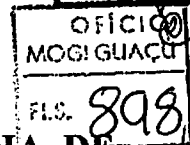
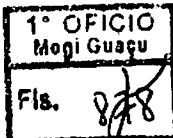


PLANILHA DE DISCRIMINAÇÃO DE CÁLCULO



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

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

Vítima: **FILIPPE CAPRONI DE CAMARGO**

Data do Cálculo: 18.08.2008

Valor da Indenização Pleiteada em 02.06.2008: R\$ 456,02

Valor Parcialmente Quitado em 13.06.2008: R\$ 216,10

Diferença Valor Devido e Recebido: R\$ 456,02 – R\$ 216,10 = R\$ 239,92

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

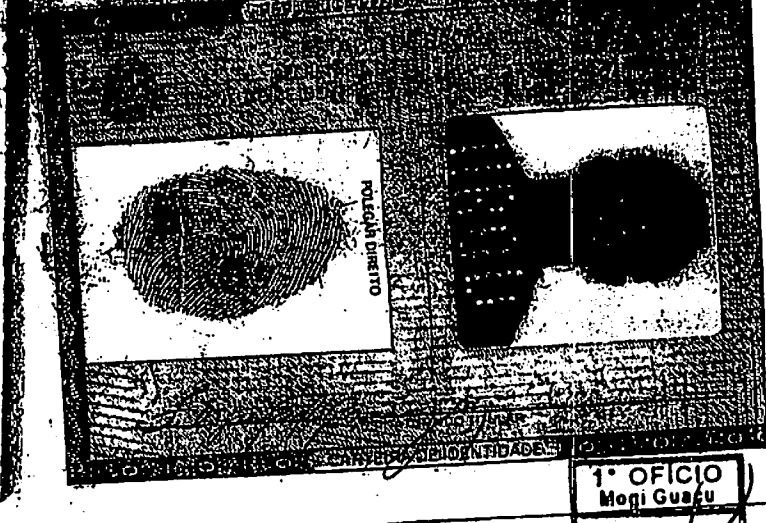
R\$ 239,92 $\times$ 39,025474 x 39,251821 = R\$ 241,31

Valor Corrigido: R\$ 241,31

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

Valor Principal	Data de Vencimento	Valor Atualizado
R\$ 241,31	03.07.2008	R\$ 245,01

Valor total atualizado até o dia 18.08.2008: **R\$ 245,01 (DUZENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E UM CENTAVO)**



1º OFÍCIO
Mogi Guaçu
Fis. 879

OFÍCIO
MOGIGUAÇU
FLS. 899

[Handwritten signature]



mo

Dependência: PLANTAO PERMANENTE-MOGI GUAÇU
Boletim Número : 000921/2008

SECCIONAL DE POLÍCIA
FLE 001
Emitido em: 15/03/2008
071C126F717314D2B4

F ETIM DE OCORRENCIA DE AUTORIA DESCONHECIDA

NATUREZA(S) : ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA
LOCAL : R. JAIR CHIARELI - SAMIRA
COMPLEMENTO : 19 D.P.
TIPO-LOCAL : VIA PUBLICA-RUA/AV./VILA/PRACA
CIRCUNSCRICAO : OUTRAS DELEGACIAS
DATA OCORRENCIA : 15/03/2008 HORA: 20:22
DATA COMUNICACAO : 15/03/2008 HORA: 20:44
ELABORADO EM : 15/03/2008 HORA: 20:46

03 08
18

Vitimas:

- FILIPE CAPRONI DE CAMARGO - Presente ao Plantao - Documento : RG. 40.759.723-2 - Pai : JAIR DE CAMARGO
Mae : MARIA LENICE CAPRONI DE CAMARGO - Natural de : MOGI GUAÇU - SP - Nacionalidade : BRASILEIRA.
Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 21/03/1987 20 Anos - Estado Civil : Solteiro
Profissao : VIGIA - Endereco Residencial : - R. FRANCISCO PANSANI 341 - SAMIRA - M. GUAÇU - SP
Fone : (0019) 8182-9045 - Ponto de referencia : TRABALHA HOSP. S. FRANCISCO

Condutores:

- RILIO TIBURCIO DA SILVA - Presente ao Plantao - Documento : RG. M-7.485.791
- VALDOMIRO TIBURCIO DA SILVA - Mae : APARECIDA FAGUNDES DA SILVA - Natural de : S. J. DA MATA - MG
Nacionalidade : BRASILEIRA - Sexo : M - Cor da Pele : Branca - Nascimento : 09/02/1975 33 Anos
Estado Civil : Casado - Profissao : MOTORISTA - Endereco Residencial : - R. GUERCINDO SILVEIRA FILHO 231
CHAPARRAL - M. GUAÇU - SP - Fone : (0011) 3831-3156 - Conducao : CNH 02170874348
Ponto de referencia : CAT. AD, VAL. 10.01.2012

HISTORICO

PRESENTES AS PARTES NARRANDO QUE, O CONDUTOR MAURILO TRAFEGAVA COM SEU AUTO FORD/ESCORT 1.8 GL, COR PRATA, ANO 1992, PLACAS BLC-7359-M. GUAÇU PELO LOCAL DOS FATOS, AO MANOBRAR PARA ENTRAR EM UMA GARAGEM NAO VIU A VITIMA FILIPE QUE TRANSITAVA DE BICICLETA EM SENTIDO CONTRARIO, DERRUBANDO O MESMO AO SOLO. QUE A VITIMA SOFREU ESCORIAÇÕES E FOI SOCORIDA PELO CONDUTOR ATE O HOSPITAL SAO FRANCISCO ONDE FOI MEDICADO.

OFÍCIO
MOGIGUAÇU
FLS. 901

Dependência: PLANTAO PERMANENTE--MOGI GUAÇU
Boletim Número : 000921/2008

FL.: 002
Emitido em : 15/03/2008
71C126F7173121D2B4

SOLUÇÃO : B.O.

VANDERLEY DE LIMA
INVESTIPOL

DR. LUIZ ROBERTO JANINI ORTIZ
DELEGADO DE POLÍCIA



CERTIDÃO
Certifico que a presente cópia confere
com a original
Mogi Guaçu, 13 de 03 de 2008.

ESCRIVÃO



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu

Rua Chico de Paula, 608 - Caixa Postal 122 - Fone (19) 3861.1313 - Fax: (19) 3861.4937
Bairro Centro - CEP 13.840-000 - MOGI GUACU - Estado de São Paulo

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

OFICIO	
B7A0GI GUAÇU	
lo	
FLS.	962

AMBULATÓRIO

NOTA 37010

Mogi Guaçu, 20 de 05 de 2008

Paciente: Filipe Caproni de Camargo

[illegible]

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Conta : 003/44/
Convenio : DAV - ALID. TRANSITO

Data Abertura : 29/04/08
Num.Atendimento : 03004381

Paciente : FILIPE CARVALHO DE CARVALHO

Prontuario : 0106207/07

tipo Atendimento: Ambul

Medico : ANA CLAUDIA F. FLURESI

UOI : 129142

Clinica:

Data Atend : 15/03/08 - 21:19

Cirurgia: / /

Saida: / / -

Leito : Acomodacao:

tipo Acomodacao:

1º OFICIO
MOGI GUACU
Fls. 903
1º OFICIO
MOGI GUACU
Fls. 903

Relacao dos Servicos Hospitalares

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Valor Unitario	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
0000001	TRICUTANIA	1.00	15/03/08	12.25	R\$	12.25	12.25
0000002	TAXA INSTALACAO DE SURO	1.00	15/03/08	6.14	R\$	6.14	6.14
0000010	TAXA DE OBSERVACAO	1.00	15/03/08	18.50	R\$	18.50	18.50
0000011	SALA PROCEDIMENTO/USO	1.00	15/03/08	35.00	R\$	35.00	35.00
07 013	TAXA INJECAO IMEVE	1.00	15/03/08	4.33	R\$	4.33	4.33
SUB TOTAL:							76.22

Relacao dos Servicos Auxiliares Diagnose e Terapias

Codigo	Descricao	Data	Qtde	Valor Unit.	Unid.	Unit.em R\$	Valor Total R\$
3202060	CLULA LUMBO SALVA	15/03/08	1.00	54.00	R\$	54.00	62.12
3204083	FENIA	15/03/08	1.00	45.00	R\$	45.00	51.24
3205012	TRU OU OULFACILUS	15/03/08	1.00	45.00	R\$	45.00	47.25
3205053	TURCA P.A	15/03/08	1.00	42.00	R\$	42.00	46.01
SUB TOTAL:							206.62

Relacao dos Medicamentos Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Sector	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
0001037	PROFENID 100MG TAB. E.V	1.00	15/03/08	Enfermar	FRASCO	11.74	11.74
0001572	DIUR C/FACT. 50ML	1.00	15/03/08	Enfermar	FRASCO	3.90	3.90
0001632	SURO CLUSALID 10% 50ML	1.00	15/03/08	Enfermar	FRASCO	4.90	4.90
SUB TOTAL ENFERMARIA:							20.54
SUB TOTAL:							20.54

Qtde.: 3.00

Relacao dos Materiais Consumidos

Codigo	Descricao	Qtde	Data	Sector	Unidade	Unit.em R\$	Valor Total R\$
00 0043	AMBULATH - 1 H 18	1.00	15/03/08	Enfermar	UNIDADE	4.00	4.00
00 0243	ALUNA 40 X 12 DESC	3.00	15/03/08	Enfermar	UNIDADE	0.30	0.90
00 12216	ENLHO F/SURO	2.00	15/03/08	Enfermar	PK	3.97	7.94
0003291	ESPANALNATO	20.00	15/03/08	Enfermar	UN	0.05	1.00
00032360	LUNA H 7.5	1.00	15/03/08	Enfermar	PK	1.85	1.85
00033751	SERINA DESC. 10ML	1.00	15/03/08	Enfermar	UNIDADE	0.45	0.45
SUB TOTAL ENFERMARIA:							16.14
SUB TOTAL:							16.14

Qtde.: 28.00

Tot.Qtde.: 40.00

SUB TOTAL HOSPITAL: 319.52

1º OFICIO
Mogi Guacu
Fls. 884

Relacao dos Honorarios Medicos

Codigo	Descricao	Unid	Nome Prestador	Unide	Data	Unid.em R\$	Valor Total R\$
00010065	CONSULTA PRONTO SOCORRO	12/142	RAA CLAUDIA F FLORESI	1.00	15/03/08	105.00	136.50

SUB TOTAL: 136.50
MOGI GUACU
TOTAL GERAL: 476.02
FLS. 904

IMP. Fto. Cont. Mte. 15/03/08
JOSE L. LACERDA MACHADO

RELATÓRIO MÉDICO

1º OFICINA
Mogi Guaçu
Fls. 885

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: Filipe Caproni de Lameira Data de Nascimento 07/11/80 MOGI GUAÇU

As informações abaixo podem ser apresentadas pelo Código Internacional de Doenças. ELS 105

2 - Data do início da Doença ou Acidente
____/____/____

3 - Atendimento Ambulatorial
Data do 1º atendimento: 15/03/2008
Diagnóstico / Causas Básicas
- Politraumático (col. lombar / perna @)
- mas @ torax

Data dos demais atendimentos
____/____/____
____/____/____
____/____/____
- esconia
- Acidente de trânsito

4 - Atendimento Hospitalar
IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE MOGI GUAÇU
Telefone: 3861-1313

Data da 1ª Internação: ____/____/____
Diagnósticos / Causas Básicas

Data das demais Internações
____/____/____
____/____/____
____/____/____
____/____/____

5 - Principais exames complementares realizados

Datas	Exames	Resultados
<u>15/03/08</u>	<u>Rx col. lombar - sacra</u>	<u>S/ fraturas</u>
<u>1/1/</u>	<u>Rx perna</u>	
<u>1/1/</u>	<u>Rx mas</u>	
<u>1/1/</u>	<u>Rx torax</u>	

6 - Tratamentos realizados
(x) Clínico () Cirúrgico () Fisiológico () Quimioterápico () Radioterápico () Outros

Descrição: consulta e Rx e medicação e curativo miniações

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 (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 "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?	Data da alta do tratamento
() Sim () Não ()	

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

14 - Observações:

Nome do Médico	Nº do CRM	Telefone	
Endereço	Nº	Cidade	Estado

M. Spiller - SP
Local

15.1.03.08
Data

Dra. Ana Clara F. Flores
Médica
CRM - 127.142
ASSINATURA DO MÉDICO

4144.
TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS

1º OFÍCIO Mogi Guaçu
Fls. 896
OFÍCIO MOGI GUAÇU
FLS. 906

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\$ 456,02 (QUATROCENTOS E CINQUENTA SEIS REAIS E DOIS CENTAVOS) correspondente às despesas de Assistência médica e hospitalar prestadas pelo CESSIONARIO em razão do acidente automobilístico ocorrido em 15/03/08, no qual foi vítima FILIPPE CAPRONI DE CAMARGO, nacionalidade, BRASILEIRA, estado civil, SOLTEIRO, profissão, VIGIA, RG, 40.459.723-2, inscrito no CPF sob nº 344.586.338-56, residente na RUA: FRANCISCO PANSANI, Nº 341, Bairro SAMIRÁ, na Cidade MOGI GUAÇU, Estado S.P, CEP, 13.840-000, Telefone de contato, (19) 8182-9045.

Esta cessão e transferência é feita em caráter irrevogável e irretroatável, 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.

26 MAI 2008

MOGI GUAÇU, _____, de _____ de _____.

REV. REG. CIVIL
R. R. Pinhal

CEDENTE: Filipe Caproni de Camargo

REV. REG. CIVIL
R. R. Pinhal

CESSIONARIO: Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu

SERVIÇO DE REGISTRO CIVIL D.
PESSOAS NATURAIS DA SEDE
R. Jorge Tibiriçá, 91 - Jd. S. Pinhal/SP
Reconheço Firma de Filipe Caproni de Camargo e
IRAMIR FILIPE
26 MAI 2008
Ana M. C. Mendes Teixeira - Oficial
Dorival Rosencio Junior - Escrevente
valendo cada uma das assinaturas autenticadas

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/178387 - 1

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

Vítima: FILIPE CAPRONI DE CAMARGO

Cidade: MOGI-GUAÇU-SP

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

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

Analista: DAMIÃO BENEDITO

OFÍCIO
Mogi Guaçu
Fls. 907
CNIS
CADASTRO NACIONAL
Inform. Obst. Serviço
OFÍCIO
Data: 09/06/2008
MOGI GUAÇU
FLS. 907
Data Acidente: 15/03/2008

Diagnóstico:

Traum superf do torax - Contusao do torax (S20.02)

Tratamento: CONSERVADOR/CLÍNICO

Internação: NÃO

Tratamento Odontológico: NÃO

Item	Pleitando	Avaliado
Honorários Médicos	136,50	
00.01.006-5 EM PRONTO SOCORRO - 00.01.006-5		39,00
	136,50	39,00
Hospital (Taxas/Diarias)		
0057 SALA OBSERVAÇÃO (ATÉ 6 HORAS)/USO	18,50	18,50
0058 SALA DE PROCEDIMENTO/USO	35,00	35,00
0063 TAXA INJEÇÃO IM/IV/APLICAÇÃO	4,33	3,12
0064 TAXA INSTALAÇÃO SORO/APLICAÇÃO	6,14	6,00
0066 TRICOTOMIA/USO	12,25	0,00
	76,22	62,62
Exames	206,62	
32.02.006-6 COLUNA LOMBO-SACRA		26,21
32.03.012-6 MÃO OU QUIRODÁCTILOS		18,07
32.04.008-3 PERNA		21,41
32.05.003-8 TÓRAX: P.A.		18,46
	206,62	84,15
Materiais		
0001 MATERIAIS DIVERSOS	16,14	12,87
	16,14	12,87
Medicamentos		
99999-ZZZZ MEDICAMENTOS DIVERSOS GERAL - (999	20,54	17,46
	20,54	17,46

Convênio de Seguros de DPVAT
Avaliação Técnico/Médica de Processo de DAMS
Sinistro: 2008/178387 - 1

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

CNIS
 CADASTRO NACIONAL

Informações e Serviços

Data: 09/06/2008 GUACU

1º OFÍCIO
 Mogi Guaçu
 Fls. 888

OFÍCIO
 908

Farmácia

0,00

0,00

Taxas Odontológicas

0,00

0,00

() Taxas (*)

0,00

0,00

Total Final

456,02

216,10

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

MATERIAIS E MEDICAMENTOS AVALIADOS CONFORME PREÇO DE MERCADO E BRASÍNDICE.

RELATÓRIO MÉDICO NÃO JUSTIFICA A COBRANÇA DE TAXA DE TRICOTOMIA.

Informações Administrativas	Plei. Ant.	Aval. Ant.	Pago Ant.	Plei. Atual	Aval. Atual	Vr. à Pagar
Benef.: IRM DA STA.CS.DE MIS.DE MOGI GUAÇU (URG) - 02844						
Relacio.: HOSPITAL/CLÍNICA/LABORAT	0,00	0,00	0,00	456,02	216,10	216,10
Termo: OK						
Megadata: 02/06/2008	---	---	---	---	---	---
Procurador: IRANI RIBEIRO FRAZÃO	---	---	---	---	---	---
Total	0,00	0,00	0,00	456,02	216,10	216,10

Total Avaliado para este Sinistro:

216,10

Total Pleiteado para este Sinistro:

456,02

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

ROGERIO S. MEIRA
 SUPERVISOR

GABRIEL
 CNIS/DAMS
 pag.: 002