



Número: **0800228-14.2019.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Última distribuição : **18/01/2019**

Processo referência: **0871745-83.2018.8.14.0301**

Assuntos: **Prestação de Serviços, Planos de Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
DASCELINA NAZARE MONTELO DA ROSA (AGRAVADO)	MAURICIO VILACA MOURA (PROCURADOR)
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	LEILA MARIA MARQUES DE MORAES (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
4146532	09/12/2020 17:04	Acórdão	Acórdão
3895304	09/12/2020 17:04	Relatório	Relatório
3895307	09/12/2020 17:04	Voto do Magistrado	Voto
3895300	09/12/2020 17:04	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0800228-14.2019.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: DASCELINA NAZARE MONTELO DA ROSA

PROCURADOR: MAURICIO VILACA MOURA

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

EMENTA

ACÓRDÃO Nº.

SECRETARIA DA 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

COMARCA DE BELÉM

AGRAVO DE INSTRUMENTO 0800228-14.2019.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO

MEDICO

AGRAVADO: DASCELINA NAZARE MONTELO DA ROSA

RELATORA: [MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO](#)

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM CLÁUSULA ABUSIVA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO N. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. Ainda que seja possível o reajuste no plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve ser balizado em critérios de razoabilidade e em observância às condições fixadas na Resolução n. 63/03 da ANS.



2. *In casu*, o reajuste de 92,92% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu.
3. Recurso conhecido e desprovido.

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto pela **UNIMED - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA** em face da decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 11ª Vara Cível e Empresarial da Comarca da Capital que, nos autos da **AÇÃO DE REVISÃO CONTRATUAL DE REAJUSTE ABUSIVO DE PLANO DE SAÚDE CUMULADA COM DANOS MORAIS E PEDIDO DE MEDIDA ANTECIPATÓRIA DE TUTELA DE MÉRITO (0871745-83.2018.8.14.0301)** movida por **DASCELINA NAZARE MONTELO DA ROSA**, ora agravada, que deferiu parcialmente a tutela de urgência, nos seguintes termos:

Diante do exposto, e considerando o que mais consta dos autos: DEFIRO PARCIALMENTE a TUTELA DE URGÊNCIA pleiteada, para fins de determinar à requerida que proceda a limitação do reajuste referente à última faixa etária, ao percentual de 40,11%, devendo adotar, no prazo máximo de 05 dias, a contar da intimação desta decisão, todos os procedimentos internos necessários no sentido de que as faturas do plano de saúde da autora sejam cobradas com respeito ao patamar ora fixado, ou seja, um reajuste máximo de 40,11% sobre o valor de R\$ 551,57, até decisão final desta demanda, tudo sob pena de multa diária no valor de R\$ 200,00, até o limite de R\$ 20.000,00, a ser revestida em favor da autora, nos termos do Art. 497, do NCPC.

Em razões recursais, a agravante, pleiteia à esta instância superior, efeito suspensivo à decisão agravada, e no mérito, total provimento ao agravo para reformar a decisão interlocutória guerreada sob a fundamentação de que o Superior Tribunal de Justiça reconhece a absoluta legalidade da aplicação do reajuste em razão da mudança de faixa etária do beneficiário do plano de saúde, desde que observados três requisitos, quais sejam: (I) expressa previsão contratual, (II) não aplicação de índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios e (III) respeito as normas expedidas pelos órgãos governamentais.

Aduz ainda sobre a inexistência de cláusulas abusivas no contrato em discussão, uma vez que os aumentos sucessivos alegados pelo agravado decorrem da legislação, que corresponde aos ajustes anuais previstos no referido instrumento, bem como o aumento da mensalidade em razão da faixa etária, dentro das porcentagens permitidas pela Agência Nacional de Saúde (ANS).

Alega também sobre a ausência dos requisitos para a concessão da tutela de urgência, requerendo sua revogação.

Ao final, requereu a concessão de efeito suspensivo e, no mérito, o conhecimento e



provimento do recurso.

Por meio de decisão monocrática (ID 1286944 - Pág. 2) indeferi o pedido de efeito suspensivo.

Em sede de contrarrazões (ID 1347391 - Pág. 7) a agravada requer que seja mantida a decisão liminar e no mérito improvido o recurso.

É o relatório.

VOTO

VOTO

Conheço do recurso, eis que presentes os seus requisitos de admissibilidade.

O presente Agravo de Instrumento tem por objeto a reforma da decisão interlocutória prolatada pelo Juízo *a quo* que alterou o reajuste de 92,92% (noventa e dois inteiros e noventa e dois centésimos por cento) referente a última faixa etária, para o percentual de 40,11% (quarenta inteiros e onze centésimos por cento), tendo como base a diferença existente nos reajuste entre a 7ª e a 10ª faixas e entre a 1ª e 7ª faixas, onde se verificou uma disparidade de 52,81%, em conformidade com limite imposto pela Resolução Normativa nº 63 da ANS.

Inicialmente, destaco que a análise da questão controvertida deve ser apurada com base nas disposições do Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista a inequívoca relação de consumo configurada nos autos, sujeitando-se à Lei 8.078/90.

in verbis: “**Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.**” (súmula 469 do STJ)

De fato, a legislação permite o reajuste por faixa etária, todavia, desde que não ocorra de forma abusiva, posição corroborada pela jurisprudência do STJ, senão vejamos:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE APÓS A AUTORA COMPLETAR 60 ANOS DE IDADE. ÚNICO CRITÉRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 83 DO STJ. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÓBICES DAS SÚMULAS Nºs 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO DE MATÉRIA FÁTICA. DECISO MANTIDA.

1. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado, de que, em respeito aos princípios da equidade e da boa-fé, a mensalidade do plano de saúde não pode ser abruptamente modificada em razão exclusiva da mudança de faixa etária (AgRg no AREsp nº 370.646/SP, Rel. Ministro JOO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 16/6/2014). Incidência da Súmula nº 83 do STJ.

2. Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da validade da cláusula contratual (que prevê contraprestação exagerada e desproporcional em razão da mudança de faixa etária) e da licitude do reajuste (considerado ilegal ante a falta de critério legítimo para os reajustes anuais das contraprestações da seguradora), seria inevitável o revolvimento do arcabouço fático-probatório carreado aos autos e a interpretação do contrato de plano de saúde, procedimento sabidamente inviável na instância especial.



3. *Agravo regimental não provido.*
(AgRg no AREsp 599.346/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA
TURMA, julgado em 21/05/2015, DJe 29/05/2015).

Da análise dos autos, mantenho o entendimento de que a modificação do critério de cálculo das contribuições mensais, com o reajuste do plano de saúde do agravado, no percentual de 92,92%, após o mesmo ter completado 59 anos, é por demais excessivo, o que autoriza a antecipação da tutela para inibir sua incidência.

Nesse sentido, a jurisprudência deste Tribunal de Justiça entende acerca da possibilidade de reajuste em razão da mudança de faixa etária do consumidor; todavia, que este deve ser balizado pelo critério de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pela ANS, na Resolução n. 63/03, como dito anteriormente:

“APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. CONDIÇÕES QUE DEVEM SER OBSERVADAS PARA VALIDADE DO REAJUSTE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. O reajuste de 92,92% como previsto no contrato em razão da idade de 59 anos ou mais é discriminatório ao idoso e não se enquadra nos critérios de razoabilidade, uma vez que aumenta em quase 100% o valor da mensalidade. 2. Não se está negando a possibilidade de reajuste em decorrência da idade, pois a própria Lei n.º 9656/98 permite tal alteração, contudo, as operadoras de plano de saúde devem utilizar critérios razoáveis, para que não impossibilite a permanência no plano. 3. É abusivo o reajuste de 92,92% previsto no contrato firmado em 2004 e, por consequência determino que o percentual a ser aplicado ao plano de saúde da apelante anualmente seja o da Agência Nacional de Saúde ANS. 4. Recurso conhecido e provido, para declarar abusivo o reajuste de 92,92% ao contrato do apelante com a Unimed Belém subscrito em 2004, devendo a apelada ressarcir-lo dos valores pagos a maior desde o ano 2004.” (2015.01215680-75, 144.812, Rel. JOSE MARIA TEIXEIRA DO ROSARIO, Órgão Julgador 4ª CAMARA CIVEL ISOLADA, J. 2015-03-30, P. 2015-04-15).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSUAL CIVIL. TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE DE PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. I- A finalidade da antecipação da tutela é adiantar o provimento jurisdicional com relação ao bem jurídico a que se visa tutelar, desde que presentes os requisitos do artigo 273 e seus incisos, do CPC e, de modo especial, a prova inequívoca e a verossimilhança da alegação, bem como o fundado receio de dano irreparável e de difícil reparação. II- Mostra-se abusivo o reajuste realizado pelo plano de saúde, colocando o consumidor em situação de desvantagem exagerada (aumentos entre 80,15% e 84,95%). Reconhecimento, através de uma análise sumária, de que o reajuste na espécie foi abusivo. III- Recurso conhecido e improvido.” (2015.00828660-45, 143.861, Rel. DIRACY NUNES ALVES, Órgão Julgador 5ª CAMARA CIVEL ISOLADA, J. 2015-03-05, P. 2015-03-13).

Assim sendo, considerando as razões acima delineadas, entendo que deve ser mantida integralmente a decisão agravada.

Ante o exposto, **CONHEÇO DO RECURSO, PORÉM NEGÓ-LHE PROVIMENTO**, para manter integralmente a decisão guerreada, nos termos do voto lançado.

É como voto.

MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO
Desembargadora Relatora



Belém, 09/12/2020



Assinado eletronicamente por: MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO - 09/12/2020 17:04:10

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120917041051200000004024021>

Número do documento: 20120917041051200000004024021

RELATÓRIO

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto pela **UNIMED - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA** em face da decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 11ª Vara Cível e Empresarial da Comarca da Capital que, nos autos da **AÇÃO DE REVISÃO CONTRATUAL DE REAJUSTE ABUSIVO DE PLANO DE SAÚDE CUMULADA COM DANOS MORAIS E PEDIDO DE MEDIDA ANTECIPATÓRIA DE TUTELA DE MÉRITO (0871745-83.2018.8.14.0301)** movida por **DASCELINA NAZARE MONTELO DA ROSA**, ora agravada, que deferiu parcialmente a tutela de urgência, nos seguintes termos:

Diante do exposto, e considerando o que mais consta dos autos: DEFIRO PARCIALMENTE a TUTELA DE URGÊNCIA pleiteada, para fins de determinar à requerida que proceda a limitação do reajuste referente à última faixa etária, ao percentual de 40,11%, devendo adotar, no prazo máximo de 05 dias, a contar da intimação desta decisão, todos os procedimentos internos necessários no sentido de que as faturas do plano de saúde da autora sejam cobradas com respeito ao patamar ora fixado, ou seja, um reajuste máximo de 40,11% sobre o valor de R\$ 551,57, até decisão final desta demanda, tudo sob pena de multa diária no valor de R\$ 200,00, até o limite de R\$ 20.000,00, a ser revestida em favor da autora, nos termos do Art. 497, do NCCP.

Em razões recursais, a agravante, pleiteia à esta instância superior, efeito suspensivo à decisão agravada, e no mérito, total provimento ao agravo para reformar a decisão interlocutória guerreada sob a fundamentação de que o Superior Tribunal de Justiça reconhece a absoluta legalidade da aplicação do reajuste em razão da mudança de faixa etária do beneficiário do plano de saúde, desde que observados três requisitos, quais sejam: (I) expressa previsão contratual, (II) não aplicação de índices de reajuste desarrazoados ou aleatórios e (III) respeito as normas expedidas pelos órgãos governamentais.

Aduz ainda sobre a inexistência de cláusulas abusivas no contrato em discussão, uma vez que os aumentos sucessivos alegados pelo agravado decorrem da legislação, que corresponde aos ajustes anuais previstos no referido instrumento, bem como o aumento da mensalidade em razão da faixa etária, dentro das porcentagens permitidas pela Agência Nacional de Saúde (ANS).

Alega também sobre a ausência dos requisitos para a concessão da tutela de urgência, requerendo sua revogação.

Ao final, requereu a concessão de efeito suspensivo e, no mérito, o conhecimento e provimento do recurso.

Por meio de decisão monocrática (ID 1286944 - Pág. 2) indeferi o pedido de efeito suspensivo.

Em sede de contrarrazões (ID 1347391 - Pág. 7) a agravada requer que seja mantida a decisão liminar e no mérito improvido o recurso.

É o relatório.



VOTO

Conheço do recurso, eis que presentes os seus requisitos de admissibilidade.

O presente Agravo de Instrumento tem por objeto a reforma da decisão interlocutória prolatada pelo Juízo *a quo* que alterou o reajuste de 92,92% (noventa e dois inteiros e noventa e dois centésimos por cento) referente a última faixa etária, para o percentual de 40,11% (quarenta inteiros e onze centésimos por cento), tendo como base a diferença existente nos reajustes entre a 7ª e a 10ª faixas e entre a 1ª e 7ª faixas, onde se verificou uma disparidade de 52,81%, em conformidade com limite imposto pela Resolução Normativa nº 63 da ANS.

Inicialmente, destaco que a análise da questão controvertida deve ser apurada com base nas disposições do Código de Defesa do Consumidor, tendo em vista a inequívoca relação de consumo configurada nos autos, sujeitando-se à Lei 8.078/90.

in verbis: “**Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.**” (súmula 469 do STJ)

De fato, a legislação permite o reajuste por faixa etária, todavia, desde que não ocorra de forma abusiva, posição corroborada pela jurisprudência do STJ, senão vejamos:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE APÓS A AUTORA COMPLETAR 60 ANOS DE IDADE. ÚNICO CRITÉRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 83 DO STJ. REFORMA DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO E DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. ÔBICES DAS SÚMULAS Nºs 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. COTEJO DE MATÉRIA FÁTICA. DECISO MANTIDA.

1. A operadora do plano de saúde não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão adotada, que se apoiou em entendimento aqui consolidado, de que, em respeito aos princípios da equidade e da boa-fé, a mensalidade do plano de saúde não pode ser abruptamente modificada em razão exclusiva da mudança de faixa etária (AgRg no AREsp nº 370.646/SP, Rel. Ministro JOO OTÁVIO DE NORONHA, Terceira Turma, DJe 16/6/2014). Incidência da Súmula nº 83 do STJ.

2. Para infirmar a conclusão a que chegou o Tribunal de origem acerca da validade da cláusula contratual (que prevê contraprestação exagerada e desproporcional em razão da mudança de faixa etária) e da licitude do reajuste (considerado ilegal ante a falta de critério legítimo para os reajustes anuais das contraprestações da seguradora), seria inevitável o revolvimento do arcabouço fático-probatório carreado aos autos e a interpretação do contrato de plano de saúde, procedimento sabidamente inviável na instância especial.

3. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 599.346/RS, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/05/2015, DJe 29/05/2015).

Da análise dos autos, mantenho o entendimento de que a modificação do critério de cálculo das contribuições mensais, com o reajuste do plano de saúde do agravado, no percentual de 92,92%, após o mesmo ter completado 59 anos, é por demais excessivo, o que autoriza a antecipação da tutela para inibir sua incidência.



Nesse sentido, a jurisprudência deste Tribunal de Justiça entende acerca da possibilidade de reajuste em razão da mudança de faixa etária do consumidor; todavia, que este deve ser balizado pelo critério de razoabilidade e atendendo às condições fixadas pela ANS, na Resolução n. 63/03, como dito anteriormente:

“APELAÇÃO CÍVEL. CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. CLÁUSULA DE REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA. SEGURADO IDOSO. DISCRIMINAÇÃO. CONDIÇÕES QUE DEVEM SER OBSERVADAS PARA VALIDADE DO REAJUSTE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. O reajuste de 92,92% como previsto no contrato em razão da idade de 59 anos ou mais é discriminatório ao idoso e não se enquadra nos critérios de razoabilidade, uma vez que aumenta em quase 100% o valor da mensalidade. 2. Não se está negando a possibilidade de reajuste em decorrência da idade, pois a própria Lei n.º 9656/98 permite tal alteração, contudo, as operadoras de plano de saúde devem utilizar critérios razoáveis, para que não impossibilite a permanência no plano. 3. É abusivo o reajuste de 92,92% previsto no contrato firmado em 2004 e, por consequência determino que o percentual a ser aplicado ao plano de saúde da apelante anualmente seja o da Agência Nacional de Saúde ANS. 4. Recurso conhecido e provido, para declarar abusivo o reajuste de 92,92% ao contrato do apelante com a Unimed Belém subscrito em 2004, devendo a apelada ressarcir-lo dos valores pagos a maior desde o ano 2004.” (2015.01215680-75, 144.812, Rel. JOSE MARIA TEIXEIRA DO ROSARIO, Órgão Julgador 4ª CAMARA CIVEL ISOLADA, J. 2015-03-30, P. 2015-04-15).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSUAL CIVIL. TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE DE PLANO DE SAÚDE. ABUSIVIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. I- A finalidade da antecipação da tutela é adiantar o provimento jurisdicional com relação ao bem jurídico a que se visa tutelar, desde que presentes os requisitos do artigo 273 e seus incisos, do CPC e, de modo especial, a prova inequívoca e a verossimilhança da alegação, bem como o fundado receio de dano irreparável e de difícil reparação. II- Mostra-se abusivo o reajuste realizado pelo plano de saúde, colocando o consumidor em situação de desvantagem exagerada (aumentos entre 80,15% e 84,95%). Reconhecimento, através de uma análise sumária, de que o reajuste na espécie foi abusivo. III- Recurso conhecido e improvido.” (2015.00828660-45, 143.861, Rel. DIRACY NUNES ALVES, Órgão Julgador 5ª CAMARA CIVEL ISOLADA, J. 2015-03-05, P. 2015-03-13).

Assim sendo, considerando as razões acima delineadas, entendo que deve ser mantida integralmente a decisão agravada.

Ante o exposto, **CONHEÇO DO RECURSO, PORÉM NEGO-LHE PROVIMENTO**, para manter integralmente a decisão guerreada, nos termos do voto lançado.

É como voto.

MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO
Desembargadora Relatora



ACÓRDÃO Nº.

SECRETARIA DA 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

COMARCA DE BELÉM

AGRAVO DE INSTRUMENTO 0800228-14.2019.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO

MEDICO

AGRAVADO: DASCELINA NAZARE MONTELO DA ROSA

RELATORA: [MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO](#)

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO REVISIONAL DE CONTRATO COM CLÁUSULA ABUSIVA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. REAJUSTE ABUSIVO DO PLANO DE SAÚDE EM RAZÃO DA MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA DO CONSUMIDOR. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E DESCONFORME À RESOLUÇÃO N. 63/03 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE DE JUSTIÇA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. Ainda que seja possível o reajuste no plano de saúde em razão da mudança de faixa etária do consumidor, este deve ser balizado em critérios de razoabilidade e em observância às condições fixadas na Resolução n. 63/03 da ANS.
2. *In casu*, o reajuste de 92,92% foge aos parâmetros legais e aos critérios de razoabilidade, considerando-se assim abusiva a cláusula contratual que a estabeleceu.
3. Recurso conhecido e desprovido.

