

CHECK LIST - MUTIROS DE CONCILIAÇÃO - DPVAT

ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA

AUDIÊNCIA: 6/4/2019

GPROC/SISJUR: 835613

VARA ÚNICA () VC () JEC () TJ

COMARCA: CATARINA UF: CE

DADOS DO PROCESSO

AUTOR	NOME: ANTONIA RACHEL PEREIRA GONÇALVES		
	() VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL	DATA DO AJUIZAMENTO: 03/02/11	
Nº PROCESSO (CNJ)	2187-61.2011.8.06.0063	DATA DA CITAÇÃO: 16/12/11	
VÍTIMA	NOME: ANTONIA RACHEL PEREIRA GONÇALVES		
	CPF: 029.080.403-52	() INCAPAZ	() MENOR
EX ADVERSO	NOME: JÉSSICA LUANA FELIPE SOUZA		OAB/UF: OAB 31.958 - OAB/CE
PROGNÓSTICO	() PROVÁVEL () POSSÍVEL () REMOTO		
OBJETO	() INVALIDEZ INTEGRAL () INVALIDEZ DIFERENÇA () OUTROS		
	SINISTRO: 24/02/2009		
DADOS DO VEÍCULO ENVOLVIDO	PLACA: H V W 2993	CATEGORIA: () 00 () 01 () 02 () 03 () 04 () 08 (X) 09 () 10 () 99	

INVALIDEZ PERMANENTE

LAUDO NOS AUTOS?	() NÃO () IML () JUDICIAL () PARTICULAR () MUTIRÃO ANTERIOR
LESÃO APURADA	() OUTROS: () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	1. Baco (X) 10% () 25% () 50% () 75% () 100% 2. Quadril esquerdo () 10% (X) 25% () 50% () 75% () 100% 3. MID () 10% (X) 25% () 50% () 75% () 100% 4. () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%
EMPRESA MÉDICA	NOME: Sande seg
PERITO JUDICIAL	NOME: Cristina Teixeira
ASSISTENTE TÉCNICO	NOME: Idalvan Alves A. Junior

MORTE

DATA DO ÓBITO: ____/____/____	CERTIDÃO DE ÓBITO () SIM () NÃO	BENEFICIÁRIOS: () CÔNJUGE () FILHOS () OUTROS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:
-------------------------------	--------------------------------------	---	------------------------------

VERIFICAÇÃO MEGADATA

PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	(X) SIM () NÃO	RUBRICA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELA CONSULTA: <i>Juriscof.</i>
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE (X) 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: 3712,5	
Nº SINISTRO ADM: 2010028999	DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____	
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE () 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$:	
Nº SINISTRO ADM:	DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____	
PAGAMENTO JUDICIAL	() SIM () NÃO	
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE () 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO JUDICIAL:	R\$:	
Nº SINISTRO JUD:	DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____	

ACORDO

MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO ACORDO

() SIM	() AUTOR NÃO COMPARECEU	() B.O. SUPERIOR A 30 DIAS	() PROCESSO EM FASE DE EXECUÇÃO
Princípal:	() NÃO ACEITOU PROPOSTA	() COISA JULGADA	() PROCESSO EXTINTO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO
R\$: _____	() AUDIÊNCIA CANCELADA/RETIRADA DE PAUTA	() ILEGITIMIDADE ATIVA/PASSIVA	() PROCESSO SEM CITAÇÃO
Correção + juros: () 75% () 50% () 25%	() AUSÊNCIA DE COBERTURA	() INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE	() PROGNÓSTICO POSSÍVEL/REMOTO
R\$: _____	() AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS	() JÁ EXISTE ACORDO NOS AUTOS	() REGULAÇÃO 0 (PENDENTE PAGAMENTO ADMINISTRATIVO)
Honorários (limitados a 10%):	() AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE	() JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS	() REGULAÇÃO 2/3 () _____
R\$: _____	() AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL	() LITISPENDÊNCIA	() REGULAÇÃO 8 (INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE)
Total do acordo:	() AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO	() PEDIDO JULGADO IMPROCEDENTE	(X) SINISTRO ADIMPLIDO NA VIA ADMINISTRATIVA
R\$: _____	() AUTOR DESASSISTIDO	() PRESCRIÇÃO	() VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO
(X) NÃO	() AUTOR FALECEU	() PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES	() RENÚNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES)