



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região

Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo 0010458-09.2022.5.18.0122

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 03/08/2022

Valor da causa: R\$ 20.000,00

Partes:

AUTOR: -----

ADVOGADO: JOAO VITOR FERREIRA SOUSA

ADVOGADO: JOSE GUILHERME SOARES OLIVEIRA

AUTOR: -----

ADVOGADO: JOAO VITOR FERREIRA SOUSA

ADVOGADO: JOSE GUILHERME SOARES OLIVEIRA

AUTOR: -----

ADVOGADO: JOAO VITOR FERREIRA SOUSA

ADVOGADO: JOSE GUILHERME SOARES OLIVEIRA

RÉU: -----

ADVOGADO: PEDRO CAMPANA NEME

PAGINA_CAPA_PROCESSO_PJECUSTOS LEGIS: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
2ª VARA DO TRABALHO DE ITUMBIARA
ATSum 0010458-09.2022.5.18.0122
AUTOR: ----- E OUTROS (3)
RÉU: -----

Vistos os autos etc,

Submetido o litígio a julgamento, o Juízo proferiu a seguinte

SENTENÇA

I – FUNDAMENTOS

1 DEFESA PROCESSUAL

1.1 IMPUGNAÇÃO À JUSTIÇA GRATUITA

Com o novo Código de Processo Civil a justiça gratuita deixa de estar vinculada ao comportamento da parte no processo para cingir-se unicamente ao fator financeiro. É certo que tal opção merece críticas pois a conduta das partes deve ser parâmetro para permitir a livre atuação em sede processual. Assim, há se assentar esse objeto na fase inicial da decisão, nas hipóteses de impugnação ao pedido.

Com mais razão quando ocorre a impugnação ao pedido de justiça gratuita, conforme preliminar apresentada pela reclamada, nos seguintes argumentos: No caso em tela, a reclamada informa que as partes autoras não preenche objetivamente os requisitos para a concessão de gratuidade de justiça, não havendo comprovação de que esteja desempregada.

Na esteira da Lei 13.467/17, tenho que existem alguns critérios

para a concessão da justiça gratuita, tendo como critério o teto do benefício pago pela Previdência Social (uma vez que esse diploma normativo recorreu em vários momentos, com diversos valores, para determinadas consequências ou definições jurídicas):

a) até 40% do teto do benefício, a concessão ocorre ex officio;

b) acima desse percentual, até 2 (duas) vezes o teto, a simples declaração de hipossuficiência é o bastante para a concessão da justiça gratuita. De fato, reconhece-se esse o parâmetro por ser, tal importância, o elemento definidor da condição de empregado "hipersuficiente", como se vê no parágrafo único do art. 444 e também no art. 507-A, ambos da CLT;

c) acima desse limite, é possível a concessão da justiça gratuita, todavia, não é suficiente a mera declaração, cabendo à parte autora demonstrar que, a despeito de receber elevado salário, suas despesas são igualmente elevadas.

Ademais, ante a regra constitucional que reconhece com garantia fundamental a assistência judiciária, tal benefício deverá contar com facilidades, inclusive na análise dos requisitos para a sua concessão. Assim, suficiente a declaração de hipossuficiência, cabendo, à parte que discordar, apresentar elementos probatórios que demonstrem não haver miserabilidade jurídica da parte requerente.

Assim, concede-se o benefício da justiça gratuita às autoras.

2 MÉRITO

2.1 DA MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE

As autoras alegam que são sucessoras e herdeiras do falecido -----, o qual foi empregado da reclamada no período de 15/03 /2012 até a data de seu óbito em 08/07/2022. Afirmam que em razão da relação de emprego o de cujus era titular de plano de saúde coletivo ofertado pela reclamada, e as autoras beneficiárias. No entanto, após o falecimento de -----, a reclamada de forma unilateral cancelou o plano de saúde do falecido, e conseqüentemente houve o cancelamento do plano de saúde das autoras (dependentes).

As autoras afirmam que a reclamada cometeu ato ilícito ao cancelarem o plano de saúde unilateralmente, agindo em desrespeito à Lei 9.656/98, que expressamente assegura a manutenção da condição de beneficiário ao grupo familiar do titular, inclusive em caso de morte deste. Por tais razões, requerem a imediata manutenção da condição de beneficiárias do plano de saúde, inclusive, com estipulação de multa diária por atraso no restabelecimento do plano de saúde.

A reclamada argumenta que não é devida a manutenção do plano de saúde dos dependentes em caso de falecimento, conforme defesa abaixo transcrita:

De início, registre-se que a desativação do plano de saúde dos dependentes do de cujus se deu em razão do fato de que a sua manutenção só poderia ocorrer “nos casos de ex- empregado demitido ou exonerado sem justa causa e que tenha contribuído para o custeio do plano de saúde contratado em decorrência de vínculo empregatício”, o que consta expressamente das orientações jurídicas enviadas à empresa pela própria Unimed, juntadas ao final.

Por sua vez, as orientações da Unimed acima citadas, lastrearam-se em resposta da ANS a respeito do tema (juntada ao final). Segundo a entidade autárquica, “em caso de morte do titular do contrato, o beneficiário vinculado a plano privado de assistência à saúde poderá exercer a portabilidade especial de carências para plano de saúde individual ou familiar ou coletivo por adesão, em operadoras, no prazo de 60 (sessenta) dias do falecimento, na forma prevista nesta Resolução (...)”.

Dessa forma, em última análise, a impossibilidade de manutenção do plano de saúde dos dependentes do ex-empregado decorreu de ato administrativo expedido por entidade autárquica, cuja presunção de veracidade e legitimidade pautaram a atuação empresarial quando da desativação do plano em decorrência do óbito de seu ex colaborador.

É dizer, a empresa detinha confiança legítima de que as orientações da Unimed, cujas recomendações estavam respaldadas em ato administrativo editado pela ANS (autarquia federal – art. 1º, parágrafo único, da Lei 9.961/2000), estavam em consonância com o regramento legal atinente à matéria, de modo que não há que se falar em ilegalidade do ato empresarial pautado em orientação da Administração Pública Indireta, sob pena de violação às diretrizes básicas que devem pautar a administração pública, sobretudo a segurança jurídica (arts. 6º e 30 da LINDB), data vênia.

Pois bem.

O art. 30 da Lei 9.656/1998, expressamente dispõe

Art. 30. Ao consumidor que contribuir para produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, em decorrência de vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assumo o seu

pagamento integral. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º O período de manutenção da condição de beneficiário a que se refere o caput será de um terço do tempo de permanência nos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, ou sucessores, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001).

§ 2º A manutenção de que trata este artigo é extensiva, obrigatoriamente, a todo o grupo familiar inscrito quando da vigência do contrato de trabalho.

§ 3º Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro privado coletivo de assistência à saúde, nos termos do disposto neste artigo.

A lei é clara no sentido de assegurar, em caso de morte do titular, o direito de permanência aos dependentes cobertos pelo plano de saúde.

Quanto a alegação da reclamada de que realizou o cancelamento do plano respaldada em orientação da ANS, da análise do conteúdo do email por ela anexada, em momento algum houve orientação de que os dependentes beneficiários do plano de saúde aderido pelo titular falecido, não teria garantia de manutenção do contrato nas mesmas condições estipuladas. Ao contrário, a ANS, expressamente ressaltou que sem prejuízo de manter o plano de saúde, as beneficiárias poderiam exercer a portabilidade especial de carências:

Em resposta ao questionamento encaminhado à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, solicitamos que, a operadora faça a leitura do Art. 7º-B da RN 252, o qual esclarece às dúvidas apresentadas: Art. 7º-B Sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 30 da Lei n.º 9.656, de 03 de junho de 1998, no § 1º do art. 3º, nos §§ 1º e 2º do art. 5º e nos §§ 1º e 2º do art. 9º, todos da RN n.º 195, de 2009, em caso de morte do titular do contrato, o beneficiário vinculado a plano privado de assistência à saúde poderá exercer a portabilidade especial de carências para plano de saúde individual ou familiar ou coletivo por adesão, em operadoras, no prazo de 60 (sessenta) dias do falecimento, na forma prevista nesta Resolução, com as seguintes especificidades: (Redação dada pela Retificação publicada no Diário oficial da União em 05 de Maio de 2011, Seção 1, página 40) I - a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo pode ser exercida independentemente do tipo de contratação do plano de origem e da data de assinatura dos contratos; II - o beneficiário que esteja cumprido carência ou cobertura parcial temporária no plano de origem, pode exercer a portabilidade especial de carências, sujeitando-se aos respectivos períodos remanescentes; III - o beneficiário que esteja pagando agravo e que tenha menos de 24 (vinte e quatro) meses de contrato no plano de origem pode

exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo, podendo optar pelo cumprimento de cobertura parcial temporária referente ao tempo remanescente para completar o referido período de 24 (vinte e quatro) meses, ou pelo pagamento de agravo a ser negociado com a operadora do plano de destino; IV o beneficiário que tenha 24 (vinte e quatro) meses ou mais de contrato no plano de origem pode exercer a portabilidade especial de carências tratada nesse artigo sem o cumprimento de cobertura parcial temporária e sem o pagamento de agravo. § 1º Não se aplica à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo o requisito previsto no inciso II e o disposto no § 2º do artigo 3º desta Resolução. § 2 Aplicam-se à portabilidade especial de carências tratada nesse artigo os requisitos previstos nos incisos I, III, IV e V do artigo 3º desta Resolução. (Destaques acrescidos).

Assim, considerando que o direito do beneficiário dependente é de permanecer no plano de saúde após o falecimento do beneficiário titular pelo prazo máximo de 24 meses, conforme previsto na Lei 9.656/1998, e considerando que não houve o decurso de tal prazo, haja vista o falecimento do titular do plano ter ocorrido em 08/07/2022, defiro o pedido das autoras.

Deverá a reclamada restabelecer de imediato o plano de saúde das reclamantes, nas mesmas condições de outrora, devendo para tanto as autoras arcarem com as despesas integrais. Fixa-se o prazo de 10 dias para cumprimento da determinação. Caso a reclamada não cumpra a obrigação de fazer em referido prazo, comina-se multa diária de R\$200,00, revertível às autoras até o efetivo adimplemento, limitada, porém, a 30 dias, sem prejuízo de execução de obrigação de fazer.

2.2 DANOS MORAIS

As autoras alegam que a reclamada cancelou de forma unilateral o plano de saúde de ----- em razão do seu falecimento, e, por conseguinte, houve o cancelamento do plano de saúde de seus familiares dependentes, violando direito das autoras a manterem o plano de saúde nas mesmas condições anteriores, o que acarretou-lhes inúmeros prejuízos, conforme narração ora transcrita:

Em 24/07/2022 a Reclamante -----, sofreu acidente, que acarretou FRATURA DIÁFISÁRIA DE ÚMERO e foi levada ao Hospital Municipal de Bom Jesus de Goiás, Goiás, por meio do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU.

Outrossim, no Hospital Municipal de Bom Jesus de Goiás a Reclamante ----- fora atendida pela Dra. -----, CRM-GO -----, que constatou a necessidade de encaminhá-la para conduta cirúrgica com especialidade médica em ortopedia.

Nesse sentido, a Reclamante ----- solicitou a direção do Hospital Municipal de Bom Jesus de Goiás que a Reclamante ----- fosse encaminhada à UNIMED por serem beneficiárias de plano de saúde, conforme demonstram os cartões de beneficiárias carreados aos autos. Prudente esclarecer, que o de cujos era titular do plano de saúde em decorrência do vínculo empregatício com a Reclamada benefício este concedido aos colaboradores da Ré por força do Acordo Coletivo de Trabalho, ora carreado aos autos. Ocorre, que as Reclamantes foram surpreendidas com a negativa da condução pela UNIMED, sob o fundamento de que o plano de saúde não estava mais ativo.

Desta forma, a Reclamante ----- permaneceu internada na rede pública, especificamente, no Hospital Municipal de Bom Jesus de Goiás, por 3 (três) dias enquanto permanecia aguardando vaga para o sistema único de saúde – SUS a fim de que fosse realizado o tratamento cirúrgico.

Outrossim, a Reclamante ----- passou por tratamento cirúrgico somente em 27/07 /2022.

Como visto acima, a reclamada agiu em desacordo com a legislação ao não possibilitar que as autoras mantivessem o plano de saúde, tal fato ocorreu em momento extremamente sensível às autoras, que ainda estavam em luto pela perda de ente querido.

O ato ilícito cometido pela reclamada causou danos a direitos da personalidade das autoras, que se viram sem direito à assistência à saúde, importando em dano moral, portanto, carecedor de reparação, pelo que fixo em R\$5.000,00 o valor da reparação.

2.3 HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS

Trata-se de ação ajuizada após a vigência da Lei 13.467/17, que estabeleceu disciplinamento diverso ao regime financeiro no processo trabalhista, especialmente no tocante aos honorários advocatícios – a despeito de tal alteração não objetivar a retribuição do trabalho dos nobres causídicos que militam na Justiça do Trabalho, mas sim com o objetivo, declarado pelo relator do projeto de lei que veio a implementar a reforma trabalhista, de criar óbices no acesso ao Judiciário[1].

E essa finalidade foi alcançada com a fixação de honorários devidos pela parte sucumbente, seja reclamante, seja reclamada. Assim, há necessidade de fixação de honorários advocatícios sucumbenciais.

No presente caso houve sucumbência integral da parte

reclamada. Assim, exige-se a fixação de honorários advocatícios em favor dos advogados que defendem as reclamantes, que pressupõe a fundamentação e, corolário, a apresentação dos parâmetros e a respectiva conclusão.

Para tanto, este juiz, formula a seguinte proposição – a despeito de reconhecer a complexidade e, especialmente, a dificuldade que se cria ao órgão jurisdicional:

Todavia, por “várias razões, entre as quais ressalta a costumeira e inegável quantidade de feitos, o juiz raramente se ocupa dos elementos qualitativos”, no diagnóstico realizado por Araken de Assis[2], no que é seguido por Yussef Said Cahali, ao afirmar que normalmente a fixação dos honorários advocatícios “não é acompanhada de um mínimo de motivação, a menos que por motivação se entendesse a apodítica afirmação ‘mostra-se justo’ (ou, igualmente, aequo)”[3]. A advertência do saudoso mestre paulista bem revela o quanto a prática destoava do comando constitucional, que estabelece, sob pena de nulidade, o dever de motivação de todas as decisões judiciais (art. 93, IX, CF)[4].

A omissão na fundamentação quanto aos honorários advocatícios pode se dar sob duas espécies, como lembra Rodrigo Mazzei, com fundamento em Pontes de Miranda: omissão ontológica e omissão relacional.

A primeira dessas espécies é omissão ontológica, que “ocorre quando o ato judicial decisório tiver fundamento e dispositivo, mas deixar de abordar ponto(s) relevante(s)”[5]. Esta espécie ocorre quando julgador deixa de apreciar pedido ou um dos fundamentos discutidos na causa. Nesse caso a “omissão é ontológica pois não consta na sentença – seja na motivação ou, mesmo, no dispositivo – qualquer abordagem sobre tais pontos [...] que deveriam ter sido alvo da decisão judicial”. Trata-se, como se vê, de hipótese clássica de omissão. A parte autora formula pedido de recebimento de horas extras e intervalo bem como de rescisão indireta, fundamentada no fato de que não foi recolhido o FGTS de um mês e tampouco eram concedidos intervalos intrajornada. A decisão acolhe o pedido de horas extras e rejeita a rescisão indireta porque a falta de recolhimento de um único mês do FGTS não autorizaria tal forma de extinção do contrato. Neste caso, a decisão será omissa porque não apreciou o pedido de pagamento de intervalo intrajornada e também porque deixou de analisar se a falta de concessão desse período de descanso seria, ou não, suficiente para autorizar a rescisão indireta. A omissão ontológica, como se vê nesse exemplo, ocorreu porque não houve apreciação de um pedido e também de um fundamento.

No que interessa ao presente tema,

a omissão será ontológica quando a decisão não fixar os honorários advocatícios, tenha ou não sido formulado pedido nesse sentido. Também possui essa mesma natureza a decisão que, a par de fixá-los, inclusive fundamentadamente, não estabelece critérios para correção monetária ou a incidência dos juros[6] etc.

Para situações de omissão ontológica, o ordenamento jurídico estabelece mecanismos de correção, como os recursos, como os embargos de declaração ou recurso ordinário, bem como a possibilidade ajuizamento de ação autônoma.

Por outro lado, haverá omissão relacional “quando a questão é tratada, mas falta-lhe a respectiva correspondência formal à direção adotada”, isto é, “faltarão elemento formal de estrutura lógica à saúde do ato judicial”[7]. Ou seja, há uma decisão sobre a causa de pedir ou o pedido mas não é feita a respectiva relação entre fundamento e ato decisório. Esta espécie de omissão, identificada com bastante frequência, é aquela que o art. 489, § 1º, do CPC, procura afastar, pois esse diploma buscou estabelecer a necessidade de que o ato decisório identifique os fatos e fundamentos importantes para chegar a tal conclusão. Identificados os fundamentos no processo, quais foram eles que se ligam à decisão e, portanto, permiti chegar àquela conclusão, e não a outra.

Deste modo, será omissa a sentença que, embora fixe os honorários advocatícios, não indique os fundamentos pelos quais chegou a tal índice: qual o zelo do advogado, se o lugar de tramitação do processo tem alguma relevância, a complexidade da causa, o trabalho realizado e o tempo dispendido. Neste caso, não há omissão quantitativa, mas, qualitativa, sanável por meio de embargos de declaração ou por recurso ordinário. De todo modo, caso haja interposição de recurso ordinário, não há que se falar em retorno para que a vara do trabalho sane o vício, pois a devolutibilidade recursal autoriza que o tribunal colmate a lacuna.

Deste modo, será necessário que o julgador apresente a influência de cada um dos critérios mencionados no § 2º do art. 791-A da CLT para o arbitramento dos honorários advocatícios. Logicamente, na identificação de um maior ou menor zelo do advogado, um resultado positivo ou não, tempo necessário, a distância da atuação bem como a complexidade da causa, há um espaço de subjetividade conferido ao julgador, afigurando-se necessário que julgador, ao arbitrá-los, faça referência a esses parâmetros legais.

A partir da identificação dessa imposição normativa, pela defesa ora feita sobre a exigência constitucional de fundamentação e na busca de uma possível objetivação – ainda que, para isso, seja necessário recorrer a uma dose de subjetividade –, é possível cogitar da

apresentação de alguns vetores que permitam reputar uma decisão como fundamentada.

O primeiro deles consiste na necessidade de análise individualizada dos critérios estabelecidos no § 2º do art. 791-A da CLT, inclusive, suas subdivisões. Cada um deles possui uma importância para a definição dos honorários e, por isso, carecem ser apreciados separadamente, para que após seja realizada uma operação matemática. Deste modo, o julgador deverá indicar o grau de zelo do advogado, a influência do lugar da prestação dos serviços, a natureza e a importância da causa, o trabalho realizado e o tempo exigido do advogado.

Após esse primeiro passo, o julgador deverá fazer um juízo sobre o grau de atendimento desses critérios. Para tanto, deverá mencionar se houve o atendimento elevado, normal ou baixo, que correspondem, respectivamente, aos percentuais máximo (15%), médio (10%) ou mínimo (5%) estabelecidos no art. 791-A, caput, da CLT. Assim, caso seja identificado um elevado zelo por parte do advogado, o juiz atribuirá o importe de 15%, mas se a atividade do advogado se desenvolver integralmente no local do juízo, será atribuído o importe de 5% etc.

Como forma de controle, exige-se do julgador a indicação dos fatos que permitem concluir pelo elevado ou baixo atendimento de cada um desses critérios. Deverá o julgador indicar que o advogado formulou inúmeros incidentes incabíveis, a revelar que o seu zelo foi baixo, e, portanto, sob esse critério, fixa em 5%. Da mesma forma, deverá mencionar se se trata de uma causa complexa, com tema inédito ou em relação ao qual não se encontra tantas decisões, hipótese em que o atendimento ao inciso III fora elevado, o que enseja a fixação de 15%. Não obstante, se se entender que o atendimento a tais critérios se deu segundo um padrão normal, sem qualquer destaque positivo ou ponto negativo, será desnecessária essa indicação, por ser razoavelmente o que ocorre.

A partir dessa atividade, que corresponde a um exercício intelectual investigativo, deverá ser realizada uma operação matemática para chegar-se ao percentual dos honorários advocatícios. Para essa atividade aritmética, somam-se os índices encontrados e divide-se pela quantidade de faixas legalmente fixadas ou utilizadas pelo julgador.

Assim, os honorários advocatícios devem ser fixados com a seguinte fórmula: $VH = S / N$, em que

“VH” corresponde ao valor dos honorários;

“S” corresponde à soma dos percentuais;

“N” ao número de faixas ou critérios estabelecidos.

Se o julgador entender que o zelo do advogado foi médio (10%), a causa é simples (5%), todo o desenvolvimento do processo se deu na comarca em que o advogado possui escritório, sem realização de diligências em outro local (5%), trata-se de causa que exige discussão jurídica e probatória dentro de certa normalidade (10%), não há destaque no resultado do trabalho (5%), com duração processual normal do processo (5%), chegar-se-á ao seguinte resultado:

$$VH = S / N$$

$$S = 10 + 5 + 5 + 10 + 5 + 5 = 40$$

$$N = 6$$

$$\text{Daí, } VH = 40 / 6$$

$$VH = 6,67$$

Isso significa, nesse arbitramento hipotético, que os honorários devem ser fixados em 6,67% (seis vírgula sessenta e sete por cento).

Não se nega que a adoção desse método revela-se bastante complexa, especialmente em face da realidade processual trabalhista, na qual os processos são caracterizados quase sempre por uma cumulação de pedidos, além do grande número de audiências. Todavia, trata-se de uma forma de controlar o raciocínio judicial, além de prestigiar a determinação constitucional de fundamentação das decisões judiciais. Registre-se que essa fundamentação não significa extensa fundamentação, podendo ser realizada de forma sintética (DUARTE, Radson Rangel F. Honorários Advocatícios, Gratuidade da Justiça, Despesas Processuais: Uma Análise Sistemática do Regime Financeiro no Processo do Trabalho. Londrina, PR: Thoth, 2022, p. 418-421).

Assim, é necessário analisar cada um dos critérios estabelecidos no § 2º do art. 791-A da CLT, a saber: a) o grau de zelo do profissional; b) o lugar de prestação do serviço; c) a natureza da causa; d) a importância da causa; e) o trabalho realizado pelo advogado; f) o tempo exigido para o seu serviço. Não nego que o texto legal traz 4 hipóteses, todavia, as duas últimas se subdividem. Tampouco olvido que autores como Yussef Said Cahali propugna a adoção de outros mais. Mas, limito-me à lei. Uma vez que esses critérios foram tratados ex professo em obra de grandes autores (p. ex., BARBI; CAHALI; TORNAGHI etc.), não há necessidade, em sentença, de esclarecer tais termos, exigindo-se, por outro lado, o exercício lógico acima defendido, ainda que sinteticamente exposto (por isso, os elementos apresentados abaixo são os suficientes à formação do convencimento do juízo).

A) Honorários devidos pela reclamada

Observando-se o critério acima, chego ao seguinte, no tocante à atuação do procurador do reclamante:

1. o grau de zelo do profissional: elevado, revelando denodo e atenção; não houve formulação de perguntas impertinentes; peças adequadas (15);
2. o lugar de prestação do serviço: mínimo: todo o trabalho realizado na sede, via remoto (5);

c) a natureza da causa: médio: não há grande complexidade (10);

d) a importância da causa: médio: não há grande destaque em relação ao tema (10);

e) o trabalho realizado pelo(a) advogado(a): médio (10)

f) o tempo exigido para o seu serviço: duração média do prazo processual (10)

Daí, tem-se o seguinte: $VH = S /$

N:

$$S = 15 + 5 + 10 + 10 + 10 + 10 = 60$$

N: 6

$$VH = 60/6 \Rightarrow 10$$

Valor dos honorários: 10 % do valor apurado em liquidação.

Assim, defere-se o pagamento desse percentual, calculado sobre

o valor apurado em liquidação, atualizado, sem dedução de contribuição previdenciária cota parte do empregado (não integrando essa base de cálculo a cota parte do empregador) e do imposto de renda. Observe-se, quanto à titularidade, o art. 791-A, caput, e o art. 23 da Lei 8.906/1994.

2.4 CORREÇÃO MONETÁRIA

O STF, nas ADC's 58 e 59 e nas ADI's 5867 e 6021 prolatou decisão em que reconheceu: a) no período pré-judicial: a.1) a inconstitucionalidade da TR para fins de correção monetária, a.2) adotando o IPCA; a.3) admitiu a incidência de juros, apurados pela TRD; a.4) tais parcelas incidem a partir do vencimento das obrigações; b) no período judicial: aplicação da SELIC, que contempla correção monetária e juros.

2.5 DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

Para fins do artigo 832 da CLT, não sofrem incidência da contribuição previdenciária as parcelas deferidas na presente.

[1] “A ausência histórica de um sistema de sucumbência no processo do trabalho estabeleceu um mecanismo de incentivos que resulta na mobilização improdutiva de recursos e na perda de eficiência da Justiça do Trabalho para atuar nas ações realmente necessárias.

A entrega da tutela jurisdicional consiste em dever do Estado, do qual decorre o direito de ação. Todavia trata-se de dever a ser equilibrado contra o impulso da demanda temerária.

Pretende-se com as alterações sugeridas inibir a propositura de demandas baseadas em direitos ou fatos inexistentes. Da redução do abuso do direito de litigar advirá a garantia de maior celeridade nos casos em que efetivamente a intervenção do Judiciário se faz necessária, além da imediata redução de custos vinculados à Justiça do Trabalho”. http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=D628A4789E6E2C037604CFC5EBA904ED.proposicoesWebExterno1?codteor=1548298&filename=Tramitacao-PL+6787/2016>. Acesso em: 13 jan. 2018. Sublinhei.

[2] ASSIS, Araken de. Processo civil brasileiro,

volume II –

tomo I: parte geral: institutos fundamentais. 2ª ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016, p. 450.

[3] CAHALI, Yussef Said. Honorários

advocatícios. 4ª ed. Editora Revista dos Tribunais, 2012, p. 289.

[4] Sobre fundamentação no processo do

trabalho, com

ampla indicação bibliográfica, cf.: DUARTE, Radson Rangel F. Rápidas linhas sobre a (falta de) fundamentação das decisões judiciais trabalhistas: uma análise das hipóteses legais. In Revista Eletrônica Empório do Direito.

[5] MAZZEI, Rodrigo. Honorários de advogado

judiciais:

alguns problemas da fixação sem fundamentação (omissão de motivação decisória) na perspectiva do CPC/15. In: Honorários advocatícios: Coleção Grandes Temas do Novo CPC. Marcus Vinicius Furtado Coêlho, Luiz Henrique Volpe Camargo (coords.). Salvador: Juspodivm, 2015, p. 324.

[6] MAZZEI, Rodrigo. Honorários de advogado

judiciais:

alguns problemas da fixação sem fundamentação (omissão de motivação decisória) na perspectiva do CPC/15. In: Honorários advocatícios: Coleção Grandes Temas do Novo CPC. Marcus Vinicius Furtado Coêlho, Luiz Henrique Volpe Camargo (coords.). Salvador: Juspodivm, 2015, p. 326.

[7] MAZZEI, Rodrigo. Honorários de advogado

judiciais:

alguns problemas da fixação sem fundamentação (omissão de motivação decisória) na perspectiva do CPC/15. In: Honorários advocatícios: Coleção Grandes Temas do Novo CPC. Marcus Vinicius Furtado Coêlho, Luiz Henrique Volpe Camargo (coords.). Salvador: Juspodivm, 2015, p. 327.

II – DISPOSITIVO

Isto posto, RESOLVE o Juízo da 2ª Vara do Trabalho de Itumbiara, nos autos 0010458-09.2022.5.18.0122, ACOLHER os pedidos formulados na exordial, para o fim de condenar a Reclamada, -----, na obrigação de fazer referente ao restabelecimento do plano de saúde, e a pagar às Reclamantes, -----, ----- e -----, as verbas deferidas acima, nos termos da fundamentação supra que integra este dispositivo para todos os efeitos legais.

Outrossim, deferem-se honorários advocatícios sucumbenciais, observando-se as disposições contidas na fundamentação supra.

Custas pela Reclamada no importe de R\$100,00, calculadas sobre o valor ora arbitrado em R\$5.000,00, pagáveis na forma da lei.

Liquidação por meros cálculos. Observem-se os parâmetros apresentados pelas partes.

Intimem-se as partes.

ITUMBIARA/GO, 30 de novembro de 2022.

RADSON RANGEL FERREIRA DUARTE
Juiz Titular de Vara do Trabalho



Assinado eletronicamente por: RADSON RANGEL FERREIRA DUARTE - Juntado em: 30/11/2022 18:34:44 - d9284ee
<https://pje.trt18.jus.br/pjekz/validacao/22112817295498100000053707574?instancia=1>
Número do processo: 0010458-09.2022.5.18.0122
Número do documento: 22112817295498100000053707574