

# CHECK LIST - MUTIROES DE CONCILIAÇÃO - DPVAT

ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA

AUDIÊNCIA: 19/11/2019.

GPROC/SISJUR:2648380

3 ( ) VC ( ) JEC ( ) TJ COMARCA:JUAZEIRO DO NORTE

UF:CE

## DADOS DO PROCESSO

|                            |                                            |                                                                           |
|----------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| AUTOR                      | NOME: Cicero Marques de Oliveira           |                                                                           |
| Nº PROCESSO (CNJ)          | ( ) VÍTIMA ( ) BENEFICIÁRIO ( ) REP. LEGAL | DATA DO AJUIZAMENTO: / /                                                  |
| VÍTIMA                     | 0006667-85.2018.8.06.0112                  | DATA DA CITAÇÃO: / /                                                      |
| EX ADVERSO                 | NOME: Cicero Marques de Oliveira           |                                                                           |
| PROGNÓSTICO                | CPF:724.173.313-49 ( ) INCAPAZ ( ) MENOR   | OAB/UF:23.738 - OAB/CE                                                    |
| OBJETO                     | ( ) PROVÁVEL ( ) POSSÍVEL ( ) REMOTO       |                                                                           |
| DADOS DO VEÍCULO ENVOLVIDO | PLACA:                                     | CATEGORIA: ( ) 00 ( ) 01 ( ) 02 ( ) 03 ( ) 04 ( ) 08 ( ) 09 ( ) 10 ( ) 99 |
|                            | SINISTRO: 03/09/2017                       |                                                                           |

## INVALIDEZ PERMANENTE

|                  |                                                                  |
|------------------|------------------------------------------------------------------|
| LAUDO NOS AUTOS? | ( ) NÃO ( ) IML ( ) JUDICIAL ( ) PARTICULAR ( ) MUTIRÃO ANTERIOR |
| LESÃO APURADA    | ( ) OUTROS:                                                      |

|                              |                                          |
|------------------------------|------------------------------------------|
| AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO: | ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100% |
| 1. SDC                       | ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100% |
| 2. /                         | ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100% |
| 3. /                         | ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100% |
| 4. /                         | ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100% |

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| EMPRESA MÉDICA     | NOME: ACE             |
| PERITO JUDICIAL    | NOME: Thiago Leal     |
| ASSISTENTE TÉCNICO | NOME: Raul L. Tavares |

## MORTE

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

## VERIFICAÇÃO MEGADATA

|                                    |                                              |                                                 |
|------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| PAGAMENTO ADMINISTRATIVO           | ( ) SIM ( ) NÃO                              | RUBRICA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELA CONSULTA: |
| NATUREZA DO SINISTRO:              | ( ) 1 - MORTE ( ) 2 - INVALIDEZ ( ) 3 - DAMS |                                                 |
| VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO: | R\$:R\$ 3.375,00                             |                                                 |
| Nº SINISTRO ADM: 3180011400        | 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                            |
| Principal:                                | ( ) 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                              |
| NÃO                                       | ( ) AUTOR FALECEU                                  | ( ) PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES | (X) RENÚNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES) |