

CHECK LIST - MUTIROS DE CONCILIAÇÃO - DPVAT

ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA

AUDIÊNCIA: 09/03/2020.

GPROC/SISJUR: 2698622

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

UF: PE

DADOS DO PROCESSO

AUTOR	NOME: JOSIMAR FELIPE DA SILVA		
	() VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL	DATADO AJUIZAMENTO: ____/____/____	
Nº PROCESSO (CNJ)	0000126-72.2019.8.17.2350		DATADA CITAÇÃO: ____/____/____
VÍTIMA	NOME: JOSIMAR FELIPE DA SILVA		
	CPF: 057.410.674-09 () INCAPAZ () MENOR		
EX ADVERSO	NOME: GILBERTO CORREIA DA SILVA FILHO		
PROGNÓSTICO	() PROVÁVEL () POSSÍVEL () REMOTO	OAB/UF: 34.570 - OAB/PE	
OBJETO	() INVALIDEZ INTEGRAL () INVALIDEZ DIFERENÇA () OUTROS	SINISTRO: 30/12/2017	
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>Estrutura crânio-facial</u> () 10% () 25% (X) 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 Mourinho</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	(X) SIM () NÃO	RUBRICA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELA CONSULTA:
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1-MORTE (X) 2-INVALIDEZ () 3-DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: <u>R\$ 6.750,00</u>	
Nº SINISTROADM: 3180371240	DATADO PAGAMENTO: ____/____/____	
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1-MORTE () 2-INVALIDEZ () 3-DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: _____	
Nº SINISTROADM:	DATADO PAGAMENTO: ____/____/____	
PAGAMENTO JUDICIAL	() SIM () NÃO	
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1-MORTE () 2-INVALIDEZ () 3-DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO JUDICIAL:	R\$: _____	
Nº SINISTROJUD:	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
	() 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
(X) NÃO	() AUTOR FALECEU	() PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES	() RENÚNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES)