

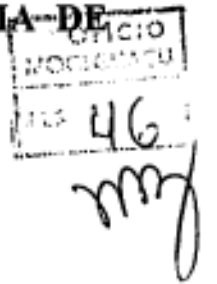
PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO



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

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

Vítima: **ANA PAULA DE FARIAS**



Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 13.07.2005: R\$ 314,07

Valor Parcialmente Quitado em 19.08.2005: R\$ 138,05

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 314,07 – R\$ 138,05 = R\$ 176,02

Correção Monetária a partir de 29.07.2005 (16º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 34,038535

Fator do mês do termo final: 39,251821

R\$ 176,02 $\times$ 34,038535 $\times$ 39,251821 = R\$ 202,98

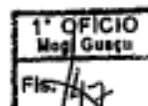
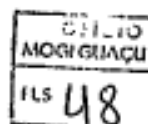
Valor Corrigido: R\$ 202,98

Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 29.07.2005

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 202,98	29.07.2005	R\$ 278,49

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 278,49 (DUZENTOS E SETENTA E OITO REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS)**

BO-10 DP N: 591-1065



Dependência: DELSECPOL MOGI GUACU
Boletim Número : 001797/2005

Emitido em : 20/05/2005
015086866600B1E709

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA

NATUREZA(S) : ACID. TRANSITO C/ VITIMA
LOCAL : AV. LUIS S. DE A.CAMPOS, S/N-CASAGRANDE
COMPLEMENTO : 122P LOCAL
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRAÇA
CIRCUNSCRIÇÃO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 20/05/2005 HORA: 10:06
DATA COMUNICADO : 20/05/2005 HORA: 19:23
ELABORADO EM : 20/05/2005 HORA: 19:27



Testemunhas:

- VALERIA CRISTINA DE FARIA - Presente ao Plantão - Documento : RG-32.035.413 SSP/SP
Pai : JOSE CARLOS DE FARIA - Mãe : CELIA TEIXEIRA DE FARIA - Natural de : N. GUACU - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 24/01/1975 30 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissão : SECRETARIA - Endereço Residencial : - R. JOAO DE ARANDA, 22
VL SERTIUGA - N. GUACU - SP - Fone : (0019) 3051-4986

Condutores:

- JOSE REIENDE DA SILVA - Não presente ao Plantão - Documento : RG-5.667.976 SSP/SP
Pai : JOSE REIENDE DA SILVA - Mãe : JOAQUINA MARIA DE JESUS - Natural de : GUARUJÁ - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 06/03/1942 62 Anos
Estado Civil : Casado - Profissão : FENOMENISTA - Endereço Residencial : - R. JOAO DE ARANDA, 12
CASAGRANDE - N. GUACU - SP - Fone : (0019) 3051-2717 - Condutor : NREG.02623100450
Ponto de referência : CAT.C-EX.VNL.6.B.2007
- ANA PAULA DE FARIA - VITIMA - Não presente ao Plantão - Documento : RG-32.035.413 SSP/SP
Pai : JOSE CARLOS DE FARIA - Mãe : CELIA TEIXEIRA DE FARIA - Natural de : N. GUACU - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 25/01/1981 24 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissão : AUX. ADMINISTRAT - Endereço Residencial :
R. JOAO DE ARANDA SUENO, 22 - VILA SERTIUGA - N. GUACU - SP - Fone : (0019) 3051-4986
Condutor : NREG.03291464294 - Ponto de referência : CAT.A2-EI.VNL.26.05.2005

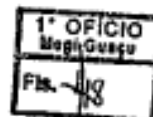
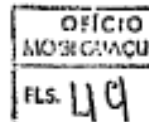
Veículos:

- BIX 3594 - Cor : BEGE - Marca : FIAT 147 CARA APERT - Tipo : CARRO CAMIONETA
Ano de Fabricação : 1977 - Município : N. GUACU - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 14760257564
Ocorrência : Acidentado - Local da Ocorrência : Via Pública
- CIV 9237 - Cor : VERMELHA - Marca : CO TITAN XS - Tipo : MOTOCICLETO - Ano de Fabricação : 2000
Município : N. GUACU - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 9C28C30101R014376 - Ocorrência : Acidentado
Local da Ocorrência : Via Pública

HISTÓRICO

Presente o PM GALDENCIO neste plantão policial informando que foi solicitado a comparecer no local do fato onde o Condutor Jose relatou que trafegava com seu veículo Fiat pela referida Avenida no sentido centro x bairro e ao ultrapassar o motociclo que transitava

1.º Distrito Policial de Mogi Guaçu - SP
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL



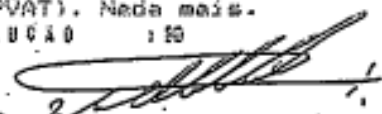
Dependência: DELSECPOL MOGI GUACU
Boletim Número : 001797/2005

FL. 002
Emitido em : 20/05/2005
0150B686A6C0B1E709

pela mesma avenida no mesmo sentido veio a colidir em sua lateral vindo a Condutora Ana Paula perder o controle do motociciclo caindo ao solo; Condutora (Ana Paula-Vítima) foi conduzida para a Santa Casa local pelo resgate; Local prejudicado para perícia; Veículos e Condutores com os documentos regulares liberados.

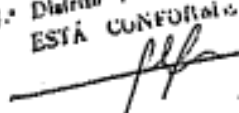
Obs: A Autoridade policial faz constar que toda vítima de acidente de trânsito ou seus familiares tem direito ao seguro obrigatório (DPVAT). Nada mais.

BOLETIM : 10


JOSE CARLOS FRESSATTO FILHO
INVESTIPOL


JOSE ANTONIO TIBURCIO
DELEGADO DE POLICIA



1º Distrito Policial de Mogi Guçu - SP
ESTÁ CONFORME O BOLETIM N.º 1


Codig : 0001547
Descricao : RM - ACID. TRANSITO
Paciente : RIGER
Ocorrido : 0004102/04 RM PALLA DE FARTO
Procedimentos :
Data Aband : 20/05/2005 - 10:43
Unid : 1

Codig :
Plano :
Cid :
Medico : 075760 RICARDO A MARRETA
Cirurgias : /

Data Abertura: 17/06/2005
Num. Atendimento: 05002919
Tipo Atendimento: Ambulatorial
Clinica: MOGI GUAÇU
Saida: 15:50
Tipo Atendimento: 15:50

1º OFICIO
Mogi Guaçu
Fls. 49

Relacao dos Servicos Hospitalares

Codig	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
0000015	YAMA HINCHADO PNEU	1.00	20/05/2005	1.73	R\$	1.73	1.73
0000011	YAMA DE COLEGENIA	1.00	20/05/2005	24.15	R\$	24.15	24.15
0000025	CLAMPADO MEDIO	2.00	20/05/2005	5.18	R\$	5.18	10.36
0000001	TRIFONIA	1.00	20/05/2005	6.90	R\$	6.90	6.90
0000001	YAMA HINCHADO DE SUDO	1.00	20/05/2005	3.45	R\$	3.45	3.45
0000001	YAMA DE COLEGENIA	1.00	20/05/2005	10.35	R\$	10.35	10.35
Qtde.:	7.00					SUB TOTAL:	56.94

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

Codig	Descricao	Qtde	Data	Valor Unit. Unid.	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
0000015	CLAMPADO ALTA-LAT-TO DO FLEGO	1.00	20/05/2005	17.87	R\$	17.87	17.87
0000015	CLAMPADO	1.00	20/05/2005	21.24	R\$	21.24	21.24
Qtde.:	2.00					SUB TOTAL:	42.11

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Codig	Descricao	Qtde	Data	Valor Unit. Unid.	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
0000001	YAMA HINCHADO 300	30.00	20/05/2005	1.09	R\$	1.09	32.70
0000001	YAMA HINCHADO 75 7500	2.00	20/05/2005	5.20	R\$	5.20	5.20
0000001	YAMA HINCHADO 100 5000	1.00	20/05/2005	4.70	R\$	4.70	4.70
0000001	YAMA HINCHADO 200 100	2.00	20/05/2005	1.78	R\$	1.78	3.56
0000001	YAMA HINCHADO 300 100	1.00	20/05/2005	3.90	R\$	3.90	3.90
Qtde.:	36.00					SUB TOTAL ENFERMIA:	50.06
						SUB TOTAL:	50.06

Relacao dos Materiais Consumidos

Codig	Descricao	Qtde	Data	Valor Unit. Unid.	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
0000001	YAMA HINCHADO 15 CH	2.00	20/05/2005	1.45	R\$	1.45	2.90
0000001	YAMA HINCHADO 19 X 50 H	100.00	20/05/2005	0.02	R\$	0.02	2.00
0000001	YAMA HINCHADO 7.5 X 7.5	70.00	20/05/2005	0.06	R\$	0.06	4.20
0000001	YAMA HINCHADO 5.00	5.00	20/05/2005	0.95	R\$	0.95	4.75
0000001	YAMA HINCHADO 200.00	200.00	20/05/2005	0.03	R\$	0.03	6.00
0000001	YAMA HINCHADO 200.00	200.00	20/05/2005	0.04	R\$	0.04	8.00
0000001	YAMA HINCHADO 1.00	1.00	20/05/2005	4.00	R\$	4.00	4.00
0000001	YAMA HINCHADO 40 X 12 RSC	6.00	20/05/2005	0.26	R\$	0.26	1.56
0000001	YAMA HINCHADO 150.00	150.00	20/05/2005	0.05	R\$	0.05	7.50
0000001	YAMA HINCHADO 2.00	2.00	20/05/2005	1.70	R\$	1.70	3.40
0000001	YAMA HINCHADO 1.00	1.00	20/05/2005	1.40	R\$	1.40	1.40
0000001	YAMA HINCHADO 1.00	1.00	20/05/2005	1.85	R\$	1.85	1.85
0000001	YAMA HINCHADO 1.00	1.00	20/05/2005	0.40	R\$	0.40	0.40
Qtde.:	739.00					SUB TOTAL ENFERMIA:	47.96
						SUB TOTAL:	47.96

Tot. Qtde.: 784.00

SUB TOTAL HOSPITAL: 197.07

Relacao dos Honorarios Medicos

Codig	Descricao	Qtde	Data	Valor Unit. Unid.	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
0000001	YAMA HINCHADO 1.00	1.00	20/05/2005	117.00	R\$	117.00	117.00

Qtd.: 1.00 SUB TOTAL: 117.00
TOTAL GERAL: 314.07

Irm. Sta. Casa / Mls. Mogi Guaçu

Encarregado de Faturamento
JOSE HENRIQUE MASCARINI

OFÍCIO
MOGI GUAÇU
FLS 51

1º OFÍCIO
Mogi Guaçu
Fls. 50

mf

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO

UNIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACIDENTE TRANSITO

F.A.A.: 05002919

PRONTUARIO: 0074102/04

DATA TENDIMENTO: 20/05/2005

HORA: 18:43

USUARIO: NARA

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

1º OFICIO

Mogi Guacu

Fls. 51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

51

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: ANA PAULA DE FARIA

Idade: 24a

Estado: SP R.G:

Data Nasc.: 25/01/1981

Sexo: F

Endereco: RUA JOAO DE ARRUDA BUENO

, 88

Cep: 13840000

Bairro: JARDIM BERTIOGA

Municipios: MOGI GUACU

Cod.Mun.: 4564 Fone:

..I.D.: ..

1.PROC: .. ESP: .. 2.PROC: .. ESP: ..

3.PROC: .. ESP: .. 4.PROC: .. ESP: ..

5.PROC: .. ESP: .. 6.PROC: .. ESP: ..

MOTIVO DO ATENDIMENTO E DESCRICAO DO EXAME CLINICO :

Pt. vítima de queda do moto, trauma de puno C. Reg.
 inconsciente, Glasgow 15

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

Rx de coluna cervical, Rx de puno C

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

CONGUTA

CS mediana cl 55,9/28,0 ml

Profunidade 01 cm
 depuração 2cc

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL :

NOME DO MEDICO : RICARDO ANTONIO MANDETA

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL :

Isis Vieira
 Dr. Ricardo A. Mandeta
 CRM/SP 09.5740

4547

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\$ 314,07 —, (TREZENTOS E QUATORZE REAIS E SETE CENTAVOS) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 20/05/05, no qual foi vítima ANA PAULA DE FARIA, nacionalidade, BRASILEIRA, estado civil, SOLTEIRO, profissão, AUX. ADMINISTRATIVO, RG, 32.035.413, inscrito no CPF sob nº 298.034.768-77, residente na RUA JOÃO DE ARLENDA BUENO, Nº 86, Bairro VL. BERNINHA, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado SP, CEP, 13840-341, Telefone de contato, (19) 3831-4986.

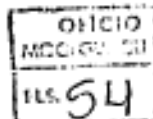
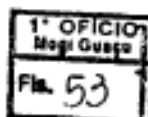
Esta cessão e transferência é feita em caráter irrevogável e irretratável, dando-se ambos mutuamente, CEDENTE e CESSIONARIO, a mais ampla, rasa e geral quitação em relação às obrigações derivadas do atendimento médico aqui reportado, para mais nada reclamar, em tempo algum, sobre o objeto desta cessão,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

MOGI GUAÇU, 20 de Junho de 2005

CEDENTE:

CESSIONARIO:



my

NÉGRINI

Autógrafos Associados

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS

CNIS

CADASTRO NACIONAL

Data: 26/07/2005

Sinistro: 2005/101892 - 1

Vítima: ANA PAULA DE FARIAS

Cidade: MOGI-GUAÇU-SP

Data Acidente: 20/05/2005

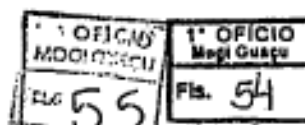
Seguradora: NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A - 5754/00

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

Analista: LUCIANA FERREIRA FIUZA

Beneficiário: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG)

Procurador: IRANIRIBEIRO FRAZÃO



Diagnóstico:

Traum superf envolv mult regiões corpo - Traum superf mult NE (T00.09)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteada	Avaliada
Honorários Médicos	117,00	
03.01.001-4 EM CONSULTÓRIO (no HORÁRIO NORMAL o		39,00
	117,00	39,00
Hospital (Taxas/Diárias)		
00.00 CURATIVO MÉDIO/UNITÁRIO	10,36	10,36
00.07 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	10,35	10,35
00.58 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	24,15	24,15
00.63 TAXA INJEÇÃO IM/IV/APLICAÇÃO	1,73	1,73
00.64 TAXA INSTALAÇÃO SORO/APLICAÇÃO	3,45	3,45
00.66 TRICOTOMIA/USO	6,90	6,90
	56,94	56,94
Exames	42,11	
02.02.001-5 COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O.		21,71
02.04.008-3 PERNA		21,41
	42,11	42,11
Materiais		
09.00 MATERIAIS DIVERSOS	47,96	0,00
	47,96	0,00
Medicamentos		
99.99-7777 MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999	50,06	0,00
	50,06	0,00

19/03/05

NEGRINI
Advogados Associados

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2005/101892 - 1

CNIS
CADASTRO NACIONAL
Instituto Nacional de Seguros

Data: 26/07/2005

Vítima: ANA PAULA DE FARIAS
Cidade: MOGI-GUAÇU-SP
Seguradora: NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A - 5754/00
Atendimento: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG) - 02844
Analista: LUCIANA FERREIRA FIUZA
Beneficiário: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG)
Procurador: IRAN RIBEIRO FRAZÃO

Data Acidente: 20/05/2005

1º OFÍCIO MOGI-GUAÇU Fls. 55	1º OFÍCIO MOGI-GUAÇU Fls. 54
------------------------------------	------------------------------------

Diagnóstico:
Traum superf envolv mult regioes corpo - Traum superf mult NE (T00.09)
Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO
Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	117,00	
08.01.001-4 EM CONSULTÓRIO (no HORÁRIO NORMAL o		39,00
	117,00	39,00
Hospital (Taxas/Diárias)		
09.09 CURATIVO MÉDIO/UNITÁRIO	10,36	10,36
09.57 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	10,35	10,35
09.58 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	24,15	24,15
09.63 TAXA INJEÇÃO IM/V/APLICAÇÃO	1,73	1,73
09.64 TAXA INSTALAÇÃO SORO/APLICAÇÃO	3,45	3,45
09.66 TRICOTOMIA/USO	6,90	6,90
	56,94	56,94
Exames	42,11	
12.02.001-5 COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O.		21,71
12.04.005-3 PERNA		21,41
	42,11	42,11
Materiais		
09.01 MATERIAIS DIVERSOS	47,96	0,00
	47,96	0,00
Medicamentos		
9999-7777 MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - 9999	50,06	0,00
	50,06	0,00

NEGRINI

Advogados Associados

Data: 26/07/2005

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2005/101892 - 1

1º OFÍCIO
Magi Gurgu

Fls. 55

CNIS

OFÍCIO
CADASTRO DE PRECATORIOS

Fls. 56

Farmácia

0,00

0,00

Taxas Odontológicas

0,00

0,00

Outras Taxas (*)

0,00

0,00

Total Final

314,07

138,05

Outras Taxas são taxas sem cobertura.

INDICADORES: Valores avaliados conforme normas do Convênio do Seguro de DPVAT. Brasília.

Parâmetros de Reembolso de DAMS (PRD), Colégio de Radiologia, etc...

Observação

O TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS ESTÁ DE ACORDO COM A CIRCULAR DPVAT-SIN-080/2003 DE 29/12/2003. FALTA JUSTIFICATIVA MÉDICA PARA QUANTIDADE DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS. IMPOSSÍVEL AVALIAÇÃO.

DR. VICENTE SÁCKE
GERENTE
CRM 56.210-S

ROGERIO S. MEIRA
SUPERVISOR

CNIS/DAMS
VITAL