

TÍTULO: Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

REGISTRO NORM@DOC:	46822
BOMEH:	39/2015
PUBLICADO EN:	BOE n.º 228, de 23 de septiembre de 2015.
Disponible en:	SEGUROS
VIGENCIA:	Entrada en vigor el 1 de enero de 2016.
DEPARTAMENTO EMISOR:	Jefatura del Estado
ANÁLISIS JURÍDICO:	<p>Referencias anteriores</p> <p>DEROGA lo indicado del anexo y el anejo; MODIFICA los arts. 1, 4, 7, 9, 13 y la disposición final 2; SUSTITUYE el anexo y AÑADE el art. 14 y el título IV, a la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, texto refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.</p> <p>MODIFICA: Disposición adicional 2 de la Ley 6/2014, de 7 de abril.</p> <p>Art. 517 de la Ley 1/2000, de 7 de enero.</p> <p>TRANSPONE la Directiva (UE) 2015/413, de 11 de marzo.</p>
MATERIAS:	<p>Enjuiciamiento civil</p> <p>Responsabilidad civil</p> <p>Indemnizaciones</p> <p>Seguros</p>

TEXTO

FELIPE VI
REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente ley:

PREÁMBULO

I

Han transcurrido ya más de veinte años desde la entrada en vigor en 1995 del Sistema de valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, al que en adelante nos referiremos con el nombre de «Baremo», que figura actualmente como Anexo en el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre. Durante este tiempo, el conjunto de reformas que en el ámbito comunitario se han emprendido en relación con el seguro del automóvil, tendentes todas ellas a incrementar la protección a las víctimas mediante la garantía de una indemnización suficiente, justifican la conveniencia de revisar el sistema con el fin de introducir las modificaciones necesarias.

En España, una vez transpuestas las sucesivas directivas comunitarias que pretenden armonizar la responsabilidad civil derivada de los accidentes de tráfico y que establecen los límites cuantitativos que debe cubrir el seguro obligatorio, nos seguimos encontrando con una enorme disparidad en las cuantías indemnizatorias al compararlas con

otros países miembros de la Unión Europea, siendo evidente que nuestro país se sitúa detrás de los países europeos más avanzados en esta materia.

Así que no cabe duda de que es necesario reformar el vigente Baremo para que cumpla su función de una forma efectiva, buscando un justo resarcimiento de los perjuicios sufridos por las víctimas y sus familias como consecuencia de un siniestro de tráfico. El principio de reparación íntegra de los daños y perjuicios causados no es efectivo en toda su dimensión, provocando situaciones injustas y en ocasiones dramáticas, con una pérdida añadida de calidad de vida, cuando además, ya se ha sufrido un daño físico, psíquico y moral, y que impone el deber al legislador de encontrar las formas idóneas que garanticen el cumplimiento de tan importante principio.

Hay que resaltar que de los riesgos generados por la actividad humana, el específico de la conducción aparece como uno de los más cercanos, de los más habituales, con el que todos coexistimos, ya sea generándolo o sufriendo sus consecuencias en forma de daños. Por su frecuencia, se trata de un riesgo que tiene un enorme impacto en la realidad social y económica de un país.

De ahí la trascendencia de una interpretación uniforme de las reglas del sistema, que dote de certidumbre al perjudicado y a las entidades aseguradoras respecto de la viabilidad de sus respectivas pretensiones, garantizando una respuesta igualitaria ante situaciones idénticas, y que contribuya decisivamente a la rápida solución extrajudicial de los conflictos y, en suma, al equilibrio de recursos y a la dinamización de la actividad económica.

Con esta finalidad, los Ministerios de Economía y Hacienda y de Justicia, conjuntamente con representantes de los sectores afectados, decidieron abordar la necesidad de un análisis sistemático sobre la reforma del sistema legal valorativo. De esta primera aproximación surgió la conveniencia de constituir una comisión de trabajo, integrada por un número reducido de expertos en la materia y representantes de los sectores afectados, creada por Orden comunicada de los Ministerios de Economía y Hacienda (en la actualidad de Economía y Competitividad) y de Justicia de 12 de julio de 2011.

Una vez vencido, el 31 de julio de 2013, el mandato de la Comisión de Expertos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones estimó necesario constituir un Grupo de trabajo con las personas que formaron parte de dicha Comisión para ultimar las tareas de revisión. El Grupo de trabajo continuó las tareas de redacción de una propuesta de texto articulado completo, acompañado de las tablas en las que se contienen las indemnizaciones que correspondería abonar en los casos de muerte, de lesiones permanentes (llamadas secuelas) y de lesiones temporales derivadas de accidentes de circulación, que ha sido objeto de un amplio consenso.

El nuevo Baremo se inspira y respeta el principio básico de la indemnización del daño corporal; su finalidad es la de lograr la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos para situar a la víctima en una posición lo más parecida posible a la que tendría de no haberse producido el accidente. Para ello, también se identifican nuevos perjudicados y nuevos conceptos resarcitorios que no están recogidos en el Baremo vigente. Se sistematizan y dotan de sustantividad propia las indemnizaciones por daño patrimonial (daño emergente y lucro cesante) que el actual Baremo prevé de un modo significativamente simplista e insuficiente. Y se pone al día, mediante su aumento, el conjunto de indemnizaciones, destacando en particular las que corresponden a los casos de fallecimiento –y, en especial, la de los hijos de víctimas fallecidas– y de grandes lesionados.

La reforma supone, finalmente, una mejora manifiesta del sistema vigente, tanto desde la perspectiva de su consistencia jurídica y de su estructura como, en general, de las cuantías indemnizatorias que incorpora; supone también un apreciable progreso en el tratamiento resarcitorio de los perjudicados por los accidentes de tráfico y, en los términos en que se formula, mejora sustancialmente el sistema legal vigente, por lo que puede sustituirlo de un modo más justo y cabal.

Por su parte, el Congreso de los Diputados, el 2 de diciembre de 2014 y mediante una proposición no de ley, instó al Gobierno a presentar en el próximo periodo de sesiones un proyecto de ley de reforma del sistema de valoración para las indemnizaciones de los daños y perjuicios causados a las víctimas en accidentes de circulación.

II

Se ha optado por reformar el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, introduciendo el nuevo sistema, evitando su desarrollo en una ley diferente que conduciría a una clara dispersión normativa de la materia.

Razones de técnica legislativa aconsejan integrar en el articulado de la Ley las disposiciones de carácter normativo que establecen las nuevas reglas de aplicación del Baremo, que se alejan por completo del contenido clásico de un Anexo. A su vez, el Anexo es el que incluye las nuevas tablas que cuantifican y modulan todos los nuevos conceptos indemnizables.

La Ley consta de Preámbulo, un artículo único con nueve apartados, tres disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria, y cinco disposiciones finales.

La principal novedad es la introducción de un nuevo Título IV en el Texto Refundido, que consta de 112 artículos, agrupados en dos capítulos. El primero se refiere a disposiciones generales y definiciones y el segundo incluye las

reglas para la valoración del daño corporal y, en sus tres secciones, se ocupa, respectivamente, de las indemnizaciones por causa de muerte, por secuelas y por lesiones temporales, que se plasman, respectivamente, en las tablas 1, 2 y 3.

En cada uno de esos supuestos se distingue entre el «perjuicio personal básico» (tablas 1.A, 2.A y 3.A), los «perjuicios particulares» (tablas 1.B, 2.B y 3.B) y el llamado «perjuicio patrimonial» (tablas 1.C, 2.C y 3.C), que a su vez distingue entre daño emergente y lucro cesante. Dichas tablas en ocasiones se subdividen en otras tablas como, por ejemplo, la 1.C.1, relativa a las indemnizaciones del cónyuge de la víctima por lucro cesante, la 1.C.2, referida a las indemnizaciones de los hijos en el mismo caso, o la 2 (secuelas) C (daño patrimonial) 3, relativa a las indemnizaciones de ayuda de tercera persona.

III

Uno de los aspectos más importantes de la reforma es, sin lugar a dudas, el tratamiento de los daños patrimoniales, como tercer eje del sistema totalmente separado de los daños extrapatrimoniales. Este tratamiento clarifica y regula con detalle las partidas resarcitorias en concepto de gastos y racionaliza el método de cálculo del lucro cesante.

En los supuestos de muerte se distingue entre un «perjuicio patrimonial básico», referido a gastos generales, que serán aquellos «gastos razonables que cause el fallecimiento, como el desplazamiento, la manutención, el alojamiento y otros análogos», con una cantidad mínima de 400 euros, y unos gastos específicos, que incluyen los de traslado del fallecido, repatriación, entierro y funeral.

En los supuestos de secuelas se establece que son resarcibles los gastos previsibles de asistencia sanitaria futura, que se abonan directamente a los servicios públicos de salud. Se resarcan directamente al perjudicado los de prótesis y órtesis, que ahora también incluyen los gastos correspondientes a las reposiciones necesarias; los de rehabilitación domiciliaria y ambulatoria; los relacionados con la pérdida de autonomía personal, tales como los necesarios para ayudas técnicas o productos de apoyo, para la adecuación de vivienda o para resarcir el llamado «perjuicio patrimonial por incremento de costes de movilidad», que incluye el actual gasto de adecuación del vehículo, pero que va más allá. También se resarcan al perjudicado los gastos de ayuda de tercera persona, que se miden en función del número de horas de asistencia necesaria y que son objeto de una detallada regulación.

Finalmente, en relación con las lesiones temporales, se distingue entre «gastos de asistencia sanitaria» y otros «gastos diversos resarcibles», que se refieren a todos aquellos gastos necesarios y razonables que genere la lesión en el desarrollo de las actividades esenciales de la vida ordinaria del lesionado y entre los que se destacan, a título de ejemplo, «el incremento de los costes de movilidad del lesionado, los desplazamientos de familiares para atenderle cuando su condición médica o situación personal lo requiera y, en general, los gastos necesarios para que queden atendidos el lesionado o los familiares menores o especialmente vulnerables de los que se ocupaba».

Respecto al lucro cesante, se supera el sistema actual del factor de corrección por perjuicios económicos, que compensa sistemáticamente unos pretendidos perjuicios económicos, se hayan producido o no y, en caso de que se hayan producido, utiliza el criterio de aplicar un cierto porcentaje sobre el perjuicio personal básico. La reforma establece un modelo actuarial que parte de dos factores, el multiplicando y el multiplicador, cuyo producto determinará la indemnización correspondiente.

El multiplicando está constituido por los ingresos netos de la víctima fallecida. En defecto de ingresos, se valora el trabajo no remunerado de la dedicación (exclusiva, y en ocasiones incluso parcial) a las tareas del hogar y la pérdida de la capacidad de trabajo de aquellas personas, como menores o estudiantes, que todavía no han accedido al mercado laboral; en estos casos, se establecen reglas para determinar qué multiplicando correspondería y poder resarcir así el valor de las pérdidas correspondientes.

El multiplicador es un coeficiente que se obtiene para cada perjudicado y que resulta de combinar diversos factores, como la duración del perjuicio, el riesgo de fallecimiento del perjudicado, la tasa de interés de descuento o la deducción de las pensiones públicas.

En el ámbito de los perjuicios extrapatrimoniales, tal vez la mayor novedad se encuentra en la reestructuración del perjuicio personal básico en las indemnizaciones por causa de muerte y de su relación con los perjuicios particulares, que ahora se amplían. Así, a diferencia del sistema actual, que configura los perjudicados en grupos excluyentes, la reforma configura los perjudicados en cinco categorías autónomas y considera que sufren siempre un perjuicio resarcible y de la misma cuantía con independencia de que concurran o no con otras categorías de perjudicados. Además, la condición de perjudicado tabular se completa con la noción de perjudicado funcional o por analogía, que incluye a aquellas personas que de hecho y de forma continuada, ejercen las funciones que por incumplimiento o inexistencia no ejerce la persona perteneciente a una categoría concreta o que asumen su posición. El alcance de la condición de perjudicado tabular se restringe al establecerse que puede dejar de serlo cuando concurran circunstancias que indiquen la desafección familiar o la inexistencia de toda relación personal o afectiva que «supongan la inexistencia del perjuicio a resarcir».

Este sistema uniforme, en el que cada perjudicado obtiene de modo autónomo la indemnización correspondiente a su categoría, se particulariza mediante el reconocimiento de un conjunto de «perjuicios particulares», en especial los de

«perjudicado único» o de «víctima única», que se refieren a la situación personal del perjudicado o a la especial repercusión que en él tiene la situación de la víctima.

Artículo único. Modificación del Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

El Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, queda modificado como sigue:

Uno. Se modifica el artículo 1 que queda redactado del siguiente modo:

«1. El conductor de vehículos a motor es responsable, en virtud del riesgo creado por la conducción de estos, de los daños causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación.

En el caso de daños a las personas, de esta responsabilidad sólo quedará exonerado cuando pruebe que los daños fueron debidos a la culpa exclusiva del perjudicado o a fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo; no se considerarán casos de fuerza mayor los defectos del vehículo ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

En el caso de daños en los bienes, el conductor responderá frente a terceros cuando resulte civilmente responsable según lo establecido en los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, artículos 109 y siguientes del Código Penal, y según lo dispuesto en esta Ley.

2. Sin perjuicio de que pueda existir culpa exclusiva de acuerdo con el apartado 1, cuando la víctima capaz de culpa civil sólo contribuya a la producción del daño se reducirán todas las indemnizaciones, incluidas las relativas a los gastos en que se haya incurrido en los supuestos de muerte, secuelas y lesiones temporales, en atención a la culpa concurrente hasta un máximo del setenta y cinco por ciento. Se entiende que existe dicha contribución si la víctima, por falta de uso o por uso inadecuado de cinturones, casco u otros elementos protectores, incumple la normativa de seguridad y provoca la agravación del daño.

En los supuestos de secuelas y lesiones temporales, la culpa exclusiva o concurrente de víctimas no conductoras de vehículos a motor que sean menores de catorce años o que sufran un menoscabo físico, intelectual, sensorial u orgánico que les prive de capacidad de culpa civil, no suprime ni reduce la indemnización y se excluye la acción de repetición contra los padres, tutores y demás personas físicas que, en su caso, deban responder por ellas legalmente. Tales reglas no procederán si el menor o alguna de las personas mencionadas han contribuido dolosamente a la producción del daño.

Las reglas de los dos párrafos anteriores se aplicarán también si la víctima incumple su deber de mitigar el daño. La víctima incumple este deber si deja de llevar a cabo una conducta generalmente exigible que, sin comportar riesgo alguno para su salud o integridad física, habría evitado la agravación del daño producido y, en especial, si abandona de modo injustificado el proceso curativo.

3. El propietario no conductor responderá de los daños a las personas y en los bienes ocasionados por el conductor cuando esté vinculado con este por alguna de las relaciones que regulan los artículos 1.903 del Código Civil y 120.5 del Código Penal. Esta responsabilidad cesará cuando el mencionado propietario pruebe que empleó toda la diligencia de un buen padre de familia para prevenir el daño.

El propietario no conductor de un vehículo sin el seguro de suscripción obligatoria responderá civilmente con el conductor del mismo de los daños a las personas y en los bienes ocasionados por éste, salvo que pruebe que el vehículo le hubiera sido sustraído.

4. Los daños y perjuicios causados a las personas como consecuencia del daño corporal ocasionado por hechos de la circulación regulados en esta Ley, se cuantificarán en todo caso con arreglo a los criterios del Título IV y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el Anexo.

5. Las indemnizaciones pagadas con arreglo a lo dispuesto en el apartado 4 tendrán la consideración de indemnizaciones en la cuantía legalmente reconocida, a los efectos de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio, en tanto sean abonadas por una entidad aseguradora como consecuencia de la responsabilidad civil de su asegurado.

6. Reglamentariamente, se definirán los conceptos de vehículos a motor y hecho de la circulación, a los efectos de esta Ley. En todo caso, no se considerarán hechos de la circulación los derivados de la utilización del vehículo a motor como instrumento de la comisión de delitos dolosos contra las personas y los bienes.»

Dos. Se modifica el primer párrafo del apartado 3 del artículo 4, que queda redactado del siguiente modo:

«3. La cuantía de la indemnización cubierta por el seguro obligatorio en los daños causados a las personas se determinará con arreglo a lo dispuesto en el apartado 4 del artículo 1 de esta Ley.»

Tres. Se modifica el artículo 7, que queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 7. Obligaciones del asegurador y del perjudicado.»

1. El asegurador, dentro del ámbito del aseguramiento obligatorio y con cargo al seguro de suscripción obligatoria, habrá de satisfacer al perjudicado el importe de los daños sufridos en su persona y en sus bienes, así como los gastos y otros perjuicios a los que tenga derecho según establece la normativa aplicable. Únicamente quedará exonerado de esta obligación si prueba que el hecho no da lugar a la exigencia de responsabilidad civil conforme al artículo 1 de la presente Ley.

El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa para exigir al asegurador la satisfacción de los referidos daños, que prescribirá por el transcurso de un año.

No obstante, con carácter previo a la interposición de la demanda judicial, deberán comunicar el siniestro al asegurador, pidiendo la indemnización que corresponda. Esta reclamación extrajudicial contendrá la identificación y los datos relevantes de quien o quienes reclamen, una declaración sobre las circunstancias del hecho, la identificación del vehículo y del conductor que hubiesen intervenido en la producción del mismo de ser conocidas, así como cuanta información médica asistencial o pericial o de cualquier otro tipo tengan en su poder que permita la cuantificación del daño.

Esta reclamación interrumpirá el cómputo del plazo de prescripción desde el momento en que se presente al asegurador obligado a satisfacer el importe de los daños sufridos al perjudicado. Tal interrupción se prolongará hasta la notificación fehaciente al perjudicado de la oferta o respuesta motivada definitiva.

La información de interés contenida en los atestados e informes de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad encargadas de la vigilancia del tráfico que recojan las circunstancias del accidente podrá ser facilitada por éstas a petición de las partes afectadas, perjudicados o entidades aseguradoras, salvo en el caso en que las diligencias se hayan entregado a la autoridad judicial competente para conocer los hechos, en cuyo caso deberán solicitar dicha información a ésta.

2. En el plazo de tres meses desde la recepción de la reclamación del perjudicado, tanto si se trata de daños personales como en los bienes, el asegurador deberá presentar una oferta motivada de indemnización si entendiera acreditada la responsabilidad y cuantificado el daño, que cumpla los requisitos del apartado 3 de este artículo. En caso contrario, o si la reclamación hubiera sido rechazada, dará una respuesta motivada que cumpla los requisitos del apartado 4 de este artículo.

A estos efectos, el asegurador, a su costa, podrá solicitar previamente los informes periciales privados que considere pertinentes, que deberá efectuar por servicios propios o concertados, si considera que la documentación aportada por el lesionado es insuficiente para la cuantificación del daño.

El incumplimiento de esta obligación constituirá infracción administrativa grave o leve.

Trascurrido el plazo de tres meses sin que se haya presentado una oferta motivada de indemnización por una causa no justificada o que le fuera imputable al asegurador, se devengarán intereses de demora, de acuerdo con lo previsto en el artículo 9 de esta Ley. Estos mismos intereses de demora se devengarán en el caso de que, habiendo sido aceptada la oferta por el perjudicado, ésta no sea satisfecha en el plazo de cinco días, o no se consigne para pago la cantidad ofrecida.

El asegurador deberá observar desde el momento en que conozca, por cualquier medio, la existencia del siniestro, una conducta diligente en la cuantificación del daño y la liquidación de la indemnización.

Lo dispuesto en el presente apartado será de aplicación para los accidentes que puedan indemnizarse por el sistema de las oficinas nacionales de seguro de automóviles, en cuyo caso toda referencia al asegurador se entenderá hecha a la Oficina Española de Aseguradores de Automóviles (Ofesauto) y a las entidades corresponsales autorizadas para representar a entidades aseguradoras extranjeras.

3. Para que sea válida a los efectos de esta Ley, la oferta motivada deberá cumplir los siguientes requisitos:

a) Contendrá una propuesta de indemnización por los daños en las personas y en los bienes que pudieran haberse derivado del siniestro. En caso de que concurran daños a las personas y en los bienes figurará de forma separada la valoración y la indemnización ofertada para unos y otros.

b) Los daños y perjuicios causados a las personas se calcularán según los criterios e importes que se recogen en el Título IV y el Anexo de esta Ley.

c) Contendrá, de forma desglosada y detallada, los documentos, informes o cualquier otra información de que se disponga para la valoración de los daños, incluyendo el informe médico definitivo, e identificará aquéllos en que se ha basado para cuantificar de forma precisa la indemnización ofertada, de manera que el perjudicado tenga los elementos de juicio necesarios para decidir su aceptación o rechazo.

d) Se hará constar que el pago del importe que se ofrece no se condiciona a la renuncia por el perjudicado del ejercicio de futuras acciones en el caso de que la indemnización percibida fuera inferior a la que en derecho pueda corresponderle.

e) Podrá consignarse para pago la cantidad ofrecida. La consignación podrá hacerse en dinero efectivo, mediante un aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por entidad de crédito o sociedad de garantía recíproca o por cualquier otro medio que, a juicio del órgano jurisdiccional correspondiente, garantice la inmediata disponibilidad, en su caso, de la cantidad consignada.

4. En el supuesto de que el asegurador no realice una oferta motivada de indemnización, deberá dar una respuesta motivada ajustada a los siguientes requisitos:

a) Dará contestación suficiente a la reclamación formulada, con indicación del motivo que impide efectuar la oferta de indemnización, bien sea porque no esté determinada la responsabilidad, bien porque no se haya podido cuantificar el daño o bien porque existe alguna otra causa que justifique el rechazo de la reclamación, que deberá ser especificada.

Cuando dicho motivo sea la dilatación en el tiempo del proceso de curación del perjudicado y no fuera posible determinar el alcance total de las secuelas padecidas a causa del accidente o porque, por cualquier motivo, no se pudiera cuantificar plenamente el daño, la respuesta motivada deberá incluir:

1.º La referencia a los pagos a cuenta o pagos parciales anticipados a cuenta de la indemnización resultante final, atendiendo a la naturaleza y entidad de los daños.

2.º El compromiso del asegurador de presentar oferta motivada de indemnización tan pronto como se hayan cuantificado los daños y, hasta ese momento, de informar motivadamente de la situación del siniestro cada dos meses desde el envío de la respuesta.

b) Contendrá, de forma desglosada y detallada, los documentos, informes o cualquier otra información de que se disponga, incluyendo el informe médico definitivo, que acrediten las razones de la entidad aseguradora para no dar una oferta motivada.

c) Incluirá una mención a que no requiere aceptación o rechazo expreso por el perjudicado, ni afecta al ejercicio de cualesquiera acciones que puedan corresponderle para hacer valer sus derechos.

5. En caso de disconformidad del perjudicado con la oferta motivada, las partes, de común acuerdo y a costa del asegurador, podrán pedir informes periciales complementarios, incluso al Instituto de Medicina Legal siempre que no hubiese intervenido previamente.

Esta misma solicitud al Instituto de Medicina Legal podrá realizarse por el lesionado aunque no tenga el acuerdo de la aseguradora, y con cargo a la misma. El Instituto de Medicina Legal que deba realizar el informe solicitará a la aseguradora que aporte los medios de prueba de los que disponga, entregando copia del informe pericial que emita a las partes.

Asimismo, el perjudicado también podrá solicitar informes periciales complementarios, sin necesidad de acuerdo del asegurador, siendo los mismos, en este caso, a su costa.

Esta solicitud de intervención pericial complementaria obligará al asegurador a efectuar una nueva oferta motivada en el plazo de un mes desde la entrega del informe pericial complementario, continuando interrumpido el plazo de prescripción para el ejercicio de las acciones judiciales. En todo caso, se reanudará desde que el perjudicado conociese el rechazo de solicitud por parte del asegurador de recabar nuevos informes.

6. Reglamentariamente podrá precisarse el contenido de la oferta motivada y de la respuesta motivada, así como las cuestiones relativas al procedimiento de solicitud, emisión, plazo y remisión de entrega del informe emitido por el Instituto de Medicina Legal correspondiente. Igualmente, dicha normativa garantizará la especialización de los Médicos Forenses en la valoración del daño corporal a través de las actividades formativas pertinentes.

7. En todo caso, el asegurador deberá afianzar las responsabilidades civiles y abonar las pensiones que por la autoridad judicial fueren exigidas a los presuntos responsables asegurados, de acuerdo con lo establecido en los artículos 764 y 765 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Las pensiones provisionales se calcularán de conformidad con los límites establecidos en el Anexo de esta Ley.

8. Una vez presentada la oferta o la respuesta motivada, en caso de disconformidad y a salvo del derecho previsto en el apartado 5 de este precepto, o transcurrido el plazo para su emisión, el perjudicado podrá bien acudir al procedimiento de mediación previsto en el artículo 14 para intentar solucionar la controversia, o bien acudir a la vía jurisdiccional oportuna para la reclamación de los daños y perjuicios correspondientes.

No se admitirán a trámite, de conformidad con el artículo 403 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, las demandas en las que no se acompañen los documentos que acrediten la presentación de la reclamación al asegurador y la oferta o respuesta motivada, si se hubiera emitido por el asegurador».

Cuatro. Se modifica la letra b) del artículo 9, que queda redactada del siguiente modo:

«b) Cuando los daños causados a las personas hubiesen de sufrirse por éstas durante más de tres meses o su exacta valoración no pudiera ser determinada a efectos de la presentación de la oferta motivada a que se refiere la

letra a) de este artículo, el órgano jurisdiccional correspondiente, a la vista de las circunstancias del caso y de los dictámenes e informes que precise, resolverá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad ofrecida y consignada por el asegurador, atendiendo a los criterios del Título IV y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el Anexo de esta Ley. Contra la resolución judicial que recaiga no cabrá recurso alguno.»

Cinco. Se modifica el artículo 13, que queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 13. Diligencias en el proceso penal preparatorias de la ejecución.

Cuando en un proceso penal, incoado por hecho cubierto por el seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria en la circulación de vehículos de motor, recayera sentencia absolutoria, si el perjudicado no hubiera renunciado a la acción civil ni la hubiera reservado para ejercitarla separadamente, el juez o tribunal que hubiera conocido de la causa dictará auto, a instancia de parte, en el que se determinará la cantidad líquida máxima que puede reclamarse como indemnización de los daños y perjuicios sufridos por cada perjudicado, amparados por dicho seguro de suscripción obligatoria y según la valoración que corresponda con arreglo al sistema de valoración del Anexo de esta Ley.

Se procederá de la misma forma en los casos de fallecimiento en accidente de circulación y se dictará auto que determine la cantidad máxima a reclamar por cada perjudicado, a solicitud de éste, cuando recaiga resolución que ponga fin, provisional o definitivamente, al proceso penal incoado, sin declaración de responsabilidad.

El auto referido se dictará a la vista de la oferta motivada o de la respuesta motivada del asegurador o del Consorcio de Compensación de Seguros, y contendrá la descripción del hecho, la indicación de las personas y vehículos que intervinieron y de los aseguradores de cada uno de éstos.

En todo caso, antes de dictarse el auto, si en las actuaciones no consta oferta motivada o respuesta motivada según las prescripciones de esta Ley, el juez convocará a los perjudicados y posibles responsables y sus aseguradores, incluido, en su caso, el Consorcio de Compensación de Seguros, a una comparecencia en el plazo de cinco días, a fin de que pueda aportarse la oferta o la respuesta motivada, o hacerse las alegaciones que consideren convenientes.

Si en la comparecencia se produjera acuerdo entre las partes, el mismo será homologado por el juez con los efectos de una transacción judicial.

De no alcanzarse el acuerdo, se dictará auto de cuantía máxima en el plazo de tres días desde la terminación de la comparecencia y contra el mismo no podrá interponerse recurso alguno.»

Seis. Se introduce un nuevo artículo 14, con el siguiente contenido:

«Artículo 14. Procedimiento de mediación en los casos de controversia.

1. En caso de disconformidad con la oferta o la respuesta motivada y, en general, en los casos de controversia, las partes podrán acudir al procedimiento de mediación de conformidad con lo previsto en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

2. A tal efecto, será el perjudicado quién podrá solicitar el inicio de una mediación, en el plazo máximo de dos meses, a contar desde el momento que hubiera recibido la oferta o la respuesta motivada o los informes periciales complementarios si se hubieran pedido.

3. Podrán ejercer esta modalidad de mediación profesionales especializados en responsabilidad civil en el ámbito de la circulación y en el sistema de valoración previsto en esta Ley, que cuenten con la formación específica para ejercer la mediación en este ámbito. El mediador, además de facilitar la comunicación entre las partes y velar porque dispongan de la información y el asesoramiento suficientes, desarrollará una conducta activa tendente a posibilitar un acuerdo entre ellas.

4. Recibida la solicitud de mediación, el mediador o la institución de mediación citará a las partes para la celebración de la sesión informativa. En particular, el mediador informará a las partes de que son plenamente libres de alcanzar o no un acuerdo y de desistir del procedimiento en cualquier momento, así como que la duración de la mediación no podrá ser superior a tres meses, que el acuerdo que eventualmente alcancen será vinculante y podrán instar su elevación a escritura pública al objeto de configurarlo como un título ejecutivo.»

Siete. Se introduce un nuevo Título IV con el siguiente enunciado y contenido:

«TÍTULO IV

Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

CAPÍTULO I

Criterios generales para la determinación de la indemnización del daño corporal

Sección 1.ª Disposiciones generales

Artículo 32. Ámbito de aplicación y alcance.

Este sistema tiene por objeto valorar todos los perjuicios causados a las personas como consecuencia del daño corporal ocasionado por hechos de la circulación regulados en esta Ley.

Artículo 33. Principios fundamentales del sistema de valoración.

1. La reparación íntegra del daño y su reparación vertebrada constituyen los dos principios fundamentales del sistema para la objetivación de su valoración.

2. El principio de la reparación íntegra tiene por finalidad asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos. Las indemnizaciones de este sistema tienen en cuenta cualesquiera circunstancias personales, familiares, sociales y económicas de la víctima, incluidas las que afectan a la pérdida de ingresos y a la pérdida o disminución de la capacidad de obtener ganancias.

3. El principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales e implica en este caso compensar, mediante cuantías socialmente suficientes y razonables que respeten la dignidad de las víctimas, todo perjuicio relevante de acuerdo con su intensidad.

4. El principio de vertebración requiere que se valoren por separado los daños patrimoniales y los no patrimoniales y, dentro de unos y otros, los diversos conceptos perjudiciales.

5. La objetivación en la valoración del daño supone que se indemniza conforme a las reglas y límites establecidos en el sistema, por lo que no pueden fijarse indemnizaciones por conceptos o importes distintos de los previstos en él. No obstante, los perjuicios relevantes, ocasionados por circunstancias singulares y no contemplados conforme a las reglas y límites del sistema, se indemnizan como perjuicios excepcionales de acuerdo con las reglas establecidas al efecto en los artículos 77 y 112.

Artículo 34. Daños objeto de valoración.

1. Dan lugar a indemnización la muerte, las secuelas y las lesiones temporales de acuerdo con lo previsto en los artículos siguientes y con lo reflejado, respectivamente, en las tablas 1, 2 y 3 contenidas en el Anexo de esta Ley.

2. Cada una de estas tablas incluye de modo separado la reparación de los perjuicios personales básicos (1.A, 2.A y 3.A), de los perjuicios personales particulares (1.B, 2.B y 3.B) y de los perjuicios patrimoniales (1.C, 2.C y 3.C).

Artículo 35. Aplicación del sistema de valoración.

La correcta aplicación del sistema requiere la justificación de los criterios empleados para cuantificar las indemnizaciones asignadas según sus reglas, con tratamiento separado e individualizado de los distintos conceptos y partidas resarcitorias por los daños tanto extrapatrimoniales como patrimoniales.

Artículo 36. Sujetos perjudicados.

1. Tienen la condición de sujetos perjudicados:

a) La víctima del accidente.

b) Las categorías de perjudicados mencionadas en el artículo 62, en caso de fallecimiento de la víctima.

2. A los efectos de esta Ley, se considera que sufre el mismo perjuicio resarcible que el cónyuge viudo el miembro superviviente de una pareja de hecho estable constituida mediante inscripción en un registro o documento público o que haya convivido un mínimo de un año inmediatamente anterior al fallecimiento o un período inferior si tiene un hijo en común.

3. Excepcionalmente, los familiares de víctimas fallecidas mencionados en el artículo 62, así como los de grandes lesionados, tienen derecho a ser resarcidos por los gastos de tratamiento médico y psicológico que reciban durante un máximo de seis meses por las alteraciones psíquicas que, en su caso, les haya causado el accidente.

Artículo 37. Necesidad de informe médico y deberes recíprocos de colaboración.

1. La determinación y medición de las secuelas y de las lesiones temporales ha de realizarse mediante informe médico ajustado a las reglas de este sistema.

2. El lesionado debe prestar, desde la producción del daño, la colaboración necesaria para que los servicios médicos designados por cuenta del eventual responsable lo reconozcan y sigan el curso evolutivo de sus lesiones. El incumplimiento de este deber constituye causa no imputable a la entidad aseguradora a los efectos de la regla 8.ª del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, relativa al devengo de intereses moratorios.

3. Los servicios médicos proporcionarán tanto a la entidad aseguradora como al lesionado el informe médico definitivo que permita valorar las secuelas, las lesiones temporales y todas sus consecuencias personales. A los efectos del artículo 7.3.c) de esta Ley, carecerá de validez la oferta motivada que no adjunte dicho informe, salvo que éste se hubiera entregado con anterioridad.

Artículo 38. Momento de la determinación de las circunstancias para la valoración del daño.

1. A los efectos de la aplicación de las disposiciones de esta Ley, y en defecto de regla específica que disponga otra cosa, el momento de determinación de la edad de la víctima y de los perjudicados, así como de sus circunstancias personales, familiares y laborales es el de la fecha del accidente.

2. Los conceptos perjudiciales indemnizables, los criterios para su determinación y los demás elementos relevantes para la aplicación del sistema, en defecto de regla específica, son también los vigentes a la fecha del accidente.

Artículo 39. Cómputo de edades.

El cómputo de edad se realiza de fecha a fecha, por lo que las edades previstas en las disposiciones de esta Ley se alcanzan pasadas las cero horas del día en que se cumplen los años correspondientes. Las horquillas de edades comprenden desde que se alcanza la edad inicial hasta las cero horas del día en que se cumple la edad final. La referencia a que alguien tenga más de un cierto número de años se entiende hecha a que haya alcanzado esa edad.

Artículo 40. Momento de determinación de la cuantía de las partidas resarcitorias.

1. La cuantía de las partidas resarcitorias será la correspondiente a los importes del sistema de valoración vigente a la fecha del accidente, con la actualización correspondiente al año en que se determine el importe por acuerdo extrajudicial o por resolución judicial.

2. En cualquier caso, no procederá esta actualización a partir del momento en que se inicie el devengo de cualesquiera intereses moratorios.

3. Las reglas de los dos apartados anteriores afectarán igualmente a las partidas de gastos realizados, partiendo del nominal satisfecho en la fecha de su desembolso.

4. Si se realizan pagos a cuenta, las cantidades que se abonen se actualizarán de acuerdo con las reglas previstas en los apartados anteriores y se deducirán de ese modo del importe global.

Artículo 41. Indemnización mediante renta vitalicia.

1. En cualquier momento las partes pueden convenir o el juez acordar, a petición de cualquiera de ellas, la sustitución total o parcial de la indemnización fijada de acuerdo con el sistema establecido en esta Ley por la constitución de una renta vitalicia en favor del perjudicado.

2. En todo caso, el juez puede acordar de oficio tal sustitución, al menos parcial, cuando se trate del resarcimiento de los perjuicios padecidos por menores o personas con capacidad modificada judicialmente y la estime necesaria para proteger más eficazmente sus intereses.

Artículo 42. Cálculo de la renta vitalicia.

1. Si la indemnización se establece en forma de renta vitalicia, su importe se calcula de modo que sea equivalente al capital de la indemnización que resulta de este sistema de acuerdo con la tabla técnica de coeficientes actuariales de conversión entre rentas y capitales (TT1) incluida en las bases técnicas actuariales a las que se refiere el artículo 48. Dicha renta se actualizará cada año de acuerdo con el porcentaje del índice de revalorización de las pensiones previsto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

2. La renta vitalicia anual equivalente a la indemnización en capital se calcula dividiéndolo por un coeficiente actuarial que tiene en cuenta:

a) la duración vitalicia,

b) el riesgo de fallecimiento del perjudicado o del lesionado, que se determina mediante las tablas actuariales de mortalidad utilizadas en esta Ley, y

c) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.

3. La renta anual puede fraccionarse en períodos inferiores, dividiéndose en tal caso por meses o por el período temporal que corresponda.

Artículo 43. Modificación de las indemnizaciones fijadas.

Una vez establecida, la indemnización sólo puede revisarse por la alteración sustancial de las circunstancias que determinaron su fijación o por la aparición de daños sobrevenidos.

Artículo 44. Indemnización por lesiones temporales en caso de fallecimiento del lesionado antes de fijarse la indemnización.

La indemnización que deben percibir los herederos del lesionado se fijará de acuerdo con el tiempo transcurrido desde el accidente hasta la estabilización de sus lesiones, o en su caso, hasta su fallecimiento, si éste es anterior.

Artículo 45. Indemnización por secuelas en caso de fallecimiento del lesionado tras la estabilización y antes de fijarse la indemnización.

En el caso de lesionados con secuelas que fallecen tras la estabilización y antes de fijarse la indemnización, sus herederos perciben la suma de las cantidades que resultan de las reglas siguientes:

a) En concepto de daño inmediato, el quince por ciento del perjuicio personal básico que corresponde al lesionado de acuerdo con las tablas 2.A.1 y 2.A.2.

b) Las cantidades que correspondan al porcentaje restante del perjuicio personal básico y a la aplicación de las tablas 2.B y 2.C en lo relativo al lucro cesante, en proporción al tiempo transcurrido desde la fecha de la estabilización hasta el fallecimiento, teniendo en cuenta la esperanza de vida del fallecido en la fecha de la estabilización, de acuerdo con la tabla técnica de esperanzas de vida (TT2) incluida en las bases técnicas actuariales a las que se refiere el artículo 48.

A los efectos de este cálculo se considera que la esperanza de vida de víctimas de más de ochenta años es siempre de ocho años.

Artículo 46. Indemnización de gastos en caso de fallecimiento del lesionado antes de fijarse la indemnización.

La indemnización por gastos resarcibles comprende exclusivamente aquellos en los que se haya incurrido hasta la fecha del fallecimiento.

Artículo 47. Compatibilidad de la indemnización a los herederos con la indemnización a los perjudicados por la muerte del lesionado.

En el caso de que el fallecimiento del lesionado se haya producido por causa de las lesiones padecidas y antes de fijarse la indemnización, la indemnización que corresponda a sus herederos según lo previsto en los artículos anteriores es compatible con la que corresponda a los perjudicados por su muerte.

Artículo 48. Bases técnicas actuariales.

Las bases técnicas actuariales, que contienen las hipótesis económico-financieras y biométricas del cálculo de los coeficientes actuariales, se establecerán por el Ministro de Economía y Competitividad.

Artículo 49. Actualizaciones.

1. A partir del año siguiente a la entrada en vigor de esta Ley, las cuantías y límites indemnizatorios fijados en ella y en sus tablas quedan automáticamente actualizadas con efecto a 1 de enero de cada año en el porcentaje del índice de revalorización de las pensiones previsto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

2. No obstante, las tablas de lucro cesante y de ayuda de tercera persona, por su naturaleza, se actualizan conforme a las bases técnicas actuariales. Asimismo la tabla de gasto de asistencia sanitaria futura se actualiza, en su caso, de acuerdo con lo que se establezca en los convenios sanitarios que se suscriban con los servicios públicos de salud según lo establecido en el artículo 114, y teniendo en cuenta la variación de los costes soportados por los servicios sanitarios.

3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones hará públicas por resolución las cuantías indemnizatorias actualizadas para facilitar su conocimiento y aplicación.

Sección 2.ª Definiciones

Artículo 50. Pérdida de autonomía personal.

A efectos de esta Ley la pérdida de autonomía personal consiste en el menoscabo físico, intelectual, sensorial u orgánico que impide o limita la realización de las actividades esenciales de la vida ordinaria.

Artículo 51. Actividades esenciales de la vida ordinaria.

A efectos de esta Ley se entiende por actividades esenciales de la vida ordinaria comer, beber, asearse, vestirse, sentarse, levantarse y acostarse, controlar los esfínteres, desplazarse, realizar tareas domésticas, manejar dispositivos, tomar decisiones y realizar otras actividades análogas relativas a la autosuficiencia física, intelectual, sensorial u orgánica.

Artículo 52. Gran lesionado.

A efectos de esta Ley se entiende por gran lesionado quien no puede llevar a cabo las actividades esenciales de la vida ordinaria o la mayor parte de ellas.

Artículo 53. Pérdida de desarrollo personal.

A efectos de esta Ley se entiende que la pérdida de desarrollo personal consiste en el menoscabo físico, intelectual, sensorial u orgánico que impide o limita la realización de actividades específicas de desarrollo personal.

Artículo 54. Actividades específicas de desarrollo personal.

A efectos de esta Ley se entiende por actividades de desarrollo personal aquellas actividades, tales como las relativas al disfrute o placer, a la vida de relación, a la actividad sexual, al ocio y la práctica de deportes, al

desarrollo de una formación y al desempeño de una profesión o trabajo, que tienen por objeto la realización de la persona como individuo y como miembro de la sociedad.

Artículo 55. Asistencia sanitaria.

A efectos de esta Ley se entiende por asistencia sanitaria la prestación de servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como las prestaciones complementarias que se requieran para el diagnóstico o tratamiento de las lesiones y el transporte necesario para poder prestar la asistencia. A menos que sea objeto de una partida resarcitoria específica, se entiende que también incluye la prestación de servicios de rehabilitación.

Artículo 56. Prótesis.

A efectos de esta Ley son prótesis los productos sanitarios, implantables o externos, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal o bien modificar, corregir o facilitar su función fisiológica.

Artículo 57. Órtesis.

A efectos de esta Ley son órtesis los productos sanitarios no implantables que, adaptados individualmente al paciente, se destinan a modificar las condiciones estructurales o funcionales del sistema sensorial, neuromuscular o del esqueleto.

Artículo 58. Ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal.

A efectos de esta Ley son ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal para personas con discapacidad los instrumentos, equipos o sistemas utilizados por una persona con discapacidad, fabricados especialmente o disponibles en el mercado, que potencian la autonomía personal o que tienen por objeto prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la vida de relación. También se incluyen aquellos que potencien su autonomía personal.

Artículo 59. Medios técnicos.

A efectos de esta Ley son medios técnicos las ayudas técnicas incorporadas a un inmueble.

Artículo 60. Unidad familiar.

A efectos de esta Ley se entiende por unidad familiar, en caso de matrimonio o pareja de hecho estable, la integrada por los cónyuges o miembros de la pareja y, en su caso, por los hijos, ascendientes y demás familiares y allegados que convivan con ellos. También es unidad familiar la que conlleve, por lo menos, la convivencia de un ascendiente con un descendiente o entre hermanos.

CAPÍTULO II

Reglas para la valoración del daño corporal

Sección 1.ª Indemnizaciones por causa de muerte

Artículo 61. Valoración de las indemnizaciones por causa de muerte.

1. Las indemnizaciones por causa de muerte se cuantifican conforme a las disposiciones y reglas que se establecen en esta Sección y que se reflejan en los distintos apartados de la tabla 1 que figura como Anexo.

2. La tabla 1 contiene tres apartados para valorar los perjuicios de cada uno de los perjudicados:

a) La tabla 1.A establece la cuantía de perjuicio personal básico de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

b) La tabla 1.B establece las cuantías de los perjuicios personales particulares y excepcionales de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

c) La tabla 1.C establece las cuantías de los perjuicios patrimoniales, distinguiendo las categorías del daño emergente y del lucro cesante, de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

Subsección 1.ª Perjuicio personal básico (Disposiciones relativas a la tabla 1.A)

Artículo 62. Categorías de perjudicados.

1. En caso de muerte existen cinco categorías autónomas de perjudicados: el cónyuge viudo, los ascendientes, los descendientes, los hermanos y los allegados.

2. Tiene la condición de perjudicado quien está incluido en alguna de dichas categorías, salvo que concurren circunstancias que supongan la inexistencia del perjuicio a resarcir.

3. Igualmente tiene la condición de perjudicado quien, de hecho y de forma continuada, ejerce las funciones que por incumplimiento o inexistencia no ejerce la persona perteneciente a una categoría concreta o asume su posición.

Artículo 63. El cónyuge viudo.

1. El cónyuge viudo no separado legalmente recibe un importe fijo hasta los quince años de convivencia, en función del tramo de edad de la víctima, y un incremento por cada año adicional o fracción.

2. A los efectos del cómputo establecido en el apartado anterior, si quienes constituyen pareja de hecho estable contraen matrimonio, los años de convivencia se suman a los de matrimonio.

3. La separación de hecho y la presentación de la demanda de nulidad, separación o divorcio se equiparan a la separación legal.

4. En caso de concurrencia de cónyuges o parejas de hecho estables, en los supuestos en que la legislación aplicable lo permita, el importe fijo que establece el apartado 1 se distribuye a partes iguales, y en caso de existir incrementos adicionales, se toma el incremento mayor y se distribuye en proporción a los años adicionales de convivencia.

Artículo 64. Los ascendientes.

1. Cada progenitor recibe un importe fijo que varía en función de si el hijo fallecido tenía hasta treinta años o más de treinta.

2. Cada abuelo tiene la consideración de perjudicado en caso de premoriencia del progenitor de su rama familiar y percibe una cantidad fija con independencia de la edad del nieto fallecido.

Artículo 65. Los descendientes.

1. Se asigna una cantidad fija a cada hijo que varía en función de su edad, distinguiéndose, en atención a sus distintas etapas de madurez y desarrollo, los cuatro tramos siguientes:

- a) hasta catorce años,
- b) desde catorce hasta veinte años,
- c) desde veinte hasta treinta años y
- d) a partir de treinta años.

2. Los nietos tienen la consideración de perjudicados en caso de premoriencia del progenitor que fuera hijo del abuelo fallecido y perciben una cantidad fija con independencia de su edad.

Artículo 66. Los hermanos.

1. Cada hermano recibe una cantidad fija que varía en función de su edad, según tenga hasta treinta años o más de treinta.

2. A estos efectos, el hermano de vínculo sencillo se equipara al de doble vínculo.

Artículo 67. Los allegados.

1. Son allegados aquellas personas que, sin tener la condición de perjudicados según las reglas anteriores, hubieran convivido familiarmente con la víctima durante un mínimo de cinco años inmediatamente anteriores al fallecimiento y fueran especialmente cercanas a ella en parentesco o afectividad.

2. Cada allegado percibe una cantidad fija, cualquiera que sea su edad.

Subsección 2.ª Perjuicio personal particular (Disposiciones relativas a la tabla 1.B)

Artículo 68. Resarcimiento de perjuicios particulares.

1. Los perjuicios particulares de cada perjudicado se resarcen mediante la aplicación de criterios específicos que incrementan la indemnización básica fijada en la tabla 1.A.

2. Los perjuicios particulares no son excluyentes entre sí y, de concurrir en un perjudicado, son acumulables.

3. En el caso del allegado el único perjuicio particular resarcible es, en su caso, el de su discapacidad física, intelectual y sensorial según lo dispuesto en el artículo siguiente.

Artículo 69. Perjuicio particular por discapacidad física, intelectual o sensorial del perjudicado.

1. El resarcimiento del perjuicio particular por discapacidad física, intelectual o sensorial, previa al accidente o a resultas del mismo, tiene por objeto compensar la alteración perceptible que el fallecimiento de la víctima provoca en la vida del perjudicado.

2. Para que este perjuicio sea resarcible se requiere como mínimo un grado de discapacidad del treinta y tres por ciento, que se acredita mediante resolución administrativa o cualquier otro medio de prueba admitido en Derecho.

3. Este perjuicio se resarcirá mediante un incremento de la indemnización básica que le corresponda, que oscilará entre el veinticinco y el setenta y cinco por ciento, en atención al grado de discapacidad, la intensidad de la alteración y la edad del perjudicado.

Artículo 70. Perjuicio particular por convivencia del perjudicado con la víctima.

1. La convivencia con la víctima constituye un perjuicio particular en todos los perjudicados, con excepción del cónyuge y víctimas o perjudicados menores de treinta años. En los casos exceptuados, esta circunstancia ya está ponderada en la indemnización por perjuicio personal básico.

2. Cuando el perjudicado sea el abuelo o el nieto de la víctima y exista convivencia, la indemnización por perjuicio personal básico que en su caso corresponda se incrementa en un cincuenta por ciento.

3. En los demás casos, cuando el perjudicado tenga más de treinta años y conviva con la víctima, se resarce como perjuicio personal particular la diferencia entre la indemnización por perjuicio personal básico prevista para un perjudicado menor de treinta años de su misma categoría y la que le corresponde a él por el mismo concepto.

Artículo 71. Perjuicio particular del perjudicado único de su categoría.

La condición de perjudicado único dentro de cada categoría, con la excepción del cónyuge, constituye un perjuicio particular que se resarce mediante un incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico.

Artículo 72. Perjuicio particular del perjudicado familiar único.

La condición de perjudicado familiar único constituye un perjuicio particular que se resarce mediante un incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico.

Artículo 73. Perjuicio particular por fallecimiento del progenitor único.

El fallecimiento del único progenitor vivo del perjudicado constituye un perjuicio particular que se resarce mediante un incremento de la indemnización por perjuicio personal básico del:

- a) Cincuenta por ciento, en el caso de hijos de hasta veinte años.
- b) Veinticinco por ciento, en el caso de hijos mayores de veinte años.

Artículo 74. Perjuicio particular por fallecimiento de ambos progenitores en el mismo accidente.

El fallecimiento de ambos progenitores en el mismo accidente constituye un perjuicio particular que se resarce mediante un incremento de la indemnización por perjuicio personal básico por la muerte de cada progenitor del:

- a) Setenta por ciento, en el caso de hijos de hasta veinte años.
- b) Treinta y cinco por ciento, en el caso de hijos mayores de veinte años.

Artículo 75. Perjuicio particular por fallecimiento del hijo único.

El fallecimiento del único hijo del perjudicado constituye un perjuicio particular que se resarce mediante un incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico.

Artículo 76. Perjuicio particular por fallecimiento de víctima embarazada con pérdida de feto.

El fallecimiento de víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente constituye un perjuicio particular que se resarce mediante una cantidad fija que percibe el cónyuge. Dicha cantidad es superior si la pérdida de feto tiene lugar una vez transcurridas doce semanas de gestación.

Artículo 77. Perjuicio excepcional.

Los perjuicios excepcionales a los que se refiere el artículo 33 se indemnizan, con criterios de proporcionalidad, con un límite máximo de incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico.

Subsección 3.ª Perjuicio patrimonial (Disposiciones relativas a la tabla 1.C)

Artículo 78. Perjuicio patrimonial básico.

1. Cada perjudicado recibe, sin necesidad de justificación, una cantidad fija por la cuantía fijada en la tabla 1.C, por los gastos razonables que cause el fallecimiento, como el desplazamiento, la manutención, el alojamiento y otros análogos.

2. Si el importe de dichos gastos excede del establecido en el apartado anterior, su resarcimiento requiere justificación.

Artículo 79. Gastos específicos.

Además de los previstos en el artículo anterior, se abonan los gastos de traslado del fallecido, entierro y funeral conforme a los usos y costumbres del lugar donde se preste el servicio. Se abonan igualmente los gastos de repatriación del fallecido al país de origen.

Artículo 80. Concepto de lucro cesante en los supuestos de muerte.

En los supuestos de muerte el lucro cesante consiste en las pérdidas netas que sufren aquellos que dependían económicamente de los ingresos de la víctima y que por ello tienen la condición de perjudicados.

Artículo 81. Cálculo del lucro cesante.

1. Para calcular el lucro cesante de cada perjudicado se multiplican los ingresos netos de la víctima como multiplicando, por el coeficiente actuarial que, como multiplicador, corresponda a cada perjudicado según las reglas que se establecen en los artículos siguientes.

2. Cuando el ingreso neto de la víctima se encuentre entre dos niveles de ingreso neto de la tabla 1.C se asigna el lucro cesante correspondiente al límite superior.

Artículo 82. Personas perjudicadas.

1. A efectos de esta Ley se consideran persona perjudicada el cónyuge y los hijos menores de edad y se presume que también lo son, salvo prueba en contrario, los hijos de hasta treinta años.

2. En los demás casos sólo tienen la condición de personas perjudicadas las incluidas en el artículo 62 que acrediten que dependían económicamente de la víctima y los cónyuges separados o ex cónyuges que tengan derecho a percibir pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento de la víctima.

Artículo 83. Multiplicando en caso de víctimas con ingresos de trabajo personal o en situación de desempleo.

1. En el caso de víctimas con ingresos de trabajo personal el multiplicando consiste en los ingresos netos acreditados de la víctima fallecida percibidos durante el año natural anterior al fallecimiento o la media de los obtenidos durante los tres años naturales inmediatamente anteriores al accidente, si fuera superior, que se proyectará hasta la edad de jubilación y, a partir de ésta, en la pensión de jubilación estimada. Si la víctima estaba jubilada, consiste en el importe anual neto de la pensión que percibía en el momento de su fallecimiento.

2. Si la víctima hubiera estado en situación de desempleo en cualquiera de los tres años anteriores al fallecimiento, para el cálculo de los ingresos previstos en el apartado anterior se tendrán en cuenta las prestaciones de desempleo que haya percibido y, en caso de no haberlas percibido, se computará como ingreso un salario mínimo interprofesional anual.

Artículo 84. Multiplicando en el caso de víctimas con dedicación exclusiva a las tareas del hogar de la unidad familiar.

1. El trabajo no remunerado de la víctima que no obtenía ingresos por ser la persona que contribuía al sostenimiento de su unidad familiar mediante la dedicación exclusiva a las tareas del hogar se valora en el equivalente a un salario mínimo interprofesional anual.

2. En unidades familiares de más de dos personas la equivalencia establecida en el apartado anterior se incrementará en un diez por ciento del salario mínimo interprofesional anual por perjudicado adicional menor de edad, persona con discapacidad o mayor de sesenta y siete años que conviva en la unidad familiar de la víctima sin que ese incremento adicional pueda superar el importe de otro medio salario mínimo interprofesional anual.

Artículo 85. Multiplicando en el caso de víctimas con dedicación parcial a las tareas del hogar de la unidad familiar.

Si la víctima estaba acogida a una reducción de la jornada de trabajo para compatibilizar el trabajo remunerado con las tareas del hogar de su unidad familiar, la cantidad a percibir será de un tercio de la que resulte de realizar todas las operaciones de cálculo del lucro cesante con el multiplicando del artículo anterior, cantidad que será compatible con la que corresponda por lucro cesante con arreglo al artículo 83. El mismo criterio se aplicará en todos los casos en que demuestre que desempeñaba un trabajo a tiempo parcial por los mismos motivos.

Artículo 86. Multiplicador.

1. El multiplicador es el coeficiente que se obtiene para cada perjudicado y que resulta de combinar los factores siguientes:

- a) la cuota del perjudicado de acuerdo con las reglas previstas en el artículo 87, en materia de cálculo de cuotas,
- b) las pensiones públicas a las que tenga derecho el perjudicado por el fallecimiento de la víctima,
- c) la duración de su dependencia económica,
- d) el riesgo de su fallecimiento y
- e) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.

2. Los factores mencionados se calculan de acuerdo con las bases técnicas actuariales establecidas según lo dispuesto en el artículo 48.

3. A los efectos de determinar el multiplicador podrán establecerse reglamentariamente otros factores complementarios que tengan en cuenta otras contingencias relativas al perjudicado y que sirvan a la mejor individualización del perjuicio.

Artículo 87. Variable relativa a la cuota del perjudicado.

1. El multiplicando que resulta de los criterios que establecen los artículos 83 a 85 se distribuye entre los perjudicados teniendo en cuenta que la víctima destinaba una parte a cubrir sus propias necesidades (quota sibi) que se cifra, como mínimo, en un diez por ciento.

2. Los criterios de distribución son los siguientes:

a) Cuando exista cónyuge o un solo perjudicado, su cuota será del sesenta por ciento.

b) Cuando exista más de un perjudicado, la cuota del cónyuge será del sesenta por ciento, la de cada hijo del treinta por ciento y la de cualquier otro perjudicado del veinte por ciento, incluido el cónyuge separado o el ex cónyuge que tenga derecho a percibir una pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento de la víctima.

3. Cuando la suma de las cuotas de los perjudicados sea superior al noventa por ciento, se redistribuirán de modo proporcional, dando lugar a la correspondiente reducción de la indemnización de cada uno de ellos.

4. En caso de perjudicado único al que se refiere el apartado 2.a), la indemnización correspondiente a la cuota del sesenta por ciento se calcula multiplicando por dos el importe resultante de la tabla 1.C correspondiente, cuando se trate de hijo, y por tres en los demás casos.

Artículo 88. Variable relativa a pensiones públicas a favor del perjudicado.

1. Las pensiones públicas a las que tengan derecho los perjudicados por el fallecimiento de la víctima, tales como las de viudedad u orfandad, producen el efecto de reducir el perjuicio.

2. En todo caso, las pensiones públicas futuras que deban ser tenidas en cuenta para el cálculo se estiman de acuerdo con las bases técnicas actuariales.

3. El perjudicado por el fallecimiento de una víctima con ingresos del trabajo personal podrá acreditar que no tiene derecho a pensión pública alguna o que tiene derecho a una pensión distinta de la prevista en las bases técnicas actuariales del multiplicador.

4. Al perjudicado por el fallecimiento de una víctima que no obtenía ingresos por dedicarse en exclusiva a las tareas del hogar de su unidad familiar, aunque no percibe pensiones públicas, se le aplicarán las indemnizaciones por lucro cesante previstas en las tablas 1.C para víctimas con ingresos, si bien incrementadas en un veinticinco por ciento.

Artículo 89. Duración de la variable de dependencia económica.

1. La dependencia económica de progenitores, abuelos y personas con discapacidad que determina que dependan económicamente de la víctima es vitalicia.

2. En los demás casos el lucro cesante es un perjuicio temporal y se calcula sobre el periodo de tiempo que se estime que habría durado la situación de dependencia económica de acuerdo con las reglas de los artículos siguientes.

Artículo 90. Duración de la dependencia económica del cónyuge viudo.

1. Cuando el perjudicado sea el cónyuge viudo se considerará que, de no haberse producido el fallecimiento, el matrimonio hubiera tenido una duración mínima de quince años.

2. Si en el momento del fallecimiento el matrimonio hubiera tenido una duración superior a los quince años, se considerará que el matrimonio se habría mantenido en el futuro el mismo número de años.

Artículo 91. Duración de la dependencia económica de los hijos, nietos y hermanos.

1. Si los perjudicados son hijos, nietos o hermanos de la víctima y acreditan dependencia económica, se considera que ésta se habría prolongado hasta cumplir los treinta años y siempre por un período de al menos tres años.

2. Si en la fecha del fallecimiento de la víctima el perjudicado es mayor de treinta años, se considera que la dependencia se habría prolongado durante tres años.

Artículo 92. Duración de la dependencia de otros perjudicados.

1. En el caso de allegados con dependencia económica acreditada, se considera que la dependencia se habría prolongado tres años.

2. Si el fallecimiento provoca la extinción de la pensión que tenía derecho a percibir el cónyuge separado o el ex cónyuge, su perjuicio se concreta en el importe correspondiente a dicha pensión durante un máximo de tres años.

Sección 2.ª Indemnizaciones por secuelas

Artículo 93. Valoración de las indemnizaciones por secuelas.

1. Son secuelas las deficiencias físicas, intelectuales, orgánicas y sensoriales y los perjuicios estéticos que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso de curación. El material de osteosíntesis que permanece al término de este proceso tiene la consideración de secuela.

2. Las indemnizaciones por secuelas se cuantifican conforme a las disposiciones y reglas que se establecen en este Capítulo y que se reflejan en los distintos apartados de la tabla 2 que figura como Anexo.

3. La tabla 2.A contiene tres apartados:

a) La tabla 2.A establece la cuantía del perjuicio personal básico de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

b) La tabla 2.B establece la cuantía de los perjuicios personales particulares y excepcionales de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

c) La tabla 2.C establece la cuantía de los perjuicios patrimoniales, distinguiendo las categorías del daño emergente y del lucro cesante, de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

Artículo 94. Determinación de los perjudicados.

1. En los supuestos de secuelas son perjudicados los lesionados que las padecen.

2. También son perjudicados, con carácter excepcional, los familiares de grandes lesionados en los términos establecidos en el artículo 36.3.

Subsección 1.ª Perjuicio personal básico (Disposiciones relativas a la tabla 2.A)

Artículo 95. Determinación de la indemnización del perjuicio personal básico.

1. La valoración económica del perjuicio personal básico en caso de secuelas se determina conforme a lo que resulta de las reglas recogidas en la tabla 2.A.

2. La determinación de las secuelas y de su gravedad e intensidad se realiza de acuerdo con el baremo médico contenido en la tabla 2.A.1.

3. La determinación de la indemnización por secuelas se realiza de acuerdo con el baremo económico contenido en la tabla 2.A.2.

Artículo 96. El baremo médico.

1. El baremo médico contiene la relación de las secuelas que integran el perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial permanente, con su clasificación, descripción y medición, y también incluye un capítulo especial dedicado al perjuicio estético.

2. La medición del perjuicio psicofísico, orgánico o sensorial de las secuelas se realiza mediante un porcentaje de menoscabo expresado en puntos, con un máximo de cien.

3. La medición del perjuicio estético de las secuelas se realiza mediante un porcentaje de menoscabo expresado en puntos, con un máximo de cincuenta, que corresponde a un porcentaje del cien por cien.

Artículo 97. Reglas de aplicación del perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial.

1. La puntuación otorgada al perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial de cada secuela, según criterio clínico, tiene en cuenta su intensidad y gravedad desde el punto de vista anatómico-funcional, sin tomar en consideración la edad o el sexo del lesionado, ni la repercusión de la secuela en sus diversas actividades.

2. Se adjudica a cada secuela una puntuación fija o la que corresponda dentro de una horquilla con una puntuación mínima y máxima.

3. Una secuela debe valorarse una sola vez, aunque su sintomatología se encuentre descrita en varios apartados del baremo médico, sin perjuicio de lo establecido respecto del perjuicio estético. No se valoran las secuelas que estén incluidas o se deriven de otras, aunque estén descritas de forma independiente.

4. La puntuación de una o varias secuelas de una articulación, miembro, aparato o sistema no puede sobrepasar la correspondiente a la pérdida total, anatómica o funcional, de esa articulación, miembro, aparato o sistema.

5. Las secuelas no incluidas en ninguno de los conceptos del baremo médico se miden con criterios analógicos a los previstos en él.

Artículo 98. Secuelas concurrentes.

1. En el caso de concurrencia de secuelas derivadas del mismo accidente, la puntuación final del perjuicio psicofísico es la resultante de aplicar la fórmula:

$$[(100 - M) \times m] / 100 + M$$

Donde "M" es la puntuación de la secuela mayor y "m" la puntuación de la secuela menor.

2. De ser las secuelas más de dos, para el uso de la expresada fórmula se parte de la secuela de mayor puntuación y las operaciones se realizan en orden inverso a su importancia. Los cálculos sucesivos se realizan con la indicada fórmula, correspondiendo el término "M" a la puntuación resultante de la operación inmediatamente anterior.

3. Si, al efectuarse los cálculos, se obtienen fracciones decimales, el resultado de cada operación se redondea a la unidad más alta.

4. La puntuación final obtenida se lleva a la tabla 2.A.2 para fijar el valor económico del perjuicio psicofísico en función de la edad del lesionado de acuerdo con lo previsto en el artículo 104.4.

Artículo 99. Secuelas intergravatorias.

1. Son secuelas intergravatorias aquellas secuelas concurrentes que, derivadas del mismo accidente y afectando funciones comunes, producen por su recíproca influencia una agravación significativa de cada una de ellas.

2. La puntuación adjudicada a las secuelas bilaterales en la tabla 2.A.1, incluye la valoración de su efecto intergravatorio.

3. En defecto de esta previsión específica, la puntuación de las secuelas intergravatorias se valorará incrementando en un diez por ciento la puntuación que resulta de aplicar la fórmula prevista en el artículo 98, redondeando a la unidad más alta y con el límite de cien puntos.

Artículo 100. Secuelas agravatorias de estado previo.

1. La secuela que agrava un estado previo y que ya está prevista en el baremo médico se mide con la puntuación asignada específicamente para ella.

2. En defecto de tal previsión, la puntuación es la resultante de aplicar la fórmula:

$$(M - m) / [1 - (m/100)]$$

Donde "M" es la puntuación de la secuela en el estado actual y "m" es la puntuación de la secuela preexistente. Si el resultado ofrece fracciones decimales, se redondea a la unidad más alta.

Artículo 101. Perjuicio estético de las secuelas.

1. El perjuicio estético consiste en cualquier modificación que empeora la imagen de la persona. Es un perjuicio distinto del psicofísico que le sirve de sustrato y comprende tanto la dimensión estática como la dinámica.

2. El perjuicio estético es el existente a la finalización del proceso de curación del lesionado.

3. La imposibilidad de corregir el perjuicio estético constituye una circunstancia que incrementa su intensidad.

4. El resarcimiento del perjuicio estético es compatible con el del coste de las intervenciones de cirugía plástica necesarias para su corrección.

Artículo 102. Grados de perjuicio estético.

1. La medición del perjuicio estético se realiza mediante la asignación de una horquilla de puntuación a cada uno de los grados teniendo en cuenta, de modo particular, los factores siguientes:

a) el grado de visibilidad ordinaria del perjuicio,

b) la atracción a la mirada de los demás,

c) la reacción emotiva que provoque y

d) la posibilidad de que ocasione una alteración en la relación interpersonal del perjudicado.

2. Los grados de perjuicio estético, ordenados de mayor a menor, son los siguientes:

a) *Importantísimo*, que corresponde a un perjuicio estético de enorme gravedad, como el que producen las grandes quemaduras, las grandes pérdidas de sustancia y las grandes alteraciones de la morfología facial o corporal.

b) *Muy importante*, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que produce la amputación de dos extremidades o la tetraplejía.

c) *Importante*, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que produce la amputación de alguna extremidad o la paraplejía.

d) *Medio*, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que produce la amputación de más de un dedo de las manos o de los pies, la cojera relevante o las cicatrices especialmente visibles en la zona facial o extensas en otras zonas del cuerpo.

e) *Moderado*, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que producen las cicatrices visibles en la zona facial, las cicatrices en otras zonas del cuerpo, la amputación de un dedo de las manos o de los pies o la cojera leve.

f) *Ligero*, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que producen las pequeñas cicatrices situadas fuera de la zona facial.

3. Los perjuicios estéticos no mencionados en los distintos grados señalados en el apartado anterior se incluyen en el grado que corresponda en atención a su entidad, según criterios de proporcionalidad y analogía.

Artículo 103. Reglas de aplicación del perjuicio estético.

1. Si un perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial permanente comporta, a su vez, la existencia de un perjuicio estético, se fija separadamente la puntuación que corresponde a uno y a otro, sin que la asignada a la secuela psicofísica, orgánica y sensorial incorpore la ponderación de su repercusión antiestética.
2. La puntuación del perjuicio estético se realiza de acuerdo con el capítulo especial de la tabla 2.A.1 mediante su ponderación conjunta, sin atribuir puntuación a cada uno de sus componentes.
3. Ni la edad ni el sexo de la persona lesionada se tendrán en cuenta para medir la intensidad del perjuicio estético.
4. La puntuación adjudicada al perjuicio estético no incluye la ponderación de su incidencia sobre las diversas actividades del lesionado, cuyo específico perjuicio se valora a través del perjuicio particular de pérdida de calidad de vida.
5. La puntuación establecida se lleva a la tabla 2.A.2 que fija el valor económico del perjuicio estético en función de la edad del lesionado de acuerdo con lo previsto en el artículo 104.5.

Artículo 104. Régimen de valoración económica de las secuelas.

1. El régimen de valoración económica del perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial con el daño moral ordinario que le es inherente, y del perjuicio estético se contiene en el baremo económico de la tabla 2.A.2, cuyas filas de puntuación y columnas de edad expresan, respectivamente, la extensión e intensidad del perjuicio y su duración.
2. Esta valoración es inversamente proporcional a la edad del lesionado y se incrementa a medida que aumenta la puntuación.
3. Las filas de puntuación se articulan de punto en punto desde uno hasta cien y las columnas de edad de año en año desde cero hasta cien.
4. El importe del perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial consta en la intersección de la fila y columna correspondientes. Este importe es el resultado de haber multiplicado el valor de cada punto, en función de la edad del lesionado, por el número total de puntos obtenidos de acuerdo con el baremo médico.
5. El importe del perjuicio estético consta en la intersección de la fila y columna correspondientes. Este importe es el resultado de haber multiplicado el valor de cada punto, en función de la edad del lesionado, por el número total de puntos obtenidos de acuerdo con el baremo médico, teniendo en cuenta el máximo de cincuenta puntos.
6. La indemnización básica por secuelas, en su doble dimensión psicofísica, orgánica y sensorial, por un lado, y estética, por otro, está constituida por el importe que resulta de sumar las cantidades de los dos apartados anteriores.

Subsección 2.ª Perjuicio personal particular (Disposiciones relativas a la tabla 2.B)

Artículo 105. Daños morales complementarios por perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial.

1. Se entienden ocasionados los daños morales complementarios por perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial cuando una sola secuela alcance al menos sesenta puntos o el resultado de las concurrentes, tras aplicar la fórmula prevista en el artículo 98, alcance al menos ochenta puntos. Las secuelas bilaterales recogidas en la tabla 2.A.1 constituyen una sola secuela a los efectos de este artículo.
2. La extensión e intensidad del perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial y la edad del lesionado constituyen los dos parámetros fundamentales para su cuantificación, sin que pueda tenerse en cuenta la afectación en sus actividades. También se ponderan, en su caso, los dolores extraordinarios y las secuelas que no hayan sido valoradas por haberse alcanzado la puntuación de cien.
3. Este perjuicio se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros.

Artículo 106. Daños morales complementarios por perjuicio estético.

1. Se entienden ocasionados los daños morales complementarios por perjuicio estético cuando éste ha recibido una puntuación que alcance al menos treinta y seis puntos.
2. La extensión e intensidad del perjuicio estético y la edad del lesionado constituyen los dos parámetros fundamentales para su cuantificación, sin que pueda tenerse en cuenta la afectación en sus actividades.
3. Este perjuicio se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros.

Artículo 107. Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida ocasionada por las secuelas.

La indemnización por pérdida de calidad de vida tiene por objeto compensar el perjuicio moral particular que sufre la víctima por las secuelas que impiden o limitan su autonomía personal para realizar las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o su desarrollo personal mediante actividades específicas.

Artículo 108. Grados del perjuicio moral por pérdida de calidad de vida.

1. El perjuicio por pérdida de calidad de vida puede ser muy grave, grave, moderado o leve.
2. El perjuicio muy grave es aquél en el que el lesionado pierde su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria.
3. El perjuicio grave es aquél en el que el lesionado pierde su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de toda posibilidad de realizar una actividad laboral o profesional también se considera perjuicio grave.
4. El perjuicio moderado es aquél en el que el lesionado pierde la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo también se considera perjuicio moderado.
5. El perjuicio leve es aquél en el que el lesionado con secuelas de más de seis puntos pierde la posibilidad de llevar a cabo actividades específicas que tengan especial trascendencia en su desarrollo personal. El perjuicio moral por la limitación o pérdida parcial de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo se considera perjuicio leve con independencia del número de puntos que se otorguen a las secuelas.

Artículo 109. Medición del perjuicio por pérdida de calidad de vida.

1. Cada uno de los grados del perjuicio se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros.
2. Los parámetros para la determinación de la cuantía del perjuicio son la importancia y el número de las actividades afectadas y la edad del lesionado que expresa la previsible duración del perjuicio.
3. El máximo de la horquilla correspondiente a cada grado de perjuicio es superior al mínimo asignado al perjuicio del grado de mayor gravedad precedente.

Artículo 110. Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados.

1. El perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados compensa la sustancial alteración que causa en sus vidas la prestación de cuidados y la atención continuada de dichos lesionados cuando han perdido la autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria.
2. Excepcionalmente, esta indemnización también procede en los supuestos de secuelas muy graves que alcancen, al menos, los ochenta puntos y en las que se demuestre que el lesionado requiere la prestación a la que se refiere el apartado anterior.
3. Este perjuicio se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros y los parámetros a tener en cuenta para fijar su importe son la dedicación que tales cuidados o atención familiares requieran, la alteración que produzcan en la vida del familiar y la edad del lesionado.
4. La legitimación para reclamar la reparación de este perjuicio se atribuye en exclusiva al lesionado, quien deberá destinar la indemnización a compensar los perjuicios sufridos por los familiares afectados.

Artículo 111. Pérdida de feto a consecuencia del accidente.

1. La pérdida de feto a consecuencia del accidente constituye un perjuicio que se resarce con una cantidad fija. Dicha cantidad es superior si la pérdida de feto tiene lugar una vez transcurridas doce semanas de gestación.
2. La indemnización corresponde a la mujer embarazada que sufre la pérdida del feto, añadiéndose a la que, en su caso, perciba por las lesiones padecidas.

Artículo 112. Perjuicio excepcional.

Los perjuicios excepcionales a los que se refiere el artículo 33 se indemnizan con criterios de proporcionalidad, con un límite máximo de incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico.

Subsección 3.ª Perjuicio patrimonial (Disposiciones relativas a la tabla 2.C)

Artículo 113. Gastos previsibles de asistencia sanitaria futura.

1. Los gastos de asistencia sanitaria futura compensan, respecto de las secuelas a que se refieren los apartados 2, 3 y 4 de este artículo, el valor económico de las prestaciones sanitarias en el ámbito hospitalario y ambulatorio que precise el lesionado de forma vitalicia después de que se produzca la estabilización de las lesiones y también

aquellas prestaciones sanitarias que se produzcan en el ámbito domiciliario que, por su carácter especializado, no puedan ser prestadas con la ayuda de tercera persona prevista en los artículos 120 y siguientes.

2. Los gastos de rehabilitación en régimen hospitalario se resarcan de acuerdo con las reglas del artículo 114, mientras que los de rehabilitación domiciliaria y ambulatoria se resarcan de conformidad con el artículo 116.

3. Las secuelas que, en todo caso, dan lugar a la compensación de los gastos de asistencia sanitaria futura son:

- a) Los estados de coma vigil o vegetativos crónicos.
- b) Las secuelas neurológicas en sus grados muy grave y grave.
- c) Las lesiones medulares iguales o superiores a cincuenta puntos.
- d) Las amputaciones u otras secuelas que precisen la colocación de prótesis.

4. Se presume, salvo prueba en contrario, que da lugar a compensación de gastos de asistencia sanitaria futura la secuela que sea igual o superior a cincuenta puntos y las secuelas concurrentes y las intergravatorias que sean iguales o superen los ochenta.

5. En las secuelas iguales o superiores a treinta puntos y que por su naturaleza pueden requerir un tratamiento periódico, deberá demostrarse mediante prueba pericial médica la previsibilidad de dichos gastos futuros.

6. La periodicidad y cuantía de los gastos de asistencia sanitaria futura deberán acreditarse mediante el correspondiente informe médico de conformidad con las secuelas estabilizadas de las lesiones.

7. Los gastos que no sean previsibles de acuerdo con las reglas anteriores sólo serán resarcibles en los supuestos previstos en el artículo 43 en materia de modificación de las indemnizaciones fijadas.

Artículo 114. Resarcimiento de los gastos de asistencia sanitaria futura en el ámbito hospitalario y ambulatorio.

1. Los gastos de asistencia sanitaria futura serán abonados por las entidades aseguradoras a los servicios públicos de salud conforme a la legislación vigente y los convenios o acuerdos suscritos, dentro de los límites establecidos en la tabla 2.C.1 y el lesionado podrá recibir las prestaciones de asistencia sanitaria por parte de centros públicos o, por parte de centros sanitarios privados que hayan suscrito conciertos con los servicios públicos de salud, también conforme a lo estipulado en dicha legislación y convenios.

2. Las entidades aseguradoras y los servicios públicos de salud podrán suscribir acuerdos específicos al objeto de facilitar el pago a que se refiere el apartado anterior y garantizar las prestaciones sanitarias a los lesionados. Los servicios públicos, a su vez, podrán concertar la asistencia sanitaria futura con centros privados que cuenten con los medios materiales y humanos necesarios y suficientes para prestarla.

3. Las entidades aseguradoras abonarán a los servicios públicos de salud los gastos que garanticen la asistencia sanitaria futura con carácter vitalicio, aun en caso de traslado temporal o definitivo de residencia u otros supuestos que puedan suponer un cambio del centro de asistencia, dentro del marco del régimen de prestaciones previsto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 115. Prótesis y órtesis.

1. Se resarce directamente al lesionado el importe de las prótesis y órtesis que, por el correspondiente informe médico, precise el lesionado a lo largo de su vida.

2. La necesidad, periodicidad y cuantía de los gastos de prótesis y órtesis futuras deberán acreditarse mediante el correspondiente informe médico desde la fecha de estabilización de las secuelas.

3. La valoración tendrá en cuenta el tipo de secuela, la edad del lesionado, la periodicidad de la renovación de la prótesis u órtesis en función de su vida útil y el coste de las mismas, atendiendo a las necesidades y circunstancias personales del lesionado.

4. El importe máximo resarcible es el fijado en la tabla 2.C para este tipo de gastos.

5. El importe de estos gastos se podrá indemnizar en forma de capital utilizándose el correspondiente factor actuarial de conversión establecido en la tabla técnica de coeficientes de capitalización de prótesis y órtesis (TT3) incluida en las bases técnicas actuariales a las que se refiere el artículo 48.

Artículo 116. Rehabilitación domiciliaria y ambulatoria.

1. Se resarce directamente al lesionado el importe de los gastos de rehabilitación futura que, por el correspondiente informe médico, precise el lesionado en el ámbito domiciliario o ambulatorio respecto de las secuelas a que se refieren las letras *a)*, *b)* y *c)* del apartado 3 del artículo 113, después de que se produzca la estabilización.

2. La necesidad, periodicidad y cuantía de los gastos de rehabilitación futura deberán acreditarse mediante el correspondiente informe médico desde la fecha de estabilización de las secuelas.

3. El importe máximo resarcible es el fijado en la tabla 2.C para este tipo de gastos.

4. El estado vegetativo crónico y tetraplejia igual o por encima de C4 se indemnizará hasta un máximo de trece mil quinientos euros anuales. Los casos en los que coincidan tetraparesias graves, secuelas graves de lenguaje y trastornos graves neuropsicológicos los gastos de rehabilitación futura se indemnizarán con un máximo de nueve mil quinientos euros anuales. El resto de supuestos se indemnizarán con un máximo de cinco mil ochocientos cincuenta euros anuales.

5. El importe de estos gastos se podrá indemnizar en forma de capital utilizándose un factor actuarial de conversión establecido en la tabla técnica de coeficientes actuariales de conversión entre rentas y capitales (TT1) incluida en las bases técnicas actuariales a las que se refiere el artículo 48.

Artículo 117. Ayudas técnicas o productos de apoyo para la autonomía personal.

1. Se resarce directamente al lesionado el importe de las ayudas técnicas y los productos de apoyo para la autonomía personal que, por el correspondiente informe médico, precise el lesionado a lo largo de su vida por pérdida de autonomía personal muy grave o grave, con un importe máximo fijado en la tabla 2.C para este tipo de gastos.

2. La necesidad, periodicidad y cuantía de las ayudas técnicas y de los productos de apoyo para la autonomía personal deberán acreditarse mediante el correspondiente informe médico desde la fecha de estabilización de las secuelas.

3. La valoración tendrá en cuenta el tipo de secuela, la edad del lesionado, la periodicidad de la renovación de las ayudas técnicas y los productos de apoyo para la autonomía personal en función de su vida útil y el coste de las mismas, atendiendo a las necesidades y circunstancias personales del lesionado.

Artículo 118. Adecuación de vivienda.

1. Se resarce el importe de las obras de adecuación de la vivienda a las necesidades de quien sufre una pérdida de autonomía personal muy grave o grave, incluyendo los medios técnicos, con el importe máximo fijado en la tabla 2.C para este tipo de gastos.

2. Si no fuera posible la adecuación de vivienda y se debiera adquirir o arrendar otra vivienda adaptada de características similares, se resarce la diferencia del valor en venta o de la renta capitalizada de ambas viviendas y los gastos que tal operación genere hasta el límite establecido en el apartado anterior. Las características similares se refieren a la ubicación de la vivienda, su tamaño y sus calidades constructivas.

Artículo 119. Perjuicio patrimonial por el incremento de costes de movilidad.

El perjuicio patrimonial derivado del incremento de los costes de movilidad se resarce hasta el importe máximo fijado en la tabla 2.C para ese tipo de gastos, en función de los criterios siguientes:

a) Grado de pérdida de autonomía personal del lesionado, en función de cómo le afecta a su movilidad.

b) Posibilidad de adaptación del vehículo que utilice el lesionado o, en caso de que ello no sea posible, necesidad de adquisición de un vehículo nuevo adaptado que, dentro de la gama de ese tipo de vehículos, guarde una cierta proporción con el vehículo sustituido. En caso de sustitución se descontará el valor venal del vehículo sustituido.

c) Necesidad de futuras adaptaciones en función de la edad del lesionado y de la vida útil de las adaptaciones o del vehículo que, a estos efectos, se cifra en diez años.

d) Sobrecoste de desplazamiento del lesionado, en caso de no adaptación o no adquisición de vehículo, cuando por la pérdida de autonomía personal tenga graves dificultades para utilizar medios de transporte público para seguir desarrollando sus actividades habituales.

Artículo 120. Concepto de ayuda de tercera persona.

1. La indemnización de los gastos de ayuda de tercera persona compensa el valor económico de las prestaciones no sanitarias que precisa el lesionado cuando resulta con secuelas que implican una pérdida de autonomía personal.

2. No tienen la consideración de ayuda de tercera persona las prestaciones sanitarias en el ámbito hospitalario, ambulatorio o domiciliario, que pueda precisar el lesionado que, en su caso, se indemnizarán en concepto de gasto sanitario posterior a la estabilización de las secuelas.

3. El valor económico de la ayuda de tercera persona se compensa con independencia de que las prestaciones sean o no retribuidas.

Artículo 121. Necesidad de ayuda de tercera persona.

1. La necesidad de ayuda de tercera persona se fija en la tabla 2.C.2 de Ayuda de Tercera Persona cuando:

a) el perjuicio psicofísico, orgánico o sensorial de una secuela es igual o superior a cincuenta puntos o el resultado de las secuelas concurrentes, una vez aplicada la fórmula correspondiente, sea igual o superior a ochenta; o

b) a pesar de no alcanzarse la puntuación indicada en el apartado anterior, se considera que tal ayuda es necesaria por verse especialmente afectada la autonomía personal.

2. En los supuestos no previstos en la tabla sólo se podrá indemnizar dicha ayuda si se acredita mediante prueba pericial médica una pérdida de autonomía personal análoga a la producida por las secuelas previstas en la misma.

Artículo 122. Sustitución de la indemnización de ayuda de tercera persona por atención sanitaria o socio-sanitaria de la víctima.

1. Si la víctima se encuentra ingresada con carácter permanente en un centro sanitario o socio-sanitario y la entidad aseguradora asume los gastos asistenciales correspondientes, no procederá con carácter adicional la indemnización de ayuda a tercera persona.

2. Si la víctima no se encuentra ingresada, podrá acordar con la entidad aseguradora que, en lugar de la indemnización por ayuda de tercera persona, la entidad le preste el servicio en su domicilio con carácter vitalicio.

Artículo 123. Determinación del número de horas necesarias de ayuda de tercera persona.

1. Las horas necesarias de ayuda de tercera persona se determinan mediante la aplicación de la tabla 2.C.2 de Ayuda de Tercera Persona, que expresa la ayuda en horas en función de la secuela.

2. Si existe más de una secuela que requiera ayuda de tercera persona se aplicarán las siguientes reglas:

a) Para secuelas con necesidad de ayuda de tercera persona con un número de hasta seis horas, la valoración total del tiempo necesario se obtiene de sumar a las horas correspondientes a la secuela mayor el cincuenta por ciento de las horas establecidas en cada una de las otras.

b) Para secuelas con necesidad de ayuda de tercera persona con un número superior a seis horas, la valoración total del tiempo necesario se obtiene de sumar a las horas correspondientes a la secuela mayor el veinticinco por ciento de las horas establecidas en cada una de las otras.

3. En los casos que exista una situación de necesidad de ayuda de tercera persona por un estado previo al accidente que resulte agravado, el número de horas de ayuda de tercera persona resulta de aplicar la fórmula $(H - h) / [1 - (h / 100)]$, donde "H" es el resultado de aplicar a las horas correspondientes a todas las secuelas lo establecido en el apartado 2 de este artículo y "h" las horas asociadas al estado previo al accidente. Si el resultado ofrece fracciones decimales, se redondea a la hora más alta.

Artículo 124. Momento de determinación del número de horas necesarias y factores de incremento posterior.

1. La determinación del número de horas necesarias de ayuda de tercera persona se lleva a cabo a la fecha de estabilización de las secuelas.

2. A partir de los cincuenta años de edad del lesionado, se produce un incremento de necesidad de ayuda de tercera persona, en función de la edad, que se valora de acuerdo con los factores correctores de aumento siguientes:

a) desde cincuenta hasta sesenta años, se aplica un factor corrector del 1,10,

b) desde sesenta hasta setenta años, se aplica un factor corrector del 1,15 y

c) a partir de setenta años se aplica un factor corrector del 1,30.

Artículo 125. Determinación de la cuantía indemnizatoria mediante multiplicando y multiplicador.

1. El importe de la indemnización por ayuda de tercera persona es el que consta en la tabla 2.C.3 en la intersección de la fila del número de horas necesarias y la columna de edad correspondiente.

2. Esta cuantía se obtiene de multiplicar el multiplicando del coste de los servicios por el coeficiente del multiplicador.

3. El multiplicando del coste de los servicios se obtiene de calcular, en cómputo anual, el coste económico de las horas necesarias de ayuda de tercera persona. El precio hora de estos servicios se establece en el equivalente a 1,3 veces la hora del salario mínimo interprofesional anual.

4. El multiplicador es el coeficiente que para cada lesionado resulta de combinar los factores siguientes:

a) las percepciones públicas para ayuda de tercera persona a las que tenga derecho el lesionado,

b) la duración de la necesidad de ayuda de tercera persona, establecida desde la fecha de estabilización de las secuelas hasta el fallecimiento de la víctima,

c) los factores de incremento de necesidad de ayuda de tercera persona en función de la edad, previstos en el artículo 124,

d) el riesgo de fallecimiento y

e) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.

5. A los efectos de determinar el multiplicador podrán establecerse reglamentariamente otros criterios complementarios que tengan en cuenta otras contingencias relativas al lesionado y que sirvan a la mejor individualización del perjuicio.

6. Las prestaciones públicas para ayuda de tercera persona a las que tenga derecho el lesionado se estiman de acuerdo con las bases técnicas actuariales, pero puede acreditarse la percepción de prestaciones distintas a las estimadas.

Artículo 126. Concepto de lucro cesante.

En los supuestos de secuelas el lucro cesante consiste en la pérdida de capacidad de ganancia por trabajo personal y, en particular, en el perjuicio que sufre el lesionado por la pérdida o disminución neta de ingresos provenientes de su trabajo.

Artículo 127. Cálculo del lucro cesante.

1. Para calcular el lucro cesante del lesionado se multiplican sus ingresos netos o una estimación del valor de su dedicación a las tareas del hogar o de su capacidad de obtener ganancias, como multiplicando, por el coeficiente actuarial que, como multiplicador, corresponda según las reglas que se establecen en los artículos siguientes.

2. Cuando el ingreso neto del lesionado se encuentre entre dos niveles de ingreso neto previstos en las tablas 2.C que correspondan, se asigna el lucro cesante correspondiente al límite superior.

Artículo 128. Cómputo de ingresos del lesionado por trabajo personal.

1. Para el cálculo del lucro cesante se tendrá en cuenta, a los efectos de determinar el multiplicando, la pérdida de ingresos de trabajo personal del lesionado que corresponda por su grado de incapacidad laboral de acuerdo con lo establecido en el artículo siguiente.

2. Los ingresos a tener en cuenta a los efectos del cálculo del lucro cesante son los percibidos durante el año anterior al accidente o la media de los obtenidos en los tres años anteriores al mismo, si ésta fuera superior.

3. Si el lesionado estuviera en situación de desempleo en el momento del accidente o lo hubiera estado en cualquiera de los tres años anteriores al mismo, se utilizará también para el cálculo de los ingresos previsto en el apartado anterior, las prestaciones de desempleo que haya percibido y, en caso de no haberlas percibido, se computará como ingreso un salario mínimo interprofesional anual. En todo caso, el ingreso mínimo que siempre se tendrá en cuenta será un salario mínimo interprofesional anual.

4. La fecha inicial del cómputo es la de estabilización de las secuelas, excepto en el caso de lesionados pendientes de acceder al mercado laboral previsto en el artículo 130, que se computa a partir de la edad de treinta años.

Artículo 129. Multiplicando de ingresos por trabajo personal.

La pérdida de ingresos de trabajo personal del lesionado en función del grado de incapacidad se determina de acuerdo con las reglas siguientes:

a) En los supuestos en que el lesionado queda incapacitado para realizar cualquier tipo de trabajo o actividad profesional se considera que el perjuicio que sufre es del cien por cien de sus ingresos.

b) En los supuestos en que el lesionado queda incapacitado para realizar su trabajo o actividad profesional habitual se considera que el perjuicio que sufre es del cincuenta y cinco por ciento de sus ingresos, hasta los cincuenta y cinco años, y del setenta y cinco por ciento, a partir de esta edad.

c) En los supuestos en que las secuelas que padezca el lesionado disminuyan parcialmente sus ingresos o su rendimiento normal en el ejercicio de su trabajo o actividad profesional habituales de forma acusada se considera que el perjuicio que sufre equivale al importe de los ingresos correspondientes a dos anualidades. Se presume que la disminución es acusada cuando es igual o superior al treinta y tres por ciento de los ingresos o del rendimiento normal para el trabajo o actividad profesional habitual.

Artículo 130. Lesionados pendientes de acceder al mercado laboral menores de treinta años.

La pérdida de la capacidad de obtener ganancias de aquellos lesionados menores de treinta años pendientes de acceder al mercado laboral se determina de acuerdo con las reglas siguientes:

a) Sólo se tiene en cuenta la pérdida de la capacidad de obtener ganancias en los supuestos de incapacidad absoluta y total.

b) La fecha inicial del cómputo será a partir de los treinta años.

c) En los supuestos de incapacidad absoluta se computa como ingreso dejado de obtener, a los efectos de determinar el multiplicando, un salario mínimo interprofesional anual y medio.

d) En los supuestos de incapacidad total se computa como ingreso dejado de obtener el cincuenta y cinco por ciento de la cantidad señalada en el apartado anterior. A estos efectos, se entiende por incapacidad total la imposibilidad de llevar a cabo una gran cantidad y variedad de actividades laborales.

e) Las cantidades anteriores podrán incrementarse hasta un veinte por ciento si el lesionado tuviere un nivel de formación superior.

Artículo 131. Multiplicando en caso de lesionados con dedicación a las tareas del hogar de la unidad familiar.

1. En los supuestos de incapacidad absoluta, respecto del trabajo no remunerado del lesionado que no obtenía ingresos por ser la persona que contribuía al sostenimiento de su unidad familiar mediante la dedicación exclusiva a las tareas del hogar, se seguirán las reglas siguientes:

a) Se valora dicho trabajo no remunerado en el equivalente a un salario mínimo interprofesional anual.

b) En unidades familiares de más de dos personas dicha equivalencia se incrementa en un diez por ciento del salario mínimo interprofesional anual por cada persona menor de edad, con discapacidad o mayor de sesenta y siete años que conviva con el lesionado en la unidad familiar, sin que ese incremento adicional pueda superar el importe de un salario mínimo interprofesional anual y medio.

2. En los supuestos de incapacidad total se computa como ingreso dejado de obtener el cincuenta y cinco por ciento de las cantidades señaladas en el apartado anterior. A estos efectos, se entiende por incapacidad total la imposibilidad de llevar a cabo las tareas fundamentales del hogar siempre que pueda realizar otras distintas.

3. Si el lesionado estaba acogido a una reducción de la jornada de trabajo para compatibilizar el trabajo remunerado con las tareas del hogar y el cuidado de la familia, la cantidad a percibir será de un tercio de la que resulte de realizar todas las operaciones de cálculo del lucro cesante con el multiplicando del apartado 1.

Artículo 132. Multiplicador.

1. El multiplicador es el coeficiente que para cada lesionado resulta de combinar los factores siguientes:

a) las pensiones públicas de incapacidad permanente absoluta, total o parcial a las que tenga derecho el lesionado,

b) la duración del perjuicio,

c) el riesgo de fallecimiento en función de su grado de incapacidad, y

d) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.

2. Los factores mencionados se calculan de acuerdo con las bases técnicas actuariales establecidas según lo dispuesto en el artículo 48.

3. A los efectos de determinar el multiplicador podrán establecerse reglamentariamente otros factores complementarios que tengan en cuenta otras contingencias relativas al lesionado y que sirvan a la mejor individualización del perjuicio.

4. Las pensiones públicas a las que tenga derecho el lesionado, tales como las de incapacidad permanente, absoluta, total o parcial, son objeto de estimación, pero puede acreditarse la percepción de pensiones distintas a las estimadas. En los supuestos de gran invalidez sólo se computará en el multiplicador la parte correspondiente a la pensión de incapacidad permanente absoluta.

5. Al lesionado que no obtenía ingresos por dedicarse en exclusiva a las tareas del hogar de su unidad familiar, aunque no percibe pensiones públicas, se le aplicarán las indemnizaciones por lucro cesante previstas en las tablas 2.C para lesionados con ingresos, si bien incrementadas en un veinticinco por ciento.

Artículo 133. Duración del perjuicio.

1. En los supuestos de incapacidad permanente absoluta o total la duración del perjuicio finaliza a la edad de jubilación. Si el lesionado había superado la edad de jubilación en el momento del accidente, pero seguía teniendo ingresos por trabajo personal, la duración del perjuicio es de dos años.

2. En el supuesto de incapacidad permanente parcial prevista en el artículo 129.c) la duración es de dos años.

Sección 3.ª Indemnizaciones por lesiones temporales

Artículo 134. Valoración de la indemnización por lesiones temporales.

1. Son lesiones temporales las que sufre el lesionado desde el momento del accidente hasta el final de su proceso curativo o hasta la estabilización de la lesión y su conversión en secuela.

2. La indemnización por lesiones temporales es compatible con la que proceda por secuelas o, en su caso, por muerte y se cuantifica conforme a las disposiciones y reglas que se establecen en este Capítulo y que se reflejan en los distintos apartados de la tabla 3 que figura como Anexo.

3. La tabla 3 contiene tres apartados:

a) La tabla 3.A establece la cuantía del perjuicio personal básico de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

b) La tabla 3.B establece la cuantía de los perjuicios personales particulares de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

c) La tabla 3.C establece la cuantía de los perjuicios patrimoniales, distinguiendo las categorías del daño emergente y del lucro cesante, de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

Artículo 135. Indemnización por traumatismos menores de la columna vertebral.

1. Los traumatismos cervicales menores que se diagnostican con base en la manifestación del lesionado sobre la existencia de dolor, y que no son susceptibles de verificación mediante pruebas médicas complementarias, se indemnizan como lesiones temporales, siempre que la naturaleza del hecho lesivo pueda producir el daño de acuerdo con los criterios de causalidad genérica siguientes:

a) De exclusión, que consiste en que no medie otra causa que justifique totalmente la patología.

b) Cronológico, que consiste en que la sintomatología aparezca en tiempo médicamente explicable. En particular, tiene especial relevancia a efectos de este criterio que se hayan manifestado los síntomas dentro de las setenta y dos horas posteriores al accidente o que el lesionado haya sido objeto de atención médica en este plazo.

c) Topográfico, que consiste en que haya una relación entre la zona corporal afectada por el accidente y la lesión sufrida, salvo que una explicación patogénica justifique lo contrario.

d) De intensidad, que consiste en la adecuación entre la lesión sufrida y el mecanismo de su producción, teniendo en cuenta la intensidad del accidente y las demás variables que afectan a la probabilidad de su existencia.

2. La secuela que derive de un traumatismo cervical menor se indemniza sólo si un informe médico concluyente acredita su existencia tras el período de lesión temporal.

3. Los criterios previstos en los apartados anteriores se aplicarán a los demás traumatismos menores de la columna vertebral referidos en el baremo médico de secuelas.

Subsección 1.ª Perjuicio personal básico (Disposiciones relativas a la tabla 3.A)

Artículo 136. Determinación de la indemnización del perjuicio personal básico.

1. El perjuicio personal básico por lesión temporal es el perjuicio común que se padece desde la fecha del accidente hasta el final del proceso curativo o hasta la estabilización de la lesión y su conversión en secuela.

2. Su valoración económica se determina mediante la cantidad diaria establecida en la tabla 3.A.

Subsección 2.ª Perjuicio personal particular (Disposiciones relativas a la tabla 3.B)

Artículo 137. Perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida.

La indemnización por pérdida temporal de calidad de vida compensa el perjuicio moral particular que sufre la víctima por el impedimento o la limitación que las lesiones sufridas o su tratamiento producen en su autonomía o desarrollo personal.

Artículo 138. Grados del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida.

1. El perjuicio por pérdida temporal de calidad de vida puede ser muy grave, grave o moderado.

2. El perjuicio muy grave es aquél en el que el lesionado pierde temporalmente su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria. El ingreso en una unidad de cuidados intensivos constituye un perjuicio de este grado.

3. El perjuicio grave es aquél en el que el lesionado pierde temporalmente su autonomía personal para realizar una parte relevante de las actividades esenciales de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal. La estancia hospitalaria constituye un perjuicio de este grado.

4. El perjuicio moderado es aquél en el que el lesionado pierde temporalmente la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal.

5. El impedimento psicofísico para llevar a cabo la actividad laboral o profesional se reconduce a uno de los tres grados precedentes.

6. Los grados de perjuicio son excluyentes entre sí y aplicables de modo sucesivo. En todo caso, se asignará un único grado a cada día.

Artículo 139. Medición del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida.

1. La valoración económica del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida se determina mediante la cantidad diaria establecida en la tabla 3.B para cada uno de sus grados.

2. La cuantía diaria establecida por cada uno de los grados incorpora ya el importe del perjuicio personal básico.

Artículo 140. Perjuicio personal particular causado por intervenciones quirúrgicas.

El perjuicio personal particular que sufre el lesionado por cada intervención quirúrgica a la que se someta se indemniza con una cantidad situada entre el mínimo y el máximo establecido en la tabla 3.B, en atención a las características de la operación, complejidad de la técnica quirúrgica y tipo de anestesia.

Subsección 3.ª Perjuicio patrimonial (Disposiciones relativas a la tabla 3.C)

Artículo 141. Gastos de asistencia sanitaria.

1. Se resarcen los gastos de asistencia sanitaria y el importe de las prótesis, órtesis, ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal que por prescripción facultativa necesite el lesionado hasta el final del proceso curativo o estabilización de la lesión y su conversión en secuela, siempre que se justifiquen debidamente y sean médicamente razonables en atención a la lesión sufrida y a sus circunstancias.

2. Las entidades aseguradoras podrán pagar directamente a los centros sanitarios los gastos de asistencia sanitaria y, en su caso, los demás gastos previstos en el apartado anterior, mediante la firma de convenios sanitarios.

3. Se asimilan a los gastos de asistencia los relativos a los desplazamientos que el lesionado realice con ocasión de la asistencia sanitaria de sus lesiones temporales.

Artículo 142. Gastos diversos resarcibles.

1. También se resarcen los gastos que la lesión produce en el desarrollo de la vida ordinaria del lesionado hasta el final del proceso curativo o estabilización de la lesión y su conversión en secuela, siempre que se justifiquen y sean razonables en atención a sus circunstancias personales y familiares.

2. En particular, siempre que se cumplan los requisitos del apartado anterior, se resarcen los incrementos de los costes de movilidad del lesionado, los desplazamientos de familiares para atenderle cuando su condición médica o situación personal lo requiera y, en general, los necesarios para que queden atendidos él o los familiares menores o especialmente vulnerables de los que se ocupaba.

Artículo 143. Lucro cesante por lesiones temporales.

1. En los supuestos de lesiones temporales el lucro cesante consiste en la pérdida o disminución temporal de ingresos netos provenientes del trabajo personal del lesionado o, en caso de su dedicación exclusiva a las tareas del hogar, en una estimación del valor de dicha dedicación cuando no pueda desempeñarlas. La indemnización por pérdida o disminución de dedicación a las tareas del hogar es incompatible con el resarcimiento de los gastos generados por la sustitución de tales tareas.

2. La pérdida de ingresos netos variables se acreditará mediante la referencia a los percibidos en períodos análogos del año anterior al accidente o a la media de los obtenidos en los tres años inmediatamente anteriores al mismo, si ésta fuera superior.

3. De las cantidades que resultan de aplicar los criterios establecidos en los dos apartados anteriores se deducen las prestaciones de carácter público que perciba el lesionado por el mismo concepto.

4. La dedicación a las tareas del hogar se valorará en la cantidad diaria de un salario mínimo interprofesional anual hasta el importe máximo total correspondiente a una mensualidad en los supuestos de curación sin secuelas o con secuelas iguales o inferiores a tres puntos. En los demás casos se aplicarán los criterios previstos en el artículo 131 relativos al multiplicando aplicable en tales casos.»

Ocho. Se introduce un segundo apartado en la disposición final segunda con la siguiente redacción:

«2. Se habilita al Gobierno para modificar las cuantías de las tablas del Anexo mediante real decreto.»

Nueve. Se sustituye el Anexo del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor por el Anexo que figura en esta Ley.

Disposición adicional primera. Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración.

1. Por orden de los Ministros de Justicia y Economía y Competitividad, a propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, se creará una Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración en el plazo máximo de un año a partir de la aprobación de esta Ley, con el objeto de analizar su puesta en marcha, sus repercusiones jurídicas y económicas y el sistema de actualización del apartado 1 del artículo 49 contenido en su artículo único. Siete. En la composición de la Comisión participarán las asociaciones de víctimas y las entidades aseguradoras, con igual número de miembros entre ellas.

2. Además de las consultas y sugerencias que evacue desde su creación, dicha Comisión deberá emitir en el plazo máximo de tres años, contados a partir de la entrada en vigor de esta Ley, un informe razonado que incluya el análisis mencionado en el apartado anterior y sugerencias para la mejora del sistema.

3. A la luz de dicho informe la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones promoverá, en su caso, las modificaciones que considere convenientes así como la actualización de las bases técnicas actuariales que contienen las hipótesis económico-financieras y biométricas del cálculo de los coeficientes actuariales correspondientes.

Disposición adicional segunda. Referencias normativas.

Las referencias normativas referidas al sistema de valoración incluido en el Anexo del Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, que se deroga, deben entenderse realizadas al sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación incluido en esta Ley.

Disposición adicional tercera. Baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria.

El sistema de valoración regulado en esta Ley servirá como referencia para una futura regulación del baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria.

Disposición transitoria. Aplicación temporal del sistema.

1. El sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación que establece esta Ley se aplicará únicamente a los accidentes de circulación que se produzcan tras su entrada en vigor.

2. Para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley subsistirá y será de aplicación el sistema recogido en el Anexo y en el Anejo del Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

Disposición derogatoria. Derogación del sistema de valoración del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

Queda derogado el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación contenido en el Anexo del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, su Anejo, y cuantas disposiciones se opongan a la presente Ley.

Disposición final primera. Modificación de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

Se modifica el número 8.º del apartado 2 del artículo 517 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, que queda redactado del siguiente modo:

«8.º El auto que establezca la cantidad máxima reclamable en concepto de indemnización, dictado en los supuestos previstos por la ley en procesos penales incoados por hechos cubiertos por el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor.»

Disposición final segunda. Modificación de la Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo.

La disposición adicional segunda de la Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, queda redactada de la siguiente forma:

«Disposición adicional segunda. Incorporación de la Directiva (UE) 2015/413 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de marzo de 2015, por la que se facilita el intercambio transfronterizo de información sobre infracciones de tráfico en materia de seguridad vial.

1. La presente disposición establece el procedimiento para el intercambio transfronterizo de información sobre infracciones de tráfico cuando se cometan con un vehículo matriculado en un Estado miembro de la Unión Europea distinto de aquél en el que se cometió la infracción.

El tratamiento de los datos de carácter personal derivado del intercambio transfronterizo de información se efectuará conforme a lo dispuesto en la normativa sobre protección de datos de carácter personal.

El intercambio transfronterizo de información se llevará a cabo sobre las siguientes infracciones de tráfico:

- a) Exceso de velocidad.
- b) Conducción con tasas de alcohol superiores a las reglamentariamente establecidas.
- c) No utilización del cinturón de seguridad u otros sistemas de retención homologados.
- d) No detención ante un semáforo en rojo o en el lugar prescrito por la señal de "stop".

e) Circulación por un carril prohibido, circulación indebida por el arcén o por un carril reservado para determinados usuarios.

f) Conducción con presencia de drogas en el organismo.

g) No utilización del casco de protección.

h) Utilización del teléfono móvil o de cualquier otro dispositivo de comunicación durante la conducción cuando no esté permitido.

2. Para el intercambio de información, los puntos de contacto nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea podrán acceder al Registro de Vehículos del Organismo Autónomo Jefatura Central de Tráfico, con el fin de llevar a cabo las indagaciones necesarias para identificar a los conductores de vehículos matriculados en España con los que se hayan cometido, en el territorio de dichos Estados, las infracciones contempladas en el apartado anterior.

El punto de contacto nacional será el Organismo Autónomo Jefatura Central de Tráfico, que podrá acceder, con la finalidad prevista en esta disposición, a los registros correspondientes de los restantes Estados miembros de la Unión Europea.

El Organismo Autónomo Jefatura Central de Tráfico, en su condición de punto de contacto nacional, tendrá las siguientes funciones:

a) Atender las peticiones de datos.

b) Garantizar el adecuado funcionamiento del sistema de obtención y cesión de datos.

c) Garantizar la aplicación de la normativa de protección de datos de carácter personal.

d) Recabar cuanta información requieran los puntos de contacto nacionales de los demás Estados miembros de la Unión Europea.

e) Elaborar los informes completos que deben remitirse a la Comisión a más tardar el 6 de mayo de 2016 y cada dos años desde dicha fecha.

f) Informar, en colaboración con otros órganos con competencias en materia de tráfico, así como con las organizaciones y asociaciones vinculadas a la seguridad vial y al automóvil, a los usuarios de las vías públicas de lo previsto en esta disposición a través de la página web www.dgt.es.

En el informe completo al que se refiere la letra e) se indicará el número de búsquedas automatizadas efectuadas por el Estado miembro de la infracción, destinadas al punto de contacto del Estado miembro de matriculación, a raíz de infracciones cometidas en su territorio, junto con el tipo de infracciones para las que se presentaron solicitudes y el número de solicitudes fallidas. Incluirá asimismo una descripción de la situación respecto del seguimiento dado a las infracciones de tráfico en materia de seguridad vial, sobre la base de la proporción de tales infracciones que han dado lugar a cartas de información.

El Organismo Autónomo Jefatura Central de Tráfico pondrá a disposición de los puntos de contacto nacionales de los demás Estados miembros los datos disponibles relativos a los vehículos matriculados en España, así como los relativos a sus titulares, conductores habituales o arrendatarios a largo plazo que se indican en el Anexo II.

3. El Organismo Autónomo Jefatura Central de Tráfico, salvo que se constate que la petición de datos no es conforme a lo establecido en esta disposición, facilitará a los órganos competentes para sancionar en materia de tráfico los datos relativos al propietario o titular del vehículo con el que se cometió la infracción en territorio nacional con un vehículo matriculado en otro Estado miembro de la Unión Europea, así como los relativos al propio vehículo que se encuentren disponibles en el registro correspondiente del Estado de matriculación, obtenidos a partir de los datos de búsqueda contemplados en el Anexo I.

Las comunicaciones de datos se realizarán exclusivamente por medios electrónicos, de acuerdo con las especificaciones técnicas que establezca el Organismo Autónomo Jefatura Central de Tráfico.

4. A partir de los datos suministrados por el Organismo Autónomo Jefatura Central de Tráfico, los órganos competentes para sancionar en materia de tráfico podrán dirigir al presunto autor de la infracción una carta de información. A tal efecto, podrán utilizar el modelo previsto en el Anexo III.

La carta de información se enviará al presunto infractor en la lengua del documento de matriculación del vehículo si se tiene acceso al mismo, o en una de las lenguas oficiales del Estado de matriculación en otro caso.

La notificación de dicha carta deberá efectuarse personalmente al presunto infractor.

5. En los procedimientos sancionadores que se incoen como resultado del intercambio de información previsto en esta disposición, los documentos que se notifiquen al presunto infractor se enviarán en la lengua del documento de matriculación del vehículo o en uno de los idiomas oficiales del Estado de matriculación.

ANEXO I

Datos de búsqueda a los que podrán acceder los órganos competentes españoles

1. Datos relativos al vehículo:

- Número de matrícula.
- Estado miembro de matriculación.

2. Datos relativos a la infracción:

- Estado miembro de la infracción.
- Fecha de la infracción.
- Hora de la infracción.
- Código del tipo de infracción que corresponda según el cuadro siguiente:

Código	Tipo de infracción
Código 1	Exceso de velocidad.
Código 2	Conducción con tasas de alcohol superiores a las reglamentariamente establecidas.
Código 3	No utilización del cinturón de seguridad u otros sistemas de retención homologados.
Código 4	No detención ante un semáforo en rojo o en el lugar prescrito por la señal de "stop".
Código 5	Circulación por un carril prohibido, circulación indebida por el arcén o por un carril reservado para determinados usuarios.
Código 10	Conducción con presencia de drogas en el organismo.
Código 11	No utilización del casco de protección.
Código 12	Utilización del teléfono móvil o de cualquier otro dispositivo de comunicación durante la conducción cuando no esté permitido.

ANEXO II

Datos que se facilitarán por los órganos competentes españoles

1. Datos de los vehículos:

- Número de matrícula.
- Número de bastidor.
- Estado miembro de matriculación.
- Marca.
- Modelo.
- Código de categoría UE.

2. Datos de los titulares, conductores habituales o arrendatarios a largo plazo:

- Apellidos o denominación social.
- Nombre.
- Dirección.
- Fecha de nacimiento.
- Sexo.
- Personalidad jurídica, persona física o jurídica; particular, asociación, sociedad, etc.
- Número identificador: Número del documento nacional de identidad, número de identificación de extranjero, número de identificación fiscal de personas jurídicas y entidades sin personalidad jurídica.

ANEXO III

Carta de información

[Portada]

.....

[Nombre, dirección y teléfono del remitente]

[Nombre y dirección del destinatario]

CARTA DE INFORMACIÓN

Relativa a una infracción de tráfico en materia de seguridad vial cometida en

[Nombre del Estado miembro en el que se cometió la infracción]

[Página 2]

El

[Fecha] [Nombre del organismo responsable]

detectó una infracción de tráfico en materia de seguridad vial cometida con el vehículo con matrícula, marca, modelo

[Opción n.º 1] (1) Su nombre figura en los registros como titular del permiso de circulación del vehículo mencionado.

[Opción n.º 2] (1) El titular del permiso de circulación del vehículo mencionado ha declarado que usted conducía el vehículo en el momento de la comisión de la infracción de tráfico en materia de seguridad vial.

Los detalles pertinentes de la infracción se describen a continuación (página 3)

El importe de la sanción pecuniaria debida por esta infracción es de EUR/[moneda nacional].

El plazo de pago vence el

Se le aconseja rellenar el formulario de respuesta adjunto (página 4) y enviarlo a la dirección mencionada, en caso de no abonar la sanción pecuniaria.

La presente carta se tramitará con arreglo al Derecho nacional de

[Nombre del Estado miembro de la infracción].

(1) Táchese lo que no proceda.

[Página 3]

Datos pertinentes en relación con la infracción

a) Datos sobre el vehículo con el que se cometió la infracción:

Número de matrícula:

Estado miembro de matriculación:

Marca y modelo:

b) Datos sobre la infracción:

Lugar, fecha y hora en que se cometió:

Carácter y calificación legal de la infracción:

Exceso de velocidad, no utilización del cinturón de seguridad u otros sistemas de retención homologados, no detención ante un semáforo en rojo o en el lugar prescrito por la señal de "stop", conducción con tasas de alcohol superiores a las reglamentariamente establecidas, conducción con presencia de drogas en el organismo, no utilización del casco de protección, circulación por un carril prohibido, circulación indebida por el arcén o por un carril reservado para determinados usuarios, utilización del teléfono móvil o de cualquier otro dispositivo de comunicación durante la conducción cuando no esté permitido (1):

Descripción detallada de la infracción:

Referencia a las disposiciones legales pertinentes:

Descripción o referencia de las pruebas de la infracción:

c) Datos sobre el dispositivo utilizado para detectar la infracción (2):

Tipo de dispositivo utilizado para detectar el exceso de velocidad, la no utilización del cinturón de seguridad u otros sistemas de retención homologados, la no detención ante un semáforo en rojo o en el lugar prescrito por la señal de "stop", la conducción con tasas de alcohol superiores a las reglamentariamente establecidas, la conducción con presencia de drogas en el organismo, la no utilización del casco de protección, la circulación por un carril prohibido, circulación indebida por el arcén o por un carril reservado para determinados usuarios, la utilización del teléfono móvil o de cualquier otro dispositivo de comunicación durante la conducción cuando no esté permitido (1):

Especificaciones del dispositivo:

Número de identificación del dispositivo:

Fecha de vencimiento de la última calibración:

d) Resultado de la aplicación del dispositivo:

.....

[Ejemplo para el exceso de velocidad; se añadirán las demás infracciones:]

Velocidad máxima:

Velocidad medida:

Velocidad medida corregida en función del margen de error, si procede:

(1) Táchese lo que no proceda.

(2) No procede si no se ha utilizado dispositivo alguno.

[Página 4]

Formulario de respuesta (Rellénesse con mayúsculas)

A. Identidad del conductor:

Nombre y apellido(s):

Lugar y fecha de nacimiento:

Número del permiso de conducción: expedido el (fecha) en (lugar):

Dirección:

B. Cuestionario:

1. ¿Está registrado a su nombre el vehículo de marca y matrícula? sí/no (1)

En caso de respuesta negativa, el titular del permiso de circulación es:

[Apellido(s) y nombre, dirección]

2. ¿Reconoce haber cometido la infracción? sí/no (1)

3. Si no lo reconoce, explique por qué:

.....

(1) Táchese lo que no proceda.

Se ruega enviar el formulario cumplimentado en un plazo de 60 días a partir de la fecha de la presente carta de información a la siguiente autoridad: a la siguiente dirección:

.....

Información

El presente expediente será examinado por la autoridad competente de

.....

[Nombre del Estado miembro de la infracción]

Si se suspenden las actuaciones, será informado en un plazo de 60 días tras la recepción del formulario de respuesta.

Si se prosiguen las actuaciones, se aplicará el procedimiento siguiente:

.....

[Indicación por el Estado miembro de la infracción del procedimiento que se siga, con información sobre la posibilidad de interponer recurso contra la decisión de proseguir las actuaciones y el procedimiento para hacerlo. En cualquier caso, la información incluirá: el nombre y la dirección de la autoridad encargada de proseguir las actuaciones; el plazo de pago; el nombre y la dirección del organismo de recurso pertinente; el plazo de recurso].

La presente carta de información, en si misma, carece de consecuencias jurídicas.»

Disposición final tercera. Título competencial.

Esta Ley se dicta al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.6.^a de la Constitución Española que atribuye al Estado la legislación exclusiva en materia mercantil.

Disposición final cuarta. Habilitación al Gobierno.

Se habilita al Gobierno para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de la presente Ley.

Disposición final quinta. Entrada en vigor.

La presente Ley entrará en vigor el 1 de enero de 2016.

Por tanto,

Mando a todos los españoles, particulares y autoridades, que guarden y hagan guardar esta ley.

Madrid, 22 de septiembre de 2015.

FELIPE R.

El Presidente del Gobierno,
MARIANO RAJOY BREY

ANEXO