



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região

Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas

0000348-84.2023.5.11.0000

Relator: ORMY DA CONCEICAO DIAS BENTES

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 28/03/2023

Valor da causa: R\$ 0,01

Partes:

SUSCITANTE: JUÍZO DA 10ª VARA DO TRABALHO DE MANAUS

SUSCITADO: TRIBUNAL PLENO

CUSTOS LEGIS: Ministério Público do Trabalho

TERCEIRO INTERESSADO: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

TERCEIRO INTERESSADO: MOZART DE SOUZA PEREIRA

TERCEIRO INTERESSADO: FED NAC DOS TRAB EM EMPRESAS CORREIOS TELEG E SIMILARES

ADVOGADO: ALEXANDRE SIMOES LINDOSO

TERCEIRO INTERESSADO: POSTAL SAUDE - CAIXA DE ASSISTENCIA E SAUDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS

ADVOGADO: FELIPE MUDESTO GOMES

TERCEIRO INTERESSADO: UNIÃO FEDERAL (AGU) - AM



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 11ª REGIÃO
Tribunal Pleno

PROCESSO nº 0000348-84.2023.5.11.0000 (IRDR)

SUSCITANTE: JUÍZO DA 10ª VARA DO TRABALHO DE MANAUS

SUSCITADO: TRIBUNAL PLENO

RELATORA: ORMY DA CONCEIÇÃO DIAS BENTES

//bbcf

EMENTA

INCIDENTE DE RESOLUÇÃO DE DEMANDAS REPETITIVAS. TEMA 005. VALIDADE DA COBRANÇA DE MENSALIDADE E COPARTICIPAÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR FORNECIDO PELO EBCT AOS SEUS EMPREGADOS. CORREIOS SAÚDE. A cobrança de mensalidade dos empregados, ativos e inativos, pelo plano de assistência médico-hospitalar, oferecido pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, não caracteriza alteração contratual lesiva, pois foi deliberada e autorizada pelo colendo Tribunal Superior do Trabalho, por ocasião do exame de dissídio coletivo revisional nº nº 1000662-58.2019.5.00.0000, em que se priorizou os princípios do direito coletivo à vida, à segurança e à saúde, prevalentes sobre os interesse individuais, considerando que o modelo até então existente caminhava para a insustentabilidade financeira, pondo em risco a continuidade do benefício de assistência à saúde aos empregados dos Correios. Nesse contexto, não há como se considerar ilegal a aludida cobrança, até porque não se trata de alteração contratual realizada de forma unilateral pelo empregador, capaz de atrair os termos do artigo 468 da CLT. Nem mesmo contrária à súmula 51 do c. TST, já que não se trata, rigorosamente, de criação de um novo regulamento empresarial, com aplicação retroativa, por iniciativa do empregador, mas de simples revisão judicial de cláusula de norma coletiva, definida pela SDC do c.TST.

RELATÓRIO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de INCIDENTE DE RESOLUÇÃO DE DEMANDAS REPETITIVAS, tendo como suscitante o douto **JUÍZO DA 10ª VARA DO TRABALHO DE MANAUS** e, como suscitado, o egrégio **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 11ª REGIÃO**.

O presente Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas foi suscitado pelo Juízo da 10ª Vara do Trabalho de Manaus a partir da reclamatória trabalhista nº **0000921-08.2022.5.11.0017**, proposta por **MOZART DE SOUZA PEREIRA** em face de **EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS**, diante da necessidade de uniformização de



entendimento deste Egrégio Tribunal Regional do Trabalho em relação à seguinte questão jurídica: **Validade da cobrança de mensalidade e coparticipação relativa ao benefício de Assistência médico-hospitalar fornecido pelo EBCT aos seus empregados, o "Correios Saúde", outrora concedido de maneira gratuita.**

Os reclamantes das ações que versam sobre a questão alegam que o benefício foi instituído pela reclamada em 19 de setembro de 1975, com o fito de prestar assistência médico-hospitalar aos empregados da reclamada e aos seus dependentes, sem cobrança de mensalidade ou coparticipação, conforme regulamentos do programa e que, em 2018, houve a alteração do benefício, com a implantação da cobrança de mensalidade e alteração na sistemática de coparticipação.

O suscitante enfatizou que há decisões no sentido de que a cobrança de mensalidade e coparticipação relativo ao benefício de assistência à saúde é inválido, com base no princípio da inalterabilidade contratual lesiva e afronta diretamente o direito adquirido dos empregados e o negócio jurídico perfeito, garantidos pelo inciso XXXVI, do artigo 5º da CF, pelo artigo 468 da CLT, e Súmula 51 do c. TST.

De forma oposta, outros julgados deste Regional apontam no sentido de que não há ofensa ao artigo 468 da CLT, pois o caso em tela não trata de uma mera alteração unilateral lesiva de contrato individual de trabalho - o que seria vedado, nos termos do artigo 468, *caput*, da CLT - mas de uma modificação dos parâmetros de custeio de benefício chancelada por sentença normativa prolatada pelo órgão colegiado do TST, extensível a todos os empregados ativos e inativos da EBCT. Como destacado no julgamento do DC-1000295-05.2017.5.00.0000, tal alteração foi necessária para trazer equilíbrio atuarial à empresa e resguardar a manutenção dos benefícios assistenciais que estavam sob risco de extinção por força da onerosidade excessiva da obrigação. Deste modo, os ministros do egrégio TST acataram a repartição dos custos de custeio do plano de saúde corporativo, conforme teoria da imprevisão e do princípio da solidariedade.

Para melhor delinear a questão pertinente, o suscitante colacionou acórdãos exemplificativos dessa divergência jurisprudencial denunciada, apontando que os acórdãos pinçados confirmam a multiplicidade de decisões conflitantes a respeito do tema debatido, confirmando a necessidade do Incidente com o propósito de solver o impasse em questão.

Identificou, ainda, dezenas de processos similares, com as mesmas alegações, que tramitam em todas as Varas do Trabalho de Manaus, a exemplo, 0000943-87.2022.5.11.0010, 0000614-63.2022.5.11.0014, 0000585-95.2022.5.11.0019, 0000618-91.2022.5.11.0017, 0000597-42.2022.5.11.0009, 0000671-05.2022.5.11.0007, 0000699-49.2022.5.11.0014, 0000714-54.2022.5.11.0002, 0000769-90.2022.5.11.0006, 0000728-



08.2022.5.11.0012, 0000763-71.2022.5.11.0010, 0000795-97.2022.5.11.0003, 0000795-49.2022.5.11.0019.

Sustentou ser importante a adoção de decisão, pela via eleita, sobre o tema apresentado, considerando o iminente risco de ofensa à isonomia, pois empregados da mesma empresa, admitidos antes da alteração contratual seriam isentos do pagamento da mensalidade do plano de saúde enquanto que outros, em situação rigorosamente idêntica perante o empregador e o plano de saúde, seriam obrigados a efetuar o pagamento dos valores para utilização do plano de assistência médico-hospitalar e odontológico. Além disso, ressaltou o expressivo número de demandas em tramitação e a evidente divergência jurisprudencial nas 3 (três) Turmas que compõem este Regional, a reclamar, por isso mesmo, uma uniformização, prestigiando-se assim, a segurança jurídica.

Requeru, então, com fulcro nos artigos 976 e seguintes do CPC, a distribuição, admissão e julgamento do presente IRDR pelo órgão colegiado competente para definição da tese jurídica acerca da questão jurídica objeto do incidente.

Despacho proferido pelo Exmo. Sr. Desembargador do Trabalho Presidente do Egrégio TRT da 11ª Região, Audaliphal Hildebrando da Silva, acolhendo o pedido de processamento do IRDR, com as subseqüentes determinações regimentais de praxe (Id. 7cb3a56).

Em atendimento ao despacho presidencial, os presentes autos foram distribuídos para esta Relatora, que teve como primeira atribuição, a submissão do pedido ao Egrégio Tribunal Pleno para exame de admissibilidade do incidente.

Em sessão realizada no dia 17/04/2023, este Tribunal Pleno, por unanimidade dos votos de seus membros presentes, decidiu:

(...) **admitir** o presente Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas, na forma dos artigos 976 e 981 do CPC e artigos 139 a 150 do Regimento Interno deste Regional. Com suporte no artigo 982, I do CPC, artigo 142, §2º, inciso I do Regimento Interno do e. TRT11 e artigo 8º, §1º da IN 39/2016, determinar a suspensão de todos os processos que tratem da mesma matéria, até julgamento final do presente Incidente, que tramitem neste Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região, sem prejuízo da instrução integral das causas e do julgamento dos eventuais pedidos distintos e cumulativos igualmente deduzidos em tais processos, inclusive, se for o caso, do julgamento antecipado parcial do mérito. À Secretaria do Tribunal Pleno para as providências cabíveis, nos termos do artigo 979 do CPC, inclusive com encaminhamento de cópia deste Acórdão à Seção de Gerenciamento de Precedentes e Ações Coletivas para atualização dos dados no Sistema de Gestão de Precedentes constante do Portal do e.TRT-11. Intimem-se as partes e demais interessados na controvérsia para que, no prazo comum de 15 (quinze) dias, juntem documentos e requeiram as diligências que entenderem necessárias à elucidação da questão de direito controvertida, na forma dos artigos 983 do CPC e 142, §2º, III do RI. Após, intime-se o Ministério Público para, querendo, manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias, na forma do artigo 982, III, do CPC. Publicado o Acórdão e expirados os prazos, voltem os autos conclusos para prosseguimento do feito. Tudo conforme fundamentação do voto da Exma. Sra. Desembargadora Relatora.



Em cumprimento ao Acórdão que admitiu o Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas, houve envio às unidades judiciárias deste e.TRT11 e para a Sessão de Precedentes e Ações Coletivas deste e.TRT11, por email, bem como por compartilhamento do DP 7678 /2023, cópia da certidão de publicação Id. 57f2794, bem como do acórdão Id. b8e0d59, para as providências cabíveis, conforme certidão de Id. 0529146.

Houve intimação das partes e demais interessados na controvérsia para manifestação, conforme Ids. bb81129, 842148b e 3b93b3c, assim como ao MPT, conforme Id. 6726850.

Manifestação da **Federação Nacional dos Trabalhadores em Empresas de Correios e Telégrafos e Similares - FENTECT** (Id. 94bf9a5), ressaltando que as alterações no custeio do plano de saúde ocorreram por meio de sentença normativa, que é mecanismo heterônomo de solução de conflitos, voltado à criação de normas e condições de trabalho, portanto, estando mais próxima à atividade legislativa que judiciária, por promover a condição de novas condições de trabalho, a controvérsia atrai a aplicação do artigo 5º, XXXVI da CF, não podendo ferir os direitos adquiridos dos trabalhadores. Assim, opina pela adoção da tese de invalidade da cobrança de mensalidade ou coparticipação relativa ao benefício concedido. Anexa à manifestação o regulamento interno da EBCT (Id. 422641a).

Manifestação da **Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT** (Id. e87f3cc), suscitando preliminar de usurpação de competência do c.TST para declarar a nulidade ou a inaplicabilidade da sentença normativa proferida pelo Tribunal Superior e da litispendência com os DCGs nº 1000662-58.2019.5.00.0000, nº 1001203-57.2020.5.00.0000 e Reclamação Pré-Processual n. 1000704-05.2022.5.00.0000.

No mérito, esclarece que até o ano de 2013, a EBCT operava por conta própria o plano de saúde ofertado aos empregados ativos e aposentados oriundos de seus quadros funcionais. Entretanto, em 2013, foi criada a Postal Saúde - Caixa de Assistência e Saúde dos Empregados dos Correios, com base na Lei nº 9.656/98, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, na qualidade de entidade de autogestão em saúde, para realizar a gestão do Plano CorreiosSaúde - benefício de assistência Médico-Hospitalar e Odontológica concedido pela EBCT a seus empregados. Em razão disso, durante o período compreendido entre 2014 e abril/2018, o produto existente era denominado de Correios Saúde I, que se encontrava regido pelas normas coletivas da categoria.

Afirma que o plano Correios Saúde I era um produto não regulamentado e suas regras não eram passíveis de alterações, encontrando-se, portanto, com a comercialização suspensa



pela ANS, de modo que a inclusão de novos beneficiários naquele plano estava proibida pela ANS, o que causava diversos transtornos aos próprios empregados, os quais não podiam ter seus novos dependentes incluídos no referido plano de saúde, sob pena de pesadas multas à EBCT. Diante desse cenário de suspensão do plano pela ANS, a EBCT, em razão das regras coletivas dos ACTs, tentou negociar com as entidades sindicais representativas da categoria a adequação do plano de saúde às normas legais, a saber, a Lei nº. 9.656/98, bem como a implementação de novas formas de custeio, a fim de tornar o plano de saúde sustentável no longo prazo.

Assim, no ano de 2017, as negociações do Acordo Coletivo de Trabalho dos Correios restaram infrutíferas, culminando na apreciação pelo Tribunal Superior do Trabalho por meio do DCR n. 1000295- 05.2017.5.00.0000. Uma das propostas dos Correios foi a instituição de contribuição a ser cobrada dos beneficiários, bem como a alteração do parâmetro de coparticipação, definindo-se um percentual fixo, tudo isso com o escopo de evitar a ruína da EBCT. O que foi acolhido pelo c.TST.

No que concerne à questão da alteração contratual lesiva consistente em suposta afronta ao artigo 468 da CLT e a Súmula 51 do c. TST, destaca que o c. TST expressamente tratou do tema, contrapondo-o em face da subsistência do próprio plano de saúde da EBCT.

Apresenta pronunciamento da Superintendência Executiva de Finanças, Controladoria e Parcerias - SUFIN da EBCT, nos termos do OFÍCIO Nº 41375822/2023 - SUFIN-DIEFI (doc. anexo), informando que "o impacto econômico-financeiro estimado decorrente do caso supracitado será mensalmente de R\$ 392.203,19 (Trezentos e noventa e dois mil duzentos e três reais e dezenove centavos) totalizando um montante anual de R\$ 4.706.438,28 (Quatro milhões setecentos e seis mil, quatrocentos e trinta e oito reais e vinte e oito centavos)". Aponta, ainda, ser fato público e notório que, em 2022, a empresa já apresentou um resultado negativo de mais de R\$ 808 milhões.

Assim, opina pela adoção da tese de validade da cobrança de mensalidade ou coparticipação relativa ao benefício concedido. Anexos à manifestação Acórdãos do c.TST referente a dissídios coletivos de 207, 2019, 2020 e 2023 (Id. 38d2794, 5e11f48, 6f7d336, f0259cc), Ofício (Id. de3a34d), Regulamento Correios Saúde II (Id. fda8b0e) e diversos julgados (fls. 574-1130, Id. 6c58f0b - f42edc1).

Manifestação da **Postal Saúde - Caixa de Assistência e Saúde dos Empregados dos Correios** (Id. 4b1bc32), sustentando que o Plano Correios Saúde I era considerado não regulamentado pela ANS e vigeu até abril de 2018 e que, em 2018, em virtude de alterações promovidas pelo TST no Dissídio Coletivo de Greve n. 1000295-05.2017.5.00.0000, originadas, dentre outros, da necessidade de reformulação do benefício de assistência à saúde, inclusive com o fito de garantir a



solvabilidade da Empresa Pública (mantenedora), o referido Tribunal, por meio de sentença normativa, alterando a Cláusula 28 do ACT então vigente, aprovou novos contornos obrigacionais entre a EBCT e seus empregados ativos e aposentados.

Logo, tem-se que a pretensão contida nos presentes autos foi decidida pelo e. TST, nos autos do DCG nº 1000295-05.2017.5.00.0000, sendo que a invalidade da cobrança da mensalidade e coparticipação do plano de saúde é contrária a uma decisão da Corte Superior Trabalhista. Quanto à questão do direito adquirido, reforça sua inexistência, pois não se discute norma de contrato individual de trabalho. O gozo do plano de saúde sempre teve como base as normas coletivas de trabalho. O direito ao plano de saúde foi garantido mediante cláusula coletiva de trabalho.

Além disso, as alegações retratadas sobre ato jurídico perfeito e direito adquirido, e a incidência da Súmula 51 do TST foram todas tratadas na sentença normativa que consignou: "Não se pode é, sob o pálio da inalterabilidade, resistir em manter cláusula contratual que aprofunde o desequilíbrio, representando a ruína de outra parte" e que "Resta demonstrado, portanto, a necessidade de revisão da fonte de custeio do Plano "Correios Saúde" com vista a evitar a extinção do benefício da assistência médica, hospitalar e odontológica concedida pela ECT aos seus empregados, aposentados e respectivos dependentes, ou em maior risco, evitar a alienação da carteira ou a liquidação extrajudicial pela ANS".

Ademais, sustenta ser firme a jurisprudência da Corte Superior, segundo a qual, em se tratando de questões solucionadas nos autos do Dissídio Coletivo nº 100295-05.2017.5.00.0000, decidido por sentença normativa proferida pela Seção de Dissídios Coletivos deste Tribunal, com participação da categoria sindical dos empregados, não há que se falar em alteração contratual lesiva decorrente da revisão da fonte de custeio do plano de saúde, incluindo o pagamento de mensalidade e coparticipação dos beneficiários. Isso porque, em razão da teoria da imprevisão e da necessidade de restabelecimento do equilíbrio contratual, considerando a cláusula rebus sic stantibus, inerente aos contratos de trato sucessivo, a medida teve por finalidade justamente assegurar a manutenção do benefício.

Assim, opina pela adoção da tese de validade da cobrança de mensalidade ou coparticipação relativa ao benefício concedido. Anexos à manifestação Acórdão do c.TST (Id. 83a9c78), Acórdão do STF (Id. 1b36e5a), Manual do Beneficiário do Plano Correios Saúde (Id. dbff205), Manual de Serviços Domiciliares (Id. 877677b), Regulamento Correios Saúde II 2019 (Id. aca5dc4), Regulamento Correios Saúde II 2018-2019 (Id. 5811f94) e diversos julgados (fls. 1180-1470, Id. a4a47dc - 1f49804).



O **Ministério Público do Trabalho** emitiu parecer (Id. 1ffaf72), se manifestando pela admissibilidade do IRDR e, no mérito, aduz que, em regra, a instituição de novas condições para os planos de saúde tem aplicabilidade limitada aos novos integrantes do quadro de empregados, sem retroagir para alcançar situações pretéritas, já consolidadas há anos na empresa. Nesses casos, haveria incidência do artigo 468 da CLT e da Súmula 51, I, do C.TST. Entretanto, o ordenamento jurídico brasileiro prevê exceções à inalterabilidade contratual lesiva, de forma que o caso sob análise se enquadra justamente em uma das hipóteses excepcionais; *in casu*, a existência de acordo coletivo julgado válido pelo TST, após a realização de negociações legítimas e de exame aprofundado das peculiaridades do caso.

Afirma ser inquestionável que a instituição da cobrança de mensalidade e coparticipação para uso do plano de assistência médica, hospitalar e odontológica, não decorreu de ato unilateral da reclamada, mas de decisão judicial proferida pela Seção de Dissídios Coletivos (SDC) do C. TST nos autos dos Dissídios Coletivos de Greve.

Além disso, o caso específico possui uma peculiaridade a mais que deve ser considerada, que acaba viabilizando, excepcionalmente, a relativização do direito ao não pagamento do custeio do plano de saúde com a possibilidade válida e efetiva de alteração contratual. Por isso, entendimento do *Parquet* é no sentido de que o "pacta sunt servanda" e as obrigações previstas contratualmente precisam, nesse caso, ceder espaço à cláusula "rebus sic stantibus".

Assim, opina pela adoção da tese de validade da cobrança de mensalidade ou coparticipação relativa ao benefício concedido.

É o Relatório.

ADMISSIBILIDADE

Por meio de Acórdão publicado em 19/05/2023 (Id.57f2794 - certidão de publicação), o Tribunal Pleno, por unanimidade de seus membros, decidiu admitir o processamento do presente Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas sob o seguinte tema: "Validade da cobrança de mensalidade e coparticipação relativa ao benefício de Assistência médico-hospitalar fornecido pelo



EBCT aos seus empregados, o "Correios Saúde", outrora concedido de maneira gratuita". Diante do exposto, atendidos os requisitos dos artigos 976 e 981 do CPC, submeto o Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas a julgamento.

PRELIMINARES SUSCITADAS PELA EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - EBCT.

Incompetência do e.TRT 11 para declarar a nulidade ou a inaplicabilidade da sentença normativa proferida pelo Tribunal Superior

A terceira interessada Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT suscita incompetência do juízo de 1º grau para apreciar o processo, alegando que somente o c.TST pode declarar a nulidade ou a inaplicabilidade da sentença normativa proferida pelo Tribunal Superior.

Analiso.

Trata-se de incidente de resolução de demandas repetitivas que tem por objetivo uniformizar a interpretação e a aplicação do direito (material ou processual) no âmbito de um tribunal, quando constatada efetiva repetição de processos sobre a mesma controvérsia.

Portanto, não se trata de declaração de nulidade ou inaplicabilidade da sentença normativa proferida pelo c.TST, mas de uniformização jurisprudencial acerca de questão unicamente de direito, a fim de eliminar o risco de ofensa à isonomia e à segurança jurídica naquela questão, promoção da eficiência processual e da celeridade processual, redução da atividade repetitiva e do envio aos tribunais superiores de processos que poderiam ser finalizados na origem, racionalização do trabalho e enfrentamento aos conflitos massificados no âmbito do Judiciário.

Por fim, não há dúvida quanto à competência funcional do Tribunal Pleno deste e. Tribunal para processar e julgar o presente feito, conforme artigos 978 do CPC e 140 do Regimento Interno deste Tribunal.

Diante do exposto, rejeito a preliminar.

Litispendência com os DCGs nº 1000662-58.2019.5.00.0000, nº 1001203-57.2020.5.00.0000 e Reclamação Pré-Processual n. 1000704-05.2022.5.00.0000.



A terceira interessada EBCT reitera em seu recurso as teses de litispendência entre o presente IRDR e os dissídios coletivos com autos de nº 1000662-58.2019.5.00.0000, nº 1001203-57.2020.5.00.0000 e Reclamação Pré-Processual n. 1000704-05.2022.5.00.0000.

Analiso.

Nos termos do artigo 337, §3º, do CPC, para que haja litispendência ambas as ações devem estar em curso, o que não ocorre com os dissídios coletivos indicados pela terceira interessada.

Além disso, conforme o §2º do artigo 337 do CPC, a litispendência exige a tríplice identidade entre as causas: mesmas partes, a mesma causa de pedir e o mesmo pedido, o que também não ocorre entre o IRDR e os Dissídios Coletivos indicados pela terceira interessada, os quais possuem, além de partes distintas, natureza jurídica completamente diversa.

Enquanto o dissídio coletivo tem por escopo a formulação de normas específicas para reger os interesses abstratos de toda a categoria, cujos indivíduos são indeterminados e inespecíficos, o incidente de resolução de demandas repetitivas tem por objetivo uniformizar a interpretação e a aplicação do direito (material ou processual) no âmbito de um tribunal, quando constatada efetiva repetição de processos sobre a mesma controvérsia.

Nesse sentido, no IRDR o que se busca é a pacificação da jurisprudência do tribunal acerca de questão unicamente de direito, a fim de eliminar o risco de ofensa à isonomia e à segurança jurídica naquela questão, já no dissídio coletivo a pretensão é uma sentença declaratória constitutiva, inexistindo, portanto, a tríplice identidade ensejadora da litispendência (artigo 337, §2º, do CPC).

Ademais, ressalta-se que o artigo 976, §4º, do CPC obsta expressamente o IRDR quando um dos tribunais superiores, no âmbito de sua respectiva competência, já tiver afetado recurso para definição de tese sobre questão de direito material ou processual repetitiva, o que não se confunde com a existência de dissídio coletivo em que se discute matéria correlata.

Diante disso, rejeito a preliminar.

MÉRITO



Como acima relatado, o Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas (IRDR), foi suscitado pelo Juízo da 10ª Vara do Trabalho de Manaus a partir da reclamatória trabalhista nº 0000921-08.2022.5.11.0017, proposta por MOZART DE SOUZA PEREIRA em face de EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS, diante da necessidade de uniformização de entendimento deste Egrégio Tribunal Regional do Trabalho em relação à seguinte questão jurídica: Validade da cobrança de mensalidade e coparticipação relativa ao benefício de Assistência médico-hospitalar fornecido pelo EBCT aos seus empregados, o "Correios Saúde", outrora concedido de maneira gratuita.

Os reclamantes das ações que versam sobre a questão alegam que o benefício foi instituído pela Reclamada em 19 de setembro de 1975, com o fito de prestar assistência médico-hospitalar aos empregados da reclamada e aos seus dependentes, sem cobrança de mensalidade ou coparticipação, conforme regulamentos do programa e que, em 2018, houve a alteração do benefício, com a implantação da cobrança de mensalidade e alteração na sistemática de coparticipação, a partir de sentença normativa prolatada pelo órgão colegiado do egrégio TST.

Feitos estes esclarecimentos, necessária a análise das correntes que tratam da matéria objeto do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas, separando os fundamentos que dão sustentação para aqueles que imprimem validade à cobrança de mensalidade e coparticipação relativa ao benefício de Assistência médico-hospitalar fornecido pelo EBCT aos seus empregados e para os que defendem a invalidade da referida cobrança.

1ª CORRENTE (MAJORITÁRIA): VALIDADE COBRANÇA

"Validade da cobrança de mensalidade e coparticipação relativa ao benefício de Assistência médico-hospitalar fornecido pelo EBCT aos seus empregados, o "Correios Saúde", outrora concedido de maneira gratuita"

RESUMO DOS FUNDAMENTOS DA 1ª CORRENTE

A questão epigrafada foi analisada e decidida pelo Egrégio Tribunal Superior do Trabalho, no bojo do Dissídio Coletivo n. 1000295-05.2017.5.00.0000, onde restou decidido, por sentença normativa da SDC, que seria necessária a modificação dos parâmetros de custeio da



assistência médico-hospitalar e odontológica (Correios Saúde), para trazer equilíbrio atuarial à empresa e resguardar a manutenção dos benefícios assistenciais que estavam sob risco de extinção por força da onerosidade excessiva da obrigação.

No julgamento, ocorrido em 15/3/2018, sob a relatoria do Ministro Aloysio Silva Correa da Veiga, verificou-se, após estudo técnico do caso, que a distribuição do custeio feita nos moldes anteriores impunha à empregadora o dever de formação de toda a receita do plano de saúde, inexistindo a previsão de cobrança de mensalidade, o que, ao longo dos anos, inviabilizaria a manutenção do benefício. O Relatório Técnico apresentado nos autos do dissídio coletivo pautou-se na Lei nº 9.656/1998 e em vários normativos específicos sobre planos e seguros privados de assistência à saúde da ANS e do Conselho Federal de Contabilidade. Assim, a SDC concluiu que era necessária a revisão da fonte de custeio do plano, com o objetivo de evitar a extinção do benefício de assistência médica, hospitalar e odontológica.

Entendimento ao qual se chegou após exaustiva cognição, inclusive com a participação de equipe técnica de servidores da Justiça do Trabalho, constituída para auxiliar na solução do dissídio. Dessa forma, a modificação da forma de custeio do plano de saúde não constituiu violação aos princípios do direito adquirido e do negócio jurídico perfeito (artigo 5º, XXXVI, da CF/88).

Tais princípios não devem ser considerados de forma absoluta, principalmente quando se trata de mudança chancelada pelo Poder Judiciário, justificada pela própria manutenção do benefício a toda uma categoria de empregados. Nesse sentido, considerando a possível extinção do benefício por questões financeiro-atuariais caso a EBCT permanecesse custeando a sua integralidade, a cobrança de mensalidade dos beneficiários, empregados ativos e aposentados, deu-se com observância à cláusula "rebus sic stantibus" que rege os contratos de trabalho e reconhece a incidência da teoria da imprevisão para validar alterações contratuais em casos pontuais, como nos autos. (Ag-AIRR-87-91.2020.5.10.0020, 6ª Turma, Relatora Ministra Katia Magalhães Arruda, DEJT 18/02 /2022).

O princípio da "pacta sunt servanda" encontra limites nas alterações radicais das condições econômicas no momento da execução do contrato, o que traduz a teoria da imprevisão. *In casu*, diante da situação deficitária da EBCT, tornou-se necessária a implantação de novo regramento de custeio de modo a permitir a manutenção do Correio Saúde com a inclusão de recursos advindos da mensalidade dos beneficiários.

Portanto, não há ofensa ao artigo 468 da CLT ou à Súmula 51 do c.TST, pois não se trata de uma mera alteração unilateral lesiva de contrato individual de trabalho - o que seria vedado, nos termos do artigo 468, caput, da CLT - mas de uma modificação com chancela judicial em



Sentença Normativa prolatada por órgão colegiado da Corte Superior Trabalhista, dedicado a solucionar conflitos envolvendo de interesses de toda uma categoria (dissídios coletivos).

Ressalta-se que a sentença normativa consiste em espécie de pronunciamento estatal na ação de Dissídio Coletivo de Trabalho, que estabelece normas e condições de trabalho para as categorias que tiveram a negociação coletiva frustrada. A sentença normativa sujeita-se, ainda, aos efeitos da coisa julgada e à sua garantia constitucional, embora com a peculiaridade de limitação temporal (artigo 868, da CLT).

Nesse sentido, há aplicação das disposições previstas em sentença normativa proferida em Dissídio Coletivo Econômico, nos termos do artigo 114, § 2º, da Constituição da República, estabelecendo normas e condições de trabalho que devem ser respeitadas pelas partes envolvidas, o que deverá vigorar até que norma coletiva superveniente a revogue. Destaque-se, ainda, que trata-se de situação singular, na qual houve uma repactuação, por onerosidade excessiva, a fim de viabilizar a continuidade do plano de saúde em benefício dos empregados ativos e inativos da EBCT.

Além disso, a modificação implementada visa a atender, entre outros, o princípio da solidariedade, também previsto constitucionalmente (artigo 3º, I) e adotado em ramos como o do Direito Previdenciário, no qual se busca alcançar os fins da justiça social, com medidas que reconheçam o vínculo recíproco de pessoas ou grupos, pautando-se em condutas não apenas juridicamente possíveis, mas também economicamente viáveis.

De acordo com os fundamentos apresentados acima, denota-se que houve uma ponderação principiológica, em que foi necessária a flexibilização dos princípios visando a readequação do pactuado, com o objetivo de impedir maiores prejuízos às partes envolvidas, caso a empresa não se restabelesse financeiramente. Ademais, constata-se que a jurisprudência do c. TST vem mantendo o posicionamento emitido por ocasião do julgamento da ação revisional, ao rejeitar pretensões veiculadas em ações individuais que buscam afastar a cobrança da mensalidade do plano de assistência.

Acórdãos pesquisados por amostragem:

1ª Turma

(...) De início, cabe lembrar que a sentença normativa consiste em espécie de pronunciamento estatal na ação de Dissídio Coletivo de Trabalho, que estabelece normas e condições de trabalho para as categorias que tiveram a negociação coletiva frustrada. A sentença normativa sujeita-se, ainda, aos efeitos da coisa julgada e à sua garantia constitucional, embora com a peculiaridade de limitação temporal (art. 868, da CLT), segundo os ensinamentos da melhor doutrina (SANTOS, Ronaldo Lima dos. Teoria das Normas Coletivas, 2ª ed. - São Paulo: LTr, 2009). No caso dos autos, a pretensão do



reclamante não encontra acolhida. Isso porque, a questão epigrafada foi profundamente analisada e decidida pelo Egrégio Tribunal Superior do Trabalho, no bojo do Dissídio Coletivo n. 1000295-05.2017.5.00.0000, onde restou decidido, por sentença normativa, que seria mais benéfica para os empregados da reclamada a modificação da forma de custeio da assistência médico-hospitalar e odontológica (Correios Saúde). (...). **(ROT 0000917-04.2022.5.11.0006, 1ª Turma, Relatora SOLANGE MARIA SANTIAGO MORAIS, DEJT 03/07/2023).**

APLICAÇÃO OU ADAPTAÇÃO DE NORMAS COLETIVAS EM FUNÇÃO DE DECISÃO NORMATIVA. Não constitui direito adquirido, nem alteração contratual lesiva e ilícita, alteração feita em direitos individuais, decididas e determinadas em Sentença Normativa do Tribunal Superior do Trabalho, em benefício de toda a categoria e até a seus aposentados. Aplicação do princípio da solidariedade. Trata-se de conduta juridicamente possível e economicamente viável. Recurso improvido. **(ROT 0000967-33.2022.5.11.0005, 1ª Turma, Relator DAVID ALVES DE MELLO JÚNIOR, DEJT 15/05/2023).**

MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE NAS CONDIÇÕES ANTERIORES. IMPOSSIBILIDADE. ALTERAÇÃO DA FONTE DE CUSTEIO EM SENTENÇA NORMATIVA APLICÁVEL A TODA A CATEGORIA. A alteração do benefício de assistência à saúde decorreu de norma coletiva estabelecida por força de sentença normativa (art.114, §2o da CLT), o que afasta a hipótese prevista na Súmula 51 do TST e a vedação instituída pelo art. 468 da CLT. **(ROT 0000242-90.2021.5.11.0001, 1ª Turma, Relatora VALDENYRA FARIAS THOMÉ, DEJT 27/04/2022).**

(...) De todo o exposto, conclui-se que, embora a reclamante tenha sido beneficiada ao longo de vários anos com plano de saúde sem a cobrança de mensalidade, tal benefício era mantido por meio de acordos coletivos, o que afasta o direito adquirido, uma vez que pode ser revisto a cada norma coletiva. Ademais, ficou demonstrado por meio da sentença normativa a total impossibilidade de manutenção do plano nos moldes anteriores, sob pena de extinção do benefício da assistência médica, ante o significativo valor a ser despendido pela empresa para sua manutenção. Vale dizer: a onerosidade excessiva viabilizou a revisão. O princípio da pacta sunt servanda encontra limites nas alterações radicais das condições econômicas no momento da execução do contrato, o que traduz a teoria da imprevisão. In casu, diante da situação deficitária da ECT, tornou-se necessária a implantação de novo regramento de custeio de modo a permitir a manutenção do Correio Saúde com a inclusão de recursos advindos da mensalidade dos beneficiários. Portanto, não se tratou de medida unilateral e arbitrária do empregador a promover alteração contratual lesiva, mas de decisão judicial pautada em nova realidade, já que inviável o prosseguimento do modelo anterior. Daí não se identificar violação dos arts. 7º, inc. XXXVI, da CR e 468 da CLT. Por conseguinte, inaplicável a Súmula nº 51 do TST. **(RORSum 0001422-94.2019.5.11.0007, 1ª Turma, Relatora FRANCISCA RITA ALENCAR ALBUQUERQUE, DEJT 18/09/2020).**

2ª Turma

(...) Primeiramente, necessário referir, em relação à alegada incorporação do benefício ao contrato de trabalho, pela utilização do plano de assistência médico-hospitalar e odontológica sem o pagamento de mensalidade, que o c. TST, no julgamento do DC-1000295-05.2017.5.00.0000, conferiu validade à cobrança de mensalidades e a exigência de coparticipação dos empregados para fonte de custeio do plano de saúde. A decisão, considerando a necessidade de reequilíbrio econômico-financeiro da reclamada, visou garantir a continuidade do plano de saúde e, dessa forma, resguardar os direitos sociais dos beneficiários. Por essa razão não foi considerada lesiva ao contrato de trabalho. **(RORSum 0000597-42.2022.5.11.0009, 2ª Turma, Relatora ELEONORA DE SOUZA SAUNIER, DEJT 12/06/2023).**

RECURSO ORDINÁRIO DO RECLAMANTE. (...). ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR E ODONTOLÓGICA (CORREIOS SAÚDE). A cobrança de mensalidade dos empregados, ativos e inativos, pelo plano de assistência médico-hospitalar, oferecido pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, não caracteriza alteração contratual lesiva, pois foi deliberada e autorizada pelo colendo Tribunal Superior do Trabalho, por ocasião do exame de dissídio coletivo revisional nº nº 1000662-58.2019.5.00.0000, em que se priorizou os princípios do direito coletivo à vida, à segurança e à saúde, prevalentes sobre os interesse individuais, considerando que o modelo até então existente caminhava para a insustentabilidade financeira, pondo em



risco a continuidade do benefício de assistência à saúde aos empregados dos Correios. Nesse contexto, não há como se considerar ilegal a aludida cobrança, até porque não se trata de alteração contratual realizada de forma unilateral pelo empregador, capaz de atrair os termos do artigo 468 da CLT. Nem mesmo contraria a súmula 51 do TST, já que não se trata, rigorosamente, de criação de um novo regulamento empresarial, com aplicação retroativa, por iniciativa do empregador, mas de simples revisão judicial de cláusula de norma coletiva, definida pela SDC do c.TST. Recurso do reclamante conhecido e parcialmente provido. **(ROT 0000795-85.2022.5.11.0007, 2ª Turma, ORMY DA CONCEIÇÃO DIAS BENTES, DEJT 26/05/2023).**

RECURSO ORDINÁRIO DO RECLAMANTE. (...). *In casu*, o C. TST, por sua Seção Especializada em Dissídios Coletivos, por ocasião do julgamento do Dissídio Coletivo Revisional n.º 1000295-05.2017.5.00.0000, proferiu Sentença Normativa, no sentido de alterar a cláusula 28 do Acordo Coletivo do Trabalho 2017/2018, celebrado entre a ECT e o Sindicato da categoria profissional, passando a permitir, de forma expressa, a cobrança de mensalidade e de coparticipação de empregados ativos e aposentados no custeio do plano de saúde ofertado pela reclamada. (...) Conforme se infere do excerto transcrito, o TST, com fundamento em Parecer Técnico e nas teorias da imprevisão e da onerosidade excessiva, concluiu pela insustentabilidade da manutenção do Plano de Saúde ofertado pela ECT aos seus empregados, nos moldes originalmente pactuados, ante a situação de risco de insolvência da empresa. Ressaltou o que o princípio do pacta sunt servanda encontra limites e pode ser modificado se resultar demonstrada alteração drástica das condições econômicas e financeiras em relação àquelas verificadas no momento em que firmado o acordo coletivo, o que ocorreu na hipótese. Dessa forma, a fim de garantir a continuidade da oferta do benefício de assistência à saúde e a viabilidade econômica da empresa, houve por bem a SDC, do Tribunal Superior do Trabalho, alterar a cláusula 28 do ACT 2017/2018 para prever a necessidade da cobrança de mensalidade e de coparticipação dos usuários do Plano de Saúde, inclusive dos aposentados, como o caso do reclamante. A cláusula 28 do ACT 2017/2018 passou a vigor com a seguinte redação: Cláusula 28- Plano de Saúde dos Empregados dos Correios. Empresa oferecerá plano de saúde, com custeio da assistência médica/hospitalar e odontológica, COM a cobrança de mensalidades e coparticipação, aos empregados(as) ativos(as), aos(às) aposentados(as) nos Correios que permanecem na ativa, aos(às) aposentados (as) desligados (as) sem justa causa ou a pedido e aos(às) aposentados(as) nos Correios por invalidez, bem como a seus dependentes cônjuges /companheiros e filhos beneficiários/menor sob guarda do Plano Correios Saúde ou no plano que o suceder. (...) A matéria em debate voltou a ser examinada nos autos do Dissídio Coletivo de Greve n.º 1000662-58.2019.5.07.0000. Eis a ementa do referido julgado, na fração de interesse: "(...) B) DISSÍDIO COLETIVO DE NATUREZA ECONÔMICA. RECONVENÇÕES APRESENTADAS PELAS ENTIDADES SINDICAIS REPRESENTATIVAS DA CATEGORIA PROFISSIONAL. 1. CLÁUSULA 28ª - ASSISTÊNCIA MÉDICA/HOSPITALAR E ODONTOLÓGICA. PLANO DE SAÚDE DOS EMPREGADOS E EX-EMPREGADOS. O objeto da principal reivindicação do dissídio coletivo, o Plano de Saúde, tem natureza absolutamente singular, porquanto seu pressuposto direto é cláusula coletiva com origem parte autônoma (preexistente), parte heterônoma (sentença normativa). Sobre este último aspecto (a reivindicação tangenciar a alteração de uma sentença normativa), é muito importante registrar que esta SDC/TST, no julgamento do DC-1000295-05.2017.5.00.0000, inaugurou uma linha decisória totalmente nova e específica para o caso dos Correios, que, através do poder normativo e com base em juízo de equidade, modificou substancialmente o modelo do Plano de Saúde utilizado por vários anos como benefício trabalhista. A partir de então, é inevitável que este Tribunal lance mão do mesmo critério (juízo de equidade) para decidir os conflitos coletivos correlatos da ECT. No presente dissídio coletivo, são deferidas algumas reivindicações que têm respaldo em cláusula preexistente, e outras reivindicações que modificam as condições fixadas para o Plano de Saúde dos empregados e ex-empregados no DC-1000295-05.2017.00.0000, com produção de financeiro ínfimo (plenamente sustentável), mas importante aperfeiçoamento das relações entre as Partes nesse âmbito. Não foram acolhidas as condições mais gravosas propostas pela Empresa, uma vez que, no julgamento daquele citado dissídio coletivo, esta SDC/TST exerceu juízo de equidade em que, em uma situação excepcionalíssima, e após avaliar e refletir sobre todas as consequências de ordem financeira e social que aquela decisão traria às Partes, modificou uma conquista histórica da categoria profissional, que resultou em significativo benefício econômico para a Empresa, legítimo naquela oportunidade. Neste novo juízo de equidade, as circunstâncias não justificam um rebaixamento ainda maior das condições de trabalho do que a aquelas fixadas no dissídio coletivo anterior. Defere-se, em parte, as reivindicações



da categoria profissional, e não se acolhe a contraproposta apresentada pela Empresa. 3. CLÁUSULA 28ª - ASSISTÊNCIA MÉDICA/HOSPITALAR E ODONTOLÓGICA. PLANO DE SAÚDE DOS PAIS E MÃES. Sobre o Plano de Saúde para Pais e Mães, prevaleceu o entendimento da Douta Maioria dos membros desta Seção Especializada em Dissídios Coletivos, de que a criação desse Plano de Saúde específico não pode ser determinada pela Justiça do Trabalho através do poder normativo, mas apenas por meio de negociação autônoma entre as Partes interessadas, nos termos do que foi definido no julgamento DC-1000295-05.2017.5.00.0000. Assim, muito embora o texto do parágrafo 9º da Cláusula 28 fixado na sentença normativa que vigorou no período anterior (DC-1000295-05.2017.5.00.0000) tenha determinado a inclusão dos pais e mães em "plano família a ser negociado entre as partes interessadas", e não ter havido solução autônoma para a questão, esse plano de saúde distinto apenas pode ser definido em negociação autônoma entre a Empregadora e o (s) Sindicato (s). A Maioria dos membros da SDC considerou, também, que a fixação de regra para criação do plano de saúde escapa ao poder normativo da Justiça do Trabalho porque impõe um ônus financeiro extraordinário à Empresa, especialmente porque o benefício foi fixado em sentença normativa que já havia previsto a sua extinção, nos moldes então praticados, para o dia 31/7/2019. Nada obstante o indeferimento da pretensão da categoria profissional, que culmina na possível extinção do Plano "Correios Saúde 1" - no qual estavam inseridos os pais e mães - fica garantida a permanência dos tratamentos em andamento e não finalizados, na forma exposta no corpo do voto. Ficaram vencidos este Ministro Relator e a Ministra Kátia Magalhães Arruda, que fixavam regra para criação de novo Plano de Saúde para Pais e Mães, em que os trabalhadores seriam responsáveis por 30% das despesas, enquanto que a Empregadora ficaria com a responsabilidade de 70%, mantendo-se a proporção da coparticipação dos empregados nos mesmos moldes do Plano "Correios Saúde 2" (Plano de Saúde dos empregados e ex-empregados). INDEFERE-SE o pedido de fixação de regra para criação de Plano de Saúde para Pais e Mães. (...) (DCG-1000662-58.2019.5.00.0000, Seção Especializada em Dissídios Coletivos, Relator Ministro Mauricio Godinho Delgado, DEJT 22/10/2019; grifado)." Constata-se, daí, que, por ocasião do julgamento do Dissídio Coletivo n.º 1000662-58.2019.5.00.000, entendeu o TST que a deliberação proferida no Dissídio Coletivo Revisional n.º 1000295-05.2017.5.00.0000, por meio do qual se alterou a cláusula 28 do ACT 2017/2018, representou uma situação sui generis. Importante destacar, nesse passo, o seguinte trecho do voto condutor: (...) no julgamento daquele citado dissídio coletivo, esta SDC/TST exerceu juízo de equidade em que, em uma situação excepcionalíssima, e após avaliar e refletir sobre todas as consequências de ordem financeira e social que aquela decisão traria às Partes, modificou uma conquista histórica da categoria profissional, que resultou em significativo benefício econômico para a Empresa, legítimo naquela oportunidade. Extrai-se, do exposto, que a alteração no modelo de custeio do Plano de Saúde oferecido pela reclamada, foi realizada em razão de não haver mais recursos para a manutenção do benefício. Ademais, a aludida modificação decorreu de decisão judicial, negociada legitimamente e decidida pelo TST, por intermédio do Dissídio Coletivo Revisional, na qual constou previsão expressa de que as mudanças atingiriam todos os empregados e ex-empregados aposentados, indistintamente. Nesse contexto, reputa-se válida a cobrança de mensalidades e a exigência de coparticipação dos empregados ativos e aposentados para fonte de custeio do Plano de Saúde. Não há falar, assim, em alteração contratual unilateral lesiva, em violação ao direito adquirido do reclamante ou ofensa ao negócio jurídico perfeito, haja vista a aplicação das disposições previstas em sentença normativa proferida em Dissídio Coletivo Econômico, nos termos do artigo 114, § 2º, da Constituição da República, estabelecendo normas e condições de trabalho que devem ser respeitadas pelas partes envolvidas, o que deverá vigorar até que norma coletiva superveniente a revogue. Destaque-se, ainda, que, conquanto se reconheça que uma norma posterior ao desligamento do obreiro não poderia afetar os termos de seu contrato de trabalho, o caso dos autos trata-se de situação singular, na qual houve uma repactuação, por onerosidade excessiva, a fim de viabilizar a continuidade do plano de saúde em benefício dos empregados ativos e inativos da ECT. Feitas tais ponderações, concluiu-se pela licitude das modificações, negociadas em Dissídio Coletivo e efetuadas por sentença normativa, das condições de custeio do Plano de Saúde ofertado pela ECT. (...). Fica afastada, portanto, a alegada contrariedade à Súmula n.º 51, I, do TST. Diante deste quadro, forçosa a rejeição dos argumentos recursais do reclamante e a consequente manutenção da sentença de origem no aspecto, por seus próprios fundamentos, os quais, doravante, passam a fazer parte da presente decisão para todos os fins de direito. Por consequência lógica, ficam indeferidos os pedidos de tutela de urgência, bem como a reintegração do autor nos quadros funcionais da reclamada. Nada a alterar. **(RORSUM 0000891-56.2020.5.11.0012, 2ª Turma, LAIRTO JOSÉ VELOSO, DEJT 27/04/2023).**



RECURSO ORDINÁRIO DO RECLAMANTE. APOSENTADO DA EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS. PLANO DE SAÚDE. COBRANÇA DE MENSALIDADE. ALTERAÇÃO DECORRENTE DE SENTENÇA NORMATIVA. Conforme precedentes do TST, o caso em tela não trata de uma mera alteração unilateral lesiva de contrato individual de trabalho - o que seria vedado, nos termos do art. 468, caput, da CLT - mas de uma modificação dos parâmetros de custeio de benefício chancelada por sentença normativa prolatada pelo órgão colegiado do TST, extensível a todos os empregados ativos e inativos da ECT. Como destacado no julgamento do DC-1000295-05.2017.5.00.0000, tal alteração foi necessária para trazer equilíbrio atuarial à empresa e resguardar a manutenção dos benefícios assistenciais que estavam sob risco de extinção por força da onerosidade excessiva da obrigação. Deste modo, os ministros do TST acataram a repartição dos custos de custeio do plano de saúde corporativo, conforme teoria da imprevisão e do princípio da solidariedade. Não há se falar, portanto, na ilegalidade da cobrança. Recurso ordinário do reclamante conhecido e improvido. (ROT 0000309-07.2021.5.11.0017, 2ª Turma, AUDALIPHAL HILDEBRANDO DA SILVA, DEJT 04/06/2022).

ALTERAÇÃO NO PLANO DE SAÚDE. DISSÍDIO COLETIVO. ALTERAÇÃO DO MODELO DE CUSTEIO. COBRANÇA DE MENSALIDADE E COPARTICIPAÇÃO DOS EMPREGADOS ATIVOS E INATIVOS. CLÁUSULA 28 DO ACT 2017/2018. MATÉRIA APRECIADA NOS AUTOS DO DISSÍDIO COLETIVO N. DC-1000295-05.2017.5.00.0000. SDC-TST. O Dissídio Coletivo nº 1000662-58.2019.5.00.0000 manteve a cobrança de mensalidade e coparticipação dos empregados ativos e inativos dos Correios no custeio do Plano de Saúde ante a manutenção das condições excepcionais (dificuldades econômico-financeiras da empresa pública) que deram ensejo a tal mudança, ratificando, assim, a determinação estabelecida, por meio do julgamento do Dissídio Coletivo n. 1000295-05.2017.5.00.000, na Cláusula 28 do Acordo Coletivo de Trabalho 2017/2018, conforme item "B" do dissídio. Não se está aqui a concordar com a alteração contratual lesiva dos contratos de trabalho dos empregados (ativos e inativos) da ECT, muito menos com qualquer renunciabilidade de direitos conquistados ao longo de décadas pelos trabalhadores, mas apenas a ponderar que, diante das circunstâncias minudenciadas nos autos dos dissídios coletivos acima destacados, a modificação no custeio do plano de saúde teve como fundamento elementar uma situação excepcionalíssima (a dificuldade econômico-financeira da empresa pública), avaliada e refletida, com base em juízo de equidade, pela Corte Superior, que resultou, de forma legítima, em significativo benefício econômico para a ECT e em produção de efeito financeiro mínimo para os trabalhadores. Recurso ordinário do reclamante parcialmente conhecido e parcialmente provido apenas para afastar a prescrição bienal decretada em 1º grau e, considerando a teoria da causa madura, são julgados improcedentes os pedidos. (ROT 0000061-44.2021.5.11.0016, 2ª Turma, JOICILENE JERÔNIMO PORTELA, DEJT 21/10/2021).

3ª Turma

(...). **PLANO CORREIOS SAÚDE. COBRANÇA DE MENSALIDADES E COPARTICIPAÇÕES. SENTENÇA NORMATIVA.** A imposição do custeio do plano de assistência médico-hospitalar aos empregados ativos e inativos da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos constituiu objeto da ação revisional de dissídio coletivo nº 1000295-05.2017.5.00.0000, na qual o C. TST observou que o modelo até então existente caminhava para a insustentabilidade financeira, pondo em risco a continuidade do benefício de assistência à saúde aos empregados dos Correios. Nesse aspecto, foi alterada a cláusula 28ª do acordo coletivo, com a imposição do pagamento de mensalidades e coparticipações não havendo que se falar em alteração contratual ilícita. Todavia, fui parcialmente vencida pela douta maioria quanto à matéria, que deu provimento ao recurso para condenar a reclamada a se abster de cobrar mensalidades do reclamante, relativas ao benefício Correios Saúde, além de devolver os valores eventualmente já pagos a esse título. (ROT 0000671-05.2022.5.11.0007, 3ª Turma, MARIA DE FÁTIMA NEVES LOPES, DEJT 22/05/2023).

RECURSO ORDINÁRIO DO RECLAMANTE. (...). PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. O plano de assistência à saúde tem previsão em Acordo Coletivo de Trabalho, não tendo sido comprovado que foi implementado via Regulamento Interno da empresa, o que implicaria na adesão das condições nele apresentadas ao seu contrato de trabalho. Nesse contexto, a alteração da forma de custeio se deu por meio do Dissídio Coletivo revisional nº 1000295-05.2017.5.00.0000, ajuizado perante o TST, diante das



dificuldades financeiras enfrentadas pelos Correios e após infrutíferas tentativas de acordo com os funcionários. A revisão foi embasada nas modificações econômicas da Reclamada, no decorrer dos anos, bem como, na excessiva onerosidade no cumprimento das obrigações, que impossibilitaram a empresa de continuar cumprindo o negociado, não acarretando alteração contratual lesiva, além de não configurar lesão ao direito adquirido. (ROT 0000702-40.2022.5.11.0002, 3ª Turma, JOSÉ DANTAS DE GÓES, DEJT 02/05/2023).

2ª CORRENTE (MINORITÁRIA): INVALIDADE

"Invalidade da cobrança de mensalidade e coparticipação relativa ao benefício de Assistência médico-hospitalar fornecido pelo EBCT aos seus empregados, o "Correios Saúde", outrora concedido de maneira gratuita"

RESUMO DOS FUNDAMENTOS DA 2ª CORRENTE

A empresa instituiu unilateralmente vantagem aos empregados por meio de norma interna, no ano de 1975, conforme consta no Manual de Pessoal da EBCT, apenas passando a prever o benefício em instrumentos coletivos anos depois. Assim, entende-se que o novo regramento somente tem aplicação aos contratados após a referida alteração, conforme entendimento consubstanciado na Súmula 51 do c. Tribunal Superior do Trabalho. Tal entendimento está em consonância com o disposto no artigo 468 da CLT, que veda alterações objetivas do contrato de trabalho em prejuízo ao trabalhador sem o consentimento deste, já que o benefício já foi incorporado em seu contrato de trabalho.

Destaca-se que o risco da atividade econômica pertence sempre ao empregador, não podendo ser repassado aos empregados. Assim, não há como admitir-se a ilação de que as condições econômico/financeiras da reclamada devem ser preservadas e que a sua exclusividade como única pagadora do Plano de Saúde seria prejudicial aos demais benefícios, sejam eles médicos, hospitalares ou odontológicos.

Ressalte-se que não se está negando efeito ao que foi decidido na sentença normativa prolatada no processo de Dissídio Coletivo do Trabalho n. 1000295-05.2017.5.15.0000, mas se está assegurando um direito adquirido pelo empregado que adquiriu o direito, mormente quando tais modificações lhe trazem prejuízo, conforme artigo 468 da CLT. Nesse sentido, a cobrança apenas seria aplicável aos novos empregados da EBCT.

Portanto, entende-se que a cobrança de mensalidade e coparticipação relativo ao benefício de assistência à saúde é inválido, com base no princípio da inalterabilidade contratual lesiva e afronta diretamente o direito adquirido dos empregados e o negócio jurídico perfeito,



garantidos pelo inciso XXXVI, do artigo 5º da CF, pelo artigo 468 da CLT, e Súmula 51 do c. TST, na medida em que suprimem o direito dos empregados de ter o seu plano de saúde custeado integralmente pela EBCT.

Acórdãos pesquisados por amostragem:

3ª Turma

RECURSO ORDINÁRIO DO RECLAMANTE. CORREIO SAÚDE. CUSTEIO DE PLANO DE SAÚDE. ALTERAÇÃO DO PACTUADO POR MEIO DE DISSÍDIO COLETIVO. INEFICÁCIA EM RELAÇÃO À RECLAMANTE. DIREITO ADQUIRIDO. A empresa instituiu vantagem de isenção de plano de saúde por meio de norma interna e, desse modo, a alteração lesiva, ocorrida por sentença normativa após a extinção do contrato, não tem eficácia em relação à reclamante, conforme entendimento consubstanciado na Súmula 51 do C. Tribunal Superior do Trabalho. Assim, necessária a reforma da sentença, para condenar a reclamada a se abster de cobrar mensalidades da reclamante, relativas ao benefício Correios Saúde, serviço de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológico, bem como a devolver os valores eventualmente já pagos, sob o mesmo título, parcelas vencidas e vincendas. Reforma da sentença neste tópico. (...). (ROT 0000728-08.2022.5.11.0012, 3ª Turma, RUTH BARBOSA SAMPAIO, DEJT 18/04/2023).

(...) **PLANO DE SAÚDE. INSTITUIÇÃO POR NORMA INTERNA DA EMPRESA. CLÁUSULA CONTRATUAL. INTANGIBILIDADE. DIREITO ADQUIRIDO.** Se a empregada estava isenta do pagamento de Plano de Saúde instituído pela própria empresa, durante todo o período do contrato de trabalho e sentença normativa com vigência após a extinção do contrato estabelece responsabilidade bilateral pelo pagamento das mensalidades do Plano, há de ser assegurado à trabalhadora prosseguir nas mesmas circunstâncias existentes antes da rescisão contratual. Recurso ordinário conhecido e provido. (ROT 0000828-64.2020.5.11.0001, 3ª Turma, JORGE ALVARO MARQUES GUEDES, DEJT 29/08/2022).

FIXAÇÃO DA TESE JURÍDICA

O artigo 985 do CPC assim dispõe quanto ao julgamento do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas:

Art. 985. Julgado o incidente, a tese jurídica será aplicada:

I - a todos os processos individuais ou coletivos que versem sobre idêntica questão de direito e que tramitem na área de jurisdição do respectivo tribunal, inclusive àqueles que tramitem nos juizados especiais do respectivo Estado ou região;

II - aos casos futuros que versem idêntica questão de direito e que venham a tramitar no território de competência do tribunal, salvo revisão na forma do art. 986.



Portanto, devidamente instruído o incidente, nos moldes dos artigos 982 e 983 do CPC, o Tribunal Pleno deve apreciar a questão delimitada, firmando tese jurídica de observância obrigatória no âmbito deste Tribunal Regional do Trabalho.

Diante desse contexto, e atendendo ao disposto no artigo 984, §2º do CPC, o conteúdo do Acórdão abrangerá a análise de todos os fundamentos suscitados concernentes à tese jurídica discutida, sejam favoráveis ou contrários:

1. Matéria analisada e decidida pelo Egrégio Tribunal Superior do Trabalho, no bojo do Dissídio Coletivo n. 1000295-05.2017.5.00.0000.

A matéria em debate refere-se à imposição do custeio do plano de assistência médico-hospitalar aos empregados ativos e inativos da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, outrora concedido gratuitamente, e constituiu objeto da ação revisional de dissídio coletivo nº 1000295-05.2017.5.00.0000, proposta perante o c.TST e julgada em 12/07/2018, pela Seção Especializada em Dissídios Coletivos (SDC), conforme a seguinte ementa:

DISSÍDIO COLETIVO PARA REVISÃO DE CLÁUSULA CONVENCIONAL. INSTAURAÇÃO PRÉVIA DE DISSÍDIO COLETIVO DE GREVE. CABIMENTO DA REVISIONAL. EXAURIMENTO DAS TENTATIVAS DE ACORDO. A existência de acordo homologado nos autos de dissídio coletivo de greve, em que resguardada cláusula que foi objeto de Pedido de Mediação, viabiliza às partes, que não tiveram êxito na tentativa de conciliação, em ver examinado em dissídio coletivo revisional a cláusula apartada para mediação, acerca da alteração do regime de custeio do plano de saúde empresarial, quando alegada a impossibilidade de manutenção por onerosidade excessiva, o que impede a empresa de continuar cumprindo o negociado. Nesses termos, cabível o pedido de revisão de cláusula convencional, nos termos do inciso IV do art. 241 do Regimento Interno do TST, por se tratar de norma preexistente que a empresa alega ter se tornado de onerosidade excessiva pela modificação das circunstâncias que a ditaram. **REVISIONAL DE DISSÍDIO COLETIVO DE GREVE. AUSÊNCIA DE COMUM ACORDO. CORREIOS SAÚDE. ALTERAÇÃO DO MODELO DE CUSTEIO. COPARTICIPAÇÃO. CLÁUSULA REBUS SIC STANTIBUS. TEORIA DA IMPREVISÃO E DA ONEROSIDADE EXCESSIVA. CLÁUSULA PREEXISTENTE.** O art. 114, § 2º, da Constituição Federal determina que compete à Justiça do Trabalho estabelecer normas e condições de trabalho em dissídio coletivo, respeitadas as disposições convencionais mínimas. Por se tratar de cláusulas preexistentes, ajustadas pelas partes por meio de acordo coletivo de trabalho, apenas é possível o julgamento do dissídio coletivo se demonstrada a excessiva onerosidade ou inconveniência de sua manutenção. As partes foram instadas a acordo para o fim de dirimir o conflito em relação à necessidade de alteração do modo de custeio do Plano de Saúde. A onerosidade excessiva viabiliza a revisão pretendida, contudo, o interesse social que permeia a manutenção do Plano de Saúde dos Correios, impõe que, na revisão da Cláusula 28 do ACT/2017/2018, se considere o valor social que será atingido pela modificação no custeio do plano em relação a classe de empregados que recepcionava o plano de saúde, por décadas, como benefício que era observado quando da negociação para os reajustes salariais da categoria, em especial com a dependência econômica de pai e/ou mãe integrantes do plano. O princípio "pacta sunt servanda" encontra limites quando da existência de alteração radical das condições



econômicas no momento da execução do contrato, a teor da teoria da imprevisão - "rebus sic stantibus". A ECT é mantenedora do plano de assistência à saúde dos correios - CORREIOS SAÚDE, que é administrada pela Caixa de Assistência e Saúde dos Empregados dos Correios - POSTAL SAÚDE, de autogestão, em que é garante. O modelo é objeto de acordo coletivo, e a comunicação da revisão do plano determinou a deflagração de greve pelos postalistas. A comissão paritária formada na empresa para buscar uma proposta de consenso, teve a rejeição dos empregados em relação a qualquer alteração no custeio ou compartilhamento do plano de saúde. A empresa pretende revisar o plano de autogestão, considerando cenários e resultados econômico-financeiros deficitários que foram demonstrados. A forma de custeio pretendida pela empresa, modelo paritário 50/50, encerra um formato que não pode ser recepcionado da forma como apresentada, sem prejuízo de grande monta, em especial, quando atrelado, ainda, a exclusão de pai e/ou mãe dos titulares como dependentes do plano de saúde. Contudo, torna-se possível, diante dos elementos dos autos e das propostas já enunciadas durante a tentativa de Mediação nesta c. Corte, a apresentação de um modelo a ser implementado, em prazo razoável, que viabilize economicamente aos Correios a sua manutenção, sendo a modulação necessária para garantia de um prazo para a inclusão da cobrança das mensalidades e implementação do novo modelo de coparticipação. Deste modo, o pedido deve ser parcialmente procedente para o fim de estabelecer a revisão da Cláusula 28 do ACT 2017/2018, com a alteração do plano de custeio dos Correios, modulada a cláusula para que a empresa mantenha os pais e/ou mães no Plano de Saúde, no período de um ano, resguardado o prazo até a alta médica daqueles que se encontram em tratamento de doenças graves. As partes deverão negociar a mudança desses dependentes especial para "plano família", ao final do prazo estabelecido, com o fim de recepcionar os referidos dependentes especiais. A implementação com prazo diferido tem por fim que as partes se organizem e negociem nova condição a ser adotada para que os referidos dependentes tenham garantido um plano de saúde substituto, ainda que fora do sistema atual, mas que conduza à efetividade do direito à saúde e à dignidade do idoso, que vem sendo observado pela empresa ao longo dos anos. O novo modelo de gestão deverá ser implementado a partir de um ano da vigência do ACT 2017/2018, garantida a manutenção de todas as cláusulas anteriormente ao período indicado. Dissídio Coletivo Revisional conhecido e julgado procedente em parte. (TST - DC: 10002950520175000000, Relator: ALOYSIO SILVA CORREA DA VEIGA, Data de Julgamento: 13/03/2018, Seção Especializada em Dissídios Coletivos, Data de Publicação: DEJT 15/03/2018).

Nesse sentido, o c.TST julgou parcialmente procedente a ação revisional para alterar a cláusula 28 do acordo coletivo, conferindo-lhe a seguinte redação:

Cláusula 28 - Plano de Saúde dos Empregados dos Correios. A Empresa oferecerá plano de saúde, com custeio da assistência médica/hospitalar e odontológica, COM a cobrança de mensalidades e coparticipação, aos empregados(as) ativos(as), aos(às) aposentados (as) nos Correios que permanecem na ativa, aos(às) aposentados (as) desligados (as) sem justa causa ou a pedido e aos(às) aposentados(as) nos Correios por invalidez, bem como a seus dependentes cônjuges/companheiros e filhos beneficiários/menor sob guarda do Plano Correios Saúde ou no plano que o suceder. (DC-1000295-05.2017.5.00.0000, Seção Especializada em Dissídios Coletivos, Relator Ministro Aloysio Silva Correa da Veiga, DEJT 03/04/2018).

2. O poder normativo da Justiça do Trabalho na decisão em ação revisional de dissídio coletivo nº 1000295-05.2017.5.00.0000.



O artigo 114, caput e II, da CRFB prevê que "*Compete à Justiça do Trabalho processar e julgar as ações sobre representação sindical, entre sindicatos, entre sindicatos e trabalhadores, e entre sindicatos e empregadores*".

O parágrafo 2º do dispositivo indica que "*recusando-se qualquer das partes à negociação coletiva ou à arbitragem, é facultado às mesmas, de comum acordo, ajuizar dissídio coletivo de natureza econômica, podendo a Justiça do Trabalho decidir o conflito, respeitadas as disposições mínimas legais de proteção ao trabalho, bem como as convencionadas anteriormente*". Portanto, a Justiça do Trabalho possui competência constitucionalmente instituída para decidir conflito em dissídio coletivo de natureza econômica, o que também é registrado no artigo 616, §2º, da CLT.

Nesse sentido, a Consolidação das Leis Trabalhistas prevê que a competência será indicada, nos casos de dissídio coletivo, pelo local onde este ocorrer, nos termos do artigo 677. Assim, considerando a abrangência nacional da demanda e da aplicação do Acordo Coletivo aos empregados da EBCT, excedendo a jurisdição dos Tribunais Regionais do Trabalho, estabeleceu-se a competência do Tribunal Superior do Trabalho para decidir o conflito. No c.TST, a competência para julgamento dos dissídios coletivos é da Seção Especializada em Dissídios Coletivos, conforme artigo 2º da lei 7.701/1988.

O poder normativo na Justiça do Trabalho é previsto nas Constituições brasileiras desde a Constituição Federal de 1946, ou seja, o poder de estabelecer normas e condições de trabalho, respeitadas as disposições convencionais e legais mínimas de proteção ao trabalho, para a solução do conflito coletivo de trabalho.

Por sua vez, o STF deliberou que o poder normativo da Justiça do Trabalho somente poderá ser exercido quando: (a) a lei seja omissa; (b) não for contrário à legislação vigente; (c) não se sobreponha aos termos da legislação; (d) estabeleça cláusulas normativas e ou obrigacionais, cujos conteúdos não estejam vedados pela ordem constitucional; (e) a matéria tratada na sentença normativa não esteja reservada de forma explícita ao regramento legal (lei ordinária ou lei complementar) por expressa previsão constitucional (RE 197.911-9-PE - Rel. Min. Octavio Gallotti - DJU 7.11.1997).

Nos dissídios coletivos de trabalho, a decisão, homologatória de acordo ou não, é a sentença normativa, com efeitos erga omnes (artigo 868 e 869 da CLT) e coisa julgada, embora com limitação temporal (artigos 868, parágrafo único, e 872 da CLT e Súmula 246 do c.TST).

In casu, a decisão na ação revisional de dissídio coletivo nº 1000295-05.2017.5.00.0000, julgada em 12/07/2018, pela Seção Especializada em Dissídios Coletivos (SDC),



respeitou os limites do poder normativo da Justiça do Trabalho, conforme já pronunciado pelo STF, foi pronunciada pelo órgão julgador competente, possui efeitos erga omnes, fez coisa julgada e **enfrentou especificamente o objeto central da discussão acerca da validade das cobranças de mensalidade e coparticipação**, concluindo que não há ofensa ao direito adquirido e ato jurídico perfeito, bem como que não há alteração contratual lesiva dos contratos de trabalho dos empregados da EBCT ao se possibilitar a cobrança de mensalidades e coparticipação em relação à assistência médica e odontológica, conforme será detalhado nos tópicos seguintes.

Nesse sentido, a alteração no custeio do benefício teve a chancela judicial em Sentença Normativa prolatada por órgão colegiado da Corte Superior Trabalhista, dedicado a solucionar conflitos envolvendo interesses de toda uma categoria (dissídios coletivos).

3. Os fundamentos econômicos para a decisão em ação revisional de dissídio coletivo nº 1000295-05.2017.5.00.0000.

Conforme expressamente consignado na sentença normativa, ficou demonstrada a total impossibilidade de manutenção da concessão de assistência médico-hospitalar e odontológica (Correios Saúde) nos moldes anteriores, sob pena de extinção do benefício ante o significativo valor a ser despendido pela empresa para sua manutenção, ressaltando tratar-se de empresa pública prestadora de serviço público em caráter não concorrencial (artigo 21, X, da CRFB e Decreto-lei 509/69). Assim, a onerosidade excessiva, comprovada na ação em dissídio coletivo, viabilizou a revisão, fundamentada na necessidade de equilíbrio atuarial à empresa e para resguardar a manutenção dos benefícios assistenciais que estavam sob risco de extinção.

Nesse sentido, traz-se à colação trecho do acórdão do dissídio coletivo em referência:

Inicialmente, quanto à questão financeira, verifica-se do demonstrativo juntado pelos Correios (Benefício Pós-Emprego), à fl. 48, que houve uma redução no total da obrigação com este benefício, visto que o valor da provisão de 1.277 bilhão, em 2016, foi reduzido para 912 milhões em 2017 (em projeção).

Da mesma forma, na Demonstração do Resultado do Exercício (fl. 46), a Provisão Pós-Emprego Saúde que em 2016 era de R\$ 1.059.000,00, foi reduzida para R\$ 645.000,00.

Em contrapartida, houve uma redução de Receitas financeiras (de 761 milhões em 2016 para 367 milhões em 2017) e de Outras Receitas Operacionais (de 1.210 bilhões em 2016 para 225 milhões em 2017) sem a correspondente compensação de recebimentos. Isto é, a ECT reduziu 1.379 bilhão em receitas.

Além disso, constata-se um aumento de outras despesas na sigla "IFD/PDI - Incentivo Financeiro Diferido" na ordem de 960 milhões, referente à amortização do Plano de



Desligamento Incentivado dos Correios, implantado em 2017, no qual foram inscritos, segundo a empresa, 6.210 empregados. Fora o pagamento de dividendos aos acionistas controladores nos últimos exercícios.

Nesse sentido, embora a situação apresentada de risco de insolvência para a empresa (patrimônio líquido negativo na ordem de R\$ 1,7 bilhão) não possa ser atribuída ao plano de saúde dos empregados, a consequência alcança a sobrevivência do referido plano.

A empresa traz essa preocupação quanto ao reequilíbrio econômico-financeiro dos Correios, que passa por outras medidas além da redução do custeio do "Correios Saúde", administrado pelo "Postal Saúde" e que tem a ECT como mantenedora, quanto sustenta a necessidade de "a implantação de novos negócios que possibilitem a ampliação das receitas e ampliem a cobertura de custos operacionais".

Não há dúvida da importância dos Correios para o país. A empresa realiza importante função de integração e inclusão social. As medidas tomadas no intuito de buscar o equilíbrio entre receitas e despesas, como, por exemplo, a ampliação de agências que operam com venda de consórcios, a distribuição de livros didáticos do FNDE, a entrada na telefonia móvel, são medidas que inclui como fundamentais para a sua recuperação econômica-financeira[1].

O distrato do Banco Postal, por sua vez, que, era uma importante medida de inclusão bancária e financeira a milhões de brasileiros, também impactou o fluxo de caixa da empresa. Válido inclusive registrar que o tema foi diversas vezes discutido nesta Corte e objeto de incidente de uniformização de jurisprudência, diante do volume de decisões em que se reconheceu direitos decorrentes do trabalho dos empregados em condição similar a dos bancários.

No tocante ao atual modelo de custeio do Plano de Saúde, é fato que a distribuição atual do custeio do "Correios Saúde" impõe à Empresa o dever de formação de toda a receita do plano de saúde. Inexiste na metodologia implantada do Correios Saúde a formação de receita por meio de instituição de mensalidade, o que, ao longo dos anos, onera e inviabiliza a manutenção do benefício.

Resta demonstrado, portanto, a necessidade de revisão da fonte de custeio do Plano "Correios Saúde" com vista a evitar a extinção do benefício da assistência médica, hospitalar e odontológica concedida pela ECT aos seus empregados, aposentados e respectivos dependentes, ou em maior risco, evitar a alienação da carteira ou a liquidação extrajudicial pela ANS.

Desta forma, além do aporte financeiro aplicado pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT na condição de mantenedor do plano, é necessária a formação de receita, que pode se dar por meio de mensalidade aplicada aos beneficiários titulares, mantendo a diferenciação proposta em maio/2017 dos saldos cobrados com o percentual menor para a faixa remuneratória mais baixa, entretanto adotando uma sistemática per capita, conforme preconiza as práticas adotadas por empresas similares como a Caixa Econômica Federal ou a Banco do Brasil S.A.

Fundamentado no Relatório Técnico sobre sugestão de nova metodologia para o Plano de Saúde dos Funcionários da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT, após resposta da Agência Nacional de Saúde - ANS, enviado ao Ministro Vice Presidente do TST, no qual se promoveu uma análise da documentação apresentada e dos comentários técnicos ofertados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, incumbe à determinação de um novo modelo de custeio do plano e um novo cálculo de mensalidade per capita, respeitados alguns pontos considerados sensíveis, como a modulação para o fim de não exclusão de pai e/ou mãe que estejam em tratamento médico, enquanto não houver alta médica, mantida a isenção de coparticipação para internação.

Frisa-se que o Relatório da equipe técnica do TST que emitiu parecer sobre a alteração se pautou em critérios técnicos com base nas normas legais que regem a matéria tais como: a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre planos e seguros privados de assistência à saúde, a Resolução Normativa da ANS nº 137/2006, que dispõe sobre as entidades de autogestão do sistema de saúde suplementar, a RN da ANS nº 195/2009, que dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, a Resolução do Conselho Federal de Contabilidade - CFC nº 1.374/2011, que rege



as características qualitativas da informação contábil-financeira, bem como a elaboração e divulgação de Relatório Contábil-Financeiro, o Pronunciamento Conceitual Básico (R1) do Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC 00-R1), a Interpretação Técnica Geral (ITG) 2002 (R1) do CFC, que estabelece critérios e procedimentos específicos das entidades sem finalidade de lucros, a Lei nº 6.404/76 e suas alterações, que rege a forma das escriturações contábeis em âmbito nacional, a Deliberação CVM nº 695/2012, que aprova o Pronunciamento Técnico CPC 33 (R1) do comitê de Pronunciamentos Contábeis, que trata de benefícios a empregados, bem como os preceitos e as boas práticas contábeis adotadas.

Também foram observados os índices de reajustes de gastos com a saúde e de preços com plano de saúde disponível no sítio da ANS (<http://www.ans.gov.br>).

Para a nova metodologia apresentada, no PMPP-5701-24-2017-5-00.0000, solicitou-se a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT informações sobre a remuneração de todos os beneficiários titulares do plano de saúde dos correios, além de informações sobre idades, a quantidade de dependentes e os tipos (cônjuge, companheiro, filho (a), menores sob guarda, pai e/ou mãe), além dos custos do programa de saúde no exercício financeiro, ocasião em que atestou-se o envio do material solicitado com referência a agosto de 2017. (g.n.)

Como se observa, a alteração fundamentou-se em risco comprovado de extinção do benefício e onerosidade excessiva à EBCT, que não se trata de uma empresa exclusivamente privada, mas de empresa pública que "*realiza importante função de integração e inclusão social*" e que, apesar de ter o dever legal (trabalhista) de suportar o risco do negócio, nos termos do artigo 2º da CLT, possui prerrogativas, função social específica e é sustentada pelo dinheiro público. Características não absolutas e que precisam ser compatibilizadas.

4. A incidência da teoria da imprevisão. Cláusula rebus sic stantibus. Limites ao princípio da pacta sunt servanda. Ausência de alteração contratual lesiva.

Inicialmente, transcreve-se o enfrentamento na sentença normativa da questão relativa à imperatividade do que foi ajustado:

É certo que ao princípio da imperatividade do que foi ajustado "pacta sunt servanda" se excetua a cláusula rebus sic stantibus, a que se referiu Santo Agostinho quando identificou: "*Quando ocorre alguma coisa de maior importância que impeça a execução fiel de minha promessa, eu não quis mentir, mas apenas não pude cumprir o que prometi*".

Assim é que procedi ao exame do tema, atento à realidade jurídica que emerge dos autos:

É preciso meio, eficiente e capaz, de remediar situações nascidas de alteração profunda na relação contratual. Isto é, retirar o desequilíbrio gerado pela situação nova.

Não se pode é, sob o pálio da inalterabilidade, resistir em manter cláusula contratual que aprofunde o desequilíbrio, representando a ruína de outra parte.

É certo que a tese contida na decisão da c. SDC traz uma reflexão sobre a aplicabilidade da teoria da imprevisão no contrato de trabalho que, por certo e, em regra, demandará o



procedimento de alterabilidade do que fora originariamente ajustado, quando se tornar excessivamente onerosa a cláusula contratual, pela via da negociação coletiva, sempre a melhor via para preservação dos empregos, como regra geral e não exaustivamente.

Ocorre que não há como deixar de analisar com a situação concreta dos autos, em que o valor social do bem da vida posto a conflito - plano de saúde, em confronto com a onerosidade excessiva, impõe interesse negocial que sobrepuja a via do diálogo sindicato, já que o modelo atual se mostra insustentável.

A relativização do poder vinculante do contrato, no direito do trabalho, deve ser examinado em contraponto com a proteção do trabalho, atenuada a vinculação desse poder vinculante pela moderna adequação do direito contratual a cláusula *rebus sic stantibus*.

O *pacta sunt servanda* (pactos/acordos devem ser cumpridos) é um princípio não-escrito da teoria dos contratos, conhecido também como "princípio da obrigatoriedade" ou "força obrigatória dos contratos".

No âmbito trabalhista, é possível observá-lo no artigo 468 da CLT, "*Nos contratos individuais de trabalho só é lícita a alteração das respectivas condições por mútuo consentimento, e ainda assim desde que não resultem, direta ou indiretamente, prejuízos ao empregado, sob pena de nulidade da cláusula infringente desta garantia*".

Entretanto, a inalterabilidade das condições ajustadas para o contrato de trabalho não retira a subordinação à cláusula *rebus sic stantibus* ("estando as coisas assim), na qual a relação jurídica deve perdurar enquanto perdurar a situação jurídica que a originou, resguardadas, razoavelmente, a proteção ao trabalhador e a responsabilidade do empregador pelo risco no negócio.

Nesse sentido, a cláusula *rebus sic stantibus*, que rege os contratos de trabalho, apresenta a teoria da imprevisão para validar alterações contratuais em casos pontuais e extraordinários, como nos autos. Trata-se de preservar a manutenção do emprego, em atenção à função social da empresa, pela adequação de situação que alterou radicalmente a condição econômica e que não era previsível quando da estipulação.

In casu, diante da situação deficitária da EBCT, tornou-se necessária a implantação de novo regramento de custeio de modo a permitir a manutenção do Correio Saúde com a inclusão de recursos advindos da mensalidade dos beneficiários. Trata-se de situação singular, na qual houve uma repactuação, por onerosidade excessiva, a fim de viabilizar a continuidade do plano de saúde em benefício dos empregados ativos e inativos da EBCT.



Ressalta-se que, por se tratar de situação excepcional e considerando o sistema protetivo trabalhista, a jurisprudência do c. TST já se manifestou no sentido de que, no contrato de trabalho, a teoria da imprevisão é instituto que deve ser combinado com a participação sindical, como no caso dos autos.

Além disso, há que se considerar o princípio da boa-fé a que se subordina qualquer cláusula contratual, nos termos do artigo 122 do código civil, que estipula que "*Nas declarações de vontade se atenderá mais à intenção nelas consubstanciadas do que ao sentido literal da linguagem*".

Outrossim, entendimento diverso acarretaria ofensa à isonomia, pois empregados da mesma empresa, admitidos antes da alteração contratual seriam isentos do pagamento da mensalidade do plano de saúde enquanto que outros, em situação rigorosamente idêntica perante o empregador e o plano de saúde, seriam obrigados a efetuar o pagamento dos valores para utilização do plano de assistência médico-hospitalar e odontológico. Situação que os princípios do direito do trabalho visam afastar.

É indispensável, ainda, ressaltar que, apesar da alteração, o custeio da assistência à saúde, nos moldes previstos na cláusula proveniente da sentença normativa, ficou ainda muito vantajosa aos empregados da EBCT, em comparação com os demais modelos de autogestão de planos de saúde.

Registre-se, ainda, trecho do parecer do Ministério Público do Trabalho acerca da questão (Id.1ffaf72):

Não se olvide, ademais, as realidades sociais notoriamente diversas da época da instituição do benefício pelo regulamento interno da empresa e a atualidade, a exemplo da elevação do número de empregados da empresa nos últimos 45 anos (a empresa conta hoje com aproximadamente 90 mil empregados públicos¹; em 2018 contava com mais de 100 mil; e, na década de 70, com aproximadamente 60 mil²); a elevação a expectativa de vida; a mais quantidade de procedimentos de saúde preventiva e curativa, dentre os outros fatores que influem, em condições de boa-fé contratual, a exigência da concessão do benefício exclusivamente para a Ré.

Portanto, nesse contexto, não há ofensa ao artigo 468 da CLT, pois não se trata de uma mera alteração unilateral lesiva de contrato individual de trabalho, mas de uma modificação dos parâmetros de custeio de benefício chancelada por sentença normativa prolatada pelo órgão colegiado do TST, extensível a todos os empregados ativos e inativos da EBCT, como destacado no julgamento do DC-1000295-05.2017.5.00.0000, e com fundamento em onerosidade excessiva comprovada apta a atrair a relativização da inalterabilidade contratual. Ressalta-se que o presente caso



não comporta relação com a Súmula 51 do c.TST pois não se trata de alteração unilateral de regulamento interno, mas alteração decorrente de previsão normativa.

5. Ausência de violação ao direito adquirido e ao negócio jurídico perfeito. Ponderação principiológica. Princípio da solidariedade.

Assim como a modificação da forma de custeio do plano de saúde não configurou uma alteração contratual lesiva, também não constituiu violação aos princípios do negócio jurídico perfeito e direito adquirido (artigos 5º, XXXVI, da CF), uma vez que tais princípios não devem ser considerados de forma absoluta.

Nesse sentido, de acordo com os fundamentos já apresentados, denota-se que houve uma ponderação principiológica, em que foi necessária a flexibilização dos princípios visando a readequação do pactuado, com o objetivo de impedir maiores prejuízos às partes envolvidas, caso a empresa não se restabelecesse financeiramente, priorizando-se os princípios do direito coletivo à vida, à segurança e à saúde, prevalecentes sobre os interesse individuais, considerando que o modelo até então existente caminhava para a insustentabilidade financeira, pondo em risco a continuidade do benefício de assistência à saúde aos empregados dos Correios.

A modificação implementada visa a atender, entre outros, o princípio da solidariedade, também previsto constitucionalmente (artigo 3º, I) e adotado em ramos como o do Direito Previdenciário, no qual se busca alcançar os fins da justiça social, com medidas que reconheçam o vínculo recíproco de pessoas ou grupos, pautando-se em condutas não apenas juridicamente possíveis, mas também economicamente viáveis.

É válido ressaltar que, em que pese a informação de que a empresa instituiu unilateralmente vantagem aos empregados por meio de norma interna por volta de 1975, constam em diversos julgados sobre o tema, anexos ao presente IRDR, que o benefício passou a ser previsto em instrumentos coletivos desde a década de 80. Por esse ângulo, os empregados contratados a partir desse período (anos 80), de um jeito ou de outro, já não teriam direito adquirido ao benefício, em razão de sua concessão temporária e vinculada à norma coletiva e não mais unilateral e por liberalidade pelo empregador.

Dessa forma, resta afastada a argumentação de violação ao direito adquirido e ao negócio jurídico perfeito. Até porque, do contrário, estar-se-ia afirmando que tais violações foram perpetradas pelo c.TST ao julgar a ação revisional em dissídio coletivo.



6. O posicionamento jurisprudencial no âmbito do c.TST.

A jurisprudência do c. TST vem mantendo o posicionamento emitido por ocasião do julgamento da ação revisional, ao rejeitar pretensões veiculadas em ações individuais que buscam afastar a cobrança da mensalidade do plano de assistência. Nesse sentido, os seguintes julgados:

RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.015/2014. EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - ECT. COPARTICIPAÇÃO DO EMPREGADO NO CUSTEIO DO PLANO DE SAÚDE. SENTENÇA NORMATIVA PROFERIDA PELO TST NOS AUTOS DO DISSÍDIO COLETIVO Nº 1000295-05.2017.5.00.0000. DISCUSSÃO QUANTO À SUA APLICAÇÃO AO RECLAMANTE. Discute-se nos autos sobre a aplicabilidade, ao reclamante, da revisão da cláusula de acordo coletivo de trabalho determinada por sentença normativa da SDC do TST em que se passou a prever a cobrança de mensalidade e a coparticipação em plano de saúde. Nos autos do DC-1000295-05.2017.5.00.0000, a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, o Ministério Público do Trabalho, a Associação dos Profissionais dos Correios - ADCAP e diversos sindicatos e federações representantes da categoria profissional buscaram, sem sucesso, transacionar a respeito da revisão de cláusula de acordo coletivo de trabalho que dispôs a respeito do plano de saúde fornecido aos empregados da ECT - Cláusula 28ª do ACT 2017 (com vigência entre 1º/8/2017 e 31/7/2018). Após o insucesso da negociação entre as partes, a Seção Especializada em Dissídios Coletivos desta Corte superior julgou parcialmente procedente o pedido da empregadora para fixar o pagamento de mensalidade, exceto para pais e mães, e a coparticipação para todos os que utilizarem o plano. Em síntese, foi estabelecido que o custeio dos beneficiários seria equivalente a 30%, enquanto a mantenedora do plano de saúde (ECT) ficou responsável pela quitação dos 70% restantes, e que a mensalidade iria variar de 2,50% a 4,40%, de acordo com a remuneração recebida pelo empregado, de modo que quem ganhasse mais contribuiria com um percentual maior. De acordo com a decisão resultante do dissídio coletivo, em julgado de 15/3/2018, relatado pelo Excelentíssimo Ministro Aloysio Silva Correa da Veiga, foi constatado que a distribuição do custeio feita nos moldes anteriores impunha à empregadora o dever de formação de toda a receita do plano de saúde, de modo que não havia na metodologia inicial a formação de receita por meio da instituição de mensalidade, o que, ao longo dos anos, inviabilizaria a manutenção do benefício. Assim, a SDC concluiu que era necessária a revisão da fonte de custeio do plano, com o objetivo de evitar a extinção do benefício de assistência médica, hospitalar e odontológica. Nesse contexto, constata-se que há decisão deste Tribunal prevendo a revisão da Cláusula 28ª do ACT 2017 (com vigência entre 1º/8/2017 e 31/7/2018). Com efeito, não se está diante de uma ordinária alteração unilateral lesiva de contrato individual de trabalho, vedada pelo artigo 468, caput, da CLT. O que se debate nos autos é, na verdade, uma necessária adequação de regras inicialmente pactuadas em negociação coletiva que se demonstraram impraticáveis ao longo do tempo - em razão da falta de observação de regras atuariais básicas - , sob pena de extinção do benefício não só em relação aos empregados inativos, mas a todos os empregados da ECT e respectivos dependentes. Salienta-se que essa modificação teve chancela judicial em sentença normativa prolatada por órgão colegiado de bastante expressividade nesta Corte e que se dedica a solucionar conflitos de dissídios coletivos, em que naturalmente há uma enormidade de interesses envolvidos. Indene de dúvidas que essa modificação visa atender, entre outros, o princípio da solidariedade, previsto como objetivo da República no artigo 3º, inciso I, da Constituição Federal e presente em ramos como o do Direito Previdenciário, no qual se buscar alcançar os fins da justiça social adotando-se medidas que reconheçam o vínculo recíproco de pessoas ou grupos, as quais devem ser pautadas por condutas responsáveis não apenas juridicamente, mas também economicamente. Não por acaso houve participação de equipe técnica de servidores da Justiça do Trabalho, constituída para auxiliar a Vice-Presidência na solução do conflito. Ressalta-se que esta Corte, em outras hipóteses, tem admitido exceções à regra do direito adquirido, como no caso da



possibilidade de supressão do pagamento do adicional de periculosidade aos vigias, uma vez que o aludido adicional não foi pago por mera liberalidade do empregador, mas em decorrência de interpretação inicialmente dada - e posteriormente tida como equivocada - ao Anexo 3 da Portaria nº 1.885/2013 do Ministério do Trabalho. Tem-se, portanto, que a regra do direito adquirido às melhores condições de trabalho não é absoluta, mormente quando se trata de mudança cancelada pelo Poder Judiciário e que se justifica pela própria manutenção do benefício a toda uma categoria de empregados. Nesse contexto, considerando-se que o princípio da inalterabilidade contratual unilateral lesiva previsto no artigo 468 da CLT diz respeito aos contratos individuais, que nos autos do DC-1000295-05.2017.5.00.0000 houve participação da categoria sindical representante dos empregados e determinação judicial, mediante sentença normativa, da revisão de cláusula de acordo coletivo de trabalho que se mostrou inaplicável ao longo do tempo, sob pena de possibilidade real de extinção do benefício, bem como por aplicação do princípio da solidariedade que deve reger as relações entre os indivíduos e da teoria da imprevisão e da onerosidade excessiva a uma das partes, conclui-se que o acórdão recorrido deve ser mantido, por entender-se válidos, na hipótese, a modificação das regras de coparticipação e o pagamento de mensalidade do plano de saúde. Recurso de revista conhecido e desprovido. (TST - RR: 10314020195120031, Relator: Jose Roberto Freire Pimenta, Data de Julgamento: 22/06/2021, 2ª Turma, Data de Publicação: 25/06/2021).

RECURSO DE REVISTA DO RECLAMANTE. ACÓRDÃO REGIONAL PUBLICADO NA VIGÊNCIA DA LEI 13.467/2017. EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - ECT. DISSÍDIO COLETIVO REVISIONAL Nº 1000295-05.2017.5.00.0000. ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA 28ª DO ACT DE 2017 /2018. PLANO DE SAÚDE. COBRANÇA DE MENSALIDADES E DE COPARTICIPAÇÃO DOS EMPREGADOS DA ATIVA E APOSENTADOS. A Seção Especializada em Dissídios Coletivos desta Corte Superior, no julgamento do Dissídio Coletivo nº 1000295-05.2017.5.00.0000, de relatoria do Ministro Aloysio Silva Correa da Veiga, procedeu à revisão da Cláusula nº 28 do ACT 2017, restando, assim, autorizada a cobrança de mensalidade e da coparticipação dos beneficiários do plano de saúde fornecido pela ECT - Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, empregados da ativa e aposentados, sob pena de extinção do benefício em apreço. Em consequência, a jurisprudência deste Tribunal Superior do Trabalho vem se consolidando no sentido de que a ulterior implantação de cobrança de mensalidade e coparticipação no plano de saúde da reclamada não traduz violação do direito adquirido, tampouco do art. 469 da CLT, porquanto embasada no entendimento alcançado em sentença normativa. Precedentes. No caso concreto, o Tribunal Regional considerou inexistir irregularidade na cobrança de mensalidades e na coparticipação do autor no plano de saúde, visto que a sentença normativa proferida nos autos do Dissídio Coletivo nº 1000295-05.2017.5.00.0000 assim o autorizou. Em tais circunstâncias, o Tribunal de origem dirimiu a controvérsia em sintonia com a atual, iterativa e notória jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho, com o que o conhecimento do recurso de revista esbarra no óbice da Súmula nº 333 do TST e do disposto no art. 896, § 7º, da CLT. Recurso de revista não conhecido. (TST - RR: 10382520195120001, Relator: Alexandre De Souza Agra Belmonte, Data de Julgamento: 13/10/2021, 3ª Turma, Data de Publicação: 15 /10/2021).

RECURSO DE REVISTA - PLANO DE SAÚDE - EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - ALTERAÇÕES PROMOVIDAS POR SENTENÇA NORMATIVA - FONTE DE CUSTEIO, MENSALIDADES E COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO DOS EMPREGADOS DA ATIVA E DOS APOSENTADOS. 1. A Seção Especializada em Dissídios Coletivos do TST, no julgamento do Dissídio Coletivo Revisional 1000295-05.2017.5.00.0000, proferiu sentença normativa, na qual foi alterada a cláusula 28 do Acordo Coletivo do Trabalho 2017/2018, celebrado pela ECT e pelo Sindicato da categoria profissional, determinando a cobrança de mensalidade e a coparticipação de seus empregados da ativa e dos aposentados no custeio do plano de saúde, visando, por um lado, alcançar o equilíbrio atuarial da Empresa, e, de outro, resguardar os benefícios assistenciais aos trabalhadores, de modo a garantir a manutenção do próprio plano de saúde, o qual estava à beira da extinção. 2. Nesse contexto, não há como se considerar ilegal a aludida cobrança, até porque não se trata de alteração contratual realizada de forma unilateral pelo empregador, capaz de atrair os termos do art. 468 da CLT, tampouco se cogita de violação do direito adquirido da Parte Recorrente. Trata-se, ao fim e ao cabo, de alteração imposta por cláusula normativa, promovida por decisão judicial da SDC deste Tribunal, na qual se entendeu pela necessidade de revisão do modelo de custeio do Plano



"Correios Saúde", a fim de evitar a ruína do referido plano assistencial, pela notável desproporção que havia entre a participação patronal e obreira, decisão que deve ser respeitada. 3. In casu, como foi observada pelo TRT a sentença normativa prolatada no Dissídio Coletivo Revisional 1000295-05.2017.5.00.0000, a pretensão recursal de elidir as alterações realizadas na forma de custeio do plano de saúde está fadada ao insucesso. Recurso de revista desprovido. (TST - RR: 10868520195120032, Relator: Ives Gandra Da Silva Martins Filho, Data de Julgamento: 05/04/2022, 4ª Turma, Data de Publicação: 08/04/2022).

RECURSO DE REVISTA. ACÓRDÃO PUBLICADO NA VIGÊNCIA DA LEI 13.467/2017. PLANO DE SAÚDE. EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - ECT. DISSÍDIO COLETIVO REVISIONAL Nº 1000295-05.2017.5.00.0000. ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA 28ª DO ACT DE 2017/2018. PARTICIPAÇÃO OBREIRA NA FONTE DE CUSTEIO, MENSALIDADES E COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO DOS EMPREGADOS DA ATIVA E APOSENTADOS. TRANSCENDÊNCIA JURÍDICA RECONHECIDA. A questão relativa à cobrança de custeio e coparticipação obreira no plano de saúde da ECT, em virtude de alegada alteração lesiva do contrato de trabalho é matéria nova no âmbito das Turmas do TST, o que caracteriza hipótese de transcendência jurídica do recurso. Contudo, em razão da decisão proferida pela Seção Especializada em Dissídios Coletivos nos autos do DC-1000295-05.2017.5.00.0000, de Relatoria do Exmo. Ministro Aloysio Silva Correa da Veiga, conferiu-se nova redação à Cláusula 28ª do ACT 2017/2018, para determinar que o custeio da assistência médica/hospitalar e odontológica, contemplasse a cobrança de mensalidades e coparticipação dos empregados da ativa e aposentados. O contexto de ruína econômico-financeira do plano levou esta Corte a considerar adequada a revisão da referida cláusula, de modo a garantir a manutenção do próprio plano de saúde, o que não fere, a rigor, os artigos 5º, XXXVI, da Constituição Federal e 468 da CLT, por não se estar diante de alteração lesiva de contrato de trabalho, ou mesmo de violação a direito adquirido, tampouco ofensa a coisa julgada, sendo certo, ainda, que esse debate não está inserido na previsão contida na Súmula nº 51 do TST, que é impertinente, já que não se trata, rigorosamente, de criação de um novo regulamento empresarial, com aplicação retroativa, por iniciativa do empregador, mas de simples revisão judicial de cláusula de norma coletiva. Nesse contexto, em que pese a transcendência jurídica da matéria, não há como conhecer do recurso de revista. Recurso de revista não conhecido. (RR-1017-53.2019.5.12.0032, 5ª Turma, Relator Ministro Breno Medeiros, DEJT 14/05/2021).

RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO PELO AUTOR . LEI Nº 13.467/2017 . EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - ECT. COPARTICIPAÇÃO DO EMPREGADO APOSENTADO NO CUSTEIO DO PLANO DE SAÚDE. SENTENÇA NORMATIVA PROFERIDA PELO TST NO DISSÍDIO COLETIVO Nº 1000295-05.2017.5.00.0000 . VIOLAÇÃO AO DIREITO ADQUIRIDO NÃO CONFIGURADA. TRANSCENDÊNCIA JURÍDICA CONSTATADA. Este Tribunal Superior, a quem incumbe uniformizar a jurisprudência trabalhista em nível nacional, vem firmando entendimento sobre a questão ora controvertida, no sentido de reputar válida a cobrança de mensalidades e a exigência de coparticipação dos empregados ativos e aposentados da ECT, para fins da fonte de custeio do plano de saúde denominado "Correios Saúde". Nesse contexto, o TST não reconhece tratar-se de alteração contratual unilateral lesiva, tampouco de ofensa ao direito adquirido ou ao negócio jurídico perfeito, haja vista a aplicação das disposições previstas em sentença normativa. Sentença essa que foi proferida nos autos do Dissídio Coletivo Revisional n.º 1000295-05.2017.5.00.0000, por meio do qual se alterou a cláusula 28ª do ACT 2017/2018, nos termos do artigo 114, § 2º, da CRFB, que estabelece normas e condições de trabalho que devem ser respeitadas pelas partes envolvidas, vigorando até que norma coletiva superveniente a revogue . Ressalta-se que a alteração no modelo de custeio do plano de saúde oferecido pela ré foi realizada em virtude de não mais haver recursos para sua manutenção. Conquanto se reconheça que norma posterior ao desligamento do autor não poderia afetar os termos de seu contrato de trabalho, o caso dos autos retrata situação excepcional, na qual houve uma repactuação, por aplicação do princípio da solidariedade que deve reger as relações entre os indivíduos, bem como da teoria da imprevisão e onerosidade excessiva a uma das partes, a fim de viabilizar a continuidade do plano de saúde em benefício dos empregados ativos e inativos da ECT . Portanto, considera-se válida, na hipótese, excepcionalmente, a modificação das regras de coparticipação e o pagamento de mensalidade do mencionado plano de saúde, não se configurando violação do direito adquirido assegurado no artigo 5º, XXXVI, da CF, nem a alegada alteração contratual lesiva ou o atrito com a Súmula nº



51 desta Corte. Precedentes do TST. Transcendência jurídica reconhecida. Recurso de revista conhecido e não provido. (TST - RR: 2350620205120034, Relator: Claudio Mascarenhas Brandao, Data de Julgamento: 04/05/2022, 7ª Turma, Data de Publicação: 13/05/2022).

AGRAVO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO PELA RECLAMANTE. PLANO DE SAÚDE. EXIGÊNCIA DE COPARTICIPAÇÃO APÓS ADESÃO AO PDV. ECT. 1. A jurisprudência do TST, ao analisar a matéria debatida nestes autos, firmou entendimento no sentido de reputar válida a cobrança de mensalidades e a exigência de coparticipação dos empregados ativos e aposentados da ECT, para fins da fonte de custeio do plano de saúde denominado "Correios Saúde". 2. Com efeito, a Seção Especializada em Dissídios Coletivos nos autos do DC-1000295-05.2017.5.00.0000, conferiu nova redação à Cláusula 28ª do ACT 2017/2018, para determinar que o custeio da assistência médica /hospitalar e odontológica, contemplasse a cobrança de mensalidades e coparticipação dos empregados da ativa e aposentados, a fim de se buscar o equilíbrio atuarial da empresa e resguardar a manutenção do próprio plano de saúde, porquanto constatada a inviabilidade de manutenção do referido plano nas condições inicialmente pactuadas. Agravo não provido. (TST - Ag-AIRR: 00006578420205120032, Relator: Delaide Alves Miranda Arantes, Data de Julgamento: 29/11/2022, 8ª Turma, Data de Publicação: 05/12/2022).

Diante de todo o exposto, enfrentados os fundamentos que dão sustentação a ambas as correntes que tratam da matéria objeto do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas, adoto a Tese Majoritária - **Validade da cobrança de mensalidade e coparticipação relativa ao benefício de Assistência médico-hospitalar fornecido pelo EBCT aos seus empregados, o "Correios Saúde", outrora concedido de maneira gratuita.**

DISPOSITIVO

Ante o exposto, admitido o incidente de resolução de demandas repetitivas por este douto Colegiado, **decido**: rejeitar as preliminares arguidas pela empresa interessada Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT; no mérito, votar pela fixação da tese jurídica para este IRDR, proveniente da causa piloto nº 0000921-08.2022.5.11.0017, revestida de observância obrigatória, nos moldes do artigo 985 do CPC, nos seguintes termos: **VALIDADE DA COBRANÇA DE MENSALIDADE E COPARTICIPAÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR FORNECIDO PELO EBCT AOS SEUS EMPREGADOS. CORREIOS SAÚDE.** A cobrança de mensalidade dos empregados, ativos e inativos, pelo plano de assistência médico-hospitalar, oferecido pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, não caracteriza alteração contratual lesiva, pois foi deliberada e autorizada pelo colendo Tribunal Superior do Trabalho, por ocasião do exame de dissídio coletivo revisional nº nº 1000662-58.2019.5.00.0000, em que se priorizou os princípios do direito coletivo à vida, à segurança e à saúde, prevalecentes sobre os interesse individuais, considerando que o



modelo até então existente caminhava para a insustentabilidade financeira, pondo em risco a continuidade do benefício de assistência à saúde aos empregados dos Correios. Nesse contexto, não há como se considerar ilegal a aludida cobrança, até porque não se trata de alteração contratual realizada de forma unilateral pelo empregador, capaz de atrair os termos do artigo 468 da CLT. Nem mesmo contrária à súmula 51 do c.TST, já que não se trata, rigorosamente, de criação de um novo regulamento empresarial, com aplicação retroativa, por iniciativa do empregador, mas de simples revisão judicial de cláusula de norma coletiva, definida pela SDC do c.TST. Em consequência da tese adotada, **determinar:**

a) a aplicação da tese jurídica ora adotada aos recursos ordinários que tratam acerca do tema; **b)** a retomada do andamento dos processos, até então suspensos, e a aplicação da tese consagrada no presente incidente, nos termos do artigo 985 do CPC e artigos 146 e 147 do Regimento Interno deste Tribunal Regional do Trabalho; **c)** o envio de cópia deste Acórdão ao Núcleo de Gerenciamento de Precedentes (NUGEP), para adoção das providências previstas na Resolução CNJ n. 235/2016, no artigo 979 do CPC e para comunicação às Secretarias dos Órgãos julgadores, aos Desembargadores, às Varas do Trabalho e aos demais órgãos pertinentes. Tudo nos termos da fundamentação.

ACÓRDÃO

Participaram do julgamento os Exmos. Desembargadores do Trabalho e Juízes convocados (art.118 da LOMAN): Presidente: AUDALIPHAL HILDEBRANDO DA SILVA; Relatora: ORMY DA CONCEIÇÃO DIAS BENTES, SOLANGE MARIA SANTIAGO MORAIS, DAVID ALVES DE MELLO JÚNIOR, ELEONORA DE SOUZA SAUNIER, LAIRTO JOSÉ VELOSO, JORGE ALVARO MARQUES GUEDES, RUTH BARBOSA SAMPAIO, MÁRCIA NUNES DA SILVA BESSA, ALBERTO BEZERRA DE MELO, EULAIDE MARIA VILELA LINS, Titular da 19ª Vara do Trabalho de Manaus, e MAURO AUGUSTO PONCE DE LEÃO BRAGA, Titular da 5ª Vara do Trabalho de Manaus.

Procurador Regional do Trabalho: Exm^a Dr^a.GABRIELA MENEZES ZACARELI, Vice-Procuradora Chefe do MPT.

OBS: Desembargadores ausentes: MARIA DE FÁTIMA NEVES LOPES e JOSÉ DANTAS DE GÓES, por motivo de férias; e JOICILENE JERÔNIMO PORTELA, por estar participando de evento institucional. O advogado Dr. Alexandre Simões Lindoso, embora inscrito para sustentação oral, não compareceu à sessão.



ISSO POSTO,

ACORDAM os Desembargadores do **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 11ª REGIÃO**, por unanimidade de votos, rejeitar as preliminares arguidas pela empresa interessada Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT; no mérito, por maioria absoluta, decidir pela fixação da tese jurídica para este IRDR, proveniente da causa piloto retratada nos recursos ordinários de nº **0000921-08.2022.5.11.0017**, revestida de observância obrigatória, nos moldes do artigo 985 do CPC, nos seguintes termos: **VALIDADE DA COBRANÇA DE MENSALIDADE E COPARTICIPAÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR FORNECIDO PELA EBCT AOS SEUS EMPREGADOS. CORREIOS SAÚDE**. A cobrança de mensalidade dos empregados, ativos e inativos, pelo plano de assistência médico-hospitalar, oferecido pela Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, não caracteriza alteração contratual lesiva, pois foi deliberada e autorizada pelo colendo Tribunal Superior do Trabalho, por ocasião do exame de dissídio coletivo revisional nº nº 1000662-58.2019.5.00.0000, em que se priorizou os princípios do direito coletivo à vida, à segurança e à saúde, prevalentes sobre os interesse individuais, considerando que o modelo até então existente caminhava para a insustentabilidade financeira, pondo em risco a continuidade do benefício de assistência à saúde aos empregados dos Correios. Nesse contexto, não há como se considerar ilegal a aludida cobrança, até porque não se trata de alteração contratual realizada de forma unilateral pelo empregador, capaz de atrair os termos do artigo 468 da CLT. Nem mesmo contrária à súmula 51 do c. TST, já que não se trata, rigorosamente, de criação de um novo regulamento empresarial, com aplicação retroativa, por iniciativa do empregador, mas de simples revisão judicial de cláusula de norma coletiva, definida pela SDC do c.TST. Em consequência da tese adotada, **determinar: a)** a aplicação da tese jurídica ora adotada aos recursos ordinários que tratam acerca do tema; **b)** a retomada do andamento dos processos, até então suspensos, e a aplicação da tese consagrada no presente incidente, nos termos do artigo 985 do CPC e artigos 146 e 147 do Regimento Interno deste Tribunal Regional do Trabalho; **c)** determinar o envio de cópia deste Acórdão ao Núcleo de Gerenciamento de Precedentes (NUGEP), para adoção das providências previstas na Resolução CNJ n. 235/2016, no artigo 979 do CPC e para comunicação às Secretarias dos Órgãos julgadores, aos Desembargadores, às Varas do Trabalho e aos demais órgãos pertinentes. Tudo nos termos da fundamentação. Voto parcialmente divergente do Desembargador Jorge Alvaro Marques Guedes, por entender que a EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - ECT deve se abster de cobrar mensalidades dos seus empregados e ex-empregados, admitidos antes da data de publicação da sentença normativa, em abril de 2018, relativas ao benefício Correios Saúde, serviço de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológico, bem assim deve ser condenada a devolver os valores eventualmente já pagos, sob o mesmo título, parcelas vencidas e vincendas. Considerando que o julgamento alcançou o voto da maioria absoluta dos componentes do Tribunal Pleno, a tese vencedora constituirá precedente para uniformização de jurisprudência, podendo



ser convertida em Súmula, em proposta a ser formulada pela Comissão de Jurisprudência, nos termos do art. 145 do Regimento Interno do TRT11.

Ormy da Conceição Dias Bentes
Relatora

VOTOS

Voto do(a) Des(a). JORGE ALVARO MARQUES GUEDES / Gabinete do Desembargador Jorge Alvaro Marques Guedes

Vênia para divergir do voto relator, com os seguintes fundamentos:

Ora, o benefício à gratuidade ao Plano de Saúde, bem como sua vitaliciedade, foi instituído unilateralmente pela empresa ECT, nos idos de 1975, conforme consta no respectivo Manual de Pessoal. Desde lá, tal dispositivo normativo aderiu como cláusula ao contrato individual de trabalho mantido entre a empresa e seus empregados até 16 de junho de 2017, constituindo-se em um ato jurídico perfeito, protegido pelo inciso XXXVI, do art. 5º, da Constituição Republicana.

Por outro lado, a mudança ocorrida na participação dos beneficiários no novo Plano de Saúde instituído pela Reclamada, com lastro na sentença normativa prolatada no âmbito do Processo de Dissídio Coletivo de Trabalho n. 1000295-05.2017.5.15.0000, jamais poderia atingir os empregados da empresa recorrida, cujos contratos de trabalho findaram antes da data da publicação de sentença, **em abril de 2018**.

Aqueles empregados aderiram ao Plano de Demissão Incentivada, para a extinção do contrato de trabalho e, naquele momento, todas as regras relacionadas ao antigo Plano de Saúde foram mantidas. As alterações posteriores, repita-se, somente surgiram com o julgamento do mencionado Dissídio Coletivo de Trabalho.

Não há como admitir-se a ilação de que as condições econômico /financeiras da reclamada devem ser preservadas e que a sua exclusividade como única pagadora do Plano de Saúde seria prejudicial aos demais benefícios, sejam eles médicos, hospitalares ou odontológicos.



Sempre é bom lembrar de uma das máximas do Direito do Trabalho, ínsita no art. 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho e, acolher-se a tese exposta na defesa empresarial, seria negar validade ao princípio de que o risco da atividade econômica pertence sempre ao empregador.

Ressalte-se que, aqui, não se está negando efeito ao que foi decidido na sentença normativa prolatada no processo de Dissídio Coletivo do Trabalho n. 1000295-05.2017.5.00.0000, mas certamente se está assegurando um direito adquirido pelo ex-empregado da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, ao tempo em que o mesmo mantinha um contrato de trabalho com a reclamada, contrato aquele imune à modificações, mesmo com a aquiescência do trabalhador, mormente quando tais modificações lhe trazem prejuízo, o que se confunde com a hipótese ora em discussão (caput do art. 468 Consolidado).

Consequentemente, o direito perseguido pelos trabalhadores, em seus respectivos processos, lhes há de ser assegurado.

Entendo, assim, que a EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - ECT deve se abster de cobrar mensalidades dos seus empregados e ex-empregados, admitidos antes da data de publicação da sentença normativa, em abril de 2018, relativas ao benefício Correios Saúde, serviço de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológico, bem assim deve ser condenada a devolver os valores eventualmente já pagos, sob o mesmo título, parcelas vencidas e vincendas.

É como voto.

