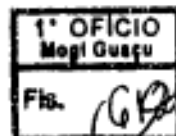


PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO



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

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

Vítima: **KÁTHIA JENAÍNA CEZARINI MARTINS**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 08.12.2006: R\$ 274,25

Valor Parcialmente Quitado em 12.01.2007: R\$ 193,23

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 274,25 – R\$ 193,23 = R\$ 81,02

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\$ 81,02 $\times$ 35,375427 $\times$ 39,251821 = R\$ 89,90

Valor Corrigido: R\$ 89,90

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

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 89,90	24.12.2006	R\$ 107,97

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 107,97 (CENTO E SETE REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS)**

Figure 1



655821248

203.151.640-05

MOJI GUACU

ASSINATURA DO EXPEDIENTE

655821248

SP222075031



Dependencia: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUAÇU
Boletim Número : 003408/2006

Emitted em: 03/10/2006
Cont: 2170B6AEC6E0D32197
2-cópia conferida

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA DESCONHECIDA

NATUREZA(S) : ACIDENTE DE TRANSITO C/ VITIMA
LOCAL : AV. CNRIO O. MARTINI, SN-JD. AMERICA
COMPLEMENTO : 32 D.P.
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSCRICAO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 03/10/2006 HORA: 17:00
DATA COMUNICACAO : 03/10/2006 HORA: 18:15
ELABORADO EM : 03/10/2006 HORA: 18:16

Condutores:

- E VITIMA: KATHIA GENAINA CESARANI MARTINS - Não presente ao Plantão - Documento : RG. 33.647.426/SSP/SP
Pai : EDIVINO CESARANI - Mãe : MARIA APARECIDA CESARANI - Natural de : MOJI GUAÇU - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : F - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 20/04/1981 25 Anos
Estado Civil : Casado - Profissão : GARCONE - Endereço Residencial : - R. NOVA ODESSA, 88
ZANIEGHI II - MOJI GUAÇU - SP - Fone : (0019) 3841-9657 - Condução : CNH-REG.01495258837
Ponto de referencia : CAT. AB VAL. 23.05.2010

Veículos :

- DBR 2936 - Cor : BEGE - Marca : YAMAHA/YBR 125 K - Tipo : MOTOCICLETA - Ano de Fabricação : 2003
Município : MOJI GUAÇU - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 9C6KE044930026283
Proprietário : EVERALDO RITTER MARTINS - Ocorrência : Acidentado - Local da Ocorrência : Via Publica

HISTÓRICO

Presentes os GMs Lucia e Alves noticiando que foram solicitados na Santa Casa local onde a vítima os informou que trafegava pelo local dos fatos, sentido centro/bairro, com a motocicleta acima descrita, momento que um veículo, o qual a vítima não soube fornecer maiores dados teria "fechado-a", tendo esta caído ao solo, sendo socorrida por familiares. Nada mais.

SOLUÇÃO : B.O.

LUCIANO SERRA ARAUJO
DELEGADO DE POLICIA

EDNA ELVIRA SALGADO MARTINS
DELEGADA DE POLICIA



Adiante apresentação de documentos pessoais apurou-se o nome correto da condutora e vítima é Katia Jenaina Cezarani Martins, filha de Edivino Cezarani e de Maria Aparecida Cezarani. Nada mais.

Mogi Guaçu, 05 de outubro de 2006

CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia confere a original
Mogi Guaçu, 05/10/06

ANTONIO SERGIO PIZZI
Escrivão de Polícia



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

NOTA 32294

Mogi Guaçu, 13 de 11 de 06

Paciente: Kathleen Marie Johnson

[illegible]

Regime

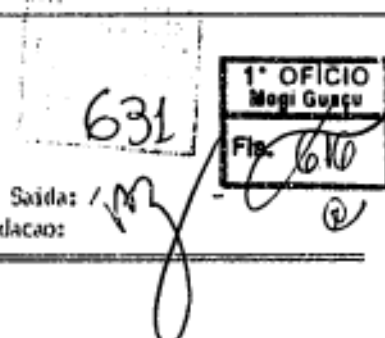
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

24 193,23'

SCMMG - Mod. 20 - ADFIN

#81,02

Conta : 0022115
Convenio : UNIV - ACID. TRAFUGITO
Cid:
Paciente : KATHIA JENATIA CEZARONI MARTINS
Medico : THIAGO ENILTO MARCONI CRM : 121615
Data Atend : 03/10/2006 - 17:26
Leito :
Data Abertura: 06/11/2005
Num.Atendimento: 10000469
Tipo Atendimento: Ambul. / P.S.
Procedimentos: 0104635/06
Clinica:
Cirurgia: / /
Saída: / /
Tipo Acomodacao:



Relacao dos Servicos Hospitalares

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
000000	TAXA INGRESSO IMPLV	1.00	03/10/2006	2.27	R\$	2.27	2.27
000000	TAXA DE URGENCIA	1.00	03/10/2006	27.70	R\$	27.70	27.70
00000004	CURATIVO MEDIO	2.00	03/10/2006	6.04	R\$	6.04	12.08
00000001	TRICUTOMIA	1.00	03/10/2006	7.90	R\$	7.90	7.90
00000002	TAXA INSTALACAO DE SUT	1.00	03/10/2006	5.14	R\$	5.14	5.14
00000010	TAXA DE OBSERVACAO	1.00	03/10/2006	12.00	R\$	12.00	12.00
		Qtde.: 7.00				SUB TOTAL:	67.17

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

Codigo	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
32010010	ORFEDIO	03/10/2006	1.00	25.25	R\$	25.25	25.25
32030015	COLUNA CERVICAL A.P.-HAT-10 OU FLEXAO	03/10/2006	1.00	24.87	R\$	24.87	24.87
32040016	INCLIA	03/10/2006	1.00	23.01	R\$	23.01	23.01
32040003	PERNA	03/10/2006	1.00	25.24	R\$	25.24	25.24
32050038	TORAX P.A	03/10/2006	1.00	22.01	R\$	22.01	22.01
		Qtde.: 5.00				SUB TOTAL:	120.38

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Sector	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00013897	IMBEL POMBA 30G	10.00	03/10/2006	Enfermar	GR	1.13	11.30
		Qtde.: 10.00				SUB TOTAL ENFERMARIA:	11.30
						SUB TOTAL:	11.30

Relacao dos Materiais Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Sector	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00033336	POVIDONE TOPICO	100.00	03/10/2006	Enfermar	ML	0.03	3.00
00033336	POVIDONE TOCOPOLATO	100.00	03/10/2006	Enfermar	ML	0.04	4.00
00030779	ATADURA CREPE 15 CM	1.00	03/10/2006	Enfermar	UNIDADE	1.45	1.45
00032291	ESPALHO DE GASE 7.5 X 7.5	25.00	03/10/2006	Enfermar	UNIDADE	0.06	1.50
00032291	ESPALHO DE GASE 7.5 X 7.5	30.00	03/10/2006	Enfermar	CM	0.05	1.50
00032933	LUNA FROD ESTERIL M	1.00	03/10/2006	Enfermar	FAR	0.95	0.95
		Qtde.: 257.00				SUB TOTAL ENFERMARIA:	12.40
						SUB TOTAL:	12.40

Tot.Qtde.: 279.00

SUB TOTAL HOSPITAL: 211.25

Relacao dos Honorarios Medicos

Codigo	Descricao	CRM	Nome Prestador	Qtde	Data	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00010014	CONSULTA EM CONSULTORIO HOR. NORMAL	121615	THIAGO ENILTO MARCONI	1.00	03/10/2006	39.00	39.00
32030045	CURATIVO DE EXTREMIDADES - HONORARIO	121615	THIAGO ENILTO MARCONI	1.00	03/10/2006	24.00	24.00
				Qtde.: 2.00		SUB TOTAL:	63.00

TOTAL CERAL: 274.25

irm. Sta. Casa Mta Mogi Guaçu

Encarregado do Pagamento:
JOSE FERNANDO MASCARINI

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO

1º OFÍCIO
Mogi Guaçu

Fls. 617

UNIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACIDENTE TRANSITO

F.A.A.: 10000469

PRONTUARIO: 0104635/06

DATA TENDIMENTO: 03/10/2006

HORA: 17:26

USUARIO: VIVIANE MA

52.739.950/0001
IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA MOGI GUAÇU
RUA CHICO DE PAULA, 608
CENTRO - C E P 13840-001
MOGI GUAÇU - SP

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: KATHIA JENAINA CEZARONI MARTINS

Idade: 25a

Estado: SP R.G: 33647426

Data Nasc.: 20/04/1981

Sexo: F

Endereco: RUA NOVA ODESSA

, 88

Cep: 13840000

Bairro: JARDIM ZANIBONI II

Município: MOGI GUAÇU

Cod.Mun.: 4564 Fone: 38419657

I.D.:

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 :

Queb de moto e/ cartao e por @
neg TCE. Glesper (15)

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

Rx crânio, bacia, torax, puna e col. cervical

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Politraumatizado (crânio, bacia,
torax, puna @ e col cervical) fraturas

CONDUTA

Politrauma
Consulta / Rx / medicacao injetavel
curativo fraturas

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL :

NOME DO MEDICO : THYAGO E. MARCONI

CRM: 121615

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL :

maria Aparecida Cezaroni

22115

2822.

Comprovante de residência

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\$ 274,25, (DUZENTOS E SETENTA E QUATRO REIS E VINTE E CINCO CENTAVOS) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 03/10/06, no qual foi vítima KATHIA JENANA CEZARANI MARTINS, nacionalidade, BRASILEIRA, estado civil, CASADA, profissão, GRACUNTE, RG, 33.642.426, inscrito no CPF sob nº 283.151.643-05, residente na RUA NOVA ODESSA, Nº 88, Bairro ZENILTON, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado SP, CEP, 13.840-000, Telefone de contato, (19) 3841-9657.

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.

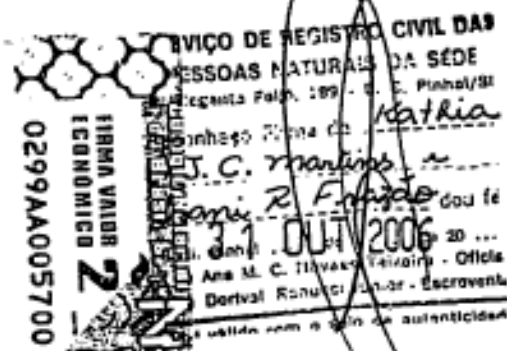
O CESSIONARIO, por sua vez, declara concordar com a cessão, como também que o CEDENTE não se responsabiliza pelo recebimento do crédito ora cedido, estando ciente de que seu reembolso estará sujeito aos procedimentos que regulam a liquidação de um seguro de DPVAT, inclusive a aplicação de tabela própria,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

31 OUT 2006

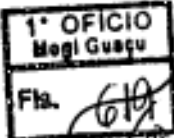
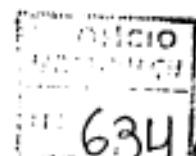
MOGI GUAÇU, _____ de _____ de _____.

CEDENTE, _____

CESSIONARIO, _____



15-01-07



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/241517 - 1

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

CADASTRO NACIONAL
Informações e Serviços
Data: 26/12/2006

Vítima: KATHIA JENAINA CEZARANI MARTINS

Cidade: MOGI-GUAÇU-SP

Data Acidente: 03/10/2006

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

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

Analista: DAVID PEREIRA RAMOS

Diagnóstico:

Traum superf da perna - Traum superf NE da perna (S80.09)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	63,00	
00.01.001-4 EM CONSULTÓRIO (no HORÁRIO NORMAL o		39,00
39.02.004-5 CURATIVO DE EXTREMIDADES - SÓ HONOR		0,00
	63,00	39,00
Hospital (Taxas/Diárias)		
0010 CURATIVO MÉDIO/UNITÁRIO	12,08	12,08
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	7,90
	39,39	27,39
Exames	120,38	
32.01.001-0 CRÂNIO: P.A. - LAT		22,02
32.02.001-5 COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O.		21,71
32.04.001-6 BACIA		19,54
32.04.008-3 PERNA		21,41
32.05.003-8 TÓRAX: P.A.		18,46
	120,38	103,14
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	23,70	23,70
	23,70	23,70

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/241517 - 1

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



Medicamentos	0,00	0,00
Farmácia	0,00	0,00
Taxas Odontológicas	0,00	0,00
Outras Taxas (*)		
0101 TAXAS/DIARIAS DIVERSAS/UNITÁRIO	27,78	
	27,78	0,00
Total Final	274,25	193,23

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

SEM COBERTURA PARA TAXA DE URGÊNCIA, IMPOSSÍVEL AVALIAÇÃO. CURATIVO DE EXTREMIDADE É PROCEDIMENTO DE CIRÚRGIA VASCULAR, IMPOSSÍVEL AVALIAÇÃO. FICHA DE URGÊNCIA NÃO INFORMA O HORÁRIO DE SAÍDA, IMPOSSÍVEL AVALIAÇÃO DA SALA DE OBSERVAÇÃO.

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	274,25	193,23	193,23
Termo: OK	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	274,25	193,23	193,23


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


ROGÉRIO S. MEIRA
SUPERVISOR

52.50002-0/RJ