

CHECK LIST - MUTIROS DE CONCILIAÇÃO - DPVAT

ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA

AUDIÊNCIA: ____/____/____

GPROC/SISJUR: 2578081

() VC () JEC () TJ

COMARCA: VIÇOSA DO CEARA

UF: CE

DADOS DO PROCESSO

AUTOR	NOME: FRANCISCO FERREIRA VERAS NETO		
	() VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL	DATA DO AJUIZAMENTO: 05/10/2017.	
Nº PROCESSO (CNJ)	0014023-52.2017.8.06.0182	DATA DA CITAÇÃO: 08/03/2019.	
VÍTIMA	NOME: FRANCISCO FERREIRA VERAS NETO		
	CPF: 367.240.683-04	() INCAPAZ	() MENOR
EX ADVERSO	NOME: CARLOS ANTONIO BRITO DE OLIVEIRA		OAB/UF: 31.972 - OAB/CE
PROGNÓSTICO	() PROVÁVEL () POSSÍVEL () REMOTO		
OBJETO	() INVALIDEZ INTEGRAL () INVALIDEZ DIFERENÇA () OUTROS		SINISTRO: 01/12/2014.
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. <u>PE 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: SAUDE SEG
PERITO JUDICIAL	NOME: FELIPE RAPHAEL BUGARI BITTENCOURT
ASSISTENTE TÉCNICO	NOME: JOAQUIM FREITAS OTTO

MORTE

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

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\$: 3.375,00	
Nº SINISTRO ADM: 3160337507	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\$: NÃO	
Nº SINISTRO JUD: NÃO	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	() SINISTRO ADIMPLIDO NA VIA ADMINISTRATIVA
R\$: _____	() AUTOR DESASSISTIDO	() PRESCRIÇÃO	() VÍTIMA AINDA EM TRATAMENTO
<u>NÃO</u>	() AUTOR FALECEU	() PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES	() RENÚNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES)

OBS: B.O. COM MAIS DE 30 DIAS