

CHECK LIST - MUTIROS DE CONCILIAÇÃO - DPVAT			
ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA		AUDIÊNCIA: 14/10/2020.	
		GPROC/SISJUR: 2579322	
1 () VC () JEC () TJ		COMARCA: MAMANGUAPE UF: PB	
DADOS DO PROCESSO			
AUTOR	NOME: JOSEMAR EDVALDO DA SILVA () VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL		
Nº PROCESSO (CNJ)	0800539-32.2017.815.0231	DATA DO AJUIZAMENTO: ____/____/____	
VÍTIMA	NOME: JOSEMAR EDVALDO DA SILVA		
	CPF: () INCAPAZ () MENOR		
EX ADVERSO	NOME: JOSEANE ELLEN DE MELO FELICIANO		OAB/UF: 13.030 - OAB/PB
PROGNÓSTICO	() PROVÁVEL () POSSÍVEL () REMOTO		
OBJETO	() INVALIDEZ INTEGRAL () INVALIDEZ DIFERENÇA () OUTROS		SINISTRO: 19/06/2016.
DADOS DO VEÍCULO ENVOLVIDO	PLACA:	CATEGORIA: () 00 () 01 () 02 () 03 () 04 () 08 () 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. ____ () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
	2. <u>SEM SEQUELA</u> () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
	3. ____ () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
	4. ____ () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
EMPRESA MÉDICA	NOME: _____		
PERITO JUDICIAL	NOME: _____		
ASSISTENTE TÉCNICO	NOME: _____		
MORTE			
DATA DO ÓBITO: ____/____/____	CERTIDÃO DE ÓBITO () SIM () NÃO	BENEFICIÁRIOS: () CÔNJUGE () FILHOS () OUTROS:	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS: _____
VERIFICAÇÃO MEGADATA			
PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	() SIM (X) NÃO		RUBRICA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELA CONSULTA: 
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE () 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS		
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$ REGULAÇÃO 0		
Nº SINISTRO ADM: _____	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: ____/____/____		
MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO ACORDO			
ACORDO	() SIM (X) NÃO		
Principal:	(X) AUTOR NÃO COMPARECEU	() B.O. SUPERIOR A 30 DIAS	() PROCESSO EM FASE DE EXECUÇÃO
	() 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%):	(X) 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	() SINISTRO ADIMPLIDO NA VIA ADMINISTRATIVA
R\$: _____	() AUTOR DESASSISTIDO	() PRESCRIÇÃO	() VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO
(X) NÃO	() AUTOR FALECEU	() PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES	() RENUNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES)