

PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO

1º OFÍCIO
Fls. 369
MOGI GUAÇU
FLS. 379

mp

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

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

Vítima: **ELAINE MIGUEL DA SILVA**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 02.10.2006: R\$ 218,59

Valor Parcialmente Quitado em 20.10.2006: R\$ 121,20

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 218,59 – R\$ 121,20 = R\$ 97,39

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\$ 97,39 $\times$ 35,076643 $\times$ 39,251821 = R\$ 108,98

Valor Corrigido: R\$ 108,98

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

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 108,98	18.10.2006	R\$ 133,32

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 133,32 (CENTO E TRINTA E TRÊS REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS)**

Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 002392/2006

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA

NATUREZA(S) : LESAO CORP.CULP.ACID.TRANSITO
LOCAL : AV.EMILIO MARCHI MARTINI, DEF.PONTE
COMPLEMENTO : 019 D.P.
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSCRICAO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 05/07/2006 HORA: 21:20
DATA COMUNICACAO : 05/07/2006 HORA: 22:13
ELABORADO EM : 05/07/2006 HORA: 22:14

EM TEMPO onde se lê Antevêli lê se ANTEVERE.

Vítimas:

- LEONARDO ANTEVELI BARBOSA - Nao presente ao Plantao - Documento : RG-SSP-SP-40.671.091
Pai : EUVALDO ALVES BARBOSA - Mae : MARIA APARECIDA ANTEVELI BARBOSA - Natural de : SAO PAULO - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 11/04/1986 20 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissao : BALCONISTA - Endereco Residencial : - RUA MARILIA, 198
ITACOLONI - MOGI GUACU - SP - Fone : (0019) 3818-5715
- ELAINE MIGUEL DA SILVA - Nao presente ao Plantao - Documento : RG-SSP-SP-32.226.021
Pai : IVAIL MIGUEL DA SILVA - Mae : MARISA CANDIDO DA SILVA - Natural de : MOGI GUACU - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 18/06/1980 26 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissao : CP.CAIXA - Endereco Residencial : - RUA JOSE DE BIAGIO, 343
ESPLANADA - MOGI GUACU - SP - Fone : (0019) 3841-2832
- LEONILDO VIVENTE - Nao presente ao Plantao - Documento : RG-SSP-SP-23.378.796 - Pai : APARECIDO VICENTE
Mae : MARIA APARECIDA VICENTE - Natural de : SANTA MARIAIA - PR - Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M
Cor da Pele : Branca - Nascimento : 21/01/1961 45 Anos - Profissao : FUNC.PUBLICO M.
Endereco Residencial : - RUA PEDRO F. ALVES, 125 - JARDIM PAULISTA - MOGI GUACU - SP
Fone : (0019) 3841-7124

Veiculos :

- DLH 8629 - Cor : PRETA - Marca : HONDA CG 125 - Tipo : MOTOCICLO - Ano de Fabricacao : 2004
Município : MOGI GUACU - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 9C2JC30104R062204
Observacao : CNH N.038.38328513, V.07.05.200 - Ocorrencia : Acidentado - Local da Ocorrencia : Via Publica
Documentos Levados : NIHIL - Tempo Ausente do Local : VALIDO 2007 - Observacao : CONDUTOR LEONARDO

HISTORICO

Comparece a Guarda Municipal Sueli informando a Autoridade que foi acionada Via Cecom para comparecer na Santa Casa local, onde em entrevista com as vítimas da motocicleta, os mesmos informaram que trafegavam no mesmo sentido centro-bairro e em dado momento a bicicleta conduzida por Leonildo adentrou na frente da motocicleta, vindo a colidir. Do embate todos se feriram, sendo socorridos pelo resgate. Nada mais.



1.º OFÍCIO
Mogi Guaçu
Fls. 372

OFÍCIO
Mogi Guaçu
Fls. 378

Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 002392/2006

FL. : 002
Emitido em : 05/07/2006
91E12717375142D744

Providências Tomadas : DE PRAXE
Provas Colhidas : TESTEMUNHAL
SOLUÇÃO : Apreciação Delpol

ALBERTO FERREIRA SANTOS NETO
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

DR. LUIZ ROBERTO JANINI ORTIZ
DELEGADO DE POLÍCIA

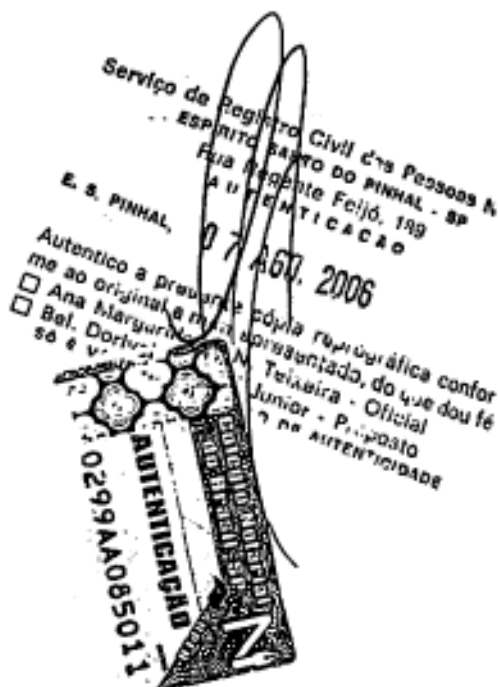


CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia confer
com a original

Mogi Guaçu, 06/07/2006

ESCRIVÃO



~~#~~ 97,39

Conta : 0000627
Convênio : DM - ACID. TRANSITO
Fechamento : ABERTA
Paciente : 000061/05 ELAINE MIGUEL DA SILVA
Procedimento:
Data Atend.: 05/07/2006 - 21:50
Leito :
Acomodacao:

Goiatins:
Plano:
Cid:
Medicos: 075410 GUILLIANO H. REIS
Cirurgias: / /

Data Abertura: 15/07/2006
Hsa. Atendimento: 0700009
Tipo Atendimento: Ambul.
Clínica:
Saída: /
Tipo Acomodacao:

OFICIO
Mogi Guaçu
Fls. 314

Fls. 380

Relacao dos Servicos Hospitalares

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
00000018	TAXA INJECAO INTR	1.00	05/07/2006	2.27	R\$	2.27	2.27
00000001	VIA DE URGENCIA	1.00	05/07/2006	27.78	R\$	27.78	27.78
00000000	ANESTESIA	1.00	05/07/2006	7.90	R\$	7.90	7.90
00000002	TAXA INSTALACAO DE SORO	1.00	05/07/2006	5.14	R\$	5.14	5.14
00000010	TAXA DE OBSERVACAO	1.00	05/07/2006	12.00	R\$	12.00	12.00
Qtde.:	5.00					SUB TOTAL:	55.09

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

C	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
33000038	ORVINO P.A. LAT.	05/07/2006	1.00	29.12	R\$	29.12	29.12
33000015	COLINA CERVICAL A.P.-LAT-TO CU FLEXAO	05/07/2006	1.00	25.87	R\$	25.87	25.87
Qtde.:	2.00					SUB TOTAL:	54.99

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unid.en R\$	Valor Total R\$
00017417	VOLUNTEN 750 MG.	1.00	05/07/2006	Enfermar	AMPOLA	1.86	1.86
Qtde.:	1.00					SUB TOTAL:	1.86

Relacao dos Materiais Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unid.en R\$	Valor Total R\$
000325	PARABENOL	30.00	05/07/2006	Enfermar	CM	0.05	1.50
00032933	LUNA PROC ESTERIL H	3.00	05/07/2006	Enfermar	PYR	0.95	2.85
0003638	SCALP H 27	1.00	05/07/2006	Enfermar	UNIDADE	1.40	1.40
0000248	AGULHA 40 X 12 DESC	3.00	05/07/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.90
Qtde.:	37.00					SUB TOTAL:	6.65
Tot.Qtde.:	45.00					SUB TOTAL HOSPITAL:	118.59

Relacao dos Honorarios Medicos

Codigo	Descricao	CRM	Nome Prestador	Qtde	Data	Unid.en R\$	Valor Total R\$
0010014	CONSULTA EM CONSULTORIO HOR. NORMAL	075410	GUILLIANO H. REIS	1.00	05/07/2006	100.00	100.00
Qtde.:	1.00					SUB TOTAL:	100.00

TOTAL GERAL: 218.59

Irm. Sta. Cruz Mls. Mogi Guaçu

Incarregado de Faturamento
JOSE HENRIQUE MASCARINI

20627

OFÍCIO
Mogi Guaçu

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO

OFÍCIO
Mogi Guaçu

381

UNIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACIDENTE TRANSITO

F.A.A.: 07005089

PRONTUARIO: 0058461/03

DATA TENDIMENTO: 05/07/2006

HORA: 21:50

USUARIO: JAQUELINE

52.739.950/0001-36

IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA MOGI GUAÇU

RUA CHICO DE PAULA, 608

CENTRO - C E P 13840-001

MOGI GUAÇU - SP

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

lib

No do Paciente: ELAINE MIGUEL DA SILVA

Idade: 26a

Estado: SP R.G.: 322260218

Data Nasc.: 18/06/1980

Sexo: F

Endereco: R JOSE DE BIAGIO

343

Cep: 13840000

Bairro: ESPLANADA

Município: MOGI GUAÇU

Cod.Mun.: 4564 Fone: 38412832

C.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:

*Verificar que a moto com furo e fratura de eixo e
direção, papéis no motor e p-ty, lucros, orientados,
chamar a atenção para o defeito no motor*

EX. ES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

Exame físico / amarelo.

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Contusão

CONDUTA

peu e orientados

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL:

NOME DO MEDICO: GIULLIANO M. REIS

CRM: 095416

Dr. Giuliano M. Reis

CRM: 095416

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL:

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

2600



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\$ 218,59. (DUZENTOS E DEZCITO REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS) correspondente às despesas de Assistência

médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 05/07/06, no qual foi vítima ELAINE MIGUEL DA SILVA,

nacionalidade, BRASILEIRA,

estado civil, SOLTEIRA, profissão, OPER. DE CAIXA, RG, 32.226.021, inscrito no CPF sob nº 330.588.458-47.

residente na Rua JOSE DE BORGES, Nº 343,

Bairro Jd. ESPANADA, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado SP.

CEP, 13.848-000, Telefone de contato, (19.) 3841-2832.

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.

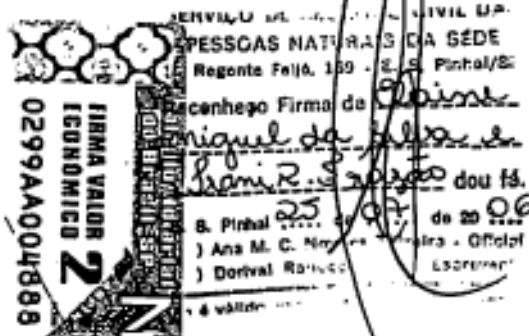
O CESSIONARIO, por sua vez, declara concordar com a cessão, como também que o CEDENTE não se responsabiliza pelo recebimento do crédito ora cedido, estando ciente de que seu reembolso estará sujeito aos procedimentos que regulam a liquidação de um seguro de DPVAT, inclusive a aplicação de tabela própria,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

25 JUL 2006

Mogi Guaçu, de de

CEDENTE: Elaine Miguel da Silva

CESSIONARIO:



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/189839 - 1

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

Vítima: ELAINE MIGUEL DA SILVA

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: RAFAEL BELIANI ROGOGINSKY

Diagnóstico:

Traum superf da cabeça - Traum superf de outr partes da cabeça (S00.08)

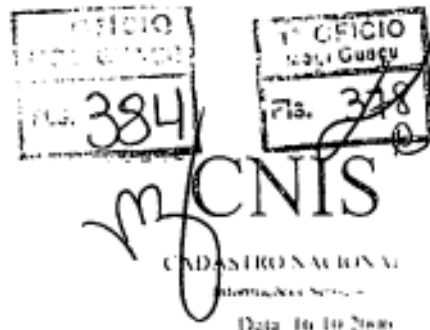
Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Data Acidente: 05/07/2006

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	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
	55,09	27,31
Exames	54,99	
32.01.002-8 CRÂNIO: P.A. - LAT - BRETTON OU TOW		24,00
32.02.001-5 COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O.		21,70
	54,99	45,70
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	8,51	8,51
	8,51	8,51
Medicamentos		
	0,00	0,00



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/189839 - 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

218,59 121,20

Outras Taxas são taxas sem cobertura.

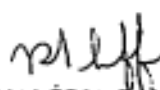
INDICADORES: Valores avaliados conforme normas do Convênio do Seguro de DPVAT, Brasindicc.

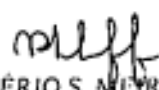
Parâmetros de Reembolso de DAMS (PRD), Colégio de Radiologia, etc...

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	218,59	121,20	121,20
Termo: OK	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	218,59	121,20	121,20


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


ROGÉRIO S. MEIRA
SUPERVISOR

CNIS/DAMS
EMÍLIA