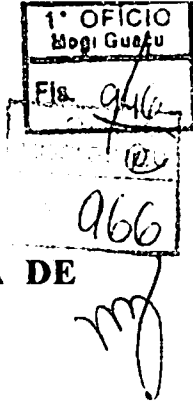


PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO



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

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

Vítima: **MARCOS DOS SANTOS FERREIRA**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 02.06.2008: R\$ 1.336,15

Valor Parcialmente Quitado em 13.06.2008: R\$ 597,86

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 1.336,15 – R\$ 597,86 = R\$ 738,29

Correção Monetária a partir de 03.07.2008 (31º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 39,025474

Fator do mês do termo final: 39,251821

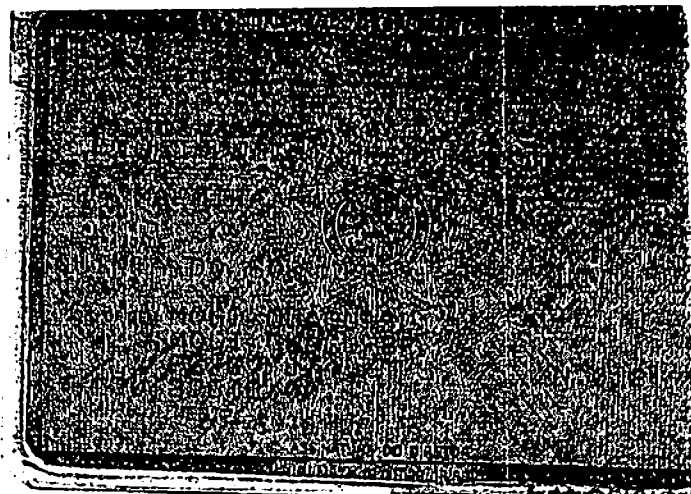
R\$ 738,29 $\times$ 39,025474 $\times$ 39,251821 = R\$ 742,57

Valor Corrigido: R\$ 742,57

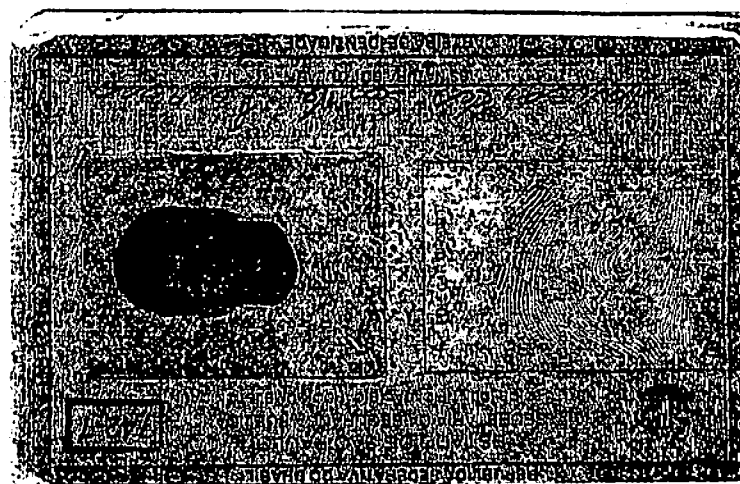
Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 03.07.2008

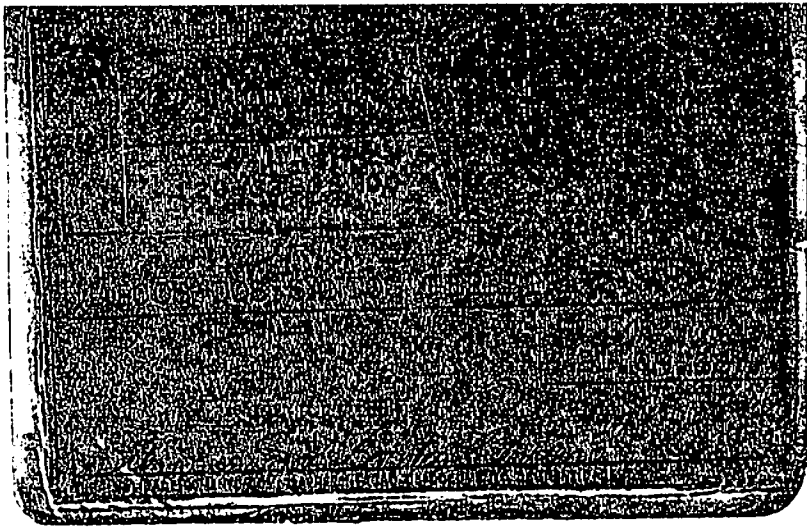
Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 742,57	03.07.2008	R\$ 753,96

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 753,96 (SETECENTOS E CINQUENTA E TRÊS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)**



Mogi Guaçu
Fls. 947
967
mg





1. OFICIO
Mogi Guadu
Fls. 2/18

968

my

Dependencia: PLANTAO PERMANENTE-MOGI GUAÇU
Boletim Número : 000878/2008

FL: 031
Emitido em : 10/03/2008
01E14717375141E660

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA

NATUREZA(S) : AC. DE TRANSITO C/ VÍTIMA
LOCAL : ESTRADA MUNIC. MAGIB MATTE MEMEJ S/Nº
ELEMENTO : 12 DISTRITO POLICIAL
VIA-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSCRICAO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 10/03/2008 HORA: 01:25
DATA COMUNICACAO : 10/03/2008 HORA: 02:05
ELABORACAO EM : 10/03/2008 HORA: 02:05

Vítimas:

- CONDO:- ROBERTO DOS SANTOS FERREIRA -- Nao presente ao Plantao -- Documento : RG 29.586.306/SP
Pai : CLEMENTE GOMES FERREIRA -- Mae : PALMIRA FLORENTINA S. FERREIRA -- Natural de : QUINTA DO SOL - PR
Nacionalidade : BRASILEIRA -- Sexo : M -- Cor da Pele : Branca -- Nascimento : 18/05/1976 31 Anos
Estado Civil : Casado -- Profissao : AUX. PRODUÇÃO -- Endereco Residencial : -- RUA BENEDITO RODRIGUES 283
JO MEI - MOGI GUAÇU - SP -- Fone : (0019) 3818-6533 -- Conducao : CNH 02605022500
Ponto de referencia : CLASSE AB- VAL- 21/06/2012
- MARCOS DOS SANTOS FERREIRA -- Nao presente ao Plantao -- Documento : RG 33.956.201-3/SP
Pai : CLEMENTE GOMES FERREIRA -- Mae : PALMIRA FLORENTINA S. FERREIRA -- Natural de : QUINTA DO SOL - PR
Nacionalidade : BRASILEIRA -- Sexo : M -- Cor da Pele : Branca -- Nascimento : 21/09/1968 39 Anos
Estado Civil : Casado -- Profissao : ENXOFLADOR -- Endereco Residencial : -- RUA JOAO MARQUEZ 297
JO SAMIRA - MOGI GUAÇU - SP

HISTÓRICO

Presentes neste PP os Sms R. Luiz e Mateus comunicando que foram acionados para atender uma ocorrência na Santa Casa local, onde em contato com a vítima condutor Roberto, este alegou que trafegava com sua motocicleta marca Honda CBX 200 strada, ano 1996, cor vermelha, placa DHK 2072 de Mogi guaçu, tendo em sua garupa a vítima marcos, quando veio a perder o controle da moto, caindo ao solo, ferindo-se e também ferindo o garupa. Ambas as vítimas foram socorridas ate a Santa Casa local. A motocicleta foi liberada no local por estar com a documentação em ordem. Nada mais.



Comandante
Mogib Matte Memej
11
15/03/2008

Dependência: PLANTÃO PERMANENTE-MOGI GUAÇU
Boletim Número : 000078/2008

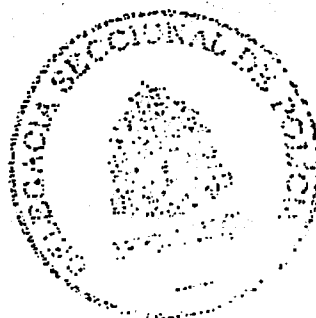
FL.: 002
Emitido em : 10/03/2008
91E147173751418662

SOLUÇÃO

: 9.2.

MAURO ALBORGHETE
ESCRIVÃO DE POLÍCIA

ALVARO DE ANDRADE JUNIOR
DELEGADO DE POLÍCIA



CERTIFICADO
Com o nº 11 de 2008
Mogi Guaçu

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

Conta : 0036413
 Convenio : OPV - ACID. TRANSITO

Data Abertura : 28/03/08
 Nua.Atendimento : 03003795

1. OFICIO
 Mogi Guacu
 Fls. 952
 OFICIO
 MOGI GUACU
 Fls. 972

Paciente : MARCOS DOS SANTOS FERREIRA Prontuário : 0006562/00 Tipo Atendimento: Ambul. / R.S.
 Legião : JOAO BATISTA FLORES FILHO CRM : 071499 Clínica:
 Data Atend : 10/03/08 - 01:40 Cirurgia: / / Saída: / / -
 Tipo : Acomodacao: Tipo Acomodacao:

Relacao dos Servicos Hospitalares

cdico	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unit. em R\$	Valor Total R\$
0000001	TRICOTOMIA	1.00	10/03/08	12.25	R\$	12.25	12.25
0000004	CURATIVO MENIO	1.00	10/03/08	8.15	R\$	8.15	8.15
0000005	CURATIVO GRANDE	1.00	10/03/08	13.00	R\$	13.00	13.00
0000010	TAXA DE RESERVACAO	1.00	10/03/08	18.50	R\$	18.50	18.50
0000011	SALA PROCEDIMENTO/USO	1.00	10/03/08	35.00	R\$	35.00	35.00
0000012	TAXA SALA SUTURA	1.00	10/03/08	69.40	R\$	69.40	69.40
0000018	TAXA INJECAO IM/IV	1.00	10/03/08	4.33	R\$	4.33	4.33
SUB TOTAL:							160.63

Relacao dos Servicos Auxiliares Diaonose e Terapias

cdico	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unit. em R\$	Valor Total R\$
0010117	RESSOS DA FACE	10/03/08	1.00	58.50	R\$	58.50	62.99
SUB TOTAL:							62.99

Relacao dos Medicamentos Consumidos

cdico	Descricao	Qtde	Data	Sector	Unidade	Unit. em R\$	Valor Total R\$
0016475	SORO FISIOLÓGICO 7% 500ML	1.00	10/03/08	Sala	FRASCO	3.40	3.40
0017501	XILOCAINA 2% 500 ML	1.00	10/03/08	Sala	FRASCO	8.40	8.40
SUB TOTAL SALA:							11.80
0016551	PROFENID 100MG IMQ. S.V	1.00	10/03/08	Enfermar	FRASCO	11.74	11.74
0017497	TRINCOI POMADA 30G	20.00	10/03/08	Enfermar	GR	1.54	30.80
0016583	USER C/100ML, 500ML	1.00	10/03/08	Enfermar	FRASCO	3.90	3.90
0014572	LA CLORSSANO 10% 500ML	1.00	10/03/08	Enfermar	FRASCO	4.90	4.90
SUB TOTAL ENFERMARIA:							51.34
Dtde.: 25.00							63.14

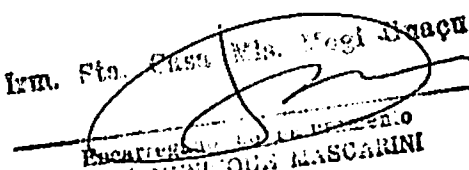
Relacao dos Materiais Consumidos

cdico	Descricao	Qtde	Data	Sector	Unidade	Unit. em R\$	Valor Total R\$
0030005	AGULHA 75 X 7 DESE	1.00	10/03/08	Sala	UNIDADE	0.30	0.30
0030242	AGULHA 40 X 12 DESE	1.00	10/03/08	Sala	UNIDADE	0.30	0.30
0030404	ALGODAO ORTODONTICO 15 CM	3.00	10/03/08	Sala	UNIDADE	0.40	1.20
0030779	ATAQUEIRA CREPE 15 CM	3.00	10/03/08	Sala	UNIDADE	1.45	4.35
0031941	COMPRESSA DE GASE 7.5 X 7.5	70.00	10/03/08	Sala	UNIDADE	0.06	4.20
0032453	FITA ADESIVA BRANCA 19 X 50 M	160.00	10/03/08	Sala	CM	0.02	3.20

002881 LUNA N 5,5	2.00	10/03/08	Sala	UNIDADE	1.85	3.70
002925 LUNA PIPERO MEDIA	6.00	10/03/08	Sala	PAR	0.95	5.70
003310 PROVIDINE DESINFECTANTE	100.00	10/03/08	Sala	ML	0.40	40.00
003324 PROVIDINE TOPICO	100.00	10/03/08	Sala	ML	0.29	29.00
003760 SPRINGA DESO. 20ML	1.00	10/03/08	Sala	UNIDADE	0.90	0.90
004847 FIO SUPERIOR 5.0 C/A 3/3 43350	2.00	10/03/08	Sala	UNIDADE	9.00	18.00
					SUB TOTAL SALA:	110.85
000043 AMOCATH - T M 18	1.00	10/03/08	Enfermar	UNIDADE	4.00	4.00
000048 ARIMA 40 x 12 DESO	3.00	10/03/08	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.90
000079 ATADURA CREPE 15 CM	2.00	10/03/08	Enfermar	UNIDADE	1.45	2.90
001081 COMPRESSA DE GAZE 7.5 x 7.5	50.00	10/03/08	Enfermar	UNIDADE	0.06	3.00
002216 EQUIPO F/SORO	2.00	10/03/08	Enfermar	PC	3.97	7.94
002291 ESPARADRAPO	20.00	10/03/08	Enfermar	CM	0.05	4.00
002451 FITA ALESTIVA BRANCA (2) 50 M	40.00	10/03/08	Enfermar	CM	0.02	0.80
002881 LUNA N 5,5	1.00	10/03/08	Enfermar	PAR	1.85	1.85
002925 LUNA PIPERO MEDIA	2.00	10/03/08	Enfermar	PAR	0.95	1.90
003310 PROVIDINE DESINFECTANTE	20.00	10/03/08	Enfermar	ML	0.40	8.00
003324 PROVIDINE TOPICO	20.00	10/03/08	Enfermar	ML	0.29	5.80
003760 SPRINGA DESO. 10ML	1.00	10/03/08	Enfermar	UNIDADE	0.45	0.45
					SUB TOTAL ENFERMARIA:	41.54
Oide.: 671.00					SUB TOTAL:	152.39
Tot.Oide.: 704.00					SUB TOTAL HOSPITAL:	439.15

Relacao dos Honorarios Medicos

diag	Descricao	CRM	Nome Prestador	Oide	Data	Unit-em R\$	Valor Total R\$
001005	CONSULTA PRONTO SOCORRO	071499	JOAO BATISTA FLORES FILHO	1.00	10/03/08	105.00	136.50
001005	CONSULTA PRONTO SOCORRO	058007	PAULO CESAR BORGNOVI	1.00	10/03/08	105.00	136.50
001025	SUTURA DE EXTENSOS FERIMENTOS	071499	JOAO BATISTA FLORES FILHO	1.00	10/03/08	490.00	624.00
							SUB TOTAL: 897.00
							TOTAL GERAL: 1336.15


 Irm. Sta. Casa Nls. Mosi Brach
 Encarregado do Departamento
 JOSE HENRIQUE MASCARINI

RELATÓRIO MEDICO

1º OFICIO
Mogi Guaçu
Es. 954

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

() VG/APC () API () VIT (X) DPVAT ()

1 - Nome do paciente: marcos dos santos Ferrera Data de Nascimento 21/09/68

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

2 - Data do início da Doença ou Acidente

3 - Atendimento Ambulatorial

Diagnóstico / Causas Básicas

Data do 1º atendimento

- Ferimento, corte contuso Face

- Escorridos

- Acidente de Trânsito

Data demais atendimentos

4 - Atendimento Hospitalar

IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE MOGI GUAÇU

Telefone

3881-1313

Data da 1ª Internação

Diagnósticos / Causas Básicas

Data das demais Internações

5 - Principais exames complementares realizados

Datas

Exames

Resultados

10/03/08

Rx ossos da Face

5ª. lesão óssea

6 - Tratamentos realizados

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

Descrição Sutura + RX + curativos + medicação analgésica

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

Médico

Telefone

Hospital

Telefone

8 - No caso de perda anatômica indicar os níveis topográficos de amputação do membro ou órgão.				
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 (1 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

Mr. Juan - SP
Local

10.03.08
Data

Dr. João Batista Flores Filho
Médico Cardiologista
CRM 77.499
[Assinatura]
ASSINATURA DO MÉDICO

4112.

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

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,

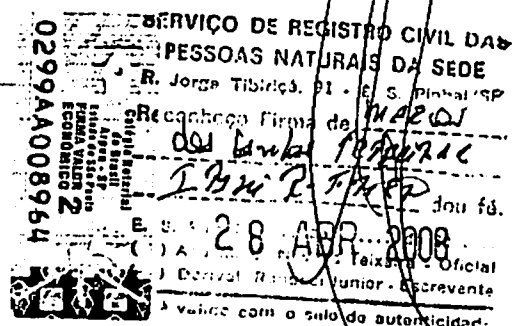
da quantia de R\$ 1.336,15 (UM MIL, TREZENTOS TRINTA SEIS REAIS E QUINZE CENTAVOS) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 10/03/09, no qual foi vítima MARCOS DOS SANTOS FERREIRA, nacionalidade BRASILEIRA, estado civil CASADO, profissão ENROLADOR, RG, 33.966.201-3, inscrito no CPF sob nº 120.632.838-00, residente na RUA JOÃO MARQUEZI, Nº 292, Bairro DO SAMIRAN, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado S.P. CEP, 13.841-030, Telefone de contato, (19) 3891-9630.

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 28 ABR 2008 de

CEDENTE [Assinatura]
CESSIONARIO [Assinatura]



União de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/178323 - 1

1º OFÍCIO
Mogi Guará
Fis. 956
CNIS
CADASTRO NACIONAL
Informações e Serviços
Data: 09/06/2008

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

Data: 09/06/2008

Vítima: MARCOS DOS SANTOS FERREIRA

Cidade: MOGI-GUAÇU-SP

Data Acidente: 10/03/2008

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

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

Analista: GLORIA BLANCA A

Diagnóstico:

Ferim da cabeça - Ferim na cabeça parte NE (S01.09)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

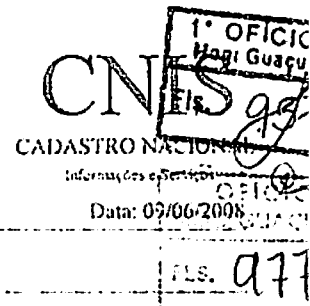
Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	897,00	
00.01.006-5 EM PRONTO SOCORRO - 00.01.006-5		101,40
54.01.022-5 SUTURA (BORDA A BORDA) DE FERIMENTO		195,00
	897,00	296,40
Hospital (Taxas/Diárias)		
0009 CURATIVO GRANDE/UNITÁRIO	13,00	12,00
0010 CURATIVO MÉDIO/UNITÁRIO	8,15	8,15
0057 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	18,50	0,00
0058 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	104,40	52,80
0063 TAXA INJEÇÃO IM/IV/APLICAÇÃO	4,33	3,12
0066 TRICOTOMIA/USO	12,25	0,00
	160,63	76,07
Exames	62,99	
32.01.011-7 OSSOS DA FACE: M.N. - F.N. - LAT -		24,81
	62,99	24,81
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	152,39	137,44
	152,39	137,44
Medicamentos		
99999-ZZZZ MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999)	63,14	63,14
	63,14	63,14

União de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/178323 - 1

Sel.: 575-100 - 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

1.336,15 597,86

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. PROCEDIMENTO REALIZADO NÃO JUSTIFICA COBRANÇA DE TAXA DE TRICOTOMIA.
 MATERIAIS E MEDICAMENTOS AVALIADOS CONFORME PREÇO DE MERCADO E BRASÍNDICE.

Informações Administrativas	Plei. Ant.	Aval. Ant.	Pago Ant.	Plei. Atual	Aval. Atual	Vr. à Pagar
Benef.: IRM DA S'TA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG) - 02844						
Relacio.: HOSPITAL/CLÍNICA/LABORAT	0,00	0,00	0,00	1.336,15	597,86	597,96
Termo: OK						
UD Megadata: 02/06/2008	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	1.336,15	597,86	597,96

Total Avaliado para este Sinistro:

597,96

Total Pleiteado para este Sinistro:

1.336,15


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


 ROGÉRIO S. MEIRA
 SUPERVISOR

GABRIEL
 CNIS/DAMS