

PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO

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

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

Vítima: **EDMILSON MARTINS DOS PASSOS**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 08.12.2006: R\$ 254,19

Valor Parcialmente Quitado em 12.01.2007: R\$ 158,60

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 254,19 – R\$ 158,60 = R\$ 95,59

Correção Monetária a partir de 24.12.2006 (16º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 35,375427

Fator do mês do termo final: 39,251821

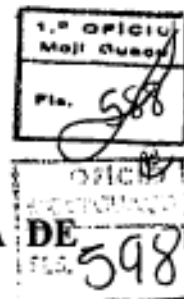
R\$ 95,59 $\times$ 35,375427 $\times$ 39,251821 = R\$ 106,06

Valor Corrigido: R\$ 106,06

Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 24.12.2006

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 106,06	24.12.2006	R\$ 127,38

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 127,38 (CENTO E VINTE E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS)**



mf

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
DETRAN - SP



NOME	
KIMELSON MARTINS DOS PASSOS	
DIGIT. IDENT.	CATEG.
27541351 089/89	A
NASCIMENTO	VALIDADE
22/06/1975	22/06/2008
CPF	
166.876.508-07	

653334120

É PROIBIDO PLASTIFICAR

FILIAÇÃO		
PEDRO VIANA DOS PASSOS		
ELIANE MARTINS DOS PASSOS		
Nº DE REGISTRO	DATA	P. EXALTAÇÃO
03105831660	17/03/2005	24/11/2003
CATEGORIA		
MOJZ QUACU		

Edmilson M. Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

Det. Pol. Rafael Sakharovici

ASSINATURA DO EXPEDIDOR

653334120

CP190020227

1.º OFICIN
Mojz Quacu
Fls. 589
ADICION
FLS. 590

m

Dependencia: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 003596/2006

FL. : 001
Data : 17/10/2006
0002506E700F34734



BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA

NATUREZA(S) : LESÃO CORP. CULP. ACID. TRANSITO
LOCAL : AV. WASHINGTON LUIS, DEF. 488
COMPLEMENTO : Q22 SÃO CARLOS
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSCRICAO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 17/10/2006 HORA: 18:30
DATA COMUNICACAO : 17/10/2006 HORA: 19:29
F. ABARADO EM : 17/10/2006 HORA: 19:33

CERTIDÃO
Certifico que a presente cópia confere com a original
Mogi Guacu, 18/10/06
ASSINADO

Vítimas:

- EDMILSON MARTINS DOS PASSOS - Não presente ao Plantão - Documento : RG-SSP-SP-27.541.351
Pai : PEDRO VIANA DOS SANTOS - Mãe : ELIANE MARTINS DOS PASSOS - Natural de: CANHOTIMHO - PE
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 22/06/1975 31 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissão : SEGURANÇA - Endereço Residencial : - RUA CONCHAL, 181
JARDIM SÃO CARLOS - MOGI GUACU - SP - Fone : (0019) 8156-5837

Declarantes:

- FABIOLA CAREN FERREIRA - Presente ao Plantão - Documento : RG-SSP-SP-34.921.138
Pai : JOSE CESAR FERREIRA - Mãe : ROSEMARY LEME FERREIRA - Natural de : MOGI GUACU - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 16/04/1983 23 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissão : ATENDENTE - Instrução : Segundo Grau Incompleto
Endereço Residencial : - RUA SÃO BENEDITO, 10 - DO LOTE - MOGI GUACU - SP - Fone : (0019) 3841-4635
- MARTA CAMARGO - Presente ao Plantão - Documento : RG-SSP-SP-22.897.011 - Mãe : MARIA HELENA DE CAMARGO
Natural de : MOGI GUACU - SP - Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca
Nascimento : 13/11/1972 33 Anos - Estado Civil : Solteiro - Profissão : RECEPCIONISTA
Instrução : Superior Incompleto - Endereço Residencial : - RUA VEREADOR ARTUR DE OLIVEIRA ROCHA, 505
JARDIM NOVO I - MOGI GUACU - SP - Fone : (0019) 3818-2106

Veículos:

- CJE 1385 - Cor : CINZA - Marca : FIAT/FIORINO TREK. - Tipo : CAR/CAMIONETA - Ano de Fabricação : 1997
Município : LEME - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 98D255384V8557967
Proprietário : SODOLFO REGO NETO - Observação : CNH N.02425473235, V.01.07.2007 - Ocorrência : Acidentado
Local da Ocorrência : Via Pública - Documentos Levados : NIHIL - Observação : COND. MARTA DE CAMARGO
- CHS 6517 - Cor : AZUL - Marca : HONDA CG 125 - Tipo : MOTOCICLO - Ano de Fabricação : 1998
Município : MOGI GUACU - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 9C2JC2504WR180055
Observação : CNH N.03105831660, V.22.06.2008 - Ocorrência : Acidentado - Local da Ocorrência : Via Pública
Observação : COND. EDMILSON
- DLH 8129 - Cor : VERDE - Marca : HONDA C 100 BIZ - Tipo : MOTOCICLO - Ano de Fabricação : 2004
Município : MOGI GUACU - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 522HA07004R005593
Proprietário : FABIOLA CAREN - Observação : CNH N.02640349259, V.13.02.2009 - Ocorrência : Enfiteusado
Local da Ocorrência : Via Pública - Observação : COND. FABIOLA

HISTÓRICO

Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUAÇU
Boletim Número : 003596/2006

FL.: 002
Emitido em : 17/10/2006
4190D6C6E700F34734

Comparece o Policial Militar Sd. Toledo, RE-107.097-5, informando a Autoridade que passava pelo local dos fatos, quando deparou com o acidente de trânsito, tendo socorrido uma das vítimas a Santa Casa local. Segundo relato da vítima e da declarante Fabiola, a condutora do veículo Fiat Fiorino parou em virtude do ônibus parar no ponto, sendo certo que a declarante e a vítima alegam que havia como passar pelo lado esquerdo do ônibus, contudo, ela freou seu conduzido parando-o, nesse momento, Fabiola conseguiu parar seu conduzido, mas Edmilson acabou por cair ao solo, nesse momento uma motocicleta que também trafegava pelo local de marca Honda, modelo Twister, de placas ignoradas, acabou caindo, inclusive, uma das rodas ainda bateu no braço do outro motoqueiro que estava caído ao solo, entretanto, este levantou seu conduzido, indo embora do local, em seguida. Segundo relatou a condutora do auto, somente parou seu veículo, em virtude de ter sido fechada por uma motocicleta também ignorada. NM.

Providências Tomadas : DE PRAJE
Provas Colhidas : TESTEMUNHA
SOLUÇÃO : ARRECLACAO DE POL

ALBERTO FERREIRA SANTOS NETO
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

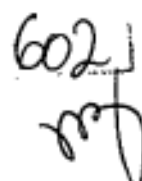
DR. JOSE ROBERTO HUSSAR
DELEGADO DE POLÍCIA



CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia confere com a original
Mogi Guaçu,

ESCRIVÃO



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Moqi Guacu

Rua Chico de Paula, 608 - Caixa Postal 122 - Fone (019) 3861-1313 - Fax (019) 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 - 31789

Mogi Guaçu, 18 de 11 de 2006
Paciente: Edmilson Martins dos Passos

Quant.	Especificações	Unit. R\$	TOTAL
	Taxa de Sala () Cirurgia () Gesso ()		}
	Curativos () Grande () Médio		
	() Pequeno () Especial		
	Aplicações: () Musc. () Venosa () Soro		
	Materiais		
	Medicamentos		24,00
	Atestados Rx's		21,96
	Telefonemas Suvidos Horizontais		48,99
	Honorários Médicos		59,24
			100,00
			}
	Sub total		
	Descontos		
	TOTAL		254,19

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

SCMMG - Mod. 20 - ADFIN

7.8 153,60'

\$95.59

Conta : 0020412
Convenio : IFV - ACID. TRAFUGITO
Data Abertura : 14/11/2006
Num.Atendimento : 10001937

6031

Paciente : EMILSON MARTINS DOS PASSOS
Prontuário : 0041326/02
Tipo Atendimento: Ambul. / P.S.
Medico : ED WILSON J C NEVES
Data Atend : 17/10/2006 - 15:56
Leito :
CFM : 123604
Cirurgia: ____/____/____
Clínica:
Saída: / / -
Tipo Acomodacao:

Relacao dos Servicos Hospitalares

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00000018	TAXA INICIAÇÃO IMPL	1.00	17/10/2006	2.27	R\$	2.27	2.27
00000011	TAXA DE URGENCIA	1.00	17/10/2006	27.78	R\$	27.78	27.78
00000005	CURATIVO PEQUENO	1.00	17/10/2006	4.15	R\$	4.15	4.15
0001	TRICOTOMIA	1.00	17/10/2006	7.90	R\$	7.90	7.90
00000002	TAXA INSTALACAO DE SORO	1.00	17/10/2006	5.14	R\$	5.14	5.14
00000010	TAXA DE OBSERVACAO	1.00	17/10/2006	12.00	R\$	12.00	12.00
		Qtde.: 6.00			SUB TOTAL:		59.24

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

Codigo	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
32030037	OSTELAS POR HEMITORAX	17/10/2006	1.00	27.74	R\$	27.74	27.74
32030126	HIO OU QUIROFACTILDS	17/10/2006	1.00	21.25	R\$	21.25	21.25
		Qtde.: 2.00			SUB TOTAL:		48.99

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00015063	KINDER CALACT. 500ML	1.00	17/10/2006	Enfermar	FRASCO	3.90	3.90
17447	VOLTAREN 75MG DU.	1.00	17/10/2006	Enfermar	AMPOLA	1.86	1.86
00013697	TRIMUL POMADA 30G	10.00	17/10/2006	Enfermar	CR	1.13	11.30
00016572	SORO GLUCOGADO 10% 500ML	1.00	17/10/2006	Enfermar	FRASCO	4.90	4.90
		Qtde.: 13.00			SUB TOTAL ENFERMARIA:		21.96
				SUB TOTAL:		21.96	

Relacao dos Materiais Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00032216	EQUIPO P/SORO	2.00	17/10/2006	Enfermar	UNIDADE	1.70	3.40
30248	AGUIA 40 X 12 DESC	3.00	17/10/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.90
00030043	ABOCATH - T H 18	1.00	17/10/2006	Enfermar	UNIDADE	4.00	4.00
00032860	LUNA H 7.5	1.00	17/10/2006	Enfermar	FAR	1.85	1.85
00033751	SERINGA DESC. 10ML	1.00	17/10/2006	Enfermar	UNIDADE	0.45	0.45
00031961	COMPRESSA DE GAZE 7.5 X 7.5	25.00	17/10/2006	Enfermar	UNIDADE	0.06	1.50
00033291	ESPANDAPPO	50.00	17/10/2006	Enfermar	CM	0.05	2.50
00032753	LUNA 140C ESTERIL M	1.00	17/10/2006	Enfermar	FAR	0.95	0.95
00030777	ATADURA CIEJE 15 CM	1.00	17/10/2006	Enfermar	UNIDADE	1.45	1.45
00033336	COMIDINE 100MG	100.00	17/10/2006	Enfermar	IL	0.03	3.00
00033310	COMIDINE 100MG/ML	100.00	17/10/2006	Enfermar	IL	0.04	4.00
		Qtde.: 285.00			SUB TOTAL ENFERMARIA:		24.00
				SUB TOTAL:		24.00	
		Tot.Qtde.: 306.00			SUB TOTAL HOSPITAL:		154.19

Relacao dos Honorarios Medicos

Codigo	Descricao	CFM	Data	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00010014	CONSULTA EM CONSULTORIO IND. HOSPITAL	123604 ED WILSON J C NEVES	1.00	17/10/2006	100.00	100.00

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID.

TRANSIT

M. OFICIO

MOGI GUAÇU

Fis. 698

UNIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACIDENTE TRANSITO

F.A.A.: 10001937

PRONTUARIO: 0041326/02

DATA TENDIMENTO: 17/10/2006

HORA: 18:56

USUARIO: ANA PAULA

52.739.950/0001-36

IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA - MOGI GUAÇU

RUA CHICO DE PAULA, 608

CENTRO - C E P 13040-001

MOGI GUAÇU - SP

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: EDMILSON MARTINS DOS PASSOS

Idade: 31a

Estado: SP R.G: 275413512

Data Nasc.: 22/06/1975

Sexo: M

Endereco: RUA CONCHAL

121

Cep: 13040000

Bairro: VILA SAO CARLOS

Município: MOGI GUAÇU

Cod.Mun.: 4564 Fone:

C.I.D.:

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

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

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

NOTAS DO ATENDIMENTO E DESCRICAO DO EXAME CLINICO:

Paciente vítima de acidente automobilístico com contusões
na mão (E), joelho (E) e tornozelo D.

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/OLICITADOS

Rx Apêndices e D
mão (E)

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Acidente automobilístico
contusões fraxia + contusões mãos (E) + molesas leves

CONDUITA

Exame / Rx
consulta + Rx + curativo + medicação imediata

ASSINATURA MEDICO RESPONSÁVEL:

FEB DO MEDICO: DIVAGO E. HARCONI

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

Dr. Ed Wilson J. C. Neves

Médico

CRM - SP 123004

CRM: 121615

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

2870

1.º OFÍCIO
Mogi Guaçu

Fls. 506

OFÍCIO
Mogi Guaçu
FLS. 606

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\$ 254,19 (DUZENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E DOZE CENTAVOS) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 17 / 10 / 06, no qual foi vítima EDMILSON MARTINS DOS PASSOS, nacionalidade, BRASILEIRA,

estado civil, SOLTEIRO, profissão, SEGURANÇA, RG, 27.541.351, inscrito no CPF sob nº 100.876.508-07,

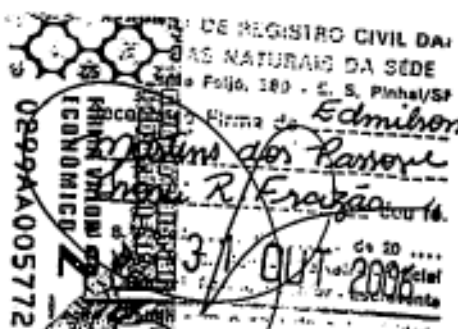
residente na RUA CANAL, Nº 181, Bairro JOÃO CARLOS, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado SP, CEP, 13.840-000, Telefone de contato, (19) 8156-5837.

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.

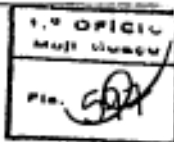
O CESSIONARIO, por sua vez, declara concordar com a cessão, como também que o CEDENTE não se responsabiliza pelo recebimento do crédito ora cedido, estando ciente de que seu reembolso estará sujeito aos procedimentos que regulam a liquidação de um seguro de DPVAT, inclusive a aplicação de tabela própria,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

MOGI GUAÇU, _____, de 31 OUT 2006 de _____

CEDEnte: Edmilson M. dos Passos
CESSIONARIO: _____



12.01.07



CNIS

CADASTRO NACIONAL

Informações e Serviços

Data: 08/17/2006

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/241537 - 1

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

Vítima: EDMILSON MARTINS DOS PASSOS

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: SERGIO LOPES FERREIRA

Data Acidente: 17/10/2006

Diagnóstico:

Traum superf do punho e da mao - Contusao de outr partes do punho e da mao (S60.02)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

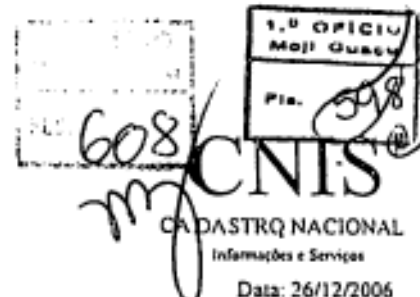
Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	100,00	
00.01.006-5 EM PRONTO SOCORRO - 00.01.006-5		39,00
	100,00	39,00
Hospital (Taxas/Diárias)		
0011 CURATIVO PEQUENO/UNITÁRIO	4,15	4,15
0057 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	12,00	12,00
0058 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	27,78	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	7,90
	59,24	31,46
Exames	48,99	
32.03.003-7 COSTELAS - POR HEMITÓRAX		24,11
32.03.012-6 MÃO OU QUIRODÁCTILOS		18,07
	48,99	42,18
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	45,96	45,96
	45,96	45,96
Medicamentos		
	0,00	0,00

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/241537 - 1

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



Farmácia

0,00

0,00

Taxas Odontológicas

0,00

0,00

Outras Taxas (*)

0,00

0,00

Total Final

254,19

158,60

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 DA SALA DE PROCEDIMENTOS.

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	254,19	158,60	158,60
Termo: OK	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	254,19	158,60	158,60

DRA VALERIA SALLES COSTA
 GERENTE
 CRM 52.50002-0/RJ

ROGÉRIO S. MEIRA
 SUPERVISOR

ANEXO
 CNIS/DAMS