

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA
CÍVEL DA CIRCUNSCRIÇÃO JUDICIÁRIA DO XXXXXXXX**

Tramitação Prioritária - Pessoa Idosa

FULANO DE TAL, nacionalidade, estado civil, profissão, filha de pai de tal e mãe de tal, portadora da Carteira de Identidade nº XXXX SSP/DF, e inscrita no CPF sob o nº. XXXXXX, residente e domiciliada no XXXXXXXXXXXXX, CEP XXXXX, telefones: (XX) XXXXXX e (XX) XXXXXX, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, sob o patrocínio da **DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL**, propor

<p>AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA</p>

em face da **PLANO DE SAÚDE TAL**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº XXXXXXXXXXXX e registrada na ANS sob o nº. XXX, localizada no XXXXXXXXXXXXXXXX, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

1. DOS FATOS

A autora é idosa, contando com X anos (doc. X), e sobrevive da renda de sua aposentadoria, no valor de um salário mínimo (doc. X). Registre-se que a autora possui aneurismas cerebrais múltiplos, conforme explicitado em relatório médico.

Em XXXX, a requerente aderiu a um contrato de plano de saúde proposto pela empresa ré. O referido contrato foi realizado na modalidade individual, tendo como participante somente a autora (doc. X).

A requerente, ao longo dos anos, utilizou o plano de saúde sem qualquer problema. Contudo, no mês de XXXXXX de XXXX, foi encaminhada a fatura para pagamento com reajuste em razão da mudança de faixa etária da autora. O valor, que era de R\$ XXXX (XXXXXXXXXXXX) em janeiro de XXXX (doc. XX), passou para R\$ XXXX no mês seguinte (doc. XX).

Ao entrar em contato com o plano de saúde para questionar o aumento exponencial verificado, a autora foi informada por funcionária da ré que o aumento era legal, uma vez que previsto contratualmente (doc. XX – pag. 11, item 15).

Cabe mencionar que a autora está passando por dificuldades financeiras, em parte pelo aumento expressivo da mensalidade do plano, pois sobrevive apenas com a renda de sua aposentadoria, no valor de um salário mínimo (doc. XX). As economias de sua família também estão se esgotando, ficando inviável a manutenção do plano nessas condições. Mesmo assim, vale sublinhar que não há mensalidades em aberto.

Desta feita, pode-se afirmar que os reajustes efetivados pela ré são abusivos e é no interesse de se restabelecer a ordem e o respeito aos direitos da autora que se entende necessário e justo recorrer à tutela do Poder Judiciário.

2. DO DIREITO

A) DA APLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR.

É entendimento pacífico em nossas cortes a inclusão da atividade de planos e seguros de saúde no conceito de serviço estabelecido pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC). A legislação consumerista assim estampa de forma clara e inequívoca no § 2º de seu art. 3º, senão vejamos:

§2.º Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito **e securitária**, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista. **(grifo nosso)**

Inegável, ante o conteúdo do dispositivo colacionado, a aplicabilidade do CDC - Código de Defesa do Consumidor ao caso em exame.

Neste sentido, tem-se os seguintes julgados do C. TJDF, *verbis*:

CIVIL E CONSUMIDOR. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. LEI 9.656/98. INAPLICABILIDADE. RELAÇÃO DE CONSUMO. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAME PET-CT. PORTADOR DE CÂNCER. NEGATIVA INDEVIDA. ABUSIVIDADE. DANOS MORAIS. CABIMENTO.

1. **Em que pese à inaplicabilidade da Lei nº 9.656/98 aos contratos celebrados anteriormente à sua vigência, a incidência do Código de Defesa do Consumidor, por suas próprias disposições protetivas, orienta sejam as cláusulas contratuais interpretadas de modo mais favorável ao consumidor, e permite a declaração de abusividade de certas cláusulas contratuais.**

2. Reputa-se abusiva a cláusula contratual que restringe direitos inerentes à natureza do contrato, a ponto de tornar impraticável a realização de seu objeto, nos exatos termos do Artigo 51, § 1º, inciso II, do CDC, qual seja, garantir ao segurado o normal uso dos serviços contratados, caso venha a deles necessitar.

3. Em princípio, o simples inadimplemento contratual não dá ensejo à indenização por danos morais, salvo quando, como no caso, dele resulta violação ou

agravamento da interferência indevida na esfera da intimidade, da honra, da vida privada e da imagem da vítima, como ocorre na espécie.

4. Na fixação da indenização por danos morais o juiz deve considerar a proporcionalidade e razoabilidade da condenação em face do dano sofrido pela parte ofendida e o seu caráter compensatório e inibidor, mediante o exame das circunstâncias do caso concreto.

5. Recurso não provido.

(Acórdão n.798159, 20130110896360APC, Relator: CRUZ MACEDO, Revisor: FERNANDO HABIBE, 4ª Turma Cível, Data de Julgamento: 11/06/2014, Publicado no DJE: 01/07/2014. Pág.: 202) (Destacou-se)

AÇÃO ORDINÁRIA - APELAÇÃO E RECURSO ADESIVO - PLANO DE SAÚDE - CASSI - CONTRATO ANTERIOR À VIGÊNCIA DA LEI N. 9.656/1998 - INAPLICABILIDADE DA NORMA À ESPÉCIE - RELAÇÃO DE CONSUMO - RECONHECIMENTO - RELAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO - CLÁUSULA CONTRATUAL DISPONDO SOBRE A POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS MEDIANTE REQUERIMENTO MÉDICO - CLÁUSULA QUE PREVÊ PROCEDIMENTOS NÃO ABRANGIDOS - INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA EM FAVOR DO CONSUMIDOR - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - FIXAÇÃO BASEADA NO ART. 20, §4º DO CPC - CORRETA - RECURSO ADESIVO - ALEGAÇÃO DE OMISSÃO NO JULGADO - EXISTÊNCIA - SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA

1) - **A Lei n. 9656/98 não se aplica aos contratos celebrados antes de sua vigência, especialmente se o segurado não optou por adequá-lo ao novo regramento legal.**

2) - **Os ditames do Código de Defesa do Consumidor aplicam-se aos contratos anteriores à sua vigência, em razão da existência de trato sucessivo.**

3) - **O contrato firmado com plano de saúde revela-se como sendo de trato sucessivo, e, em que pese a Lei n. 9.656/1998 não retroagir para alcançá-lo, é ele regido, como dito, pelo Código de Defesa do Consumidor, cujos preceitos são de ordem pública, pelo que todo ato jurídico anterior e de efeitos continuados, deverá a ele se adequar.**

4) - O plano de saúde contratado prevê a possibilidade de cobertura de exames complementares, serviços auxiliares de diagnose, terapia e tratamentos

especializados, quando realizados por recomendação médica expressa e específica, motivo pelo qual o tratamento não poderá ser negado se não constar expressamente da cláusula que prevê os procedimentos excluídos de cobertura.

5) - A cláusula que prevê os procedimentos excluídos do plano de saúde deve ser interpretada restritivamente, de maneira favorável ao consumidor.

6) - Uma vez tendo o juiz monocrático arbitrado a verba honorária mediante apreciação equitativa, e tendo ele levado em consideração o trabalho realizado pelo advogado, não deve prosperar o pedido de redução do valor da condenação em honorários, que se apresentou adequada.

7) - Havendo reconhecimento de omissão por não ter o juízo monocrático consignado no dispositivo o reconhecimento do direito em relação a um dos autores deve o julgado ser reformado por este Tribunal.

8) - Recursos conhecidos. Apelação desprovida. Recurso adesivo provido. Sentença parcialmente reformada.

(Acórdão n.628410, 20110110832002APC, Relator: LUCIANO MOREIRA VASCONCELLOS, Revisor: ROMEU GONZAGA NEIVA, 5ª Turma Cível, Data de Julgamento: 17/10/2012, Publicado no DJE: 23/10/2012. Pág.: 162)

CIVIL. DIREITO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CONTRATO ANTERIOR À EDIÇÃO DA LEI N. 9.656/98. INCIDÊNCIA DAS REGRAS DO CDC. ANGIOPLASTIA. RECUSA NO FORNECIMENTO DE STENT CORONARIANO. CLÁUSULA ABUSIVA. RECURSO DESPROVIDO.

1. A Lei n. 9.656/98 não se aplica aos contratos firmados antes de sua vigência, os quais, no entanto, estão sujeitos às normas do Código de Defesa do Consumidor.

2. É abusiva a cláusula restritiva de cobertura de material (stents) reputado necessário ao sucesso de procedimento cirúrgico autorizado pelo plano de saúde.

3. Recurso conhecido e desprovido.

(Acórdão n.349148, 20070110482446APC, Relator: JESUINO RISSATO, Revisor: TEÓFILO CAETANO, 2ª Turma Cível, Data de Julgamento: 25/03/2009, Publicado no DJE: 13/04/2009. Pág.: 100)

B) DA APLICABILIDADE DO ESTATUTO DO IDOSO

Em que pese o fato do contrato de prestação de serviços de saúde ter sido assinado em 1996, ou seja, antes do advento do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), existe jurisprudência firmada que argumenta se tratar de norma de ordem pública atingindo, então, de imediato, todas as situações que envolvem pessoas maiores de 60 (sessenta) anos, independentemente da época em que se deram as relações jurídicas das quais participaram, especialmente por se tratar, os contratos de assistência à saúde, de contrato de trato sucessivo.

Sendo assim, o art. 15, § 3º da Lei 10.6741/2003 é aplicável ao caso em questão. A orientação exposta acima é a forma mais adequada de salvaguardar direitos constitucionalmente garantidos.

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

[...]

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

Assim demonstra a jurisprudência do TJDF, inclusive com previsão de devolução dos valores pagos a maior após o reajuste abusivo como forma justa de fazer retornar o equilíbrio contratual que não onere de forma excessiva o consumidor:

DIREITO CONSTITUCIONAL, CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E DO CONSUMIDOR - AÇÃO COLETIVA - AGRAVO RETIDO, PRELIMINARES, PREJUDICIAIS E QUESTÃO DE ORDEM - PLANOS DE SAÚDE - REAJUSTE DAS MENSALIDADES - ESTATUTO DO IDOSO - APLICAÇÃO IMEDIATA - POSSIBILIDADE - PERCENTUAL DO REAJUSTE - ABUSIVIDADE.

[...]

8. Tais reajustes são considerados discriminatórios quando abusivos ou quando violem o princípio da boa-fé contratual no sentido de que aumentos desproporcionais impedem o idoso de permanecer no plano.

9. Aplicam-se as normas contidas na Lei 10.741/03 sobre as disposições contidas nos acordos firmados antes da vigência do estatuto, seja porque os contratos de plano de saúde possuem obrigação de trato

sucesivo, as quais se renovam no tempo, seja por se tratar de normas de aplicabilidade imediata também cogentes, imperativas e de ordem pública.

10. As normas concernentes ao instituto da repercussão geral e à submissão à sistemática dos recursos repetitivos aplicam-se, em regra, a partir da interposição dos recursos extraordinário e especial, momento em que passam a compor o juízo de admissibilidade das insurgências, podendo resultar na determinação de sobrestamento.

11. A devolução dos valores pagos pelos segurados cobrados em patamares indevidos obedecerá ao prazo trienal previsto no artigo 206, § 3º, IV, do Código Civil.

[...]

14. Agravo retido desprovido. Preliminares, prejudiciais e questão de ordem rejeitadas. Recursos desprovidos.

(Acórdão n.845939, 20100111018948APC, Relator: LEILA ARLANCH, Revisor: TEÓFILO CAETANO, 1ª Turma Cível, Data de Julgamento: 21/01/2015, Publicado no DJE: 04/02/2015. Pág.: 221)

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE CONHECIMENTO. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE DE MENSALIDADE. PREJUDICIAL DE PRESCRIÇÃO. PRESTAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO. ART. 37 DO CDC. ACOLHIMENTO PARCIAL. MÉRITO: ESTATUTO DO IDOSO. ADOÇÃO DE CRITÉRIO ETÁRIO. VALORES ABUSIVOS. NULIDADE RECONHECIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. SENTENÇA DE NATUREZA CONDENATÓRIA. APLICAÇÃO DO ART. 30, § 3º, CPC.

1. Nos termos do artigo 27 do Código de Defesa do Consumidor. “Prescreve em cinco anos a pretensão à reparação pelos danos causados por fato do produto ou do serviço prevista na Seção II deste Capítulo, iniciando-se a contagem do prazo a partir do conhecimento do dano e de sua autoria”.

2. Os contratos de plano de saúde são regidos pelas regras protetoras do Código de Defesa do Consumidor, razão por que as cláusulas abusivas devem ser declaradas nulas, a teor do que dispõe o art. 51 da mencionada norma.

3. O Estatuto do Idoso também é aplicável aos contratos firmados anteriormente à sua entrada em vigor, porquanto se trata de norma de ordem pública.

4. Mostra-se abusiva a cláusula contratual que prevê o reajuste de mensalidades de plano de saúde exclusivamente em razão de alteração da idade do usuário, nos termos do artigo 15, § 3º, do Estatuto do Idoso e da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

5. Tratando-se de demanda em que houve condenação os honorários advocatícios devem ser fixados com fundamento na regra inserta no § 3 do artigo 20 do Código de Processo Civil, observado o percentual mínimo previsto no mencionado dispositivo, quando se tratar de demanda de pouca complexidade.

6. Recurso de apelação e Recurso Adesivo conhecidos e parcialmente providos.

(Acórdão n.673006, 20120110457028APC, Relator: NÍDIA CORRÊA LIMA, Revisor: GETÚLIO DE MORAES OLIVEIRA, 3ª Turma Cível, Data de Julgamento: 17/04/2013, Publicado no DJE: 02/05/2013. Pág.: 88)

APELAÇÃO CÍVEL. CDC. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE EM DECORRÊNCIA DE MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. ABUSIVIDADE. LEI N.º 9.656/98. ESTATUTO DO IDOSO. CONTRATO DE TRATO SUCESSIVO. PRINCÍPIO DA APLICAÇÃO IMEDIATA DA LEI. REPETIÇÃO DE INDÉBITO. FORMA SIMPLES.

A cláusula de reajuste das mensalidades de plano de saúde por faixa etária é de caráter aleatório, cujos efeitos permanecem condicionados a evento futuro e incerto enquanto o contratante não atinge o patamar etário determinado. **Desse modo, não há que se falar em ato jurídico perfeito, tampouco em direito adquirido da empresa seguradora de receber os valores de acordo com o reajuste predefinido.**

Está eivada de nulidade a cláusula de contrato de plano de saúde que prevê reajuste de mensalidade baseado exclusivamente na mudança de faixa etária de contratante idoso, pois constitui obstáculo à continuidade da contratação pelo beneficiário, configurando cláusula abusiva, nos termos do artigo 51, inciso IV, do CDC.

O Estatuto do Idoso veda expressamente a discriminação da pessoa juridicamente idosa com a cobrança de valores diferenciados em razão da idade (art. 15, §3.º).

A cobrança de valores que possuem suporte em cláusula contratual após ter sido esta considerada abusiva enseja apenas a devolução simples.

(Acórdão n.770005, 20070111118962APC, Relator: CARMELITA BRASIL, Revisor: WALDIR LEÔNCIO LOPES JÚNIOR, 2ª Turma Cível, Data de Julgamento: 19/03/2014, Publicado no DJE: 24/03/2014. Pág.: 184).

Consoante destacado, a pretensão deduzida pela autora deve ser analisada à luz das disposições contidas na Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor). Em que pese a Lei nº 9.656/98 regule os planos e seguros privados de assistência à saúde, sempre que a questão *sub judice* versar sobre relações de consumo, não há que se falar em afastamento das normas de proteção ao consumidor.

Igualmente, o Estatuto do Idoso (Lei nº. 10.741/03), por ser norma de ordem pública, aplica-se a todos os contratos que envolvem pessoas maiores de 60 anos de idade, independentemente da época em que se deram as relações jurídicas das quais participaram. Isso

consubstanciado, principalmente, pelo princípio da dignidade da pessoa humana, que impõe ao Estado, à família e à sociedade, o dever de amparar as pessoas idosas.

Insta notar que o Superior Tribunal de Justiça, em entendimento recente firmado pelo no REsp nº 866840/SP, cujo relator fora o ministro Raul Araújo, a incidência do Estatuto do Idoso não autoriza uma interpretação literal do mencionado dispositivo legal, devendo ser auferido no caso concreto eventual abusividade no reajuste em razão da idade, que onere em demasia o segurado.

No caso concreto, a cláusula nº 15 do contrato firmado entre as partes disciplina o percentual do reajuste que o plano de saúde terá conforme o segurado avance em idade. Certamente o princípio *pacta sunt servanda* deve ser mitigado no presente caso, uma vez que a abusividade da referida cláusula contratual pode ser constatada pela própria análise dos percentuais cobrados pelo gestor do plano de seus associados (doc. 05 – pag. 11, item 15).

Diante do exposto, imperioso se faz a aplicação do art. 15, § 3º do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) ao caso em questão para que sejam declaradas nulas as cláusulas contratuais que estipulam o critério de idade como justificativa discriminante para reajustes abusivos em relação a consumidores idosos. Como consequência lógica, é exigida a devolução dos valores pagos a maior, devidamente corrigidos, segundo os ditames legais.

C) DOS REAJUSTES ABUSIVOS COM BASE EM CLÁUSULA CONTRATUAL SEGUNDO OS DITAMES DO CDC.

Assente que a Lei 10.741/2003 é aplicável ao caso em questão, segue argumentação sobre a abusividade de reajuste segundo o que dispõe o Código de Defesa do Consumidor.

Adotando-se a tabela constante do contrato entabulado com a ré (doc. 05, pag. 11, item 15), à fl. 11, o prêmio pago pelos usuários entre 61 e 65 anos é de R\$ XXXX, havendo a majoração da mensalidade entre este e a faixa etária imediatamente superior (de 66 a 70 anos), no montante de R\$ XXXX, ou seja, R\$ XXXX a mais que o valor cobrado

anteriormente pelo prêmio. Ora, tal discrepância, por si só, já se revela abusiva e atentatória à legislação brasileira que prima pela proteção do idoso, na medida em que a variação do preço da mensalidade acima evidenciada extrapola qualquer índice oficial de reajuste vigente no país.

Não há proporcionalidade alguma em se afirmar que porque a autora possui agora XX anos e não mais XX, ela utilizará com frequência tão maior os serviços do plano de saúde a ponto de ser necessário um reajuste de aproximadamente X% no valor do prêmio, se for levado em conta apenas o último reajuste realizado.

Dispõe o art. 51, inciso X, do Código de Defesa do Consumidor ser abusiva a cláusula contratual que: “permitam ao fornecedor, direta ou indiretamente, variação do preço de maneira unilateral”.

Se o Código de Defesa do Consumidor veda a estipulação de cláusula que permita ao fornecedor variar o preço conforme entender mais conveniente, com muito mais razão se reconhece a abusividade da realização de reajuste pelo índice que melhor atende aos interesses do fornecedor quando se tratar de questão envolvendo assistência à saúde.

Do mesmo modo, pode-se afirmar, também, ser abusivo o reajuste anual previsto no contrato (doc. X, pag. 11, item 15) que utiliza o índice de X% quando a autora completar X anos.

O artigo 51, § 1º, III, do CDC acrescenta ainda:

Presume-se exagerada, entre outros casos, a vantagem que:

(...)

III - se mostra excessivamente onerosa para o consumidor, considerando-se a natureza e conteúdo do contrato, o interesse das partes e outras circunstâncias peculiares ao caso.

Não é outra a situação presente. Atualmente, a manutenção dos reajustes efetivados pela ré, que tornou a parcela paga mensalmente pela autora no valor de R\$ XXXX em R\$ XXXXX, compromete sua subsistência ou a possibilidade de se manter adimplente com tais prestações, o que levará à futura inadimplência e assim perda das garantias à sua saúde. De forma sucinta e direta, ou perde o tratamento de saúde e adoece ou paga e adoece por não lhes restar recursos com o que viver.

Além disso, o artigo 6º, V, do CDC, traz em seu bojo, como direito básico do consumidor:

A modificação das cláusulas contratuais que estabeleçam prestações desproporcionais ou sua revisão em razão de fatos supervenientes que as tornem excessivamente onerosas.

Desse modo, tais cláusulas de reajuste, devem ser revistas pelo judiciário, pois além de acarretarem excessiva vantagem para a empresa ré, que em nada pode justificar tamanho índice, tornam-se excessivamente onerosas, sujeitas ao inadimplemento por mera impossibilidade de se arcar com tal aumento.

III - DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA

Conforme esclarecido, a autora não possui renda própria e conta com a renda da aposentadoria, no valor de um salário mínimo, bem como conta com a ajuda financeira de seus familiares, ainda que em valor mínimo, para arcar com as despesas do plano de saúde, alimentação, compra de medicamentos e outras necessidades básicas.

Se já estava difícil arcar com as parcelas mensais do plano de saúde, com os reajustes abusivos efetuados pela ré o pagamento ficou inviável, sendo que, mesmo assim, a autora se esforça para se

manter adimplente para com o plano de saúde, já que possui uma condição de saúde que não pode prescindir de assistência.

Diante disso, faz-se necessário que seja concedida a antecipação da tutela, para que a autora possa retornar as condições contratuais imediatamente anteriores ao reajuste abusivo realizado de XXXXXX a XXXXX de XXXX.

A **existência de prova inequívoca da verossimilhança das alegações** está consubstanciada nos documentos ora juntados que demonstram os abusivos e injustificados aumentos, em face da previsão do Código de Defesa do Consumidor e da vedação da Lei 10.741/2003 para discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade, justificando a imediata concessão da revisão do reajuste, ora pleiteada.

Quanto ao **dano irreparável ou de difícil reparação**, este se encontra patente, pois, permitido tal reajuste imposto pela ré, a autora, em pouco tempo, não conseguirá saldar as parcelas seguintes, levando a inadimplência, dando ensejo assim, à rescisão de seu contrato e consequente perda da cobertura de saúde.

Sendo assim, eis que devidamente preenchidos estão os requisitos do art. 273 do CPC.

Deve-se destacar, ainda, que a medida se mostra plenamente reversível eis que em caso de indeferimento do pedido principal, a empresa ré poderá cobrar as diferenças referentes aos reajustes.

IV- DO PEDIDO

Ante o exposto, requer:

a) benefícios da Justiça gratuita por ser a autora economicamente hipossuficiente, na forma da lei, conforme declaração de hipossuficiência anexa (doc. X);

b) a tramitação prioritária, por se tratar de pessoa idosa, nos termos do art. 71 da Lei nº 10.741/03;

c) a antecipação dos efeitos da tutela, a fim de condenar a empresa ré a se abster de realizar cobrança em valor superior ao que cobra para usuários de até X anos de idade, sob pena de multa de R\$ XXXX (XXXXXX) por infração e, autorizando desde já o depósito em juízo, com a devida emissão de guias, caso não lhe seja disponibilizado boleto com o valor correto a ser pago;

d) a citação do réu, na pessoa de seu representante legal, para comparecer à audiência prevista no art. 277 e lá, querendo, oferecer resposta, sob pena de sofrer os efeitos da revelia;

e) a procedência do pedido, confirmando-se a tutela antecipada, a fim de que seja declarada a nulidade da cláusula 15, do instrumento contratual, que prevê aumento com base em critério de idade, reajustando o valor do prêmio devido pela autora ao valor referente ao que o plano de saúde réu cobra para usuários de até X anos de idade;

f) a condenação da ré à devolução do valor pago a maior, desde XX/XX/XXXX quando a autora completou XX anos de idade face aos reajustes ilegalmente realizados, devidamente reajustados segundo os ditames legais;

g) a condenação da Ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, a serem revertidos em favor do Fundo de Apoio e Aparelhamento do Centro de Assistência Judiciária do Distrito Federal - PROJUR (art. 3º, I, da Lei Complementar Distrital nº 744 de 04/12/2007, a serem recolhidos junto ao Banco de Brasília - BRB, Código do Banco 070, Agência 100, conta 013251-7).

Requer, por fim, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

Dá-se à causa o valor de R\$ XXXXX (XXXXXX).

XXXXX, XX de XXXXXX de XXXX.

FULANO DE TAL
AUTORA

FULANO DE TAL
DEFENSOR PÚBLICO DO DF

FULANO DE TAL
ESTAGIÁRIA - MAT: XXX