

## CHECK LIST - MUTIROS DE CONCILIAÇÃO - DPVAT

ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL: JBAA		AUDIÊNCIA: 05/09/2022		GPROC/SISJUR: 2834533	
____ ( ) VC ( ) JEC ( ) TJ		COMARCA: PINDORETAMA		UF: CE	
<b>DADOS DO PROCESSO</b>					
AUTOR		NOME: JOSE LUCAS SOARES DE SOUSA DA SILVA			
		( ) VÍTIMA ( ) BENEFICIÁRIO ( ) REP. LEGAL		DATA DO AJUIZAMENTO:	
Nº PROCESSO (CNJ)		0050218-08.2021.8.06.0146		DATA DA CITAÇÃO:	
VÍTIMA		NOME:			
		CPF: 081.385.683-30		( ) INCAPAZ ( ) MENOR	
EX ADVERSO		NOME: JONATHAN BEZERRA DOS SANTOS		OAB/UF: 34.128 - OAB/CE	
PROGNÓSTICO		( ) PROVÁVEL ( ) POSSÍVEL ( ) REMOTO			
OBJETO		( ) INVALIDEZ INTEGRAL ( ) INVALIDEZ DIFERENÇA ( ) OUTROS		SINISTRO: 24/10/2020	
DADOS DO VEÍCULO ENVOLVIDO		PLACA:		CATEGORIA: ( ) 00 ( ) 01 ( ) 02 ( ) 03 ( ) 04 ( ) 08 ( ) 09 ( ) 10 ( ) 99	
<b>INVALIDEZ PERMANENTE</b>					
LAUDO NOS AUTOS?		( ) NÃO ( ) IML ( ) JUDICIAL ( ) PARTICULAR ( ) MUTIRÃO ANTERIOR ( ) OUTROS:			
LESÃO APURADA		_____ ( ) 10% ( ) 25% ( ) 50% ( ) 75% ( ) 100%			
AVALIAÇÃO MÉDICA NO MUTIRÃO:		1. _____ ( ) 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:			
ASSISTENTE TÉCNICO		NOME:			
<b>MORTE</b>					
DATA DO ÓBITO:		CERTIDÃO DE ÓBITO		BENEFICIÁRIOS: ( ) CÔNJUGE ( ) QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS:	
____/____/____		( ) SIM ( ) NÃO		) FILHOS ( ) OUTROS:	
<b>VERIFICAÇÃO MEGADATA</b>					
<b>PAGAMENTO ADMINISTRATIVO</b>		( ) SIM ( ) NÃO		RUBRICA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELA CONSULTA:	
NATUREZA DO SINISTRO:		( ) 1 - MORTE ( ) 2 - INVALIDEZ ( ) 3 - DAMS			
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:		R\$: 1350			
Nº SINISTRO ADM: 3210030721		DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____			
NATUREZA DO SINISTRO:		( ) 1 - MORTE ( ) 2 - INVALIDEZ ( ) 3 - DAMS			
VALOR DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO:		R\$:			
Nº SINISTRO ADM:		DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____			
<b>PAGAMENTO JUDICIAL</b>		( ) SIM ( ) NÃO			
NATUREZA DO SINISTRO:		( ) 1 - MORTE ( ) 2 - INVALIDEZ ( ) 3 - DAMS			
VALOR DO PAGAMENTO JUDICIAL:		R\$:			
Nº SINISTRO JUD:		DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____			
<b>ACORDO</b>		<b>MOTIVOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO ACORDO</b>			
( ) SIM		( X ) AUTOR NÃO COMPARECEU		( ) B.O. SUPERIOR A 30 DIAS	
Principal:		( ) NÃO ACEITOU PROPOSTA		( ) COISA JULGADA	
		( ) AUDIÊNCIA CANCELADA/RETIRADA DE PAUTA		( ) ILEGITIMIDADE ATIVA/PASSIVA	
Correção + juros: ( ) 75% ( ) 50% ( ) 25%		( ) AUSÊNCIA DE COBERTURA		( ) INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE	
R\$: _____		( ) AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS		( ) JÁ EXISTE ACORDO NOS AUTOS	
Honorários (limitados a 10%):		( ) AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE		( ) JÁ EXISTE PAGAMENTO JUDICIAL NOS AUTOS	
R\$: _____		( ) AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL		( ) LITISPENDÊNCIA	
Total do acordo:		( ) AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO		( ) PEDIDO JULGADO IMPROCEDENTE	
R\$: _____		( ) AUTOR DESASSISTIDO		( ) PRESCRIÇÃO	
( X ) NÃO		( ) AUTOR FALECEU		( ) PROCESSO COM TRAMITAÇÃO INFERIOR A 12 MESES	
				( ) RENÚNCIA (MARCAR TAMBÉM O MOTIVO NAS OPÇÕES ANTERIORES)	