

PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO

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

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

Vítima: **WILSON BATISTA XAVIER**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 18.09.2006: R\$ 547,38

Valor Parcialmente Quitado em 06.10.2006: R\$ 467,37

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 547,38 – R\$ 467,37 = R\$ 80,01

Correção Monetária a partir de 04.10.2006 (16º dia subsequente à entrega da documentação):

Fator do mês do termo inicial: 35,076643

Fator do mês do termo final: 39,251821

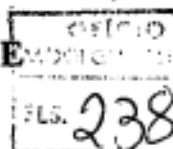
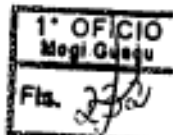
R\$ 80,01 $\times$ 35,076643 $\times$ 39,251821 = R\$ 89,53

Valor Corrigido: R\$ 89,53

Taxa de Juros de 1% ao mês contados a partir de 04.10.2006

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 89,53	04.10.2006	R\$ 109,95

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 109,95 (CENTO E NOVE REAIS E NOVENTA E CINCO CENTAVOS)**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "PEDRO MELLO"

I-17

WILSON BATISTA XAVIER

JOAQUIM RIBEIRO XAVIER

HILDA BATISTA XAVIER

PARATINGA BA

19/09/1975

CER-NAS-CH-PARATINGA BA

DST-A PAULIST L-001 F-101 R-000525

LEI Nº 7.116 DE 25-08-83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "PEDRO MELLO"

I-17

WILSON BATISTA XAVIER

PARATINGA BA

19/09/1975

CER-NAS-CH-PARATINGA BA

DST-A PAULIST L-001 F-101 R-000525

LEI Nº 7.116 DE 25-08-83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "PEDRO MELLO"

I-17

WILSON BATISTA XAVIER

JOAQUIM RIBEIRO XAVIER

HILDA BATISTA XAVIER

PARATINGA BA

19/09/1975

CER-NAS-CH-PARATINGA BA

DST-A PAULIST L-001 F-101 R-000525

LEI Nº 7.116 DE 25-08-83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "PEDRO MELLO"

I-17

WILSON BATISTA XAVIER

JOAQUIM RIBEIRO XAVIER

HILDA BATISTA XAVIER

PARATINGA BA

19/09/1975

CER-NAS-CH-PARATINGA BA

DST-A PAULIST L-001 F-101 R-000525

LEI Nº 7.116 DE 25-08-83

Serviço de Registro Civil das Pessoas
ESPÍRITO SANTO DO PINHAL
Rua Regente Feijó, 118
AUTENTICAÇÃO

E. S. PINHAL 04 AGO. 2006

Autentico a presente cópia república com
me ao original a mim apresentado, de que
☐ Ana Margarida C. N. Teixeira -
☐ Bel. Dorival Ranuco Junior - Preposto
SÉ E VÁLIDO COM O SELA DE AUTENTICIDADE

Dependência: DEL. SEC. POL. DE MOGI GUACU
Boletim Número : 002110/2006

FL.: 002
Emitido em : 12/06/2006
51A0E6D6F7110271E0

Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 12/08/1984 21 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissão : MOTORISTA - Endereço Residencial : - R. JOSE GILBERTO D. SOUSA, 180
VARGEM GRANDE DO SUL - SP - Fone : (0019) 3641-6985 - Condução : CNH-REG. 03136235406
Ponto de referência : CAT. D VAL. 30.03.2011
- JOSE FELICIO PAIS FILHO - Não presente ao Plantão - Documento : RG. 21.823.089/SSP/SP
Pai : JOSE FELICIO PAIS - Mãe : MARIA AUXILIADORA BUENO - Natural de : ITAPIRA - SP
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 03/05/1970 36 Anos
Estado Civil : Solteiro - Profissão : MOTORISTA - Endereço Residencial : - AV. BRASIL, 281
ITAPIRA - SP - Fone : (0011) 9784-4277 - Condução : CNH-REG. 02522690700
Ponto de referência : CAT. E VAL. 03.05.2007

Veículos :

- BMW 1030 - Cor : BRANCA - Marca : M. BENZ L2325 - Tipo : CARGA/CAMINHÃO - Ano de Fabricação : 1992
Município : ITAPIRA - SP - Combustível : Diesel - Chassis : 9BM386384NB949959
Proprietário : JOAO BATISTA DOS SANTOS - Ocorrência : Acidentado - Local da Ocorrência : Via Pública
- BWP 2325 - Cor : AMARELO - Marca : JUSTARI RC 1575 - Tipo : REBOQUE - Ano de Fabricação : 1995
Município : ITAPIRA - SP - Combustível : Outros - Chassis : 9A9RC157551AX3076
Proprietário : JOAO BATISTA DOS SANTOS - Ocorrência : Acidentado - Local da Ocorrência : Via Pública
- CNR 9683 - Cor : BRANCA - Marca : VW/KOMBI - Tipo : MISTO/PASSEIRO - Ano de Fabricação : 2006
Município : VARGEM GRANDE DO SUL - SP - Combustível : Gasolina - Chassis : 9BNGF07X36P012911
Proprietário : ROSELI DE CONTI TAVARES - Ocorrência : Apreendido - Local da Ocorrência : Via Pública

HISTÓRICO

Presentes os Policiais Rodoviários Avelino e Lopes noticiando que foram solicitados no local dos fatos, onde foram informados de que o veículo Kombi trafegava pelo local dos fatos, sentido Aguai/Mogi Guaçu, sendo conduzida por Lucas, estando em companhia do mesmo as demais vítimas, tendo este colidido na traseira do semi reboque, o qual era conduzido por José, vindo a óbito pelo local dos fatos as vítimas Gilberto e Antonio. Demais vítimas socorridas pelas ambulâncias da renovias até a Santa Casa de Mogi Guaçu. Solicitado IC ao local, sendo atendido pelo perito Neto. Expedida requisição ao IML. Veículo Kombi recolhido no pátio do Marinelli. Nada mais.
SOLUÇÃO : R.O.

LUCIANA SERRA ARAUJO
ESCRIVA DE POLICIA



DRA. JUDITE DE OLIVEIRA REIS
DELEGADA DE POLICIA

CERTIDÃO

Certifico que a presente cópia confere
com a original
Mogi Guaçu, 28/06/06.

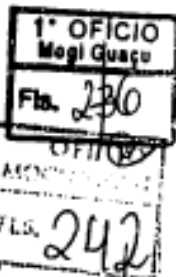
ESCRIVÃO



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu

Rua Crílico de Paula, 608 - Caixa Postal 122 - Fone (019) 3861-1313 - Fax (019) 3861-4937
Bairro Centro - CEP 13.840-000 - MOGI GUAÇU - Estado de São Paulo

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



AMBULATÓRIO

NOTA 31689

Mogi Guaçu, 01 de 09 de 06

Paciente: WILSON BATISTA XAVIER

Quant.	Especificações	Unit. R\$	TOTAL
	Taxa de Sala () Cirurgia () Gesso ()		
	Curativos () Grande () Médio		
	() Pequeno () Especial		
	Aplicações: () Musc. () Venosa () Soro		
	Materiais		62,05
	Medicamentos		47,59
	Atestados Rx's		151,07
	Telefones Serviço Hospitalar		126,67
	Honorários Médicos		160,00
	Sub total		
	Descontos		
	TOTAL		547,38

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

R\$ 467,37

SCMMG - Mod. 20 - ADFIN

80,01

Conta : 000144	Guia:	Data Abertura: 30/08/2006
Coverto : IMV - ACID. TRANSITO	Plano:	Ins. Atendimento: 06001955
Exatamento : AMBIA	Cia:	Tipo Atendimento: Ambul. / P.S
Paciente : 0101105/06 WILSON BATISTA XAVIER		
Procedimento:	Redes: 0/14/2 JOVO BATISTA FLORES FILHO	Clinica:
Data Atend. : 11/06/2006 - 23:54	Cirurgia: / /	Saida: /
Leito :	Arcondacao:	Tipo Arcondacao:

1° OFICIO
Mogi Guar

Fls. 257

OFICIO
Mogi Guar

11.243

Relacao dos Servicos Hospitalares

Codigo	Descricao	Onde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unid. em R\$	Valor Total R\$
0012	TAXA SALA SURTA	1.00	11/06/2006	59.50	R\$	59.50	59.50
00000010	TAXA INICIAO IN-ELV	1.00	11/06/2006	2.27	R\$	2.27	2.27
00000004	CURATIVO MEDIO	2.00	11/06/2006	6.04	R\$	6.04	12.08
00000001	TRICOTOMIA	1.00	11/06/2006	7.90	R\$	7.90	7.90
00000002	TAXA INICIAO DE SORO	1.00	11/06/2006	5.14	R\$	5.14	5.14
00000011	TAXA DE URGENCIA	1.00	11/06/2006	27.78	R\$	27.78	27.78
00000010	TAXA DE OBSERVACAO	1.00	11/06/2006	12.00	R\$	12.00	12.00
Onde:	8.00					SUB TOTAL:	126.67

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

Codigo	Descricao	Data	Onde	Valor Unitario	Unid.	Unid. em R\$	Valor Total R\$
32000010	URNU	11/06/2006	1.00	26.25	R\$	26.25	26.25
32000015	COLUNA CERVICAL A.P.-LAT-TO OU FLEXAO	12/06/2006	1.00	24.87	R\$	24.87	24.87
32000016	INIA	12/06/2006	1.00	25.10	R\$	25.10	25.10
32000019	COVA	12/06/2006	1.00	27.74	R\$	27.74	27.74
32000023	TORAX P.A	12/06/2006	1.00	23.01	R\$	23.01	23.01
32000018	ABDOMEN SIMPLES	12/06/2006	1.00	24.10	R\$	24.10	24.10
Onde:	6.00					SUB TOTAL:	151.07

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Cd	Descricao	Onde	Data	Setor	Unidade	Unid. em R\$	Valor Total R\$
0001442	VOLTAREN 750G INJ.	1.00	11/06/2006	Enfermar	AMPOLA	1.86	1.86
00016572	SORO D. TORCADO 100 500ML	1.00	11/06/2006	Enfermar	FRASCO	4.90	4.90
00015963	RINGER LACT. 500ML	1.00	11/06/2006	Enfermar	FRASCO	3.90	3.90
00013377	TRUSOL FUMADA 200	20.00	11/06/2006	Enfermar	CR	1.13	22.60
00017463	XILOCAINA 2% 5ML	2.00	12/06/2006	Enfermar	AMP	2.60	5.20
00016907	SALADOR 1000G INJ.	1.00	12/06/2006	Enfermar	AMPOLA	9.13	9.13
Onde:	26.00					SUB TOTAL OFENARIA:	47.59
						SUB TOTAL:	47.59

Relacao dos Materiais Consumidos

Codigo	Descricao	Onde	Data	Setor	Unidade	Unid. em R\$	Valor Total R\$
00032216	EQUIPO P/SORO	2.00	11/06/2006	Enfermar	UNIDADE	1.70	3.40
00032291	ESPANAPAPPO	60.00	11/06/2006	Enfermar	CM	0.05	4.00
00030043	ABOCATH - T H 18	1.00	11/06/2006	Enfermar	UNIDADE	4.00	4.00
00031961	COMPRESSA DE GASE 7.5 X 7.5	50.00	11/06/2006	Enfermar	UNIDADE	0.06	3.00
00032850	LUNA H 7.5	1.00	11/06/2006	Enfermar	PAR	1.85	1.85
00032973	LUNA PAUC ESTERIL H	2.00	11/06/2006	Enfermar	PAR	0.95	1.90
00030777	ATADURA CREPE 15 CM	2.00	11/06/2006	Enfermar	UNIDADE	1.45	2.90
00033336	FOVADINE TOPICO	200.00	11/06/2006	Enfermar	FL	0.03	6.00
00030748	AGULHA 40 X 12 DESC	4.00	11/06/2006	Enfermar	UNIDADE	0.30	1.20
00033310	FOVADINE INTERMEDIATE	200.00	11/06/2006	Enfermar	FL	0.04	8.00
00033751	SERINGA DESC. 10ML	3.00	11/06/2006	Enfermar	UNIDADE	0.45	1.35
00030071	FIO SUTURA 4.0 C/A 3/0 2.5 -40/0	2.00	12/06/2006	Enfermar	UNIDADE	9.00	18.00

20144

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ACID. TRANSITO

UNIDADE/CONVENIO: DEPVAT - ACIDENTE TRANSITO

F.A.A.: 06001955

PRONTUARIO: 0101105/06

DATA TENDIMENTO: 11/06/2006

HORA: 23:54

USUARIO: REGINA

52.739.950/0001-36

IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA MOGI GUACU

RUA CHICO DE PAULA, 608

CENTRO - C E P 13840

MOGI GUACU - SP

008 OFICIO
MOGI GUACU1º OFICIO
Mogi Guacu

FLS. 244

Fls. 238

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Nome do Paciente: WILSON BATISTA XAVIER

Idade: 30a

Endo: SP R.G:

Data Nasc.: 19/09/1975

Sexo: M

Endereco: AV INDUSTRIAL

Cep: 13890000

Bairro: JARDIM DOLORES

Município: VARGEM GRANDE DO SUL Cod.Mun.: 4839 Fone: 36432415

1.1.0.:

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:

Vitima de Acidente de Automovel
Ferimentos no Rosto e Abdomem
direito

EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS/SOLICITADOS

Ed do crânio, Col cervical, Tórax, Abdome,
quadril femur D

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Solitranus

CHAMADA

Autorecorte

Medicacao injetavel

Imobilizacao

Internacao

ASSINATURA MEDICO RESPONSAVEL:

NOME DO MEDICO: JOAO BATISTA FLORES FILHO

Dr. João Batista Flores Filho
Médico Cardiologista
CRM 71489

CRM: 0714

ASSINATURA PACIENTE OU RESPONSAVEL:

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

2561

1º OFÍCIO
Mogi Guaçu

Fls. 239

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\$ 547,38 - (QUINHENTAS E QUARENTA E SETE REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS -) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 11 / 06 / 06, no qual foi vítima WILSON BATISTA XAVIER, nacionalidade, BRASILEIRA, estado civil, CASADO, profissão, MOTORISTA, RG, 076.721.3025, inscrito no CPF sob nº 259.879.228-95, residente na AV INDUSTRIAL, Nº 877, Bairro TO. DOLORES, na Cidade VARGEM GRANDE DO SUL, Estado SP, CEP, , Telefone de contato, (19) 3643-2415. 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.

06 JUL 2006

MOGI GUAÇU, _____, de _____ de _____.

CEDENTE, _____

CESSIONARIO, _____



Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/178996 - 1

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

1º OFÍCIO
Mogi Guçu
Fls. 246

CNIS

CADASTRO NACIONAL

Informações e Serviços
Data: 22/09/2006
FLS. 246

Medicamentos			
99999-ZZZZ MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999	47,59	47,59	47,59
	47,59	47,59	47,59
Farmácia			
	0,00	0,00	0,00
Taxas Odontológicas			
	0,00	0,00	0,00
Outras Taxas (*)			
	0,00	0,00	0,00
Total Final	547,38	467,37	467,37

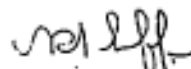
Outras Taxas são taxas sem cobertura.

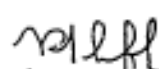
INDICADORES: Valores avaliados conforme normas do Convênio do Seguro de DPVAT, Brasindice, Parâmetros de Recolbo de DAMS (PRD), Colégio de Radiologia, etc...

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	547,38	467,37	467,37
Termo: OK	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	547,38	467,37	467,37


DRA VALÉRIA SALLES COSTA
GERENTE
CRM 52.50002-0/RJ


ROGÉRIO S. MEIRA
SUPERVISOR

LICINDO
CNIS / DAMS

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2006/178996 - 1

Seg.: 575400 - NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A

CADASTRO NACIONAL

Informações e Serviços

Data: 22/09/2006

Mogi Guaçu

FLS. 241

Vítima: WILSON BATISTA XAVIER

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: ANA CRISTINA CABRAL

Data Acidente: 11/06/2006

Diagnóstico:

Frat do crânio e dos ossos da face - Outr frat do crânio e dos ossos da face (S02.08)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleiteado	Avaliado
Honorários Médicos		
54.01.022-5 SUTURA (BORDA A BORDA) DE FERIMENTO	160,00	150,00
	160,00	150,00
Hospital (Taxas/Diárias)		
0010 CURATIVO MÉDIO/UNITÁRIO	12,08	12,08
0057 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	39,78	0,00
0058 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	59,50	52,80
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
	126,67	80,19
Exames		
	151,07	
32.01.001-0 CRÂNIO: P.A. - LAT		22,02
32.02.001-5 COLUMA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O.		21,71
32.04.001-6 BACIA		19,54
32.04.005-9 COXA		24,11
32.05.003-8 TÓRAX: P.A.		18,46
32.08.001-8 ABDÔMEN SIMPLES - A.P.		21,70
	151,07	127,54
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	62,05	62,05
	62,05	62,05