



FLS

Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

Inicial acompanhada dos documentos de fls 24/114.

Às fls 116/119, foi parcialmente deferida a antecipação da tutela.

Requerida devidamente citada (fls 122).

Agravo de Instrumento interposto contra a decisão de fls 116/119, cópia colacionada às 134/163, sendo a decisão agravada integralmente mantida pelo Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso (fls 559/561).

Resposta apresentada às fls 168/196, com a arguição da preliminar de ilegitimidade ativa. Em combate às articulações da exordial, ressaltou sua natureza jurídica de cooperativa, afirmando que seu escopo é apenas beneficiar seus cooperados, sendo ilógico que seus serviços sejam beneficiados por médicos não cooperados, confirmando por corolário, que efetivamente as solicitações de exames e internações realizados por profissionais não credenciados são indeferidas. Pontuou a diferença existente entre “plano de saúde” e “seguro saúde”, esclarecendo que apenas no seguro saúde existe a livre escolha dos profissionais. Sustentou que o CONSU atualmente permite que as cooperativas que operem os planos de saúde, neguem autorização de procedimentos em razão do profissional solicitante não ser cooperado. Exarou que o Código de Defesa do Consumidor é aplicado apenas de forma subsidiária, devendo incidir primeiramente a norma própria que regulamenta sua atividade. Argumentou que o simples fato de indeferir as solicitações de exames e internações não caracteriza venda casada, alegando que é equivocada a interpretação do requerente. Exarou que não há abusividade no pacto, justificando que se o atendimento se estendesse aos médicos não cooperados, o valor da contraprestação seria muito maior, complementando ainda, que oferece uma grande quantidade de médicos profissionais em diversas especialidades que estão a disposição dos usuários. Afirmou que o valor cobrado de mensalidade dos usuários tem como base a “frequência global de utilização” dos serviços disponibilizados, sustentando que a ampliação do número de médicos solicitantes, certamente aumentará também o custo da cooperativa, tornando-se por consequência, mais caras as mensalidades pagas pelos usuários. Informou que a suposta alteração almejada pelo requerente transmudará seu atendimento de rede fechada para uma rede aberta, implicando por corolário em absurdos aumentos nas mensalidades para que assim consiga dar manutenção aos seus serviços, a exemplo, citou a diferença existente entre o preço de sua mensalidade (R\$ 279,87) e o preço da mensalidade cobrada pela SulAmérica (R\$5.140,00), apontando uma diferença de aproximadamente 1795,61%. Argumentou que, se o aumento de exames chegar a um patamar de 20%, levaria a sua insolvência em menos de um ano, deixando mais 180.000 mil usuários sem seus serviços, e ocasionando um caos à saúde pública. Aduziu que a culpa pelos supostos danos são dos médicos não cooperados que sabendo das regras da cooperativa, incentivam seus pacientes a requisitar seus exames pelo plano de saúde, pontuando que o próprio usuário possui culpa

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



FLS

054

Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

concorrente, pois tem pleno conhecimento de que os serviços só poderão ser prestados pelos cooperados. Asseverou que é indevida a restituição em dobro dos valores pagos, visto que tais valores foram recebidos e cobrados por terceiros. Ao final pontuou que inexistente ato ilícito. Na seqüência, requer o acolhimento da preliminar, e de forma subsidiária, a improcedência total dos pleitos formulados, bem como a condenação da parte adversa por litigância de má-fé e verbas sucumbenciais.

Acompanharam à contestação os documentos de fls 198/268.

Impugnação à contestação acostada às fls 309/321.

Audiência preliminar realizada em 12/07/2005, restando frustrada a tentativa de conciliação. Em seguida, foi designado dia para a realização da audiência de instrução. Termo às fls 334/335.

Novos documentos acostados pelo requerente às fls 348/354.

Audiência de instrução realizada em 25/10/2005. Dada a palavra à patrona da requerida, esta requereu a suspensão da audiência para a manifestação dos documentos juntados às fls 348/354, sendo o pedido indeferido por este juízo, e oportunizada a manifestação em audiência de tais documentos. Novamente no uso da palavra a advogada da requerida sustentou que se encontra impossibilitada de exercer o pleno contraditório, reiterando o pedido de suspensão, sendo a decisão mantida e por consequência agravada de forma retida. Foram ouvidas três testemunhas e em seguida aberta vista dos autos à requerida para manifestação dos documentos de fls 348/354. Termo incluso às 374/382.

Manifestação da requerida colacionada às fls 385/387, com novos documentos (fls 388/502).

Audiência de instrução em continuação realizada em 12/12/2005, oportunidade em foi ouvida mais uma testemunha. Termos incluso às 528/530.

Nova audiência de instrução em continuação, realizada em 09/02/2006, às 17h, sendo ouvida mais duas testemunhas. Termos às fls 567/572.

Razões finais na forma de memoriais, acostadas às fls 580/586 e fls 636/650.

É o relatório.
Decido.

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

Cláusulas em Discussão

Por meio do item 6.3.1 e 6.4.1 e 6.4.2 do *Contrato de Prestação de Serviços Médicos e Hospitalares*, colacionado às fls 71/78, observa-se que é inegável que as autorizações para exames complementares de diagnóstico e internações hospitalares somente são deferidas se previamente solicitados por médicos cooperados.

Contudo, por ser o conflito decorrente de uma relação jurídica de consumo, já é suficiente para mitigar as regras do *pacta sunt servanda*, visto que plenamente possível a revisão das cláusulas abusivas, como imposto pelo artigo 51 do CDC.

Desse modo, plenamente possível que o Poder Judiciário intervenha para rever as cláusulas que estiverem em descompasso com a principiologia da atual ordem jurídica.

Assim, como preconizados pelo artigo 6º, inciso IV, serão as cláusulas pactuadas, confrontadas com as demais regras pertinentes, para posteriormente ser certificada a existência de abusividade ou não.

Abusividade das Cláusulas

De início, em pesquisa realizada pela internet, no site da *Agencia Nacional de Saúde – ANS* (www.ans.gov.br), foi possível vislumbrar que efetivamente o inciso VI do artigo 2º da Resolução de nº 8 do CONSU (*Conselho de Saúde Suplementar*) foi alterado pela Resolução de nº 15 (publicada no DO nº 59, de 29.03.99), passando a vigorar a seguinte redação:

Artigo 2º - Para adoção de práticas referentes a regulamentação da utilização dos serviços de saúde, estão vedados: (...) VI - negar autorização para realização do procedimento exclusivamente em razão do profissional solicitante não pertencer à rede própria ou credenciada da operadora.

Em que pese o inciso ter sido efetivamente alterado, como sustentado pela requerida, ainda é evidente, a expressa vedação em se negar autorização de exames pelo simples motivo do profissional solicitante não pertencer a rede credenciada, pois no texto acima transcrito não há qualquer ressalva em contrário, como pretende a requerida. Neste mesmo sentido, se manifestou a ANS no processo administrativo instaurado ao presente caso, cuja cópia do despacho encontra-se colacionada às fls 348/350.

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

Na seqüência, como já pontuado em linhas precedentes, a discussão posta em juízo, não almeja transmutar o sistema de atendimento da requerida de rede fechada para rede aberta, mas objetiva apenas que os pedidos de exames e internações realizadas por médicos não credenciados, sejam atendidos por laboratórios ou hospitais credenciados pela requerida. Por este motivo, irrelevante a interpretação subtraída do artigo 1º da Lei 9.656/98 que regula os Seguros e Planos de Saúde, pois o aludido dispositivo, apenas dispõe sobre o sistema de atendimento (aberto ou fechado).

Além da expressa disposição na Regulamentação Normativa da ANS/CONSU, nota-se que com razão a alegação do requerente quanto a violação do artigo 39, inciso I, do Código de Defesa do Consumidor, pois na verdade, a requerida condiciona sim a cobertura de exames e internações, às solicitações requeridas por profissionais credenciados, o que leva conseqüentemente, à uma lesão também ao texto constitucional, pois a requerida utiliza de práticas monopolizadoras, para restringir a liberdade de associação dos médicos não credenciados (artigo 5, inciso XVIII da CF).

Pode-se também concluir, que tal conduta, em certas ocasiões, pode inclusive comprometer a dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III, da CF), visto que em situações de urgência, tal condição pode resultar em seqüelas irreparáveis ou até mesmo no falecimento do usuário.

Condicionar a cobertura de exames e internações viola também um dos mais fortes valores assegurados pela Carta Magna (artigo 6, *caput*, da CRFB), a saúde, visto que é dever de toda a coletividade, a conduta de forma a preservar a saúde de seu semelhante, pois indiscutível nos dias atuais, a plena *eficácia horizontal dos direitos fundamentais*. Friso que o dever de uma conduta protetiva a saúde, é muito mais acentuada na requerida, pois se trata de uma instituição que explora economicamente serviços de assistência médica e hospitalar.

Por fim, deixo também consignado que a aplicação do contrato disponível pela requerida, nos moldes avençados às fls 47/53, não satisfaz sua função social (artigo 421 do Código Civil), pois além de violar diretamente a dignidade humana, agride toda a principiologia do novo Direito Civil, que assegura a boa-fé e veda permanentemente o abuso do direito e o enriquecimento sem causa. As alterações trazidas em 2002, propagam de forma muito mais ostensiva a fraternidade e a solidariedade social, valores estes que marcam profundamente o novel diploma, bem como o texto constitucional (artigo 3, inciso I, da CRFB).

Diante de todas as ponderações expostas, inegável a abusividade da aludida cláusula, que, por força do artigo 51, inciso IV do CDC, deve ser declarada nula para todos os efeitos jurídicos.

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

Inexistência de Efeitos Maléficos

Não se pode olvidar da discussão proposta pela requerida, ao argüir que a suposta procedência dos pleitos formulados pelo *parquet* implicará na majoração exorbitante de suas mensalidades, ou certamente levará a sua insolvência em menos de um ano.

Justificou a requerida que o valor da mensalidade tem como base de cálculo a “frequência global de utilização” e que a ampliação do número de médicos solicitantes de exames e internações, certamente aumentará a frequência de utilização, informando em seguida que a nulidade das cláusulas almejadas transmudará seu atendimento de rede fechada para uma rede aberta, podendo implicar até num aumento de 1795,61% a exemplo de uma das empresas concorrentes (SulAmérica).

Pois bem!! Novamente importante frisar: **a discussão posta em juízo, não almeja transmudar o sistema de atendimento de rede fechada para rede aberta, mas apenas que os pedidos de exames e internações realizadas por médicos não credenciados, sejam atendidos por laboratórios ou hospitais credenciados pela requerida.**

Portanto, por este simples esclarecimento, boa parte da matemática exposta pela requerida em sua defesa, encontra-se fragilizada, pois a pretensão autoral não almeja que a requerida custeie honorários de médicos descredenciados, mas apenas considerem seus pedidos para que seja utilizada a rede de credenciados quanto necessitar de exames ou internações.

Por outro lado, mesmo que implicasse a decisão judicial na transmutação do sistema de atendimento da requerida, vislumbro como temerária e inverossímil a suposta diferença no custo do plano da requerida se comparado com os serviços oferecidos pela empresa SulAméricas Seguros. Além de inexistir prova nos autos da assertiva da requerida, em pesquisa realizada na Internet pelo site www.sulamerica.com.br, não foi possível constatar tais desproporções, fazendo presumir que tal descompasso não passa de um erro de cálculo.

Ao contrário das argumentações da requerida, a concessão de um provimento judicial favorável aos usuários, implicará inclusive em redução da “frequência global de utilização”. Acompanhe o seguinte raciocínio:

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

1) Considerando válida todas as cláusulas do contrato *sub judice*, para que o usuário tenha seu completo tratamento médico hospitalar, necessitará consultar somente médicos credenciados, e a fazer exames e internações somente em instituições credenciadas, sendo todo o custo arcado pela requerida. Um exemplo: Consulta (R\$150,00) + Exames (R\$ 300,00) + Internações (R\$ 300,00), totalizando R\$ 750,00.

2) No entanto, considerando nulas as cláusulas 6.3.1, 6.4.1 e 6.4.2, o usuário pode optar em fazer todo o tratamento na rede credenciada, ou se preferir, escolher um médico de sua confiança arcando com as despesas, caso não seja cooperado, e utilizando da rede credenciada apenas para fazer os exames e internações conseqüentes. Outro exemplo: Consulta (sem custo para a requerida) + Exames (R\$300,00) + Internações (R\$300,00), totalizando apenas R\$600,00.

O raciocínio matemático exposto pela requerida não coaduna com a lógica, não sendo razoável seu acolhimento, logo, diante da sistemática acima construída, irrelevante tais argumentos, não tendo este o condão de suprimir a abusividade das disposições contratuais em debate.

Ato Ilícito e Culpa

Destarte, considerando que o requerente formulou também pleitos com base na responsabilidade civil da requerida, com espeque a exegese dos artigos 186 e 927 do Código Civil, início o exame de seus pressupostos caracterizadores.

Em decorrência do que foi exposto nos tópicos antecedentes, a conduta da requerida ancorada nas cláusulas 6.3.1, 6.4.1, e 6.4.2, consubstancia nitidamente ato ilícito, visto que encontra-se em desacordo com a ordem jurídica, violando direitos e causando prejuízos a toda uma coletividade.

Em seguida, mister esclarecer de antemão, que nas relações consumeristas, o fornecedor dos serviços responderá pelos prejuízos sofridos pelos consumidores, independentemente da existência de sua culpa, como dispõe o artigo 14 do CDC. Contudo é ressalvado no § 3º, inciso II, deste mesmo artigo, que a responsabilidade do fornecedor será excluída, quando a culpa for exclusiva da vítima ou de terceiro.

Neste sentido, a requerida aduziu que a culpa pelos supostos danos, são dos médicos não-cooperados, que sabendo das regras, incentivam seus pacientes a requisitar seus exames pelo plano de saúde. Argumentou também que o próprio usuário também é culpado pelo seu próprio dano, alegando que estes, têm pleno conhecimento de que os serviços só poderão ser prestados pelos cooperados.

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



FLS

662

Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

Irrelevantes os argumentos da requerida, pois o simples fato dos médicos e usuários terem plena consciência de que a cooperativa utiliza de condutas ilícitas, não tem o condão de atrair para si, a responsabilidade pelos prejuízos causados. Se prevalecer a elucubração trazida pela requerida, significa dizer que, a vítima de um acidente de trânsito, por exemplo, pelo simples fato de ter conhecimento de que o condutor do veículo costumeiramente pratica violações às regras de trânsito, tem a possibilidade de excluir a culpa do agente ofensor. Pasmem!!!

Neste diapasão, não há que se falar em culpa exclusiva dos médicos e muito menos em culpa concorrente dos usuários.

Dano Material

Postulou o requerente a título de dano material, o ressarcimento em dobro das quantias indevidamente pagas pelos usuários à terceiros.

Sendo inequívoco o fato da requerida efetivamente indeferir todas as solicitações de exames e internações solicitadas por médicos não credenciados, provável a existência de dano material, pois, se os pedidos realizados por médicos não credenciados foram indeferidos pela requerida, certamente que inúmeros exames e internações foram custeados pelos próprios usuários, mesmo estando em pleno vigor seus planos de saúde.

Contudo, ressalto ser imprescindível a liquidação da presente sentença por artigos, visto ser impossível identificar com exatidão quais os usuários que foram prejudicados, bem como qual será a importância pecuniária lesionada.

Importante salientar, que apesar de ser devido o ressarcimento das despesas decorrente dos exames e internações indeferidas, com os devidos acréscimos legais, descabe a devolução dobrada como pleiteado pelo autor, visto que, inaplicável na presente hipótese, a multa prevista no artigo 42, parágrafo único do CDC, pois não houve cobrança indevida, eis que o plano de saúde continua plenamente vigente.

Dano Moral

Além do dano material, encontra-se também consubstanciado o dano moral, visto que, presume-se o constrangimento, angústia, frustração, raiva, dentre outros sentimentos indesejáveis suportados pelos usuários da requerida em ter seu pedido de exame ou internação indeferido, mesmo estando em dia com seu plano de saúde, e ter procurado um dos estabelecimentos credenciados à requerida.

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

O dano moral restou configurado através dos depoimentos testemunhais colhidos durante a instrução processual, posto que as referidas testemunhas todas usuárias do plano de saúde da requerida, afirmaram que tiveram que se deslocar por diversas vezes em busca de outro médico credenciado para que este efetuasse novo pedido de exames conforme solicitação do médico não credenciado, algumas até tiveram que deixar cheque caução para poderem realizar os exames.

Desta forma, existindo dano moral, deve a requerida indenizá-lo.

Destarte, estando certa a existência do dano moral, passo aferir o *quantum*.

Não obstante a constatação do dano moral sofrido pelos usuários do plano de saúde administrado pela requerida, não entendo proporcional à quantia sugerida pelo Ministério Público, oportunidade em que, diante dos critérios a seguir aduzidos, atenuo o valor indenizatório em submissão ao *Princípio da Razoabilidade*.

Almejo que o valor indenizatório não seja inexpressivo, não conseguindo assim reparar o dano causado, bem como, que seja suficiente, para que atinja seu caráter pedagógico-punitivo como meio de coibir e desestimular a prática de condutas que possam resultar na ofensa de outros cidadãos.

Para que o valor atribuído não destoe de uma quantia justa, tenho como parâmetro, o fato da ofensa ser transindividual, e a ofensora se tratar de uma Cooperativa de Trabalho Médico, com mais de 180.000 usuários¹ e com um faturamento anual de aproximadamente R\$ 2.600.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais)².

Utilizo ainda como sustentáculo, a extensão do dano, considerando que este se trata de um dano em proporção mediana. Sirvo-me como paradigmas, exemplos como o falecimento e a incapacidade laborativa, situações estas com maior teor de lesão, as quais justificariam logicamente uma indenização moral mais elevada que a existente no caso *sub exame*. Nota-se também que o teor de sofrimento não é um dos mais simples, como aqueles que atingem o patrimônio, como a restrição ao crédito, que por conseqüência, levaria a uma indenização menor do que a ser arbitrada ao presente caso.

Ante as ponderações registradas e com esteio no artigo 5º, inciso X, da Constituição Federal, e nos artigos 186 e 927 do Código Civil, entendo que razoável e suficiente para reparação do dano moral, e coibir a ré em nova afronta lesiva, à importância de R\$ 200.000,00 (*duzentos mil reais*).

¹ Como identificado na contestação às fls 190.

² Conforme demonstrativo financeiro de 2003 acostado às fls 245/256.

Gleide

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

Dever Indenizatório

Por derradeiro, ainda em análise dos pressupostos caracterizadores da responsabilidade civil, observa-se que, se não houvesse a abusividade no contrato, inexistiria por consequência, o dano. Com isso, vê-se materializado também o *nexo causal*.

Nestes termos, estando transparente a existência cumulativa dos pressupostos acima abordados, materializando a responsabilidade civil extracontratual da requerida, por corolário, consubstancia-se também seu dever indenizatório.

Litigância de má-fé

Por derradeiro, observa-se diante das considerações postas que não procede a arguição da requerida quanto a litigância de má-fé do autor, pois para configurar a responsabilidade de uma partes por dano processual decorrente da má-fé, mister se faz estar presente a configuração de alguma das hipóteses previstas no artigo 17 do CPC, acompanhada do elemento dolo, e provas verossímeis do alegado.

Todavia, no caso *sub judice* não se vislumbra a ocorrência de qualquer situação tipificada, e muito menos o interesse propositual do autor de deflagrar a entrega de uma incorreta prestação jurisdicional. Portanto, não há razão para a condenação de litigância de má-fé.

Dispositivo

Diante do exposto, **rejeito** a preliminar argüida, e **julgo** procedentes os pleitos da presente Ação Civil Pública proposta pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO em face da UNIMED CUIABÁ - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, nos termos da fundamentação precedente, como preconizado no artigo 269, inciso I, do Código de Processo Civil para:

1) **Declarar** para todos os efeitos jurídicos, nulas as cláusulas 6.3.1, 6.4.1 e 6.4.2, do contrato acostado às fls 47/53.

feita

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

2) **Confirmar** a liminar deferida às fls 116/119, em seus exatos termos, tornando definitivos seus efeitos.

3) **Condenar** a requerida a reembolsar aos seus usuários, respeitando o prazo prescricional, os valores pagos a terceiros, relativo a despesas com exames e internações indeferidos pelo fato de serem requeridas por profissionais não credenciados, sem qualquer dobra, contudo atualizado monetariamente pela variação do INPC a partir da data do efetivo pagamento, a título de dano material, ficando sua execução condicionada a liquidação por artigos, nos moldes preconizados pelos artigos 475-A à 475-H do Código de Processo Civil.

4) Para que se torne público o direito dos usuários de realizarem exames de diagnóstico, tratamento e internações hospitalares, quando as solicitações forem subscritas por médicos não credenciados a requerida, assim como o direito de ressarcimento de eventuais despesas pagas em razão da negativa de autorização, **determino** que a requerida, noticie o teor desta sentença, tanto na emissora local da Rede Globo por duas vezes em horário nobre, uma em cada semana, em dias da semana distintos, quanto no Jornal A GAZETA e Diário de Cuiabá, durante 5 dias intercalados.

5) **Condene** também a requerida, nos termos do artigo 13 da Lei 7347/85 (LACP), a depositar no *Fundo Municipal de Saúde* a importância de R\$ 200.000,00 (*duzentos mil reais*), a título de indenização por dano moral coletivo, acrescida de correção monetária calculada pela variação do INPC e juros de mora de 1% ao mês a partir da prolação desta sentença.

6) **Oficie-se** a Procuradoria do Município de Cuiabá, para que esta tome conhecimento do crédito em favor do fundo municipal.

7) Preclusas as vias recursais, **certifique-se** o trânsito em julgado. Em seguida, considerando que é necessária apenas a atualização do valor devido, **intime-se** a devedora na pessoa de seu advogado para que:

a) **pague** a importância devida com os devidos acréscimos, no prazo de 15 (*quinze*) dias, sob pena de ser acrescido ao valor da condenação a multa de 10% prevista no artigo 475-J do CPC, e honorários sucumbências da fase de cumprimento de sentença.

b) **cumpra** o disposto no item 4, em igual prazo acima indicado, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Gleide

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito



FLS

666
P

Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
9ª Vara Cível da Comarca de Cuiabá

AUTOS 394-2004 9VC

9) Não cumprindo o devedor voluntariamente a sentença, nos termos do artigo 475-J, § 5º, do CPC, **aguarde-se** por 6 (*seis*) meses o requerimento do credor para a expedição de mandado. Ficando inerte o credor, **remetam-se** os autos ao arquivo.

10) **Trasladem-se** tantas cópias quantas forem necessárias, para que seja promovida a liquidação individualizada dos danos materiais em favor dos usuários lesionados.

P.R.I.C.

Cuiabá – MT, 29 de setembro de 2006.

Gleide Bispo Santos

Juíza Auxiliar de Entrância Especial

Gleide Bispo Santos
Juíza de Direito

D A T A

Aos 09/10/06, foram-me entregues estes autos.

R.