

PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO

1º OFÍCIO
Mogi Guaçu

Fla. 66

66

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

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

Vítima: **REGINA BACARIM**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 13.07.2005: R\$ 401,49

Valor Parcialmente Quitado em 19.08.2005: R\$ 184,08

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 401,49 – R\$ 184,08 = R\$ 217,41

Correção Monetária a partir de 29.07.2005 (16º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 34,038535

Fator do mês do termo final: 39,251821

R\$ 217,41 $\times$ 34,038535 $\times$ 39,251821 = R\$ 250,71

Valor Corrigido: R\$ 250,71

Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 29.07.2005

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 250,71	29.07.2005	R\$ 343,97

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 343,97 (TREZENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS)**

739-3



Regina Bacarim

ASSINATURA DO TITULAR

PINHA

029984057220

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REGISTRO GERAL 20.671.345
DATA DE EMISSÃO 02/ABR/86
NOME REGINA BACARIM
FILIAÇÃO Francisco Bacarim
Marina de Souza Bacarim
DATA DE NASCIMENTO 15/JUL/1967
LOCAL DE NASCIMENTO São Pedro-PR
MUNICÍPIO Apucarana-PR/São Pedro
CN: Lv91/Fls. 362/Nº652

OFÍCIO
REGISTRAÇÃO

1º OFÍCIO
Mód. Gueg

Delegado de Polícia

Fls. 68

Fls. 6

CARTÃO DE IDENTIDADE

me ao original e
☐ Ans. Ma. Maria da N. Luíza
☐ Bel. Dorival Ramalho Junior - Proposto
VALIDO COM O SELO DE AUTENTICIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal
CPF
102.518.318-50
REGINA BACARIM
7/1987

029984057219

Cartão de uso pessoal e intransferível
com validade limitada
CORREIOS

Dependência: DEL. DE POL. - MOGI GUAÇU
Boletim Número : 001788/2005

Emitted em : 19/05/2005
VIA 17.1770-01

1º OFÍCIO

MOGI GUAÇU

Fls. 69

BOLETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA CONHECIDA

NATUREZA(S) : ACID. DE TRANS. C/ VITIMA
LOCAL : A. ORLANDO O. MARTINI (R. CINCO
COMPLEMENTO : 312.P. - M. GUAÇU
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSTANCIA : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 19/05/2005 HORA: 18:00
DATA COMUNICACAO : 19/05/2005 HORA: 18:10
ELABORADO EM : 19/05/2005 HORA: 18:14

Vítimas:

- REGINA SACARIM -- Não presente ao Plantão -- Documento : RG. N° 20 671 345- SSP-SP -- Pai : FRANCISCO SACARIM
Mãe : MARIA DE SOUZA SACARIM -- Natural de : BRASILEIRAS - PR -- Nacionalidade : BRASILEIRA -- Sexo : F
Cor da Pele : Branca -- Nascimento : 15/07/1967 37 Anos -- Estado Civil : Solteira
Profissão : COLHEIRA -- Endereço Residencial : -- RUA ACRÍCIO RODRIGUES, 110, - STR. TERESINHA II
M. GUAÇU - SP -- Fone : (0019) 3291-3054

Condutores:

- MARIA A. LEONEL MACHADO RAYMUNDO -- Não presente ao Plantão -- Documento : RG. N° 12 124 371- 1
Pai : JOSE LEONEL MACHADO -- Mãe : HELENA MARIA DE MORAES -- Natural de : M. GUAÇU - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA -- Sexo : F -- Cor da Pele : Branca -- Nascimento : 10/04/1965 40 Anos
Estado Civil : Casado -- Profissão : PROFESSORA -- Endereço Residencial : -- RUA ARLINDO KEMP, 225
J. NOVO II -- M. GUAÇU - SP -- Fone : (0019) 3291-4521

Veículos:

- CPE 4394 -- Cor : MARFOM -- Marca : VW/ FUSCA 1300 -- Tipo : AUTOMÓVEL -- Ano de Fabricação : 1972
Município : M. GUAÇU - SP -- Combustível : Gasolina -- Chassis : 45409052
Proprietário : MARIA A. LEONEL MACHADO RAYMUNDO -- Ocorrência : Acidentado -- Local da Ocorrência : Via Pública
HISTÓRICO

Presentes neste PP. os Pms. Petrarcia e Osmar informando que foram acionados a Sta Casa local, onde apuraram junto as partes que a condutora Maria trafegava com o veículo VW/ Fusca pela rua Orlando O. Martins sentido bairro x bairro, ocasião que a ciclista Regina trafegava pela rua cinco, na contra-mão de direção, momento que no cruzamento das ruas ocorreu a colisão, sendo certo que a ciclista caiu ao solo sofrendo ferimentos. Vítima socorrida pela condutora Maria. Local prejudicado para perícia. A bicicleta ficou guardada na residência da condutora do automóvel. Quanto ao veículo VW/ Fusca e sua condutora com documentações regulares. Nada Mais

CERTIDÃO
Com a original e a presente cópia conferidas.
Mogi Guaçu, 20/05/2005
RUBRICA

Dependencia: DEL. SEC. POL. MOJI GUACU
Policial Número : 001723/2005

1° OFICIO
Mogi Guaçu

Fls. 69

17/06/2005
Mogi Guaçu
Fls. 70

3010 0 : B.O

JOANA D'ARC BARZOM CORDEIRO
ESCAIPOL

JOSE ENRICO CARVALHO SILVA
DELEGADO DE POLICIA



CERTIDÃO
Certifico que a presente cópia confer
com a original
Mogi Guaçu, 20 de 05, 2005

RECEBIDO

Nome: **JOSE LUIZ OLIVEIRA MASCARINI** Data: **17/05/2005**
 Endereço: **RUA - RUA DO HOSPITAL** Placa: **05002761**
 Cidade: **MOGI GUACU** Estado: **SP** Tipo Atendimento: **Ambulatorial**
 Data de Nascimento: **19/05/1955** Nome do Paciente: **JOSE LUIZ OLIVEIRA MASCARINI** Clínica: **-**
 Data de Atendimento: **19/05/2005** - **19/05** Cirurgião: **-** Saida: **/ /**
 Tipo de Atendimento: **-** Tipo de Atendimento: **-**

1º OFÍCIO
 Mogi Guaçu
 Fls. **12**

OFÍCIO
 MOGI GUACU
 Fls. **12**

Relação dos Serviços Hospitalares

Código	Descrição	Qtde	Data	Valor Unit.	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
000003	UTI DIA PEDIATRO	5,00	19-05-2005	3,45	R\$	3,45	20,70
000003	UTI DIA PEDIATRO INT.	1,00	19-05-2005	1,75	R\$	1,75	1,75
000004	UTI DIA PEDIATRO	1,00	19-05-2005	6,90	R\$	6,90	6,90
000004	UTI DIA PEDIATRO INT.	1,00	19-05-2005	10,35	R\$	10,35	10,35
000004	UTI DIA PEDIATRO	1,00	19-05-2005	24,15	R\$	24,15	24,15
Qtde.:		10,00				SUB TOTAL:	63,85

Relação dos Serviços Auxiliares Diagnóstico e Terapias

Código	Descrição	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unid.en R\$	Valor Total R\$
000009	OSADO	19-05-2005	1,00	17,50	R\$	21,25	21,25
000007	OSADO	19-05-2005	1,00	15,00	R\$	18,75	18,75
000009	ATENDIMENTO FISIOTERAPIA	19-05-2005	1,00	15,00	R\$	17,25	17,25
Qtde.:			3,00			SUB TOTAL:	57,25

Relação dos Medicamentos Consumidos

Código	Descrição	Qtde	Data	Valor	Unidade	Unid.en R\$	Valor Total R\$
000007	INSULINA HUMANA 200	60,00	19-05-2005	Entefer	CR	1,09	65,40
000007	INSULINA HUMANA 200	1,00	19-05-2005	Entefer	AMOLA	1,78	1,78
Qtde.:		61,00				SUB TOTAL ENFERMAGIA:	67,18
						SUB TOTAL:	67,18

Relação dos Materiais Consumidos

Código	Descrição	Qtde	Data	Valor	Unidade	Unid.en R\$	Valor Total R\$
000000	CONTAINER DESENVOLVIMENTO	200,00	19-05-2005	Entefer	ML	0,04	24,00
000000	CONTAINER DE GEL 7,5 X 7,5	150,00	19-05-2005	Entefer	UNIDEC	0,06	9,00
000000	CONTAINER TÓPICO	600,00	19-05-2005	Entefer	ML	0,03	18,00
000000	CONTAINER 27	1,00	19-05-2005	Entefer	UNIDEC	1,40	1,40
000000	CONTAINER 40 X 12 1800	3,00	19-05-2005	Entefer	UNIDEC	0,26	0,78
000000	CONTAINER 1800	210,00	19-05-2005	Entefer	CM	0,05	10,50
000000	CONTAINER 1800 ESTERIL	9,00	19-05-2005	Entefer	R\$	0,95	8,55
Qtde.:		1575,00				SUB TOTAL ENFERMAGIA:	72,23
						SUB TOTAL:	72,23

Tot. Qtde.: 1575,00

SUB TOTAL HOSPITAL: 260,49

Relação dos Honorários Médicos

Código	Descrição	CM	Nome Prestador	Qtde	Unidade	Unid.en R\$	Valor Total R\$
000000	CONSULTA DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	092001	JOSE LUIZ OLIVEIRA MASCARINI	1,00	R\$	117,00	117,00
000000	CONSULTA DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA	092001	JOSE LUIZ OLIVEIRA MASCARINI	1,00	R\$	24,00	24,00
Qtde.:				2,00		SUB TOTAL:	141,00

TOTAL GERAL: 401,49

Irm. Sta. Casa/ Mta. Mogi Guaçu

Encarregado do Pagamento
 JOSE LUIZ OLIVEIRA MASCARINI

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO

UNIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACIDENTE TRANSITO

F.A.A.: 05002761

PRONTUARIO: 0014977/00

DATA TENDIMENTO: 19/05/2005

HORA: 17:21

USUARIO: RENATA SIL

5 2 . 7 3 9 . 9 5 0 / 0 0 0 1 - 3 6

IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA NOGI

RUA CHICO DE PAULA, 608

CENTRO - C E P 13840-001

NOGI GUAÇU - SP

1º OFICIO
Mogi Guaçu

Fls. 72

CLASSIFICACAO
ASSOCIACAO

Fls. 73

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: REGINA BACARIM

Estado: SP R.G.: 20671345

Endereco: RUA 08

Cep: 13840001

Município: NOGI GUAÇU

Idade: 37a

Data Nasc.: 15/07/1967 Sexo: F

, 110

Bairro: STA TEREZINHA II

Cod.Mun.: 4564 Fone: 38913054

C. 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 :

Acidente de bicicleta com escoriações

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

Rx cranio / joelho / torax (E)

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Polietone

CONDUTA

Curativo

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL :

NOME DO MEDICO : ADRIANA CRISTINA BERGANTIN BONIN

CRM: 09305

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL :

4544

NEGRINI

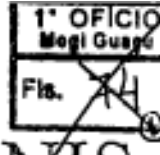
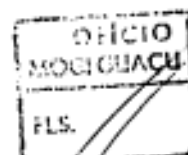
Advogados Associados

Convênio de Seguros de DPVAT

Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS

Data: 25/07/2005

Sinistro: 2005/101896 - 1



Vítima: REGINA BACARIM

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: ANDRÉA BARROS PERES

Benefetário: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG)

Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO.

Data Acidente: 19/03/2005

Diagnóstico:

Traum superl envolv mult regioes corpo - Traum superl envolv outr comb regioes corpo (T00.08)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NAO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos	141,00	
02.01.001-4 EM CONSULTÓRIO (no HORÁRIO NORMAL)		39,00
30.02.001-5 CURATIVO DE EXTREMIDADES - SÓ HONOR		24,00
	141,00	63,00
Despesas (Taxas/Diárias)		
04.01 CURATIVO PEQUENO/UNITÁRIO	20,70	20,70
04.02 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	10,35	10,35
04.03 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	24,15	24,15
04.04 TAXA INJEÇÃO IM/IV/APLICAÇÃO	1,73	1,73
04.05 TRICOTOMIA/USO	6,90	6,90
	63,83	63,83
Exames	57,25	
02.01.001-0 CRANIO: P.A. - LAT		22,02
32.04.006-7 JOELHO: A.P. - LATERAL		19,32
32.04.009-1 ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA		15,91
	57,25	57,25
Materiais		
04.01 MATERIAIS DIVERSOS	72,23	0,00
	72,23	0,00
Medicamentos		
04.01.001-1 MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999)	67,18	0,00
	67,18	0,00

CNIS

CAIXA NACIONAL

OFÍCIO
Mogi Guaçu
Fls. 76

my

NEGRINI

Advogados Associados

Data: 25/07/2005

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS

Sinistro: 2005/101896 - 1

Farmácia

0,00

0,00

Taxas Odontológicas

0,00

0,00

Outras Taxas (*)

0,00

0,00

Total Final

401,49

184,08

Outras Taxas são taxas sem cobertura.

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

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

Observação

O TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS ESTÁ DE ACORDO COM A CIRCULAR DPVAT-SIN-080/2003 DE 29/12/2003. FALTA JUSTIFICATIVA MÉDICA PARA A QUANTIDADE DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS, IMPOSSÍVEL AVALIAÇÃO.

DR. VICENTE SALEK
GERENTE
CRM 56.210-SP

ROGÉRIO S. MEIRA
SUPERVISOR

CNIS/DAMS
VITAL