

CHECKLIST - MUTIROS DE CONCILIAÇÃO PRIVADA

ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA

AUDIÊNCIA: 18/05/2022

GPROC/SISJUR:

() V () JEC () TJ COMARCA: RussasUF: CE

AUSENTE

DADOS DO PROCESSO

AUTOR	NOME: <u>Francisco Wagner de Oliveira Ferreira</u> () VÍTIMA () BENEFICIÁRIO () REP. LEGAL	DATA DO AJUIZAMENTO:
Nº PROCESSO (CNJ)	<u>0050103-48.2021.8.06.0158</u>	DATA DA CITAÇÃO:
VÍTIMA	NOME: <u>Francisco Wagner de Oliveira Ferreira</u> CPF: <u>099.588.973-26</u> () INCAPAZ () MENOR	
EX ADVERSO	NOME: <u>Carlos Eduardo Celadônio</u>	OAB/UF: <u>CE 18.628</u>
PROGNÓSTICO	() PROVÁVEL () POSSÍVEL () REMOTO	
OBJETO	() INVALIDEZ INTEGRAL (x) INVALIDEZ DIFERENÇA () OUTROS	SINISTRO: <u>02/05/2018</u>
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>M. impotência varicela</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:
ASSISTENTE TÉCNICO	NOME:

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 () 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: <u>2.362,50</u>	
Nº SINISTRO ADM: <u>3210197718</u>	DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____	
NATUREZA DO SINISTRO:	() 1 - MORTE () 2 - INVALIDEZ () 3 - DAMS	
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:	R\$: _____	
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	(x) 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
() NÃO	() AUTOR FALECEU	() PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES	() RENUNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES)