



Ministério Público da Paraíba
Promotoria de Justiça dos Direitos Difusos de João Pessoa
2º Promotor de Justiça de Defesa do Consumidor

Parque Solón de Lucena, 300, Centro-CEP 58.013-130
Fone (83) 3221-2754

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA COMARCA
DA CAPITAL.**

/

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA,
pela 2ª Promotora de Justiça de Defesa do Consumidor da Capital, no exercício
da legitimação extraordinária outorgada no artigo 129, III da Constituição
Federal; pelo artigo 5º, *caput*, da Lei Federal n. 7.347/85; pelo artigo 82, I, da
Lei Federal n. 8.078/90; pelo artigo 25, IV, 'a', da Lei Orgânica Nacional do
Ministério Público (Lei Federal n. 8.625/93); com arrimo no **Inquérito Civil nº
370/2017**, vem perante Vossa Excelência propor:

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA

em desfavor da **GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE,**
sociedade cooperativa de primeiro grau, com sede na shc ao Sul, EA 02/08, Lote
05, Torre B, Terraço Shopping, Octogonal Sul, Brasília-DF, Cep: 70.660-000,
pelos fatos e fundamentos que a seguir seguem declinados:


Priscylla Miranda Morais Maroja
Promotora de Justiça

I-SÍNTESE DOS FATOS

A presente Ação Coletiva tem origem no **Inquérito Civil nº 370/2017** instaurado na Promotoria de Defesa do Consumidor da Capital, objetivando apurar aumento abusivo no percentual de 37,55% para custeio no ano de 2016, nas faturas do Plano de Saúde Coletivo GEAP, celebrado pela Universidade Federal da Paraíba.

A reclamação que ensejou a abertura do IC foi apresentada pela consumidora ALEXANDRIA ALBUQUERQUE CORREIA SOUSA MARINHO, portadora do Plano de Saúde Geap modalidade Preferência, na condição de beneficiária familiar da titular a Sra. Maria Eunice Albuquerque Correia, noticiando o suposto aumento abusivo conforme Resolução Normativa GEAP/CONAD nº 099/2015.

Ocorre que até Janeiro de **2016**, o valor pago pela consumidora **era no valor de R\$ 286,14** (duzentos e oitenta e seis reais e catorze centavos), passando a ser **reajustado no percentual de 37,55%** (trinta e sete e cinquenta e cinco por cento) **passando a ser cobrado o valor de R\$ 395,58** (trezentos e noventa e cinco reais e cinquenta e oito centavos), sendo este correspondente ao aumento anual do Plano Reclamado.

Verifica-se que, os aumentos abusivos aplicados no presente Plano Coletivo, no ano de 2016 foram de 37,55% sendo esta porcentagem exorbitante, dificultando aos consumidores a manutenção do plano.

Em resposta o Plano de Saúde Geap, nas Fls.28/288 do IC em anexo, alega que não houve aumento abusivo, sendo este valor razoável para continuidade do plano, ainda que a ANS não estipula tais reajustes, apenas os monitora, ficando a cargo do Plano de Saúde e a Empresa UFPB estipular tais reajustes.

Assim, ante a dificuldade do Plano de Saúde GEAP em solucionar o problema, não restou outra alternativa ao Ministério Público que não o ajuizamento desta ação coletiva de consumo, considerando que a noticiada transgressão representou **violação ao direito de saúde à comunidade consumidora na órbita difusa**, pois **um número indeterminado de consumidores estão expostos à má prestação de serviços pelo plano de saúde.**


Priscylla Miranda Morais Maroja
Promotora de Justiça

II-DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO

A legitimidade do Ministério Público decorre da sua missão constitucional de defesa do consumidor, especialmente, a de propor ações civis públicas em defesa dos direitos difusos e coletivos (art. 129, III da Constituição Federal).

Na esfera infraconstitucional, diga-se singelamente que a legitimidade decorre do Código de Defesa do Consumidor, pois a combinação dos artigos 81 e 82 permitem o ajuizamento de ação civil de qualquer natureza para tutela dos interesses dos consumidores.

A lei da ação civil pública (Lei nº 7.347/85) autoriza o ajuizamento da ação em defesa dos consumidores, também o requerimento de medida liminar em defesa da coletividade.

Portanto, a Ação Civil Pública tem, por escopo, a proteção dos interesses da coletividade de consumidores, no plano difuso, que fora lesada pela adoção da prática ilegal e nociva aos direitos à informação e à saúde do cidadão consumidor.

A Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei 8625/93), em seu artigo 25, IV, "a", também estipula a função de promover a ação civil pública para a defesa de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos dos **consumidores**.

III-DA COMPETÊNCIA DA VARA CÍVEL PARA PROCESSAR E JULGAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA QUE VERSE SOBRE DIREITO DO CONSUMIDOR

Para esclarecer a questão, vejamos primeiramente os arts. 164 e 165 da LOJE, onde apresentam, respectivamente, a competência atinente a Vara Cível e a Vara da Fazenda Pública:

Art. 164. Compete à Vara Cível processar e julgar as ações de natureza civil, e cumprir carta precatória cível, salvo as de competência de varas especializadas. (grifo nosso)

Art. 165. Compete a Vara de Fazenda pública processar e julgar:

I - as ações em que Estado ou seus municípios, respectivas autarquias, empresas públicas e fundações instituídas ou


Priscylla Miranillo Morais Marajo
Promotora de Justiça

mantidas pelo poder público estadual ou municipal, forem interessados na condição de autor, réu, assistente ou oponente, excetuadas as de falências e recuperação de empresas;

II - os mandados de segurança, os habeas data e os mandados de injunção contra ato de autoridade estadual ou municipal, respeitada a competência originária do Tribunal de Justiça;

III - as ações por improbidade administrativa, as ações populares, **as ações civis públicas de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico e paisagístico, por infração da ordem econômica e da economia popular e, ainda à ordem urbanística;**

IV - as justificações destinadas a servir de prova junto ao Estado ou aos municípios, respectivas autarquias, empresas públicas e fundações instituídas ou mantidas pelo poder público estadual ou municipal. **(grifo nosso)**

Depreende-se pela análise do artigo retro que a Vara da Fazenda Pública é competente para processar e julgar ações civis públicas, mas que não digam respeito direito do consumidor.

Sobre a questão, o Tribunal de Justiça da Paraíba decidiu nos seguintes termos:

“EMENTA CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. JUÍZO SUSCITANTE 17ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL. JUÍZO SUSCITADO 5ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DA CAPITAL. COMPETÊNCIA PARA ATUAR NO FEITO SOBRE AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE DIREITO DO CONSUMIDOR. INTELIGÊNCIA DO ART. 165, III, DA LEI DE ORGANIZAÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DA PARAÍBA - LOJE. JUÍZO COMPETENTE 17ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL. CONHECIMENTO DO CONFLITO - IMPROCEDÊNCIA. -De acordo com o art. 165, 11I, da Lei de Organização Judiciária do Estado da Paraíba -LOJE a _17ª Vara Cível da Comarca de João Pessoa é competente para processar e julgar os feitos relativos à ação civil pública que envolvam direito do consumidor.”

Portanto, cabe a Vara Cível processar e julgar Ações Civis Públicas que tratem do Direito do Consumidor, conforme o presente caso.


Priscylla Miranda Marois Maroja
Promotora de Justiça

IV-DO AUMENTO ABUSIVO:

Como vemos, a demandada sem justa causa e de forma unilateral, tem majorado as mensalidades referentes aos contratos de seguro coletivo, em percentuais bem superiores aos fixados pela Agência Nacional de Saúde para contratos individuais e familiares.

Ora se o aumento fixado pela ANS para os planos individuais no ano de 2016 foi no percentual de 13,57%, não existe razão lógica e jurídica para permitir majorações em percentuais tão elevados como vem fazendo a requerida, mesmo se tratando de reajuste de Plano Coletivo, os aumentos majorados pela GEAP, atingiu o percentual de 37,55%. Configurando-se assim, desvantagem excessiva aos usuários do Plano de Saúde.

Denota-se que o Código de Defesa do Consumidor no art. 39, incisos V e X reza que é vedado ao fornecedor de produtos ou serviços, dentre outras práticas abusivas, exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva, **e elevar sem justa causa o preço de produtos ou serviços.**

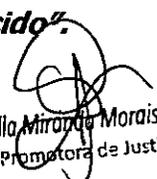
Sabe-se que o **preço é elemento constitutivo e essencial do contrato**, tendo que ser **determinado**. Trata-se, em verdade, de nítido abuso perpetrado enquanto fornecedora, valendo-se da posição de superioridade em que se encontra, em detrimento da parte mais vulnerável da relação, o que é inadmissível.

O reajuste definido pelo Plano de Saúde certamente provocará uma evasão dos beneficiários do Plano de Saúde, principalmente os mais idosos. Evasão esta que implicará na falta de cobertura de assistência em saúde para estas pessoas, pois os preços praticados no mercado são vultosos.

Nesta direção vejamos o que disciplinam os artigos 39, XIII do CDC:

"Art. 39. É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços, dentre outras práticas abusivas (...)

XIII - aplicar fórmula ou índice de reajuste diverso do legal ou contratualmente estabelecido".


Priscylla Miranda Morais Marajo
Promotora de Justiça

Justamente por ser comum esse tipo de situação, é que o legislador previu, no Código de Defesa do Consumidor – Lei nº 8.078/90, ARTIGO 51, Cláusula a fim de proteger os usuários de obrigações abusivas, que levem o consumidor a desvantagem exagerada:

"Art. 51 São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que:

...

IV – estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou seja, incompatíveis com a boa-fé e a equidade."

Os reajustes atribuídos pela requerida são abusivos. Em termos doutrinários e jurisprudenciais, prevalece o entendimento de que a abusividade de uma prática comercial está ligada a uma desvantagem exagerada, experimentada pelo contratante mais frágil, ou ainda a uma violação do princípio da boa-fé objetiva.

A abusividade da prática também pode ser aferida quando em cortejo com os deveres anexos que defluem do princípio da boa fé e que permeiam a relação consumerista. Com efeito, este basilar preceito das relações civis tem um tratamento especial na sistemática do Código do Consumidor.

O art. 4º, inciso III, do referido diploma legal o acolhe na sua inteireza ao dispor:

"harmonização dos interesses dos participantes das relações de consumo e compatibilização da proteção do consumidor com a necessidade de desenvolvimento econômico e tecnológico, de modo a viabilizar os princípios nos quais se funda a ordem econômica (art. 170, da Constituição Federal), sempre com base na boa-fé e equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores";

O direito a Informação, clara e precisa, é um princípio fundamental das relações de consumo, estando insculpido no art. 4º do Código Defesa do Consumidor, o que não se vislumbra no caso em apreço, conforme exposto no tópico acima.


Priscylla Miranda Morais Marajo
Promotora de Justiça

A Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e a harmonização das relações consumeristas, atendidos, entre outros, o princípio da harmonização dos interesses dos participantes das relações de consumo e compatibilização da proteção do consumidor com a necessidade de desenvolvimento econômico e tecnológico, de modo a viabilizar os princípios nos quais se funda a ordem econômica (art. 170, da Constituição Federal), sempre com base na boa-fé e equilíbrio nas relações entre consumidores e fornecedores (art. 4º, da Lei nº 8.078/90).

É direito básico do consumidor a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentem (art. 6º, inciso III, da Lei nº 8.078/90).

Ressalte-se que é vedado ao fornecedor elevar sem justa causa o preço de produtos ou serviços, conforme art. 39, X do CDC:

"Art. 39. É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços, dentre outras práticas abusivas:

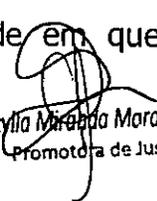
...

X - elevar sem justa causa o preço de produtos ou serviços".

Conclui-se que a GEAP, para devolver o equilíbrio financeiro, seria necessário reajustar os valores de custeio, de sorte a devolver ao mesmo o necessário equilíbrio para seu normal funcionamento. Ao fazê-lo, entretanto, aumentou excessivamente o valor a ser pago pelos seus usuários, chegando a maior aumento no caso em tela, a crescer 37,55% a mais que a média dos planos individuais e familiares, regulamentados pela ANS.

A GEAP autogestão em saúde, é classificada como multipatrocinadora, os quais gerem a entidade os meio de seus representantes no conselho de administração a CONDEL.

Sendo a política assistencial definida pelos beneficiários (empregados/servidores) e patrocinadores (empregadores), ora se a responsabilidade pelo financiamento do Plano de Saúde em questão é dos


Priscylla Miranda Morais Marajo
Promotora de Justiça

servidores e dos órgãos e entidades que com a GEAP celebraram Convênios de Adesão, forçoso é reconhecer que ambos deveriam ter sido chamados a resolver o desequilíbrio financeiro apontado pelo CONAD, sendo defeso imputar-se a apenas uma das partes – a mais fraca, por sinal – tal responsabilidade em sua integralidade. Tal assertiva, Excelência, evidentemente não pretende conferir ao Conselho de Administração da GEAP a competência para alterar as contribuições per capita fixadas pelo Poder Executivo para a sua parcela de responsabilidade no financiamento do Plano de Saúde em questão (em última análise uma prerrogativa sua), mas sim deixar patente que também não poderia o referido Conselho buscar unilateralmente nos servidores a responsabilidade pelo restabelecimento do pretendido equilíbrio financeiro, sob pena de assim desequilibrar sobremaneira a relação existente entre a participação dos servidores e dos órgãos e entidades da Administração Pública no referido financiamento.

Os reajustes dos Planos de Saúde Coletivos, a exemplo da Geap, os quais são contratados através de uma pessoa jurídica, não são reajustados pela ANS, essa apenas acompanha os aumentos dos valores, contudo a metodologia fixada pela ANS leva em consideração a média dos percentuais de reajustes aplicados pelas operadoras aos planos coletivos com mais de 30 beneficiários. Dessa forma, os reajustes dos planos individuais estão diretamente ligados aos dos planos coletivos.

Resta mais que comprovado nos autos que o valores reajustados no ano de 2016, foram bem superiores a qualquer índice econômico do mercado.

Em verdade, os “contratos coletivos por adesão”, são uma forma das seguradoras burlar as regras de aumentos editadas pela ANS.

Contudo, já existem diversos entendimentos jurisprudenciais no sentido de coibir tais abusividades e onerosidades excessivas cometida contra os consumidores.

No sentido de equiparar os contratos coletivos por adesão, aos contratos individuais/familiares, limitando esses aumentos. Veja-se:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO.

Priscilla Miranda Morais Marois
Promotora de Justiça

TH

REAJUSTE ABUSIVO. CDC. ILEGALIDADE. 1 - Se é certo que os planos de saúde coletivos não precisam obedecer aos reajustes estipulados pela ANS para os planos individuais, não é menos certo que tais planos devem respeitar os preceitos normativos encartados no CDC. 2 - A indexação dos reajustes contratuais a coeficiente não estipulado previamente impede que o usuário possa projetar seus custos em bases minimamente sólidas, deixando-o em situação por demais vulnerável. Revela-se abusiva cláusula contratual que prevê variação do prêmio por faixa etária, sem a prefixação objetiva dos percentuais a serem aplicados, pela ofensa ao dever de boa-fé objetiva que permeia as relações de consumo. 3 - O valor do prêmio pago pelos segurados do plano coletivo é quase o dobro do que estes estariam pagando acaso o plano fosse individual, o que revela a desproporção dos reajustes aplicados pela demandada. 4 - Recurso provido”.

(TJ-PE - AI: 3717493 PE, Relator: Bartolomeu Bueno, Data de Julgamento: 23/04/2015, 3ª Câmara Cível, Data de Publicação: 30/04/2015)

"APELAÇÃO. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. LEI Nº 9.656/98. APLICABILIDADE. REAJUSTE EM FUNÇÃO DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ÍNDICE ABUSIVO E DESPROPORCIONAL. PARÂMETROS DA ANS. ÍNDICE APICÁVEL. 1. Os planos de saúde coletivos também se submetem à regência normativa da Lei nº 9.656/98. 2. Reputa-se abusivo o índice de reajuste praticado em plano de saúde coletivo, com base em mudança de faixa etária do beneficiado, que supera em muito os parâmetros aprovados pela ANS. 3. Apelo não provido. Sentença mantida”.

(TJ-DF - APC: 20150110321873, Relator: ARNOLDO CAMANHO DE ASSIS, Data de Julgamento: 24/02/2016, 4ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE : 08/03/2016 . Pág.: 289)


Priscylo Miranda
Promotora de Justiça

**V. DA COBRANÇA INDEVIDA. DEVER DE RESTITUIÇÃO EM DOBRO.
ARTIGO 42, PARÁGRAFO ÚNICO DO CÓDIGO DE DEFESA DO
CONSUMIDOR:**

Devido à cobrança abusiva e coberta de ilegalidade praticada pela ré, deverá haver devolução em dobro aos consumidores, nos termos do artigo 42 e seu parágrafo único do Código de Defesa do Consumidor:

"Art. 42 Na cobrança de débitos, o consumidor inadimplente não será exposto a ridículo, nem será submetido a qualquer tipo de constrangimento ou ameaça. Parágrafo único - O consumidor cobrado em quantia indevida tem direito à repetição do indébito, por valor igual ao dobro do que pagou em excesso, acrescido de correção monetária e juros legais, salvo hipóteses de engano justificável". (Grifos Nossos)

Portanto, deve o ressarcimento em dobro ser feito diretamente aos consumidores, devendo ser apurado em liquidação de sentença.

Acaso não seja possível averiguar o ressarcimento, devido à imensidão da massa de consumidores atingida ou mesmo por falta de habilitação dos consumidores, requer-se a aplicação do disposto no artigo 100 do Código de Defesa do Consumidor, com a execução destinada ao recolhimento ao FUNDO ESTADUAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR, conforme dispõe nos seguintes termos:

"Art. 100. Decorrido o prazo de um ano sem habilitação de interessados em número compatível com a gravidade do dano, poderão os legitimados do art. 82 promover a liquidação e execução da indenização devida".

VI- DA TUTELA ANTECIPADA:

De tudo o que foi até aqui exposto, restou configurado, por diversos ângulos, que foi imposta pela GEAP um gravame aos substituídos, qual seja, uma expressiva majoração nos valores pagos a título de contribuição para o financiamento do Plano de Saúde, comprometendo parte substancial de suas

respectivas remunerações ou proventos, o que poderá ocorrer a qualquer momento.

É claro – dirão as Rés – que sempre sobrarão a estes servidores a alternativa de deixar o Plano de Saúde e aderir a um outro Plano oferecido pela GEAP. Estes, contudo, oferecem cobertura substancialmente inferior àquela oferecida pelo Plano anterior, o que está no âmago da decisão adotada pelo Conselho de Administração da GEAP, ou seja, obrigar a migração dos servidores de menor renda, mais idosos e com maior número de beneficiários para um outro plano, menos oneroso para a entidade, porém com benefícios menores.

Seguem as Rés, neste caso, na mesma linha de conduta adotada por todos os planos de saúde privados existentes no País, para os quais o segurado só interessa enquanto é jovem e sem filhos, tornando-se peça descartável à medida em que envelhece e constitui família. A verossimilhança da alegação, portanto, resulta da mera leitura das razões de fato e de direito expostas nesta prefacial. Já a ameaça de dano irreparável ou de difícil reparação é patente, porquanto foi autorizada a implementação da nova sistemática contributiva a partir do mês de janeiro de 2016, obrigando milhares de servidores ao comprometimento de parte absurda de suas rendas ou, em não sendo possível este comprometimento, a simplesmente desistirem do Plano de Saúde, quando muito para migrarem para um Plano de menor custo, porém com menores benefícios também.

Resta evidenciado, desta forma, que o deferimento antecipado dos efeitos da tutela viria a proteger o direito dos substituídos à manutenção de seus vínculos com o Plano de Saúde, assegurando-lhes, em consequência, o direito de permanecerem usufruindo da assistência médica que lhes foi oferecida no momento em que aderiram ao referido Plano.

Por fim é de salientar que a tutela eventualmente deferida mostra-se perfeitamente reversível, na remota hipótese de, ao final, Vossa Excelência vir a decidir em sentido contrário ao que aqui pleiteada na forma antecipatória, haja vista que, neste caso, bastará que se promova a imediata aplicação do reajuste, abrindo-se aos substituídos a oportunidade de deixarem o Plano de Saúde e migrarem para outro Plano oferecido pela mesma instituição ou outra, ainda que em condições inequivocamente menos vantajosas a estes


Priscilla Miranda Vitorais Maroja
Promotora

servidores.

Destarte, não se tem verificado hesitação em nossos tribunais no que pertine à concessão de provimentos antecipatórios ou mesmo liminares quando o ato impugnado atinja tão evidente direito da parte, resultando em dano de difícil ou impossível reparação posterior, em face do que é sempre bom lembrar as lições do saudoso mestre HELY LOPES MEIRELLES², que assim ensinava:

"Se é certo que a liminar não deve ser prodigalizada pelo Judiciário, para não entrar a atividade normal da Administração, também não deve ser negada, quando se verificarem os seus pressupostos legais, para não se tornar inútil o pronunciamento final a favor do Impetrante."

Presentes, assim, as condições à antecipação dos efeitos da tutela, requer seja concedida:

a) a redução pela ré do percentual dos aumentos fixados no Plano Coletivo, firmado com Universidade Federal da Paraíba, equiparando o aumento ao valor dos Planos Individuais fixados pela ANS no percentual máximo de 13,57% para o ano de 2016;

b) a condenação da ré a obrigação de fazer consistente em ressarcir em dobro os valores pagos indevidamente pela consumidora;

c) a imposição de multa diária para o eventual descumprimento de qualquer das determinações judiciais, em valor a ser fixado de acordo com o prudente arbítrio desse MM. Julgador, para que se dê efetividade ao provimento liminar, em consonância com o art. 84, § 4º, CDC.

VI. DOS PEDIDOS DEFINITIVOS:

Em sede de tutela definitiva, requer-se:

a) a confirmação de todos os provimentos liminares, inclusive com a cominação de multa diária por descumprimento, sendo declarada a nulidade das cláusulas em contrato de adesão acima mencionadas;


Páscua Miranda Morais Maroja
Promotora de Justiça

b) a condenação genérica da ré a indenizar os danos morais e materiais individualmente sofridos pelos consumidores, em quantum a ser fixado em posterior fase de liquidação individual, nos termos do art. 95 c/c art. 97, ambos do Código de Defesa do Consumidor;

c) seja condenada a informar ao juízo todos os danos qualificativos dos consumidores que tiveram aumento abusivo nas mensalidades do Plano de Saúde Coletivo da Geap.

d) a citação da ré para, querendo, contestar a ação;

e) a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor;

f) a produção de todas as provas em direito admitidas, inclusive depoimento pessoal da ré, na pessoa de seu representante legal;

g) a publicação de edital, nos termos do art. 94 do Código de Defesa do Consumidor;

h) a condenação da ré nos ônus sucumbenciais, exceto honorários advocatícios.

Anota, outrossim, que a presente petição inicial vai instruída com os autos do Procedimento nº 323/2015, instaurado e instruído pela Promotoria de Justiça de Defesa do Consumidor da Capital.

Nos termos do Código de Processo Civil, artigo 258, dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Pede deferimento.

João Pessoa, 14 de setembro de 2017.

Priscylla Miranda Moraes Maroja

Promotora de Justiça