

CHECK LIST - MUTIROS DE CONCILIAÇÃO - DPVAT			
ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA		AUDIÊNCIA: 23/10/2019.	
UNICA		COMARCA: SENADOR POMPEU UF: CE	
() VC () JEC () TJ			
DADOS DO PROCESSO			
AUTOR	NOME: BRUNO RICARTE DE OLIVEIRA		DATA DO AJUIZAMENTO: ____/____/____
	() VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL		DATA DA CITAÇÃO: ____/____/____
Nº PROCESSO (CNJ)	6910-61.2018.8.06.0166		
VÍTIMA	NOME: BRUNO RICARTE DE OLIVEIRA		() INCAPAZ () MENOR
EX ADVERSO	CPF: 035.067.823-55		OAB/UF: 27.940 OAB/CE
	R.C.M.: ELIANE BARBOSA SILVA		
PROGNÓSTICO	() PROVÁVEL () POSSÍVEL () REMOTO		
OBJETO	() INVALIDEZ INTEGRAL () INVALIDEZ DIFERENÇA () OUTROS		SINISTRO: 12/12/2015
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 () OUTROS: _____		
LESAO APLICADA	() 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	1. <u>MIE</u> () 10% () 25% () 50% (x) 75% () 100%		
	2. _____ () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
	3. _____ () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
	4. _____ () 10% () 25% () 50% () 75% () 100%		
EMPRESA MÉDICA	NOME: _____		
PERITO JUDICIAL	NOME: <u>Antônio Benedito Vilela</u>		
ASSISTENTE TÉCNICO	NOME: _____		
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: <u>Amely Alves</u>
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE () 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS		
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$ R\$ 7.087,50		
Nº SINISTRO ADM: 3160203242	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 () NÃO		
Principal:	() 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
	() AUDIÊNCIA CANCELADA/RETIRADA DE Pauta	() ILEGITIMIDADE ATIVA/PASSIVA	() PROCESSO SEM CITAÇÃO
R\$: _____	() AUSÊNCIA DE COBERTURA	() INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE	() PROGNÓSTICO POSSÍVEL/REMOTO
Correção + Juros: () 75% () 50% () 25%	() AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS	() JÁ EXISTE ACORDO NOS AUTOS	() REGULAÇÃO 0 (PENDENTE PAGAMENTO ADMINISTRATIVO)
R\$: _____	() AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE	() JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS	() REGULAÇÃO 2/3
Honorários (limitados a 10%):	() AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL	() LITISPENDÊNCIA	() REGULAÇÃO 8 (INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE)
R\$: _____	() AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO	() PEDIDO JULGADO IMPROCEDENTE	(x) SINISTRO ADIMPLIDO NA VIA ADMINISTRATIVA
Total do acordo:	() AUTOR DESASSISTIDO	() PRESCRIÇÃO	() VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO
R\$: _____	() AUTOR FALCEU	() PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES	(x) RENÚNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES)
(x) NÃO			