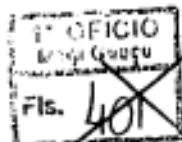


PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO



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

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

Vítima: **BRUNA DEL SANTO**

411
m

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 02.10.2006: R\$ 196,48

Valor Parcialmente Quitado em 12.01.2007: R\$ 83,19

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 196,48 – R\$ 83,19 = R\$ 113,29

Correção Monetária a partir de 18.10.2006 (16º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 35,076643

Fator do mês do termo final: 39,251821

R\$ 113,29 $\times$ 35,076643 $\times$ 39,251821 = R\$ 126,77

Valor Corrigido: R\$ 126,77

Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 18.10.2006

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 126,77	18.10.2006	R\$ 155,09

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 155,09 (CENTO E CINQUENTA E CINCO REAIS E NOVE CENTAVOS)**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAANI

742-7

POLÍCIA DOBRO

BRUNA DEL SANTO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

41.817.300-6

DATA DE EXPIRAÇÃO

NOME

BRUNA DEL SANTO

FILIAÇÃO

JOSE CARLOS DEL SANTO

E MARIA PEREIRA DEL SANTO

NATURALIDADE

S. PAULO

DOC. ORIGEM

SÃO PAULO

CP

1º OFICIO

Unig Guegu

Fis. 402

412

ASSINATURA DO EMPREGADOR

EMPREGADOR

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

356.078.378-07

BRUNA DEL SANTO

06/09/1985

Cartão de uso pessoal e intransferível.

Deverá ser apresentado junto com um documento de identidade.

CORREIOS

www.correios.com.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

DETRAN - 6P

BRUNA DEL SANTO

DOC. TEMP. 41817309 889/09

AD

NASCIMENTO 06/09/1985

VALIDADEZ 06/07/2009

CPF 356.078.378-07

PERMISSÃO

ACC

692263249

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

692263249

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO PORTADOR

NOTA GUACO

03392772416

03/10/2005

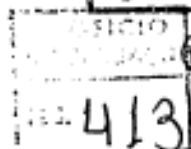
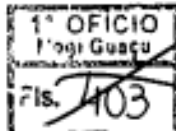
27/09/2006

JOSE CARLOS DEL SANTO

MARIA PEREIRA DEL SANTO

FILIAÇÃO

É PROIBIDO PLASTIFICAR



POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO
2005-1º CENTENÁRIO POLÍCIA CIVIL DE CARREIRA
PRIMEIRO DISTRITO POLICIAL DE MOJI GUAÇU/SP
R. Conselheiro Joaquim Gonçalves de Oliveira, 210, Planalto Verde, Mogi Guaçu/SP
BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº0911/2006



NATUREZA DA OCORRÊNCIA:- Acidente de Trâns. C/vítima

Local:- PRAÇA DA BIBLIA, CENTRO

Data do Fato:- 21.06.2006 – Hora do Fato:- 16:15 hs

Data e Hora da Comunicação:- 21/06/2006– 17:00 hs

CONDUTOR : MARIA LUIZA RODRIGUES ROSA

RG. 12.935.903/SSP-SP

Veio ao plantão: não

Filiação:- BENEDITO RODRIGUES E MARIA DE LOURDES RODRIGUES

Nac.:- brasileira – Cor:- branca – Estado Civil:- CASADO - profissão:- FUNC. PÚBL. MUNICIPAL Nat.:- ESP. STO DO PINHAL/SP D.N.:- 31-10-1958

End.:- RUA JOSÉ RENATO MARTINI, 167, PQ. CIDADE NOVA, NESTA, FONE: 3861-2954

PORTADORA DA CNH -PGU:03063546539 CAT. "C", VAL.: 31/10/08

CONDUTOR VÍTIMA: BRUNA DEL SANTO

RG. 41.817.389/SP

FILIAÇÃO: JOSÉ CARLOS DEL SANTO E MARIA PENHA DEL SANTO

NATURAL: SÃO PAULO/SP D.N.: 06/09/1985

ESTADO CIVIL: SOLTEIRA PROFISSÃO: SECRETÁRIA

ENDEREÇO: AV. WASHINGTON LUIS, 428, CAPELA, NESTA, FONE: 3841-7534

PORTADORA DA CNH-PGU: 03392772416, CAT."AB", VAL. 16/07/09

DADOS DO VEÍCULO I: UM VW-PARATI, ANO 2001, COR PRETA, PLACA CXC-5737-MOGI GUAÇU/SP.

DADOS VEÍCULO II: UMA MOTONETA HONDA C/100 BIZ, PLACA DNM-1268-MOGI GUAÇU/SP.

HISTÓRICO

Presentes nesta delegacia os GMS Donizete e Paulo, informando que foram solicitados ao local dos atos, onde tomaram conhecimento que a condutora Maria trafegava pela Av. Nove de Abril, sentido bairro-centro, e nas proximidades da Praça da Bíblia, freou o seu carro bruscamente, momento em que a vítima Bruno, conduzindo a motoneta acima descrito, colidiu contra a traseira do veículo de Maria. Tal fato ocasionou a queda de Bruna, a qual sofreu ferimentos. Nada mais.

Mogi Guaçu, 21 de junho de 2006.


AGDA VITORINO DE MORAIS
ESCRIVÃ DE POLÍCIA

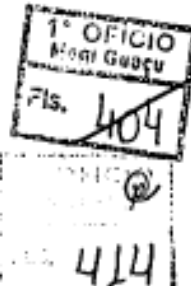

LUIZ ROBERTO JANINI ORTIZ
DELEGADO DE POLÍCIA



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu

Pua Chico de Paula, 608 - Caixa Postal 122 - Fone (19) 3861-1313 - Fax (19) 3861-4937
Bairro Centro - CEP 13.840-000 - MOGI GUAÇU - Estado de São Paulo

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



AMBULATÓRIO

Nº 32084

NOTA

Mogi Guaçu, 19 de 09 de 2006

Paciente: Bruna Vel Santo

Quant.	Especificações	Unit. RS	TOTAL
	Taxa de Sala () Cirurgia () Gesso ()		
	Curativos () Grande () Médio		
	() Pequeno () Especial		
	Aplicações: () Musc. () Venosa () Soro		
	Materiais		7,25
	Medicamentos		10,39
	Atestados Rx's		23,75
	Telefonemas Consultas Hospitalares		55,09
	Honorários Médicos		100,00
	Sub Total		
	Descontos		
	TOTAL		196,48

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

SCMMG - Mod. 20 - ADFIN

R\$ 33,19

R\$ 113,29

Conta : 000000
Conta : IM - CID. IMPLANT
Fechamento : ABERTA
Paciente : 000104/05 MARIA DEL SORIO
Procedimento:
Data Atend : 21/06/2006 - 16:00
Leito : Acomodacao:

Outro:
Plano:
Cid:
Medico: 095038 FLAVIA LARISSA TRINDADE
Cirurgia: / /

Data Abertura: 15/09/2006
Nro. Atendimento: 06003338
Tipo Atendimento: Ambul. / P.S.
Clinica:
Saida:
Tipo Acomodacao:

1º OFICIO
Luzi Gueçu
Fls. 406
OFICIO
MOC-01200
FLS. 415

Relacao dos Servicos Hospitalares

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
00000	TAXA INGRESSO IMPL	1.00	21/06/2006	2.27	R\$	2.27	2.27
00000011	TAXA DE URGENCIA	1.00	21/06/2006	27.70	R\$	27.70	27.70
00000001	TRICOTOMIA	1.00	21/06/2006	7.90	R\$	7.90	7.90
00000002	TAXA INSTALACAO DE SORO	1.00	21/06/2006	5.14	R\$	5.14	5.14
00000010	TAXA DE OBSERVACAO	1.00	21/06/2006	12.00	R\$	12.00	12.00
Qtde.:	5.00					SUB TOTAL:	55.09

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

Codigo	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
00000007	DIAGNOSTICO	21/06/2006	1.00	23.75	R\$	23.75	23.75
Qtde.:	1.00					SUB TOTAL:	23.75

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unid.en R\$	Valor Total R\$
00017447	VOLTAREN 7500 IMPL	1.00	21/06/2006	Enfermar	AMPOLA	1.86	1.86
00010070	PROFENID 100 IM	1.00	21/06/2006	Enfermar	FRASCO	8.53	8.53
Qtde.:	2.00					SUB TOTAL ENFERMARIA:	10.39
						SUB TOTAL:	10.39

Relacao dos Materiais Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unid.en R\$	Valor Total R\$
00032933	LUNA PROC ESTERIL M	3.00	21/06/2006	Enfermar	PAR	0.95	2.85
00030243	AGULHA 40 X 12 DESC	3.00	21/06/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.90
00032291	ESPALMADO	30.00	21/06/2006	Enfermar	CM	0.05	1.50
00034777	AGULHA 20 X 08 DESC	1.00	21/06/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.30
00034777	AGULHA 20 X 08 DESC	1.00	21/06/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.30
00034777	AGULHA 20 X 08 DESC	1.00	21/06/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.30
Qtde.:	39.00					SUB TOTAL ENFERMARIA:	7.25
						SUB TOTAL:	7.25
Qtde.:	42.00					SUB TOTAL HOSPITAL:	96.48

Relacao dos Honorarios Medicos

Codigo	Descricao	CRI	Nome Prestador	Qtde	Data	Unid.en R\$	Valor Total R\$
00010014	CONSULTA EM CONSULTORIO HOR. NORMAL	095038	FLAVIA LARISSA TRINDADE	1.00	21/06/2006	100.00	100.00
Qtde.:	1.00					SUB TOTAL:	100.00

TOTAL GERAL: 196.48

Im. Sta. Casa M. Mogi Guaçu
Escritório de Atendimento
JOSE HENRIQUE MASCARINI

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO

UNIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACIDENTE TRANSITO

F.A.A.: 06003338

PRONTUARIO: 0061164/03 : 5 2 . 7 3 9 . 9 5 0 / 0 0 0 1 - 3 4

DATA TENDIMENTO: 21/06/2006 : IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA MOGI GUACU

HORA: 16:00 : RUA CHICO DE PAULA, 608

USUARIO: RENATA SIL : CENTRO - C E P 13840-001

MOGI GUACU - SP

1º OFICIO	MOGI GUACU
Fls. 400	
MOGI GUACU	
416	

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: BRUNA DEL SANTO

Idade: 20a

Estado: SP R.G: 418173898

Data Nasc.: 06/09/1985

Sexo: F

Endereco: AV WASHINGTON LUIZ

428

Cep: 13840001

Bairro: SAO CARLOS

Município: MOGI GUACU

Cod. Mun.: 4564 Fone: 38417534

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 :

Trauma de joelho (D) em acidente de
moto com dor em fase medicavel

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

Rx de joelho (D)

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Trauma de joelho (D)

CONDUTA

revisar

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL :

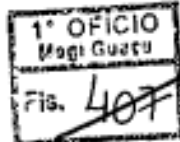
CRM: 09502

NOME DO MEDICO : FLAVIA LARISSA TRINDADE

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL :

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

2606



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\$ 196,48, (CENTO E NOVENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 21/06/06, no qual foi vítima BRUNA DEL SANTO, nacionalidade, BRASILEIRA, estado civil, SOLTEIRA, profissão, SECRETARIA, RG, 41.817.389-8, inscrito no CPF sob nº 356.028.378-07, residente na AV. WASHINGTON LUIZ, Nº 428, Bairro CAPELA, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado SP, CEP, 13.847.120, Telefone de contato, (19) 3.867-2954. 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.

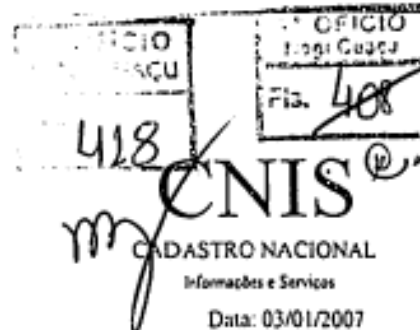
MOGI GUAÇU, 24 JUL 2006, de _____ de _____

CEDENTE: Bruma Del Santo

CESSIONARIO: _____



17.01.07



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/190065 - 1

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

Vitima: BRUNA DEL SANTO

Cidade: MOGI-GUAÇU-SP

Data Acidente: 21/06/2006

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

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

Analista: ILMA RAMOS MACIEL

Diagnóstico:

Traum superf da perna - Contusao do joelho (S80.00)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

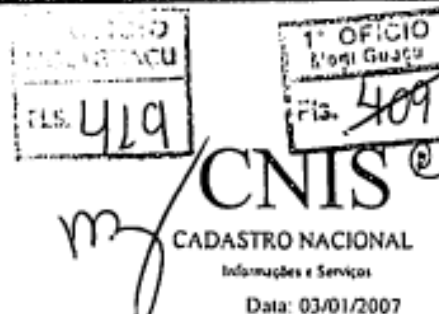
Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	100,00	
00.01.001-4 EM CONSULTÓRIO (no HORÁRIO NORMAL o		39,00
	100,00	39,00
Hospital (Taxas/Diarias)		
0057 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	12,00	0,00
0063 TAXA INJEÇÃO IM/IV/APLICAÇÃO	2,27	2,27
0064 TAXA INSTALAÇÃO SORO/APLICAÇÃO	5,14	5,14
0066 TRICOTOMIA/USO	7,90	0,00
	27,31	7,41
Exames		
32.04.006-7 JOELHO: A.P. - LATERAL	23,75	19,32
	23,75	19,32
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	7,25	7,07
	7,25	7,07
Medicamentos		
99999-ZZZZ MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999	10,39	10,39
	10,39	10,39
Farmácia		
	0,00	0,00

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/190065 - 1

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



Taxas Odontológicas

		0,00	0,00
Outras Taxas (*)			
0101	TAXAS/DIARIAS DIVERSAS/UNITÁRIO	27,78	
		27,78	0,00
Total Final		196,48	83,19

Outras Taxas são taxas sem cobertura.

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

Observação

FICHA DE URGENCIA NÃO INFORMA HORARIO DE SAIDA, IMPOSSIVEL AVALIAÇÃO DA SALA OBSERVAÇÃO.

TAXA DE SALA AVALIADA CONFORME PROCEDIMENTO MÉDICO REALIZADO.

Informações Administrativas	Plei. Ant.	Aval. Ant.	Pago Ant.	Plei. Atual	Aval. Atual	Vr. à Pagar
Benef.: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE M	0,00	0,00	0,00	196,48	83,19	83,19
Termo: OK	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	196,48	83,19	83,19

DRA. VALÉRIA SALLES COSTA
 GERENTE

CRM 52.50002-0/RJ

ROGÉRIO S. MEIRA
 SUPERVISOR

RENATA
 CNIS / DAMS