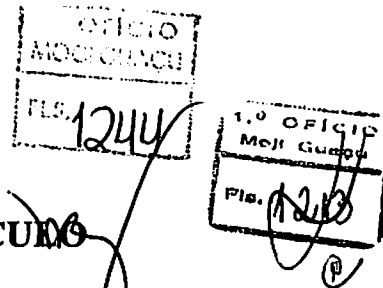


PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO



Requerente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI GUAÇU**

Requerida: **NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A**

Vítima: **ALEXANDRE NOGUEIRA DE OLIVEIRA**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 11.06.2008: R\$ 586,79

Valor Parcialmente Quitado em 20.06.2008: R\$ 220,40

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 586,79 – R\$ 220,40 = R\$ 366,39

Correção Monetária a partir de 12.07.2008 (31º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 39,025474

Fator do mês do termo final: 39,251821

R\$ 366,39 $\times$ 39,025474 $\times$ 39,251821 = R\$ 368,52

Valor Corrigido: R\$ 368,52

Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 12.07.2008

Valor Principal

Data de Vencimento

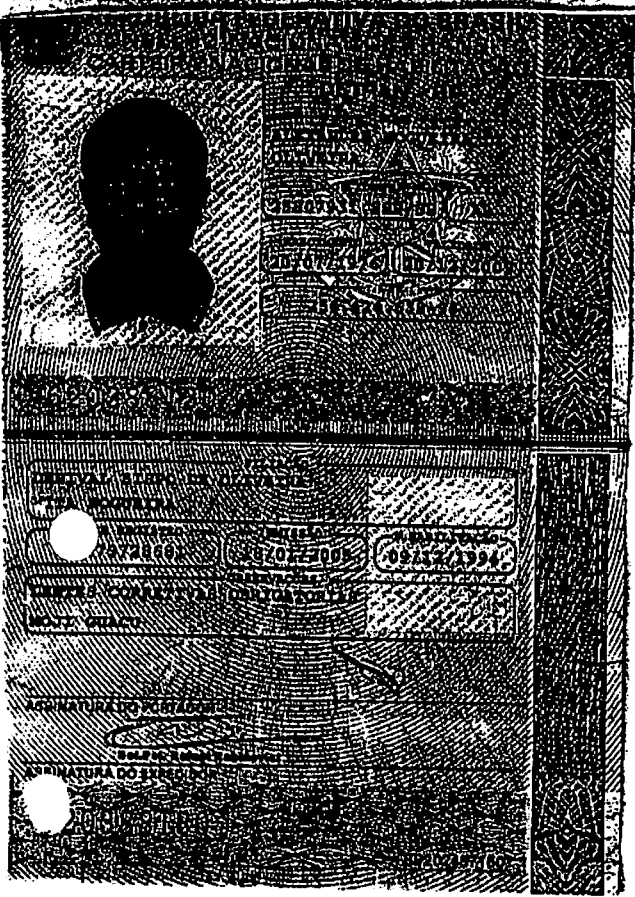
Valor Atualizado

R\$ 368,52

12.07.2008

R\$ 373,06

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 373,06 (TREZENTOS E SETENTA E TRÊS REAIS E SEIS CENTAVOS)**



1.º OFÍCIO
Mell Guacu
Fls. 1244

OFÍCIO
Mell Guacu
Fls. 1245

[Handwritten signature]

Dependencia: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUARU
Boletim Número : 001310/2008

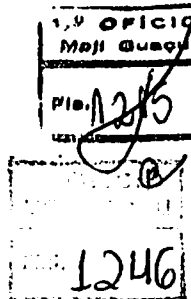


B.O. n.º 356/08
2º Distrito Policial
Emitido em : 12/04/2008
270D6A6C6E0D1C1B3

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA MOGI GUARU

NATUREZA(S) : ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA
LOCAL : R. ANTONIO DE FREITAS X AV. JULIO X. SILVA
COMPLEMENTO : 22 D.F. M. GUARU
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSCRICAO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 12/04/2008 HORA: 12:30
DATA COMUNICACAO : 12/04/2008 HORA: 13:11
ELABORADO EM : 12/04/2008 HORA: 13:12

CERTIDÃO
Certifico que a presente cópia confere
com a original
Mogi Guaçu.
12/04/08
ESCRITURAS



Vítimas:

- ALEXANDRE NOGUEIRA DE OLIVEIRA (CCND.) - Não presente ao Plantão - Documento : 25.807.931
Pai : DENIVAL BISPO DE OLIVEIRA - Mãe : VITA NOGUEIRA - Natural de : SÃO PAULO - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Negra - Nascimento : 20/07/1976 31 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissão : AUTÔNOMO - Endereço Residencial :
RUA LINDA DE SOUZA LEITE, Nº 290 - PQ. CIDADE NOVA - MOGI GUARU - SP - Fone : (0011) 9107-2607
Condução : CNH 03479729681 - Ponto de referência : CAT.: "AB" - VAL.: 20.12.2009

Condutores:

- PEDRO HENRIQUE MARQUES DE ARRUDA - Presente ao Plantão - Documento : 44.142.110 - Pai : CELSO ARRUDA
Mãe : DENISE MARQUES - Natural de : MOGI GUARU - SP - Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M
Cor da Pele : Branca - Nascimento : 05/11/1986 21 Anos - Estado Civil : Solteiro
Profissão : AJUD. MARC. - Endereço Residencial : - RODOVIA SP 342, (SÍTIO BOA VISTA) - CAPITINGA
MOGI GUARU - Fone : 9188-3507 - Condução : CNH 04330865654
Ponto de referência : CAT.: "AB" - VAL.: 28.03.2009

Veículos :

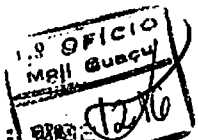
- BUG 6011 - Cor : BEGE - Marca : VOLSWAGEN - Tipo : GOL CL - Ano de Fabricação : 1990
Município : MOGI GUARU - SP - Combustível : Gasolina - Ocorrência : Acidentado
Local da Ocorrência : Via Pública
- DYL 9621 - Cor : CINZA - Marca : HONDA - Tipo : 312 125 ES - Ano de Fabricação : 2007
Município : MOGI GUARU - SP - Combustível : Gasolina - Ocorrência : Apreendido
Local da Ocorrência : Via Pública

HISTÓRICO

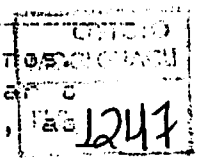
Os Gs.Ms. Brito e Justino comparecem neste P.P., informando que solicitados no local dos fatos, tomaram conhecimento que a vítima e condutor Alexandre pilotava a motocicleta Honda/Biz 125 ES, pela Av. Julio Xavier da Silva, no sentido centro-bairro, quando teve sua preferencial invadida pelo condutor Pedro, que dirigia o veículo VW/Gol CL, pela Rua Antonio de Freitas, no sentido Pq. Cidade Nova-Jd. Nossa S. das Graças. Do evento, a vítima condutor Alexandre sofreu ferimentos e foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros até a Santa Casa. Veículos com documentos regulares, porém

Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 001310/2008

FL.: 002
Emitido em : 12/04/2008
2170D6A6C6E0D1C1B3



Deve-se ser apreendido o veículo motocicleta em face dos danos
Local prejudicado para perícia. Pela Autoridade é feito consignar o
direito de toda vítima de acidente de trânsito e seus familiares, ao
Seguro D.P.V.A.T..
SOLU O : B.O. A.E.A.



ANTONIO SERGIO PIZZI
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

JOSE EMÍLIO CARVALHO SILVA
DELEGADO DE POLÍCIA



CERTIDÃO
Certifico que a presente cópia confere
com a original
Mogi Guaçu.
ESCRIVÃO



Rua Chico de Paula, 608 - Caixa Postal 122 - Fone (19) 3861.1313 - Fax: (19) 3861.4937
Bairro Centro - CEP 13.840-000 - MOGI GUACU - Estado de São Paulo

C.N.P.J. 52.739.950/0001-36

AMBULATÓRIO

NOTA 37039

Mogi Guaçu, 02 de Junho de 2008

Paciente: Alexandre Paesena de Oliveira

Quant.	Especificações	Unid./Rs.	TOTAL
	Taxa de Sala () Cirurgia () Gesso ()		
	Curativos () Grande () Médio		
	() Pequeno () Especial		
	Aplicações: () Musc. () Venosa () Soro		
	Materiais		
	Medicamentos		
	Atestados Rix + laboratório		
	Telefones serviços hospitalares		
	Honorários médicos		
	Sub total		
	Descontos		
	TOTAL		

Simone

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Conta : 003/4/5
Convenio : UNV - ACID. TRANSITO

Data Abertura : 29/04/08
Hum.Atendimento : 0400444

Paciente : ALEXANDRE NOGUEIRA DE OLIVEIRA

Prontuario : 0118648/08

tipo Atendimento: Ambul.

Medico : PAULO CESAR MORGANTI

CRM : 05600/

Clinica:

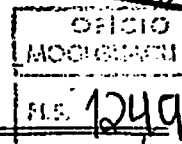
Data Atend.: 12/04/08 - 12:41

Cirurgia: / /

Saida: / /

Leito : Acomodacao:

tipo Acomodacao:



Relacao dos Servicos Hospitalares

Co	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unit.em R\$	Valor	Total R\$
00000001	TRITUIONIA	1.00	12/04/08	12.25	R\$	12.25		12.25
00000002	TAXA INSTALACAO DE SUDO	1.00	12/04/08	6.14	R\$	6.14		6.14
00000010	TAXA DE USUENALAU	1.00	12/04/08	18.50	R\$	18.50		18.50
00000011	SALA PROCEDIMENTO/USU	1.00	12/04/08	35.00	R\$	35.00		35.00
00000013	TAXA SALA GESSO	1.00	12/04/08	32.80	R\$	32.80		32.80
00000018	TAXA INOCUO INEV	1.00	12/04/08	4.33	R\$	4.33		4.33
SUB TOTAL:								109.02

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

Codigo	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unit.em R\$	Valor	Total R\$
32020015	COLUNA CERVICAL A.P.-LAT-10 OU FLEXAO	12/04/08	1.00	52.50	R\$	52.50		55.87
32040016	RACIA	12/04/08	1.00	45.00	R\$	45.00		49.01
32050038	TRAX P.A	12/04/08	1.00	42.00	R\$	42.00		46.01
32030070	ARTICULACAO ESCAPULO UMERAL	12/04/08	1.00	52.50	R\$	52.50		54.75
32010023	CRANIO P.A LAT.	12/04/08	1.00	55.50	R\$	55.50		61.12
28040414	HEMATOCRITO DETERMINACAO DO	12/04/08	1.00	9.00	R\$	9.00		9.00
28040422	HEMATOCRITO DETERMINACAO DE	12/04/08	1.00	9.00	R\$	9.00		9.00
SUB TOTAL:								284.76

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.em R\$	Valor	Total R\$
00010361	PROFENID 100MG INJ. E.V	1.00	12/04/08	Enfermar	FRASCO	11.74		11.74
00016467	SORO FISIOLOGICO 9% 250ML	1.00	12/04/08	Enfermar	FRASCO	2.70		2.70
00016807	SOLANX 100MG INJ.	1.00	12/04/08	Enfermar	AMPOLA	12.45		12.45
SUB TOTAL ENFERMARIA:								26.89
SUB TOTAL:								26.89

Relacao dos Materiais Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.em R\$	Valor	Total R\$
00030390	ALGAMA ORTOPEDICO 20 CM	4.00	12/04/08	Sala	UNIDADE	0.50		2.00
00030795	ATAJANA CREPE 20 CM	3.00	12/04/08	Sala	UNIDADE	2.20		6.60
00030868	ATAJANA GESSO 20 CM	1.00	12/04/08	Sala	UNIDADE	6.50		6.50
SUB TOTAL SALA:								15.10
00030051	ABUDATH - F II 20	1.00	12/04/08	Enfermar	UNIDADE	4.00		4.00

Código	Descrição	Qtde	Data	Unidade	Valor
00030060	ABRUCATIN - T H 12	1.00	12/04/08	Unidade	4.00
00030221	AGULHA 30 X 7 DESC	3.00	12/04/08	Unidade	0.30
00030248	AGULHA 40 X 12 DESC	1.00	12/04/08	Unidade	0.30
00032216	EMBUFO P/SORO	1.00	12/04/08	Unidade	3.97
00033751	SERJANA DESC. 10ML	3.00	12/04/08	Unidade	1.35

Utde.: 18.00

Tot.Utde.: 34.00

Sub TOTAL ENFERMIA: 14.52
Sub TOTAL: 29.62

Sub TOTAL HOSPITAL: 450.29

Relacao dos Honorarios Medicos

Código	Descrição	Unid	Nome Prestador	Utde	Data	Unid. em R\$	Valor total R\$
00010065	CONSULTA PRONTO SOCORRO	038007	FALCO CESAR RIBEIRO	1.00	12/04/08	105.00	136.50
							Sub TOTAL: 136.50

TOTAL GERAL: 586.79

INT. STA. CASA MIS. MOGI GUACU
Encarregado do Farmaceutico
JOSE FENILIO MASCARINI

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO

UNIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACID. TRANSITO

F.A.A.: 04004444

PRONTUARIO: 0118648/08

DATA TENDIMENTO: 12/04/2008

HORA: 12:41

USUARIO: ANA P BAF

5 2 . 7 3 9 . 9 5 0 / 0 0 0 1 - 3 6

IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA MOGI GUACU

RUA CHICO DE PAULA, 608

CENTRO - C E P 13840-001

MOGI GUACU - SP OFICIO

MOGI GUACU

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

1251

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: ALEXANDRE NOGUEIRA DE OLIVEIRA

Estado: SP R.G: 25807931

Data Nasc.: 20/07/1976

Sexo: M

Endereco: LINDOR DE SOUZA LEITE

Cep: 13840000

Bairro: PARQUE CIDADE NOVA

Município: MOGI GUACU

Cod.Mun.: 4564 Fone: 91072627

MOTIVO DO ATENDIMENTO E DESCRICAO DO EXAME CLINICO :

Queda moto c/ dir. pro manobrar e subiu e dor
 Ermen, atroz, cursando, ruptura espinha e fratura
 m. 50 x mm → e restrição de movimento

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

Ab: 14,5

Tubo / 2x Curv. 30 + 90° lateral 2x

AT: 43,5

2x 60°

2x 30° → fratura espinha c/ 2°

2x 90° → fratura espinha c/ 2°

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Fratura espinha, espinha e de costela c/ 2°

CONDUTA

St — 20mg Rox — Immobilizar
 5mg — 13.00 — In. p/a atropina no 15m
 No 20mg — 13.00 —

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL :

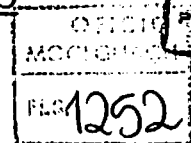
NOME DO MEDICO : PAULO CESAR BORGONOV

CRM: 05800

Dr. Paulo Cesar Borgonovi
 CRM 48007

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL :

4157.

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

Pelo presente instrumento particular de Cessão de Direitos de Crédito, e na qualidade de beneficiário titular do direito de reembolso de DAMS – Despesas de Assistência Médica e Suplementares, do Seguro Obrigatório de DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres, o abaixo assinado, doravante denominado CEDENTE, cede e transfere ao Hospital IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUAÇU, situado na Rua CHICO DE PAULA, nº 608, Bairro: CENTRO, na Cidade de MOGI GUAÇU, Estado de SÃO PAULO, CEP 13.840-000, inscrito no CNPJ sob nº 52739950/0001-36, doravante denominado CESSIONARIO os direitos de reembolso, junto à Seguradora,

da quantia de R\$ 586,89, (QUINHENTOS E OITENTA SEIS REAIS E SETENTA NOVE CENTAVOS.) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 12/04/08, no qual foi vítima ALEXANDRE NOGUEIRA DE OLIVEIRA, nacionalidade, BRASILEIRA, estado civil, SOLTEIRO, profissão, AUTÔNOMO, RG, 25.802.931, inscrito no CPF sob nº 256.424.638-96, residente na RUA: LINDOR DE SOUZA LEITE, Nº 290, Bairro PQ CIDADE NOVA, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado S.P., CEP, 13.840-000, Telefone de contato, (19) 9102-2602.

Esta cessão e transferência é feita em caráter irrevogável e irretratável, dando-se ambos mutuamente, CEDENTE e CESSIONARIO, a mais ampla, rasa e geral quitação em relação às obrigações derivadas do atendimento médico aqui reportado, para mais nada reclamar, em tempo algum, sobre o objeto desta cessão, seja judicial ou extrajudicialmente.

O CESSIONARIO, por sua vez, declara concordar com a cessão, como também que o CEDENTE não se responsabiliza pelo recebimento do crédito ora cedido, estando ciente de que seu reembolso estará sujeito aos procedimentos que regulam a liquidação de um seguro de DPVAT, inclusive a aplicação de tabela própria, conforme Resolução CNSP 56/2001.

O CESSIONARIO, por sua vez, declara concordar com a cessão, como também que o CEDENTE não se responsabiliza pelo recebimento do crédito ora cedido, estando ciente de que seu reembolso estará sujeito aos procedimentos que regulam a liquidação de um seguro de DPVAT, inclusive a aplicação de tabela própria, conforme Resolução CNSP 56/2001.

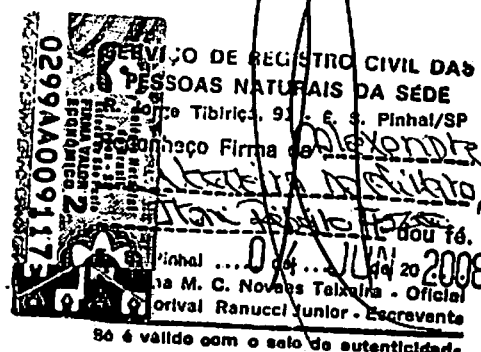
O CESSIONARIO, por sua vez, declara concordar com a cessão, como também que o CEDENTE não se responsabiliza pelo recebimento do crédito ora cedido, estando ciente de que seu reembolso estará sujeito aos procedimentos que regulam a liquidação de um seguro de DPVAT, inclusive a aplicação de tabela própria, conforme Resolução CNSP 56/2001.

MOGI GUAÇU, _____ de 04 JUN 2008 de _____.

CEV. ERIC OLIVEIRA
E. R. Pinhal

CEDENTE: _____

CESSIONARIO: _____



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/192319 - 1

Seg.: 5754/00 - NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A

Vítima: ALEXANDRE NOGUEIRA DE OLIVEIRA

Cidade: MOGI-GUAÇU-SP

Seguradora: NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A - 5754/00

Atendimento: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG/NEU/ORT/UTI) - 02844

Analista: DEBORA TAVARES

Data Acidente: 12/04/2008

Diagnóstico:

Frat do ombro e do braço - Frat mult da clavícula da omoplata e umero (S42.07)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

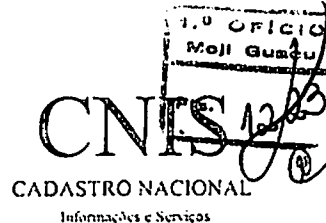
Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	136,50	
00.01.006-5 EM PRONTO SOCORRO - 00.01.006-5		39,00
	136,50	39,00
Hospital (Taxas/Diárias)		
0055 SALA DE GESSO/USO	32,80	0,00
0057 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	18,50	18,50
0058 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	35,00	0,00
0063 TAXA INJEÇÃO IM/IV/APLICAÇÃO	4,33	3,12
0064 TAXA INSTALAÇÃO SORO/APLICAÇÃO	6,14	6,00
0066 TRICOTOMIA/USO	12,25	0,00
	109,02	27,62
Exames	284,76	
28.04.042-2 HEMOGLOBINA - DOSAGEM		2,70
28.18.028-3 HEMATÓCRITO, DETERMINAÇÃO DO		3,00
32.01.002-8 CRÂNIO: P.A. - LAT - BRETTON OU TOW		24,67
32.02.001-5 COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O.		21,71
32.03.007-0 ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL		20,77
32.04.001-6 BACIA		19,54
32.05.003-8 TÓRAX: P.A.		18,46
	284,76	110,85
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	29,62	17,03
	29,62	17,03

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/192319 - 1

Seg: 5754/00 - NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A



Medicamentos			
99999-7777 MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999	26,89	25,90	
	26,89	25,90	
Farmácia			
	0,00	0,00	
Taxas Odontológicas			
	0,00	0,00	
Outras Taxas (*)			
	0,00	0,00	
Total Final	586,79	220,40	

Outras Taxas são taxas sem cobertura.

INDICADORES: Valores avaliados conforme normas do Convênio do Seguro de DPVAT, Brasíndice,
 Parâmetros de Reembolso de DAMS (PRD), Colégio de Radiologia, etc...

Observação

O RELATÓRIO MÉDICO NÃO JUSTIFICA A COBRANÇA DE TRICOTOMIA. IMPOSSÍVEL
 AVALIAÇÃO TAXA DE SALA AVALIADA CONFORME PROCEDIMENTO MÉDICO REALIZADO.
 MATERIAIS E MEDICAMENTOS AVALIADOS CONFORME PREÇO DE MERCADO E BRASÍNDICE.

Informações Administrativas	Plei. Ant.	Aval. Ant.	Pago Ant.	Plei. Atual	Aval. Atual	Vr. à Pagar
Benef: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG) - 02844						
Relacio: HOSPITAL/CLÍNICA/LABORAT	0,00	0,00	0,00	586,79	220,40	220,40
Termo: OK						
UD Megadata: 11/06/2008	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	586,79	220,40	220,40

Total Avaliado para este Sinistro:

220,40

Total Pleiteado para este Sinistro:

586,79


 DRA. VALÉRIA SALLES COSTA
 GERENTE
 CRM 52.50002-0/RJ


 ROGÉRIO S. MEIRA
 SUPERVISOR

GABRIEL
CNIS/DAMS