



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região

AÇÃO CIVIL COLETIVA ACC 0010837-86.2020.5.03.0105

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 18/12/2020
Valor da causa: R\$ 100.000,00

Partes:

AUTOR(A): ASSOCIACAO DOS ECONOMIARIOS APOSENTADOS DE MINAS GERAIS -
AEA/MG - CNPJ: 21.613.427/0001-35
ADVOGADO: ROGERIO FERREIRA BORGES - OAB: DF16279

AUTOR(A): ASSOCIACAO DOS ECONOMIARIOS APOSENTADOS DO ESPIR SANTO
- CNPJ: 36.388.452/0001-30
ADVOGADO: ROGERIO FERREIRA BORGES - OAB: DF16279

AUTOR(A): ASSOCIACAO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA CEF /RJ - CNPJ:
27.150.796/0001-15
ADVOGADO: ROGERIO FERREIRA BORGES - OAB: DF16279

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL - CNPJ: 00.360.305/0001-04



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 03ª REGIÃO
26ª VARA DO TRABALHO DE BELO HORIZONTE



ACC 0010837-86.2020.5.03.0105
AUTOR(A): ASSOCIACAO DOS ECONOMIARIOS APOSENTADOS DE MINAS
GERAIS - AEA/MG, ASSOCIACAO DOS ECONOMIARIOS APOSENTADOS DO
ESPIR SANTO, ASSOCIACAO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA CEF
/RJ
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

PROCESSO Nº: 0010837-86-2020.5.03.0105

Requerentes: ASSOCIAÇÃO DOS ECONOMIÁRIOS APOSENTADOS DE
MINAS GERAIS, ASSOCIAÇÃO DOS ECONOMIÁRIOS APOSENTADOS DO ESPÍRITO
SANTO e ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA CEF/RJ

Requerida: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Vistos os autos.

Os requerentes ajuizaram a presente ação coletiva na qual alegam, em síntese, que a requerida desrespeitou o direito adquirido dos associados aposentados, cujo contrato de trabalho foi encerrado há décadas, no que tange ao plano de saúde.

Afirmaram que o plano de saúde foi criado em julho/1977 sob a denominação "PAMS"; desde o primeiro dia, foi definido como um benefício trabalhista devido aos empregados ativos e aposentados, além de dependentes e pensionistas; trata-se, assim, de obrigação trabalhista de responsabilidade da Caixa, que deve se estender mesmo após o fim do contrato, não se confundindo com a complementação de aposentadoria a cargo do Fundo de Pensão (FUNCEF); foi rebatizado como "Saúde Caixa"; as alterações quanto às mensalidades e teto de



coparticipação causaram um aumento (praticamente o dobro) nos valores das contribuições dos associados aposentados, o que se mostra abusivo; além disso, os aposentados mais antigos são obrigados a pagar “equacionamentos” da FUNCEF, para o que não deram causa, comprometendo seus proventos.

As requerentes alegam que os empregados ativos e aposentados que foram admitidos pela requerida até 31/08/2018 possuem direito adquirido às regras do plano de saúde na forma do normativo interno RH 070 versões 008 a 047, pelo que não seria devida a alteração quanto ao custeio do plano de saúde para tais associados.

Requerem, como tutela antecipada, seja a requerida intimada a aplicar e fazer valer, aos empregados admitidos até 31/08/2018, estrita e fielmente o previsto no normativo interno RH 070 versão 047, desconsiderando-se as disposições sobre o plano de saúde constantes nos ACT 2018/2020, 2020/2022 e posteriores, quanto aos valores e percentuais das mensalidades, contribuições e coparticipações sobre as despesas do plano.

Requerem, ainda, como tutela de urgência, seja determinado à requerida que somente proceda à majoração dos valores de mensalidade e da coparticipação previstos no RH 070 versão 047 se autorizado pelo Juízo, caso comprovada judicialmente a elaboração do laudo atuarial (item 3.3.3 do RH 070 v 047) e sua apresentação junto à Mesa Permanente (Conselho de Usuários do Saúde Caixa).

Pois bem.

Primeiramente, importante destacar a legitimidade das associações autoras, que decorre da autorização expressa no art. 82 da Lei 8.078/90, em relação às associações legalmente constituídas defenderem interesses de seus associados e representados, possuindo assim



legitimidade ativa em caso de ação coletiva, na busca de direitos metaindividuais no âmbito de sua função institucional, através da denominada substituição processual, ainda que não obtenha perante os substituídos autorização expressa específica para litigar.

À análise da tutela de urgência.

Conforme se confirma pelo quadro de Id 57a2967 - Pág. 5, constante no RH 042 v 015 (e também pelo Informativo interno de Id 9e5a857 - Pág. 13) o Programa de Assistência Médica Supletiva - PAMS foi criado pela Caixa por Ata da Diretoria 343, de 20/07/1977. E o PCS 89 - Regulamento do plano de carreira de 1989 (Id 86fed91 - Pág. 2) também previu a existência do PAMS, de responsabilidade financeira da CEF e seus empregados, e responsabilidade executiva da FUNCEF.

O PAMS constou nos Regulamentos internos, sendo que a partir de 01/08/2002 passou a ser denominado "Saúde Caixa" (Id 9e5a857 - Pág. 14).

Embora conste no informativo interno de Id 9e5a857 - Pág. 13 que o PAMS foi efetivamente criado em 1977, por reunião da Diretoria, no mesmo informativo consta que teria sido "implantado" o PAMS Caixa em 01/02/2002 como novo modelo de prestação de serviços aos beneficiários, com alteração do formato de custeio, por meio de ACT, sendo que a partir de então, houve alterações nos percentuais de coparticipação, teto de coparticipação e mensalidades.

Houve alterações posteriores, no que tange ao pagamento de mensalidade do plano de saúde, por meio de ACT 2001/2002 e seguintes.



Os normativos internos prosseguiram tratando do custeio do plano de saúde. Observe-se o RH 070 008 (Id 4b5cfa0) trouxe alterações benéficas a partir de julho/2004, como limitação ao teto familiar anual e custeio por parte da Caixa no importe de 70% das despesas assistenciais e administrativas. Foi prevista no RH 070 v 008 a possibilidade de revisões periódicas no valor das mensalidades e do limite anual de participação dos empregados nas despesas, observada a proporção de 70% e 30% quanto à participação da Caixa e usuários (item 3.1.5.3).

Embora tal alteração contratual (por meio do RH 070) tenha sido referendada pelo ACT 2004 /2005 (cláusula 28, Id 4fb6d60 - Pág. 12), tal não transmuta a sua natureza de direito previsto no contrato de trabalho dos empregados admitidos até a data de sua vigência.

Destaque-se que embora a decisão trazida pelos requerentes no Id 0f3764a seja aplicável aos funcionários do Banco do Brasil, e não aos funcionários da requerida, de qualquer forma, a Resolução CGPAR 23 de 18/01/2018 (Id 4bd44e4), que estabelecia diretrizes e parâmetros para o custeio das empresas estatais federais sobre benefícios de assistência à saúde aos empregados, também não se aplica aos funcionários da CEF.

Isso porque observa-se que a referida Resolução, ao dispor sobre a participação das empresas estatais federais no custeio do benefício de assistência à saúde, extrapola sua atribuição de estabelecer diretrizes e estratégias relacionadas à “participação acionária da União nas empresas estatais federais”, indo além, ao suprimir direitos dos funcionários beneficiários de assistência à saúde, inclusive no que se refere aos aposentados, ultrapassando a permissão concedida pela própria legislação de criação, qual seja, o Decreto nº 6.021/2007, que criou a CGPAR.

Quanto à imposição do teto de 6,5% das folhas de pagamento e proventos, verifica-se que mesmo antes de 2017 já havia tal previsão no estatuto da Caixa, segundo se observa pelo documento juntado pelas próprias requerentes no Id 26591ac - Pág. 50 (fl. 694), mantida no art. 64, § 6º do documento de Id 1f09d48 – Pág. 51. Considero, assim, não comprovada a alteração em 2017 na forma narrada na inicial. Não obstante, o estabelecimento do teto deve respeitar o direito adquirido dos empregados.



O ACT 2018/2020 previu, na cláusula 32 (Id fdb7ab5 - Pág. 11) que a Caixa *“assegurar, aos empregados admitidos até 31/08/2018 e seus respectivos dependentes, a assistência médica (...), com participação contributiva mensal dos titulares e da CAIXA nos limites e forma estabelecidos nesta cláusula, constantes dos manuais normativos da CAIXA.”*

Neste ACT foi assegurado o direito à Saúde Caixa aos empregados admitidos até 31/08/2018, com participação de custeio de 30% das despesas assistenciais para os beneficiários titulares e 70% das despesas assistenciais para a Caixa, sendo que a partir de 2021 a parcela de custeio de responsabilidade da Caixa passaria a ser limitada ao teto de 6,5% da folha de pagamento e proventos, excluídos os valores referentes ao RGPS.

Posteriormente, foi publicado o RH 222 v 000 (Id fd282a9) vigente em 01/09/2018, que tratou do Plano de Assistência à saúde e revogou o RH 070, alcançando os empregados admitidos até 31/08/2018. O referido RH definiu as regras para o plano de assistência à saúde “em conformidade com o ACT 2018/2020”.

E o ACT 2020/2022 (Id 4f2f55c) trouxe a ressalva de que apenas para o ano de 2021 o custeio estaria limitado às razões de 30% para o beneficiário e 70% para a Caixa, deixando a possibilidade de alteração deste percentual para o futuro.

Além disso, conforme simulação apresentada pelo Sindicato dos Bancários de São Paulo, as mensalidades dos empregados seriam aumentadas a partir de janeiro/2021 em valores exorbitantes, mais que dobrando os valores. Embora tal simulação não se encontre disponível para verificação do Juízo no site apontado na inicial (<https://spbancarios.com.br/08/2020/caixa-mobilizacao-garanteplr-social-saude-caixa-e-todos-direitos-do-act>), a simulação apresentada na inicial mostra-se como indício do fato narrado.



A documentação juntada aos autos confirma a probabilidade do direito postulado, uma vez comprovada a instituição do benefício por regulamento interno da Caixa, o que integrou o contrato de trabalho dos empregados admitidos até 31/08/2018, não sendo cabível a alteração por negociação coletiva, ante o disposto no art 468, da CLT, respeitado o direito adquirido até mesmo em face de norma legal posterior, na forma do art. 5º, XXXVI, da CR/88.

Presente, também, o perigo do dano, ante a possibilidade de aumento abusivo das mensalidades a partir de janeiro/2021, o que comprometeria a subsistência dos ex-empregados aposentados da requerida.

Em face disso, **concedo a tutela de urgência** formulada no item “135” da inicial, para determinar à reclamada que se abstenha de implementar alterações relativamente ao plano de saúde – Saúde Caixa – aos empregados admitidos até 31/08/2018, na ativa ou aposentados, que constitua perda de direitos previstos no normativo interno RH 070 versão 047, eis que tais direitos integraram os contratos de trabalho dos mesmos, até o julgamento do mérito, sob pena de multa diária de R\$50,00, até o limite de R\$10.000,00.

Uma vez concedida a tutela acima, postergo a análise do pedido formulado no item “136” para o momento após a apresentação da defesa.

Intimem-se as partes.

Prossiga-se, atentando-se para a audiência designada para 22/02/2021, às 8h15min, devendo as partes serem notificadas.



Documento assinado pelo Shodo

SILENE CUNHA DE OLIVEIRA

Juíza do Trabalho

BELO HORIZONTE/MG, 08 de janeiro de 2021.

SILENE CUNHA DE OLIVEIRA

Juiz(a) Titular de Vara do Trabalho



Assinado eletronicamente por: SILENE CUNHA DE OLIVEIRA - Juntado em: 08/01/2021 18:06:18 - f03389d
<https://pje.trt3.jus.br/pjekz/validacao/21010817371569100000119767007?instancia=1>
Número do processo: 0010837-86.2020.5.03.0105
Número do documento: 21010817371569100000119767007



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 3ª REGIÃO
26ª VARA DO TRABALHO DE BELO HORIZONTE

ACC 0010837-86.2020.5.03.0105

AUTOR(A): ASSOCIACAO DOS ECONOMIARIOS APOSENTADOS DE MINAS
GERAIS - AEA/MG E OUTROS (3)

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

INTIMAÇÃO

Fica V. Sa. intimado para tomar ciência da Decisão ID f03389d proferida nos autos.

PROCESSO Nº: 0010837-86-2020.5.03.0105

Requerentes: ASSOCIAÇÃO DOS ECONOMIÁRIOS APOSENTADOS DE
MINAS GERAIS, ASSOCIAÇÃO DOS ECONOMIÁRIOS APOSENTADOS DO ESPÍRITO
SANTO e ASSOCIAÇÃO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA CEF/RJ

Requerida: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Vistos os autos.

Os requerentes ajuizaram a presente ação coletiva na qual alegam, em síntese, que a requerida desrespeitou o direito adquirido dos associados aposentados, cujo contrato de trabalho foi encerrado há décadas, no que tange ao plano de saúde.

Afirmaram que o plano de saúde foi criado em julho/1977 sob a denominação "PAMS"; desde o primeiro dia, foi definido como um benefício trabalhista devido aos empregados ativos e aposentados, além de dependentes e pensionistas; trata-se, assim, de obrigação trabalhista de responsabilidade da Caixa, que deve se estender mesmo após o fim do contrato, não se confundindo com a complementação de aposentadoria a cargo do Fundo de Pensão (FUNCEF);



foi rebatizado como “Saúde Caixa”; as alterações quanto às mensalidades e teto de coparticipação causaram um aumento (praticamente o dobro) nos valores das contribuições dos associados aposentados, o que se mostra abusivo; além disso, os aposentados mais antigos são obrigados a pagar “equacionamentos” da FUNCEF, para o que não deram causa, comprometendo seus proventos.

As requerentes alegam que os empregados ativos e aposentados que foram admitidos pela requerida até 31/08/2018 possuem direito adquirido às regras do plano de saúde na forma do normativo interno RH 070 versões 008 a 047, pelo que não seria devida a alteração quanto ao custeio do plano de saúde para tais associados.

Requerem, como tutela antecipada, seja a requerida intimada a aplicar e fazer valer, aos empregados admitidos até 31/08/2018, estrita e fielmente o previsto no normativo interno RH 070 versão 047, desconsiderando-se as disposições sobre o plano de saúde constantes nos ACT 2018/2020, 2020/2022 e posteriores, quanto aos valores e percentuais das mensalidades, contribuições e coparticipações sobre as despesas do plano.

Requerem, ainda, como tutela de urgência, seja determinado à requerida que somente proceda à majoração dos valores de mensalidade e da coparticipação previstos no RH 070 versão 047 se autorizado pelo Juízo, caso comprovada judicialmente a elaboração do laudo atuarial (item 3.3.3 do RH 070 v 047) e sua apresentação junto à Mesa Permanente (Conselho de Usuários do Saúde Caixa).

Pois bem.

Primeiramente, importante destacar a legitimidade das associações autoras, que decorre da autorização expressa no art. 82 da Lei 8.078/90, em relação às associações legalmente constituídas defenderem interesses de seus associados e representados, possuindo assim legitimidade ativa em caso de ação coletiva, na busca de direitos metaindividuais no âmbito de



sua função institucional, através da denominada substituição processual, ainda que não obtenha perante os substituídos autorização expressa específica para litigar.

À análise da tutela de urgência.

Conforme se confirma pelo quadro de Id 57a2967 - Pág. 5, constante no RH 042 v 015 (e também pelo Informativo interno de Id 9e5a857 - Pág. 13) o Programa de Assistência Médica Supletiva - PAMS foi criado pela Caixa por Ata da Diretoria 343, de 20/07/1977. E o PCS 89 - Regulamento do plano de carreira de 1989 (Id 86fed91 - Pág. 2) também previu a existência do PAMS, de responsabilidade financeira da CEF e seus empregados, e responsabilidade executiva da FUNCEF.

O PAMS constou nos Regulamentos internos, sendo que a partir de 01/08/2002 passou a ser denominado "Saúde Caixa" (Id 9e5a857 - Pág. 14).

Embora conste no informativo interno de Id 9e5a857 - Pág. 13 que o PAMS foi efetivamente criado em 1977, por reunião da Diretoria, no mesmo informativo consta que teria sido "implantado" o PAMS Caixa em 01/02/2002 como novo modelo de prestação de serviços aos beneficiários, com alteração do formato de custeio, por meio de ACT, sendo que a partir de então, houve alterações nos percentuais de coparticipação, teto de coparticipação e mensalidades.

Houve alterações posteriores, no que tange ao pagamento de mensalidade do plano de saúde, por meio de ACT 2001/2002 e seguintes.



Os normativos internos prosseguiram tratando do custeio do plano de saúde. Observe-se o RH 070 008 (Id 4b5cfa0) trouxe alterações benéficas a partir de julho/2004, como limitação ao teto familiar anual e custeio por parte da Caixa no importe de 70% das despesas assistenciais e administrativas. Foi prevista no RH 070 v 008 a possibilidade de revisões periódicas no valor das mensalidades e do limite anual de participação dos empregados nas despesas, observada a proporção de 70% e 30% quanto à participação da Caixa e usuários (item 3.1.5.3).

Embora tal alteração contratual (por meio do RH 070) tenha sido referendada pelo ACT 2004 /2005 (cláusula 28, Id 4fb6d60 - Pág. 12), tal não transmuda a sua natureza de direito previsto no contrato de trabalho dos empregados admitidos até a data de sua vigência.

Destaque-se que embora a decisão trazida pelos requerentes no Id 0f3764a seja aplicável aos funcionários do Banco do Brasil, e não aos funcionários da requerida, de qualquer forma, a Resolução CGPAR 23 de 18/01/2018 (Id 4bd44e4), que estabelecia diretrizes e parâmetros para o custeio das empresas estatais federais sobre benefícios de assistência à saúde aos empregados, também não se aplica aos funcionários da CEF.

Isso porque observa-se que a referida Resolução, ao dispor sobre a participação das empresas estatais federais no custeio do benefício de assistência à saúde, extrapola sua atribuição de estabelecer diretrizes e estratégias relacionadas à “participação acionária da União nas empresas estatais federais”, indo além, ao suprimir direitos dos funcionários beneficiários de assistência à saúde, inclusive no que se refere aos aposentados, ultrapassando a permissão concedida pela própria legislação de criação, qual seja, o Decreto nº 6.021/2007, que criou a CGPAR.

Quanto à imposição do teto de 6,5% das folhas de pagamento e proventos, verifica-se que mesmo antes de 2017 já havia tal previsão no estatuto da Caixa, segundo se observa pelo documento juntado pelas próprias requerentes no Id 26591ac - Pág. 50 (fl. 694), mantida no art. 64, § 6º do documento de Id 1f09d48 – Pág. 51. Considero, assim, não comprovada a alteração em 2017 na forma narrada na inicial. Não obstante, o estabelecimento do teto deve respeitar o direito adquirido dos empregados.



O ACT 2018/2020 previu, na cláusula 32 (Id fdb7ab5 - Pág. 11) que a Caixa *“assegurar**á, aos empregados admitidos até 31/08/2018 e seus respectivos dependentes, a assistência médica (...), com participação contributiva mensal dos titulares e da CAIXA nos limites e forma estabelecidos nesta cláusula, constantes dos manuais normativos da CAIXA.”*

Neste ACT foi assegurado o direito à Saúde Caixa aos empregados admitidos até 31/08/2018, com participação de custeio de 30% das despesas assistenciais para os beneficiários titulares e 70% das despesas assistenciais para a Caixa, sendo que a partir de 2021 a parcela de custeio de responsabilidade da Caixa passaria a ser limitada ao teto de 6,5% da folha de pagamento e proventos, excluídos os valores referentes ao RGPS.

Posteriormente, foi publicado o RH 222 v 000 (Id fd282a9) vigente em 01/09/2018, que tratou do Plano de Assistência à saúde e revogou o RH 070, alcançando os empregados admitidos até 31/08/2018. O referido RH definiu as regras para o plano de assistência à saúde *“em conformidade com o ACT 2018/2020”*.

E o ACT 2020/2022 (Id 4f2f55c) trouxe a ressalva de que apenas para o ano de 2021 o custeio estaria limitado às razões de 30% para o beneficiário e 70% para a Caixa, deixando a possibilidade de alteração deste percentual para o futuro.

Além disso, conforme simulação apresentada pelo Sindicato dos Bancários de São Paulo, as mensalidades dos empregados seriam aumentadas a partir de janeiro/2021 em valores exorbitantes, mais que dobrando os valores. Embora tal simulação não se encontre disponível para verificação do Juízo no site apontado na inicial (<https://spbancarios.com.br/08/2020/caixa-mobilizacao-garantepjr-social-saude-caixa-e-todos-direitos-do-act>), a simulação apresentada na inicial mostra-se como indício do fato narrado.



A documentação juntada aos autos confirma a probabilidade do direito postulado, uma vez comprovada a instituição do benefício por regulamento interno da Caixa, o que integrou o contrato de trabalho dos empregados admitidos até 31/08/2018, não sendo cabível a alteração por negociação coletiva, ante o disposto no art 468, da CLT, respeitado o direito adquirido até mesmo em face de norma legal posterior, na forma do art. 5º, XXXVI, da CR/88.

Presente, também, o perigo do dano, ante a possibilidade de aumento abusivo das mensalidades a partir de janeiro/2021, o que comprometeria a subsistência dos ex-empregados aposentados da requerida.

Em face disso, **concedo a tutela de urgência** formulada no item “135” da inicial, para determinar à reclamada que se abstenha de implementar alterações relativamente ao plano de saúde – Saúde Caixa – aos empregados admitidos até 31/08/2018, na ativa ou aposentados, que constitua perda de direitos previstos no normativo interno RH 070 versão 047, eis que tais direitos integraram os contratos de trabalho dos mesmos, até o julgamento do mérito, sob pena de multa diária de R\$50,00, até o limite de R\$10.000,00.

Uma vez concedida a tutela acima, postergo a análise do pedido formulado no item “136” para o momento após a apresentação da defesa.

Intimem-se as partes.

Prossiga-se, atentando-se para a audiência designada para 22/02/2021, às 8h15min, devendo as partes serem notificadas.



Documento assinado pelo Shodo

SILENE CUNHA DE OLIVEIRA

Juíza do Trabalho

BELO HORIZONTE/MG, 08 de janeiro de 2021.

SILENE CUNHA DE OLIVEIRA

Juiz(a) Titular de Vara do Trabalho



Assinado eletronicamente por: SILENE CUNHA DE OLIVEIRA - Juntado em: 08/01/2021 18:07:18 - 71a40b3
<https://pje.trt3.jus.br/pjekz/validacao/21010818061224400000119767987?instancia=1>
Número do processo: 0010837-86.2020.5.03.0105
Número do documento: 21010818061224400000119767987

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
f03389d	08/01/2021 18:06	Decisão	Decisão
71a40b3	08/01/2021 18:07	Intimação	Intimação