

CHECK LIST - MUTIROES DE CONCILIAÇÃO - DPVAT

ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA

AUDIÊNCIA: 09/03/2020.

GPROC/SISJUR: 2698625

UNICA() VC () JEC () TJ COMARCA: BUENOS AIRES

UF: PE

DADOS DO PROCESSO

AUTOR	NOME: MOISES ALBERTO CORREIA DA SILVA () VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL		DATADO AJUIZAMENTO: ____/____/____
Nº PROCESSO (CNI)	0000109-36.2019.8.17.2350		DATADA CITAÇÃO: ____/____/____
VÍTIMA	NOME: MOISES ALBERTO CORREIA DA SILVA CPF: 121.960.474-73 () INCAPAZ () MENOR		
EX ADVERSO	NOME: GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO		OAB/UF: 34.570 - OAB/PE
PROGNÓSTICO	() PROVÁVEL () POSSÍVEL () REMOTO		
OBJETO	() INVALIDEZ INTEGRAL () INVALIDEZ DIFERENÇA () OUTROS SINISTRO: 12/03/2019		
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: _____
LESÃO APURADA	() 10% () 25% () 50% () 75% () 100%
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:	1. <u>Tornozelo Direito</u> 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: _____
PERITO JUDICIAL	NOME: <u>Rodrigo Marinho</u>
ASSISTENTE TÉCNICO	NOME: <u>Felipe Diego V. P. de Carvalho</u>

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\$: <u>R\$ 1.687,50</u>	
Nº SINISTRO ADM: 3190462777	DATADO PAGAMENTO: ____/____/____	
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1-MORTE () 2-INVALIDEZ () 3-DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: _____	
Nº SINISTRO ADM: _____	DATADO PAGAMENTO: ____/____/____	
PAGAMENTO JUDICIAL	() SIM () NÃO	
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1-MORTE () 2-INVALIDEZ () 3-DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO JUDICIAL:	R\$: _____	
Nº SINISTRO JUD: _____	DATADO 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\$: <u>0,00</u>	() 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	☒ SINISTRO ADIMPLIDO NA VIA ADMINISTRATIVA
R\$: _____	() AUTOR DESASSISTIDO	() PRESCRIÇÃO	() VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO
() NÃO	() AUTOR FALECEU	() PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES	☒ RENUNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES)