

PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO

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

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

Vítima: **FERNADA CRISTINA LOPES**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 11.06.2008: R\$ 220,44

Valor Parcialmente Quitado em 20.06.2008: R\$ 81,54

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 220,44 – R\$ 81,54 = R\$ 138,90

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

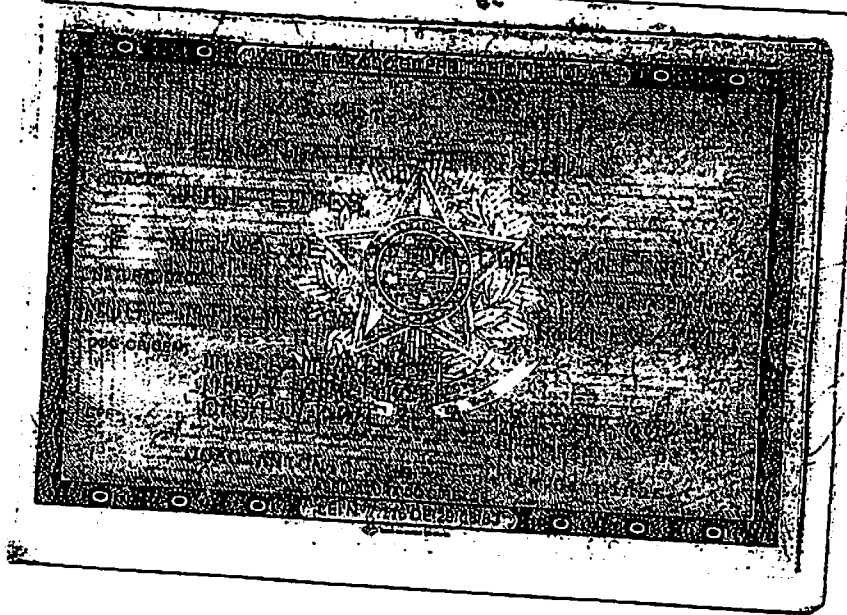
R\$ 138,90 $\times$ 39,025474 $\times$ 39,251821 = R\$ 139,71

Valor Corrigido: R\$ 139,71

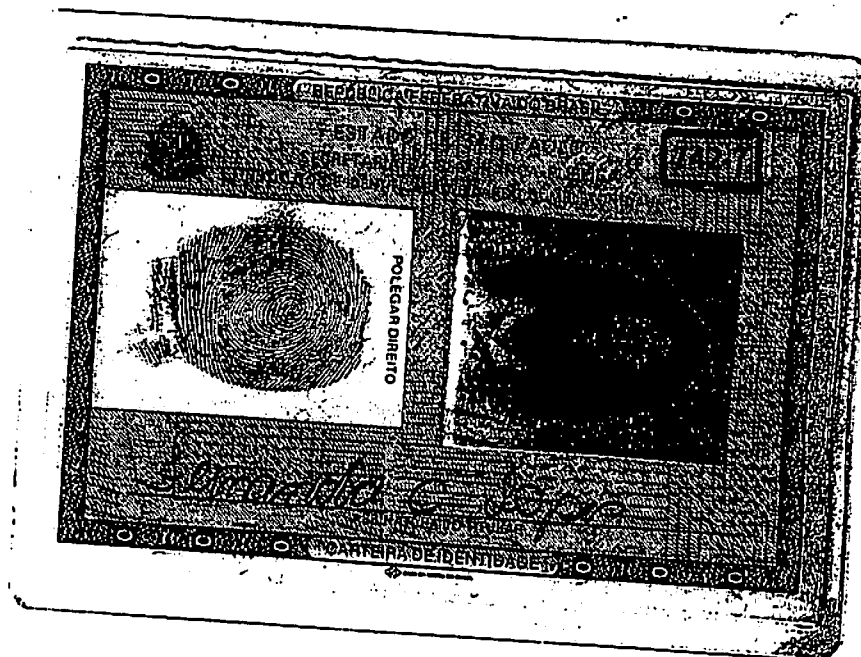
Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 12.07.2008

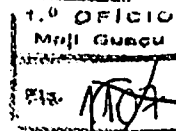
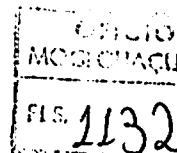
Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 139,71	12.07.2008	R\$ 141,43

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 141,43 (CENTO E QUARENTA E UM REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS)**



1.º OFÍCIO
Moji Guaçu
Fls. 1131
m



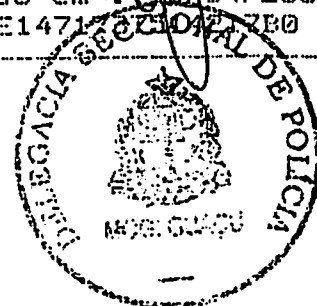


Dependência: PLANTAO PERMANENTE-MOGI GUAÇU
Boletim Número : 001199/2008

Fl. : 001
Emitido em : 05/04/2008
91E1471-0025042-7B0

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA

NATUREZA(S) : AC/TRANSITO C/VITIMA/AV/ART. 305 DO CTB
LOCAL : AV. 9 DE ABRIL - CENTRO
COMPLEMENTO : 19.D.P.
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/TRACA
CIRCUNSCRICAO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 04/04/2008 HORA: 23:40
DATA COMUNICACAO : 05/04/2008 HORA: 00:04
ELABORADO EM : 05/04/2008 HORA: 00:06



CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia confere com o original

Vitimas:

- FRANCISCO AGOSTINHO DA SILVA SOBRINHO -- Presente ao Plantao -- Documento : RG. 28.431.621 -- Pai : JOSE AGOSTINHO DA SILVA -- Mae : EVA PEREIRA DA SILVA -- Natural de : MOJI MIRIM - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA -- Sexo : M -- Cor da Pele : Branca -- Nascimento : 24/05/1970 -- 22.08.01.VAGS
Estado Civil : Solteiro -- Profissao : BALCONISTA
- FERNANDA CRISTINA LOPES -- Presente ao Plantao -- Pai : JOSE LOPES -- Mae : NEIVA DE FATIMA CONSTANTINO LOPES
Natural de : MOJI MIRIM - SP -- Nacionalidade : BRASILEIRA -- Sexo : F -- Cor da Pele : Branca
Nascimento : 16/02/1981 27 Anos -- Estado Civil : Solteiro -- Profissao : DOMESTICA
Endereco Residencial : -- R. ROMULO POSI 606 -- STA LUZIA -- MOJI MIRIM - SP -- Fone : (0019) 9628-8764

Condutores:

- EDSON ROCHA RIBEIRO -- Presente ao Plantao -- Documento : RG. 33.966.966-2 -- Pai : MANOEL ROCHA RIBEIRO
Mae : ALMERITA PINHEIRO DE CARVALHO -- Natural de : MOJI GUAÇU - SP -- Nacionalidade : BRASILEIRA -- Sexo : M
Cor da Pele : Negra -- Nascimento : 02/09/1980 27 Anos -- Estado Civil : Solteiro
Profissao : OP. MAQUINAS -- Endereco Residencial : -- R. ABILIO FRANCISCO 18 -- NOVA ODESSA -- M. GUAÇU - SP
Fone : (0019) 3841-5908 -- Conducao : CNH 01178465977 -- Ponto de referencia : CAT. AB, VAL. 03.02.2010

Veiculos :

- CNQ 8970 -- Cor : VERDE -- Marca : VW/GOL MI -- Tipo : MIS/AUTOMOVEL -- Ano de Fabricacao : 1997
Município : MOJI GUAÇU - SP -- Combustivel : Gasolina -- Chassis : 9BWZZZ377VT173400
Proprietario : CIA ITULEASING DE ARR MERCANTIL -- Ocorrencia : Acidentado -- Local da Ocorrencia : Via Publica

HISTÓRICO

PRESENTE A VITIMA FRANCISCO NARRANDO QUE TRFEGAVA COM SUA MOTOCICLETA YAMAHA FAZER YS250, COR AZUL, ANO 2007, PLACAS DYM-7732-M. MIRIM, PELO LOCAL DOS FATOS SENTIDO CENTRO BAIRRO, E AO PARAR NO SEMAFORO UM VEICULO VW/GOL VERDE, PLACAS CNQ-8970-M. GUAÇU VEIO A COLIDIR NA TRAZEIRA E LATERAL DE SUA MOTOCICLETA. QUE O CONDUTOR DO VEICULO PAROU, QUE CONVERSARAM E QUE COMBINARAM DE FAZER OCORRENCIA, POREM A CAMINHO DA CIA. DA POLICIA MILITAR O MESMO SE EVADIU. QUE A VITIMA QUE ESTAVA NA GARUPA DA MOTOCICLETA ESTAVA COM DORES NA PERNA E DISSE QUE IRA PASSAR PELA SANTA CASA.

ADENDO: ALGUM TEMPO DEPOIS DE LAVRAR ESTE BOLETIM DE OCORRENCIA

W

Dependência: PLANTAO PERMANENTE-MOGI GUAÇU
Boletim Número : 001199/2008

1133
FL.: 002
Emitido em : 05/04/2008
91E1471737514217E0

COMPARECE O CONDUTOR DO GOL VERDE, ALEGANDO QUE FOI NA DELEGACIA
MILITAR DO IPE, POR ISSO VEIO A SE DESENCONTRAR DAS VITIMAS.
SOLUÇÃO : S.O.

JANDERLEY DE LIMA
INVESTIPOL

DRA. JUDITE DE OLIVEIRA REIS
DELEGADA DE POLICIA



CERTIDÃO

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

ESCRIVÃO

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

AMBULATÓRIO

NOTA 37352

Mogi Guaçu, 02 de Junho de 2008

Paciente: Fernanda Cristina Lopes

Quant	Especificações	Unit R\$	TOTAL
	Taxa de Sala () Cirurgia () Gesso ()		
	Curativos () Grande () Médio		
	() Pequeno () Especial		
	Aplicações: () Musc. () Venosa () Soro		
	Materiais		6,65
	Medicamentos		2,89
	Atestados <i>Serviços Hospitalares</i>		76,22
	Telefones <i>Honorários Médicos</i>		135,00
	Sub total		
	Descontos		
	TOTAL		230,76

Simone
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Conta : 003/488
Convenio : UNIV - ACID. TRANSITO

Data Abertura : 29/04/08
Num.Atendimento : 04003/22

OFICIO	1º OFICIO
MOGI GUACU	Mogi Guacu
FLS. 1135	Fls. 1135

Paciente : FERNANDA CRISTINA LUMES

Prontuario : 0118453/08

tipo Atendimento: Amali: 7 P.500

Medico : JORGE BATISTA FLORES FILHO

CRM : 071477

Clinica:

Data Atend : 05/04/08 - 00:38

Cirurgia: / /

Saida: [assinatura]

Leito : Acomodacao:

tipo Acomodacao:

Relacao dos Servicos Hospitalares

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unit.em R\$	Valor total R\$
00000001	TRICOTOMIA	1.00	05/04/08	12.25	R\$	12.25	12.25
00000002	TAXA INSTALACAO DE SUTI	1.00	05/04/08	6.14	R\$	6.14	6.14
00000010	TAXA DE UBERVACAO	1.00	05/04/08	18.50	R\$	18.50	18.50
0011	SALA PROCEDIMENTO/USU	1.00	05/04/08	35.00	R\$	35.00	35.00
0018	TAXA INJECAO IM/IV	1.00	05/04/08	4.33	R\$	4.33	4.33
SUB TOTAL:							76.22

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
0001/44	MULTAMEN 75MG INJ.	1.00	05/04/08	Enfermar	AMPULA	2.57	2.57
SUB TOTAL ENFERMARIA:							2.57
SUB TOTAL:							2.57

Relacao dos Materiais Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Setor	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00	48 ABULHA 40 X 12 DESU	3.00	05/04/08	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.90
00032291	ESPALMADO	30.00	05/04/08	Enfermar	CM	0.05	1.50
00052933	LUNA PAUL ESTERIL M	3.00	05/04/08	Enfermar	PAK	0.95	2.85
00033338	GLALP H 27	1.00	05/04/08	Enfermar	UNIDADE	1.40	1.40
SUB TOTAL ENFERMARIA:							6.65
SUB TOTAL:							6.65
Tot.Qtde.: 37.00							
Tot.Qtde.: 43.00							
SUB TOTAL HOSPITAL:							85.44

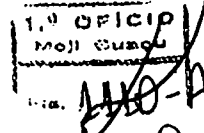
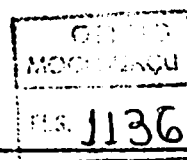
Relacao dos Honorarios Medicos

Codigo	Descricao	CRM	Nome Prestador	Qtde	Data	Unit.em R\$	Valor Total R\$
000065	CONSULTA PRONTO SOFARU	071477	JORGE BATISTA FLORES FILHO	1.00	05/04/08	135.00	135.00
SUB TOTAL:							135.00

TOTAL GERAL: 220.44

Imp. Sta. Casa Mes. Mogi Guacu
Encarregado do Tratamento
JOSE HENRIQUE MASCARINI

RELATORIO MEDICO



Sr. Médico: as informações prestadas por V.S^a. Destinam-se à _____ e serão mantidas em sigilo, como recomenda a ética médica.

() VG/APC () API () VIT ☒ DPVAT ()

1 - Nome do paciente: Armanda Cristina Lopes Data de Nascimento: 16/02/81

As informações abaixo podem ser apresentadas pelo Código Internacional de Doenças.

2 - Data do início da Doença ou Acidente

3 - Atendimento Ambulatorial

Data do 1º atendimento
05/04/08

Diagnóstico / Causas Básicas

- Vitima de acidente de moto
- Politrauma (MMT + MMSS)

Data dos demais atendimentos

4 - Atendimento Hospitalar

IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE MOGI GUAÇU

Telefone

3861-1313

Data da 1ª Internação

Diagnósticos / Causas Básicas

Data das demais Internações

Principais exames complementares realizados

Datas	Exames	Resultados
<u> </u>	<u>mas realizados</u>	
<u> </u>		
<u> </u>		
<u> </u>		

6 - Tratamentos realizados

☒ Clínico () Cirúrgico () Fisiológico () Quimioterápico () Radioterápico () Outros

Descrição consulta
observações clínica
medicamentos

7 - Outro médico / Hospital que atendeu o paciente em função do diagnóstico

Médico _____ Telefone _____

9 - No caso de redução ou perda do uso de algum membro ou órgão, preencher as informações abaixo:

Alterações funcionais de cada membro ou órgão	Grau de Redução Funcional			
	Mínimo (0 a 25%)	Médio (26 a 50%)	Máximo (51 a 75%)	Total (76 a 100%)

10 - No caso de redução de acuidade visual, indicar sua avaliação, empregando a escala Snellen.

Acuidade Visual °D.		Acuidade Visual O.E.	
Sem Correção	Com Correção	Sem Correção	Com Correção

11 - No caso de redução da Função auditiva, anexar exame audiométrico.

12 - A invalidez citada nos itens anteriores é de caráter permanente? () Sim () Não ()	Data da alta do tratamento
--	----------------------------

13 - Outras doenças ou deformidades já apresentadas anteriormente pelo paciente.

14 - Observações:-

Nome do Médico	Nº do CRM	Telefone	
Endereço	Nº	Cidade	Estado

M. Soares - 58
Local

05, 04, 08
Data

Dr. João Batista Flores Filho
Médico Cardiologista
CRM 71.499

ASSINATURA DO MÉDICO

4156.

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

OFÍCIO
MOGI GUAÇU
FLS. 1137

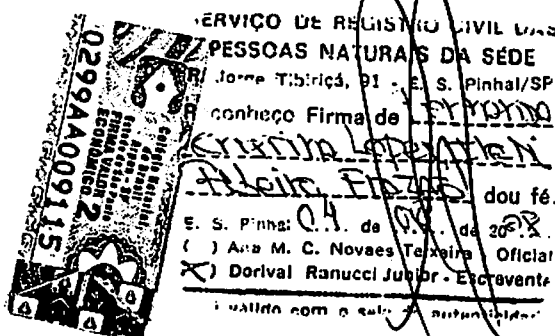
Pelo presente instrumento particular de Cessão de Direitos de Crédito, e na qualidade de beneficiário titular do direito de reembolso de DAMS – Despesas de Assistência Médica e Suplementares, do Seguro Obrigatório de DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres, o abaixo 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\$ 220,44, (DUZENTOS E VINTE REAIS E QUARENTA QUATRO CENTAVOS.) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 04/04/08, no qual foi vítima FERNANDA CRISTINA LOPES, nacionalidade, BRASILEIRA, estado civil, SOLTEIRA, profissão, DOMESTICA, RG, 45.368.082-3, inscrito no CPF sob nº 346.849.858-65, residente na RUA: ROMULO POSSI, Nº 606, Bairro STA LUZIA, na Cidade MOGI MIRIM, Estado S.P. CEP, 13.807-484, Telefone de contato, (19) 9628-8864. 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 04 JUN 2008 de

CEDENTE: Fernanda C. Lopes

CESSIONARIO: _____



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/192291 - 1

Seg. 5.000 - NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A

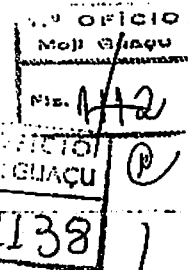
Vítima: FERNANDA CRISTINA LOPES

Cidade: MOGI-MIRIM-SP

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

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

Analista: CHARLLE JUNIOR



CNI

CADASTRO NACIONAL
 Informações e Serviços

Data: 17/08/2008

Data Acidente: 04/04/2008

Diagnóstico:

Traum mult NE - Traum mult NE (T07.00)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	135,00	
00.01.006-5 EM PRONTO SOCORRO - 00.01.006-5		50,70
	135,00	50,70
Hospital (Taxas/Diárias)		
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	0,00
0065 TRICOTOMIA/USO	12,25	0,00
	76,22	21,62
Exames		
	0,00	0,00
Material		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	6,65	6,65
	6,65	6,65
Medicamentos		
9999 / / / / MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999	2,57	2,57
	2,57	2,57
Farmácia		
	0,00	0,00

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/192291 - 1

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

OFÍCIO
 MOGI GUAÇU
 FLS. 1139

CNIS
 CADASTRO NACIONAL
 Informações e Serviços
 Data: 17/06/2008

Taxas Odontológicas

0,00

0,00

Outras Taxas (*)

0,00

0,00

Total Final

220,44

81,54

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

TAXA DE SALA AVALIADA CONFORME PROCEDIMENTO MÉDICO REALIZADO. RELATÓRIO MÉDICO NÃO JUSTIFICA A COBRANÇA DE TAXA DE TRICOTOMIA.

Informações Administrativas	Plei. Ant.	Aval. Ant.	Pago Ant.	Plei. Atual	Aval. Atual	Vr. à Pag.
Benef.: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG) - 02844						
Relat.: HOSPITAL/CLÍNICA/LABORAT	0,00	0,00	0,00	220,44	81,54	81,54
Termo: OK						
UD Megadata: 11/06/2008	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	220,44	81,54	81,54
Total Avaliado para este Sinistro:	81,54	Total Pleiteado para este Sinistro:		220,44		

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

Rogério S. Meira
 ROGÉRIO S. MEIRA
 SUPERVISOR

LICINDO
 CNIS / DAMS