

Por una puesta al día del sistema de valoración del daño corporal ("baremo")

Líneas generales de los trabajos de la "Comisión de expertos"

Miquel Martín-Casals

Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Girona y Presidente de la "Comisión de expertos para informar sobre la modificación del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación"

Abstract*

A propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSYFP), se constituyó en setiembre de 2010 una Comisión para estudiar la reforma del sistema de valoración del daño corporal causado en accidentes de circulación, conocido popularmente como el “baremo” que, mediante Orden Comunicada de los Ministerios de Economía y Hacienda y de Justicia, se constituyó oficialmente en “Comisión de Expertos” en julio de 2011. En esta Comisión participan, entre otros, representantes de las Asociaciones de Víctimas, de UNESPA, de la Fiscalía de Seguridad Vial y del Consorcio de Compensación de Seguros y este artículo tiene por objeto presentar las líneas generales del estado de los trabajos que durante dos años ha llevado a cabo la Comisión hasta su ampliación en setiembre de 2012.

La propuesta de reforma parte de los principios de reparación integral y de vertebración de las indemnizaciones y se diferencia del sistema actualmente en vigor por el hecho de separar claramente los perjuicios estrictamente personales (es decir, los referidos al daño moral) de los perjuicios patrimoniales (en su doble vertiente de daño emergente y lucro cesante). El autor ofrece una amplia panorámica de la estructura conceptual de las propuestas y, en particular, de aquellos aspectos que representan una especial novedad, como las categorías de perjudicados, en los supuestos de muerte; los perjuicios personales por pérdida de calidad de vida o la determinación de los gastos por ayuda de tercera persona, en los de lesiones permanentes o secuelas; o los criterios de determinación del lucro cesante mediante el método del multiplicando y del multiplicador, tanto en los supuestos de muerte como de lesiones permanentes.

The Directorate General for Insurance and Pension Funds (DGSYFP) established in September 2010 a commission to study the reform of the current system for the assessment of damages in cases of death and personal injury caused in traffic accidents, popularly known as the baremo (scale), which the Communicated Order of the Ministries of Finance and Justice turned into an official “Experts’ Commission” in July 2011. This Commission includes, among others, representatives of the Victims’ Associations, the Spanish Insurers’ Association (UNESPA), the Office of the Public Prosecutor for Road Safety and the Insurance Compensation Consortium. This paper aims at presenting an outline of the state of the two year work of Commission before it was expanded in September 2012.

The reform proposal builds on the principles of full and structured compensation and differs from the system currently in force for the fact that it keeps clearly apart pecuniary (both in their aspects of positive damages and loss of earnings) and non-pecuniary losses. The author provides an extensive overview of the conceptual structure of the proposal and, in particular, of those aspects representing a specific novelty, such as the categories of secondary victims, in cases of death; non-pecuniary losses for loss of quality of life or the

* Trabajo presentado en el “Encuentro sobre la valoración del daño personal y otras cuestiones. Sistema legal de valoración de daños personales en accidentes de circulación”, organizado por el Consejo General del Poder Judicial y UNESPA, que tuvo lugar en Madrid del 24 al 26 de setiembre 2012. Este trabajo y la participación de su autor como presidente de la Comisión de expertos a lo largo de más de dos años han sido posibles gracias a la financiación derivada del proyecto de investigación del “Plan Nacional de I+D+I” (Ref. FFI2008-00647) titulado “Los Principios of European Tort Law: más allá del llamado ‘Marco Común de Referencia’ (CFR). Hacia una nueva etapa en el proceso de aproximación del Derecho de la responsabilidad civil en Europa”, financiado por el MCINN para el período 2008-2012 y en el que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha sido Ente Promotor Observador (EPO).

assessment of the cost of third-party support, in cases of permanent personal injuries; or the criteria for assessing loss of earnings by the method of the multiplicand and the multiplier, both in cases of compensation for death and for permanent personal injury.

Title: For an update of the system of tariffication of personal injury (“baremo”). General lines of the works of the “Experts Commission”

Palabras clave: baremo, daños personales, accidentes de circulación

Keywords: tariffication, personal injury, road traffic accidents

Sumario

1. Introducción

1.1. Los trabajos de la llamada “Comisión de Expertos para informar sobre la modificación del Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación”

1.2. Líneas generales de la propuesta de reforma

2. Indemnizaciones por muerte

2.1. Categorías de perjudicados y perjuicio personal ordinario

2.2. Perjuicio personal particular

- a) Factor de corrección por discapacidad física o psíquica del perjudicado
- b) Factor de corrección por convivencia del perjudicado
- c) Factores de corrección de “perjudicado único”
- d) Otros factores

2.3. Perjuicio patrimonial

- a) Introducción
- b) Daño emergente
- c) Lucro cesante

3. Indemnizaciones por secuelas (o lesiones permanentes)

3.1. Introducción

3.2. Perjuicio personal ordinario

- a) Baremo médico
- b) Baremo económico

3.3. Perjuicio personal particular

- a) Daños morales complementarios por perjuicio psicofísico
- b) Daños morales complementarios por perjuicio estético
- c) Perjuicios morales por pérdida de calidad de vida
- d) Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados
- e) Pérdida de feto a consecuencia del accidente

3.4. Perjuicio patrimonial

- a) Introducción
- b) Daño emergente
- c) Lucro cesante

4. Consideraciones finales

5. Tabla de sentencias

6. Bibliografía

1. Introducción

1.1. Los trabajos de la llamada “Comisión de Expertos para informar sobre la modificación del Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación”

En setiembre de 2010, a propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSYFP), se constituyó un reducido grupo de expertos, con representación de las Asociaciones de Víctimas y de UNESPA, para estudiar la reforma del sistema de valoración del daño corporal causado en accidentes de circulación, conocido popularmente como el “baremo”. En julio de 2011 una Orden Comunicada de los Ministerios de Economía y Hacienda y de Justicia (en adelante, OC) constituía formalmente este grupo, al que ya se habían ido sumando representantes de la Fiscalía de Seguridad Vial, del Ministerio de Justicia y del Consorcio de Compensación de Seguros, en “Comisión de Expertos”¹, con el objeto de “elaborar un informe sobre la modificación del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, que figura como anexo en el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor” (art. 1 OC).

La Orden Comunicada justificaba la necesidad de dicho estudio en el tiempo transcurrido desde la entrada en vigor en 1995 del sistema legal de valoración –15 años en aquellos momentos– y en el conjunto de reformas emprendidas en el ámbito comunitario en relación con el seguro del automóvil, “tendientes todas ellas a incrementar la protección a las víctimas mediante la garantía de una indemnización suficiente”.

Indicaba que el sistema legal valorativo “requiere un reforzamiento de sus normas de aplicación que permitan superar las dudas y dificultades interpretativas que se han venido planteando” y que la reforma “debe inspirarse y respetar los principios básicos de la Indemnización del daño corporal; básicamente el de la integridad de la reparación para situar a la víctima en una posición lo más parecida posible a la que tendría de no haberse producido el accidente; y el de la integración que consiste en la necesidad de separar la valoración de los daños extrapatrimoniales de la valoración de los daños patrimoniales y dentro de cada clase separar los diferentes subconceptos de daño, sin solapamientos ni lagunas, superando el recurso a la valoración global del daño moral y los perjuicios económicos”.

En todo caso –terminaba el preámbulo de la Orden– “el sistema legal valorativo debe ser un instrumento eficaz para facilitar una cuantificación ágil y cierta de la indemnización y una consecución rápida de acuerdos entre las partes”.

¹ El artículo 2 establecía que la Comisión de expertos está integrada por los siguientes miembros: Presidente: D. Miquel MARTÍN-CASALS, Catedrático de Derecho Civil; Vocales: Dña. Elena AGÜERO RAMON-LLÍN, Fiscal Adjunta al Fiscal Especial de Seguridad Vial (Secretaría); D. Alejandro IZUZQUIZA IBÁÑEZ DE ALDECOA, Director de Operaciones del Consorcio de Compensación de Seguros; D. Manuel MASCARAQUE MONTAGUT, en interés de la Asociación Empresarial del Seguro (UNESPA); D. Mariano MEDINA CRESPO, Abogado, Presidente del grupo de trabajo de la Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguro (SEAIDA) y de la Asociación de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro; D. José PÉREZ TIRADO, Abogado, en interés de las Asociaciones de Víctimas de Accidentes de Tráfico y D. Agustín GÓMEZ SALCEDO, Magistrado.

La Comisión de Expertos (en adelante, CEX) acordó acometer la tarea de su informe mediante la elaboración de un texto articulado, dividido en dos Títulos, uno de “Disposiciones generales” y otro de “Reglas de valoración”, y que en este segundo Título, se destinaría un primer capítulo a las reglas de indemnización en los supuestos de muerte, un segundo capítulo a las correspondientes a lesiones permanentes o secuelas y un tercer y último capítulo referido a lesiones temporales. Los trabajos se iniciaron con las reglas de indemnización en los supuestos de muerte –cuya primera versión, muy provisional, ya fue dada a conocer²–, continuaron con la relativas a los supuestos de lesiones permanentes y, previsiblemente, terminarán con la discusión y debate de la lesiones temporales y de reglas generales que ya se ha iniciado en estos momentos.

1.2. Líneas generales de la propuesta de reforma

Como es bien sabido, el sistema actual distingue entre indemnizaciones por muerte, por lesiones permanentes y por la llamada “incapacidad temporal” y se articula al entorno de VI Tablas. Mientras que la VI se refiere a la clasificación y valoración de las secuelas, las otras 5 se refieren, respectivamente a las indemnizaciones básicas en cada uno de esos supuestos (I, muerte, III, lesiones permanentes, V A incapacidad temporal) y a los llamados “factores de corrección” o perjuicios particulares (II, IV y V B, respectivamente).

Lo primero que salta a la vista es el adocenamiento que se produce entre perjuicios personales y patrimoniales e incluso la confusión que la literalidad de las tablas genera respecto a qué tipo de perjuicio compensa cada tabla. Así, las Tablas I y III indican en sus respectivas rúbricas que se refieren a indemnizaciones básicas, respectivamente, por muerte y por lesiones permanentes, “incluidos daños morales”, de donde parece desprenderse que las indemnizaciones básicas compensan en parte daños morales y en parte también daños patrimoniales. El Punto Segundo del Anexo (*Explicación del Sistema*), refuerza esa idea al indicar, entre otros aspectos que la Tabla I “comprende la cuantificación de los daños morales” y de lo que llama “daños patrimoniales básicos” [sic]. De nuevo las Tablas referidas a los “factores de corrección” (II, IV y VB) introducen un factor de corrección por “perjuicios económicos”, en porcentajes en función de una determinada horquilla de ingresos de la víctima, indicándose además en la Regla 6 Primero del Anexo la indemnización de toda una serie de gastos vinculados a la muerte o a las lesiones.

No obstante, la doctrina ha indicado que, al establecerse en las Tablas relativas a la indemnizaciones básicas cantidades fijas y no máximas, de admitirse que incluyen perjuicios patrimoniales el sistema actual carecería de elementos con los que cuantificar la indemnización en aquellos supuestos en que los perjudicados no sufren daño patrimonial alguno (p. ej. indemnización que corresponde a los padres por la muerte de un hijo de menor edad), de donde debería deducirse que las indemnizaciones básicas cubren únicamente el perjuicio personal y que

² “Nuevo sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. Primer borrador parcial de la Comisión de expertos para la reforma del sistema de valoración”, *Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro* (en adelante, RAEARCS) núm. 39, 2011, pp. 115-122. También puede consultarse en el *web* de la Asociación: <http://www.asociacionabogadosrcs.org/legislacion/BORRADOR%20TABLA%20.pdf> (Fecha de consulta: 20.08.2012).

corresponde al factor de corrección de perjuicios económicos incluido en las Tablas correspondientes la función de indemnizar los perjuicios de esta naturaleza³.

El sistema que propugna la CEX parte de substituir el sistema actual, en ocasiones llamado por la doctrina⁴ de “doble trípode” (tablas de indemnizaciones básicas y de factores correctores, para cada uno de los tres supuestos) por un sistema de “triple trípode” es decir, que respete escrupulosamente el principio de vertebración del daño y separe claramente las consecuencias estrictamente personales, referidas al daño moral, y las consecuencias patrimoniales, y que recoja estas últimas en unas Tablas específica de “daños patrimoniales” (Tablas C) o más bien, como se indicará, en un sistema de tablas de daños patrimoniales. Es este sentido, la estructura del sistema que propone la CEX, de modo muy simplificado es la siguiente:

TABLA	A	B	C
1 MUERTE	Perjuicios personales ordinarios (=Tabla I adaptada) excluidos daños patrimoniales)	Perjuicios personales particulares (=Tabla II excluidos factores económicos)	Perjuicios patrimoniales (daño emergente + lucro cesante)
2 SECUELAS (LESIONES PERMANENTES)	Perjuicios personales ordinarios (=Tabla III en relación con la VI) (=perjuicio psicofísico +perjuicio estético)	Perjuicios personales particulares (actual Tabla IV excluidos los factores económicos).	Perjuicios patrimoniales (daño emergente + lucro cesante)
3 LESIONES TEMPORALES	Perjuicio personales ordinarios (=Tabla V A actual adaptada).	Perjuicios personales particulares (=Tabla V A actual adaptada).	Perjuicios patrimoniales (=Tabla V B actual adaptada)

2. Indemnizaciones por muerte

2.1. Categorías de perjudicados y perjuicio personal ordinario

Como es bien sabido, la regulación actual prevista en la Tabla I del Anexo de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor⁵ (en adelante, LRCSCVM) organiza los perjudicados por la muerte de la víctima en cinco grupos en los que se diferencia entre un perjudicado principal y diversos perjudicados secundarios y que son excluyentes entre sí.

³ Véase por todos MEDINA CRESPO (2000, p. 49), refiriéndose al fallecimiento, aunque la afirmación es extrapolable a los otros supuestos. A una conclusión parecida llega XIOL acudiendo a la idea, expresada en el inciso primero del § I.7 del Anexo de la LRCSCVM al indicar que el sistema parte de que “[l]a cuantía de la indemnización por daños morales es igual para todas las víctimas...”. Cf. XIOL RÍOS (2011a, p. 258).

⁴ En este sentido MEDINA CRESPO (2008, p. 22 y ss.).

⁵ 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 (BOE núm. 267 de 5.11.2004).

Como ha señalado la jurisprudencia, este sistema es criticable, ya que no configura la indemnización “como indemnización fijada en consideración al perjuicio personal sufrido por cada perjudicado según las circunstancias que le afecten personalmente, sino como cantidad total fijada para el conjunto de los que integran una categoría” con lo que “la indemnización efectivamente percibida por cada perjudicado sufre así una reducción en el supuesto de concurrencia de varios en la misma categoría”, por lo que viene a constituir “una regulación más propia del Derecho sucesorio o de los seguros de sumas” que de la responsabilidad civil⁶. Además, este sistema tiene unas consecuencias aún más graves: la valoración de su perjuicio dependerá del grupo en el que se ubique y si no pertenece al grupo que en cada caso sea preferente queda excluido de toda indemnización.

La regulación que propone la CEX abandona la idea de grupos excluyentes y parte de cinco categorías de perjudicados: (1) el cónyuge viudo; (2) los ascendientes; (3) los descendientes; (4) los hermanos y (5) los allegados.

La regulación propuesta tiene por objeto individualizar los perjuicios resarcibles, por lo que las cantidades que se asignan a un perjudicado no dependen de la existencia o inexistencia de un perjudicado preferente. También pretende superar los desajustes que en la actualidad se producen, por ejemplo, cuando los perjudicados pertenecen a grupos familiares distintos⁷ o las dificultades que surgen cuando un perjudicado principal carece de derecho resarcitorio⁸.

Además, la regulación que se propone elimina la convivencia como elemento determinante de la cuantía de la indemnización que recibirán los padres de la víctima en el supuesto de que sean perjudicados principales (Grupo IV) y en cambio se introduce el dato de la convivencia para medir el perjuicio del cónyuge viudo. En este sentido, se propone que el cónyuge viudo no separado legalmente reciba un importe fijo hasta los quince años de convivencia, con un incremento por cada año adicional o fracción.

La propuesta parte de que tienen la condición de perjudicado las personas incluidas en alguna de esas cinco categorías, si bien tal condición tan solo se presume *iuris tantum*, por lo que se admite

⁶ Cf. STS, 1ª, 27.4.2009 (Ar. 4141; MP: Juan Antonio Xiol Ríos).

⁷ P. ej. en el supuesto de la indemnización a percibir por los hijos de una unión antecedente de la víctima que deja cónyuge o pareja estable. Al existir cónyuge a los efectos de la Tabla I, la indemnización a percibir por los hijos de la víctima es la correspondiente al Grupo I, que es notablemente inferior a la que percibirían si se aplicara el Grupo II. El problema radica en que no puede suponerse, como sí hace sin embargo la ley, que la indemnización percibida por el cónyuge superviviente redundará en interés de los hijos, al tratarse de hijos no comunes nacidos en una unión antecedente. Los tribunales han puesto de manifiesto las limitaciones del modelo actual y la necesidad de interpretar las reglas tabulares en el sentido de proteger adecuadamente a los hijos de uniones antecedentes (p. ej. SAP Barcelona, Penal Sec. 10ª, 19.1.2009 [JUR 2009, 174417; MP: José María Planchat Teruel] o SAP Pontevedra, Penal Sec. 4ª, 24.4.2006 [JUR 2006, 147219; MP: José Carlos Montero Gamarra]).

⁸ P. ej. en los supuestos en que el progenitor superviviente carece de derecho propio a reclamar por ser quien causó el siniestro. La jurisprudencia se ha esforzado en superar los inconvenientes del modelo legal actual y, en tales casos, el Tribunal Supremo ha optado por no hacer aplicación literal de la Tabla I y aplicar al hijo superviviente la indemnización fijada por el Grupo II, aunque el cónyuge de la víctima le hubiera sobrevivido. Se consigue así, en palabras del propio Tribunal, una indemnización para el hijo más ajustada a la realidad del daño que sufre (STS, 2ª, 13.10.2004 [Ar. 7501; MP: Juan Saavedra Ruiz]).

prueba en contrario. Así, la presunción tabular se puede enervar si se demuestra que la conducta de esas personas es incompatible con la existencia de perjuicio moral debido a una desafección familiar manifestada mediante el incumplimiento grave o reiterado de obligaciones familiares o de cualquier otra causa que suponga la inexistencia voluntaria de toda relación personal o afectiva.

La presunción sirve también para reconocer la calidad de perjudicado a quien, tanto si es perjudicado tabular como si no lo es, ejerce las funciones correspondientes a una determinada categoría de perjudicado, y entonces recibirá la compensación que corresponda a la categoría cuya función ejerza⁹.

Respecto a los perjudicados contemplados específicamente debe señalarse:

- a) Respecto al cónyuge, como ya se ha indicado, la duración del matrimonio se tiene en cuenta para valorar el perjuicio. Como en la actualidad, la pareja de hecho estable se equipara al matrimonio y, a diferencia del sistema actual, la separación de hecho y la presentación de la demanda de nulidad, separación o divorcio se equiparan a la separación legal.
- b) Cada progenitor recibe un importe fijo en función de si el hijo era menor o mayor de 30 años. Cada abuelo tiene la condición de perjudicado por la muerte de su nieto sólo en caso de premoriencia de su propio hijo, progenitor del nieto fallecido y percibe una cantidad fija con independencia de la edad del nieto.
- c) En caso de que los perjudicados sean los hijos, se asigna una cantidad fija a cada hijo en función de su edad, distinguiéndose, en atención a las distintas etapas de madurez y desarrollo, cuatro tramos: hasta 14 años; de 14 a 20 años; de 20 hasta 30, y a partir de 30 años. De modo paralelo al caso de la muerte del nieto, los nietos tienen la consideración de perjudicados en la muerte de su abuelo sólo en caso de premoriencia del progenitor que fuera hijo del abuelo fallecido y perciben una cantidad fija con independencia de su edad.
- d) En el caso de los hermanos, cada hermano recibe una cantidad fija en función de su edad, según tenga menos de 30 años o más. A estos efectos, el hermano de vínculo sencillo se equipara al de doble vínculo.

Mención especial merece la introducción como perjudicados de los llamados allegados que, en mi opinión de modo prudente, se configuran muy restrictivamente como aquellas personas que, sin tener la condición de perjudicados según las reglas anteriores, hubieran convivido con la víctima durante un mínimo de cinco años inmediatamente anteriores al fallecimiento y fueran especialmente cercanas a ella en parentesco o afectividad.

⁹ Recientemente, la STS, 1ª, 26.3.2012 (Ar. 5580; MP: Juan Antonio Xiol Ríos) se ha referido, en este sentido, a la "situación funcional idéntica a la de determinados parientes sí incluidos en las Tablas" para concluir que "[p]odrán ser merecedores de una indemnización por la muerte de su pariente, ya en defecto de beneficiarios de la indemnización legalmente establecidos o, incluso, concurriendo con ellos, siempre que se trate de perjudicados que hayan mantenido con el fallecido una relación de afectividad equiparable o análoga a la que se presume por su concreto parentesco en cualquiera de los beneficiarios legales". Concretamente, la sentencia citada concede indemnización a un primo hermano de la víctima, que convivía con ésta desde su nacimiento al haber sido acogido por sus tíos.

El concepto de allegado se encuentra ya en distintas normas del ordenamiento jurídico español (cf., por ejemplo, art. 160 CC), que le reconocen unos determinados derechos y deberes en virtud del lazo de afectividad que le une con otra persona. Es un concepto aceptado de modo general en los diversos países de nuestro entorno (*close persons, proches*) y su carácter de posible perjudicado aparece también recogido en los “Principios de Derecho europeo de la responsabilidad civil”¹⁰ y en el “Borrador del Marco Común de Referencia”¹¹.

En la tradición indemnizatoria española tal reconocimiento de la condición de perjudicado a la persona cercana a la víctima aunque no esté vinculada con ella por ningún lazo familiar tampoco supone ninguna novedad. Así, pueden encontrarse sentencias que, por ejemplo, han reconocido la condición de perjudicada a una señora que convivía desde hacía muchos años con la anciana fallecida y a la que, por vínculos de amistad y cariño, prestaba los cuidados necesarios¹²; o a los hijastros de la víctima, habidos por el marido de ésta en un matrimonio anterior¹³. O aquellas otras que conceden indemnización a la “tata de toda la vida” del fallecido¹⁴ o a la prometida del fallecido, con el que iba a casarse pocos días después del accidente¹⁵.

No obstante, en la regulación que se propone el concepto se acota de una manera muy estricta, más incluso de lo que lo hace la jurisprudencia señalada:

- a) Para tener la condición de perjudicado por este concepto se requiere, como requisito previo, que exista una cercanía afectiva entre perjudicado y víctima basada o no en el parentesco. En el caso de los familiares se tratará de personas que, según la regulación propuesta, no tienen en el caso concreto la condición de perjudicados por su relación de parentesco con la víctima, ni que tampoco ejercían por sustitución las funciones que debería ejercer la persona perteneciente a una categoría concreta, pero respecto la que existe la cercanía afectiva señalada.
- b) En segundo lugar, se requiere además que el allegado haya convivido con la víctima durante un período de cinco años inmediatamente anteriores a la muerte de la misma.

Por todas esas razones, no reúnen la condición de perjudicados como allegados quienes conviven en pisos de estudiantes, pisos patera, pisos de grupos de trabajadores o miembros de una institución religiosa, de una asociación o agrupación del cualquier tipo. También debe excluirse la convivencia que tiene su origen en una relación profesional o laboral, como por ejemplo la de quien convive con otro prestando sus servicios profesionales de asistencia o apoyo personales como, por ejemplo, de cuidador, enfermero o acompañante de gente mayor.

¹⁰ EUROPEAN GROUP ON TORT LAW (2008), cf. art. 10:301 (1) PETL).

¹¹ STUDY GROUP ON A EUROPEAN CIVIL CODE / RESEARCH GROUP ON EC PRIVATE LAW (ACQUIS GROUP) (2009), cf. art. VI. – 2:202 (1) DCFR.

¹² STS, 2ª, 10.2.1972 (Ar. 584, MP: Fidel de Oro Pulido).

¹³ STS, 2ª, 2.2.1973 (Ar. 593; MP: Alfredo García Tenorio y Sanmiguel).

¹⁴ STS, 2ª, 17.5.1973 (Ar. 2087; MP: Francisco Casas y Ruiz del Árbol).

¹⁵ STS, 4ª, 12.3.1975 (Ar. 1798; MP: José Gabaldón López).

Pueden ser allegados, en cambio, aquellas personas que no encajen ni directamente ni por asimilación en ninguna de las categorías que regulan los artículos precedentes, pero que por razón de convivencia y afectividad acrediten ser acreedoras de un perjuicio de carácter resarcible. Tal es el caso, por ejemplo de parientes consanguíneos, tales como abuelos y nietos (en los supuestos no previstos), o sobrinos, primos, etc.; de parientes por afinidad, como suegros, cuñados, etc.; de no parientes tales como el padrastro, madrastra, menores en situación de guarda o acogimiento personas que han vivido en el domicilio familiar como un miembro más de la familia y con una relación de afectividad similar pero sin ser familia.

Más que una brecha por la que se puedan colar personas no merecedoras de tutela jurídica, considero personalmente que puede ser una figura útil para poner coto a la necesidad de forzar una asimilación de todo tipo de personas que conviven con la familia como hijos, hermanos u otros parientes a los que la regulación actual les reconoce la condición de perjudicado. Además, cada allegado percibe una cantidad fija, cualquiera que sea su edad, previsiblemente menor que la pueda recibir cualquier otro familiar y la figura se configura como residual.

2.2. Perjuicio personal particular

En las disposiciones correspondientes a la Tabla 1B de la propuesta se regulan las cuestiones que ahora se encuentran en la Tabla II, con exclusión de los llamados “perjuicios económicos”. Así, por ejemplo:

a) Factor de corrección por discapacidad física o psíquica del perjudicado

El factor de corrección por discapacidad física o psíquica del perjudicado tiene por objeto compensar la repercusión de la discapacidad del perjudicado. A diferencia de la regulación actual, en la propuesta tal discapacidad puede ser previa o producida a resultas del accidente.

Por otra parte, frente al automatismo actual, se considera que la aplicación de dicho factor requiere que el fallecimiento altere de modo perceptible la vida del perjudicado e incremente el perjuicio personal causado por la muerte. No tendrá derecho a su aplicación aquel que, por la especial situación de su relación con la persona fallecida, no ve alterada de modo perceptible –es decir, determinable por parámetros objetivos– su vida por el fallecimiento. Así, por ejemplo, aunque un perjudicado discapacitado reúna los requisitos objetivos para ser acreedor de la indemnización que deriva de este factor, no podrá percibirla si el familiar fallecido, por ejemplo, su madre, no podía ocuparse de él porque, por ejemplo, vivía en Argentina desde hacía años.

Para que la discapacidad tenga relevancia a los efectos de este factor, se requiere como mínimo un grado de discapacidad del 33%, que puede acreditarse mediante resolución administrativa o cualquier otro medio de prueba admitido en Derecho, y se propone un incremento que oscile entre el 25% y el 75%, en atención al grado de discapacidad, la intensidad de la alteración y la categoría a la que pertenece el perjudicado.

En definitiva, la propuesta que se formula pretende aplicar un sistema más flexible que tenga en

cuenta esos tres parámetros.

b) Factor de corrección por convivencia del perjudicado

El factor de corrección por convivencia del perjudicado con la víctima se generaliza y la convivencia se configura como un factor corrector de aumento de la indemnización básica para todos los perjudicados salvo para aquellos respecto a los que se considera que la convivencia, de un modo u otro, forma ya parte del supuesto de hecho (es decir, cónyuges y allegados)¹⁶.

c) Factores de corrección de “perjudicado único”

También se sistematizan y completan los que podrían llamarse “factores de corrección de perjudicado único”, es decir, de aquel perjudicado que no comparte perjuicio con ningún otro perjudicado de la misma categoría (p. ej. el perjudicado superviviente es el único hijo, progenitor o hermano de la víctima) que se basan en la idea de que la soledad dentro de la categoría correspondiente genera un mayor perjuicio.

En la regulación actual existe ya la tendencia a primar el resarcimiento del perjuicio que sufre el perjudicado que es único dentro de su categoría, pero esa tendencia no se desarrolla de modo sistemático (p. ej. no se contempla el progenitor único) o no se hace de modo coherente (p. ej. perjudicado hijo único o hermano único, que no se canaliza a través de los factores de corrección sino a través de las indemnizaciones básicas).

Al configurarse en la propuesta este plus de perjuicio como un factor de corrección se mantiene el criterio de la regulación actual, se corrigen sus defectos, y se proporciona una solución coherente con lo que son perjuicios personales particulares.

Para aplicar este tipo de factores lo que es decisivo es que el superviviente sea el único superviviente de la categoría correspondiente, por lo que si sobrevive algún familiar que pertenece a la misma categoría, pero éste no tiene derecho a recibir indemnización por no ser resarcible su perjuicio, no se aplica el factor. El factor no se aplica tampoco ni al cónyuge superviviente, debido a la soledad ínsita en la monogamia, ni al allegado, por la condición de perjudicado residual que tiene en el sistema que se propone.

En aras a la coherencia del sistema, se introducen el factor de corrección de perjudicado único familiar.

¹⁶ Artículo 21-10 *Factor de corrección por convivencia del perjudicado con la víctima*

1. La convivencia se configura como un factor corrector de aumento para todos los perjudicados, con excepción del cónyuge, de los supuestos en que la víctima o el perjudicado sea menor de 30 años, y de los allegados, toda vez que en estos casos este elemento se encuentra implícito en las indemnizaciones básicas.

2. Cuando la víctima o el perjudicado sean abuelo o nieto y exista convivencia, se incrementará en un 50% la indemnización básica que, en su caso, corresponda.

3. En los demás casos, cuando el perjudicado tenga más de 30 años y conviva con la víctima se aplicará como factor de corrección la diferencia entre la indemnización básica prevista para un perjudicado de menos de 30 años de su misma categoría y la que le corresponde a él.

d) Otros factores

Finalmente, junto al actual perjuicio por fallecimiento de ambos progenitores en el accidente, se introduce el perjuicio por fallecimiento del progenitor único; se simplifica el actual factor de corrección por fallecimiento del hijo único al establecerse un porcentaje de incremento único y eliminarse las diferencias por tramos de edad, y se propone retocar ligeramente el factor de corrección por fallecimiento de víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente para simplificarlo¹⁷.

2.3. Perjuicio patrimonial

a) Introducción

Como es bien sabido, la regulación actual se ocupa del perjuicio patrimonial en caso de fallecimiento en el Punto Primero 6 II del Anexo (relativo al daño emergente, que habla de gastos de entierro y funeral en la cuantía que se justifique) y en el epígrafe “perjuicios económicos” de la Tabla II, como un factor de corrección de la indemnización básica que tiene en cuenta los ingresos netos anuales de la víctima por trabajo personal, separados en cuatro tramos, para incrementarla hasta el 10%, del 11 al 25%, del 26 al 50% o del 51 al 75%. También puede entenderse, según la literalidad ya indicada de las Tablas, que en la indemnizaciones básicas por muerte se incluye lo que la “explicación del sistema (Punto Segundo a)) llama “daño patrimonial básico”, aunque como ya se ha indicado, ello es discutible.

No obstante, el sistema que así se configura y, en particular, la corrección que lleva a cabo el factor de corrección por perjuicios económicos no tiene nada que ver, al menos de modo necesario, con la pérdida patrimonial que haya podido sufrir el perjudicado, quien podrá beneficiarse del incremento que supone la aplicación de este factor con independencia de que haya sufrido mucho o poco perjuicio patrimonial, o incluso ninguno. Y ello no es sólo por el hecho de que en el porcentaje más bajo (el de “hasta el 10%”) se pueda otorgar aunque la víctima no tuviera ingreso alguno, sino porque no se requiere ninguna dependencia económica previa del perjudicado respecto de la víctima, ni tan solo la pérdida efectiva por la muerte de la víctima de alguna aportación económica que ésta hubiera realizado en beneficio del perjudicado. Con el sistema actual la simple condición de perjudicado de acuerdo con la Tabla I es condición suficiente para ser indemnizado de un daño patrimonial que puede no haberse sufrido.

En el sistema que se propone, en cambio, la condición de perjudicado por daño moral es condición necesaria pero no suficiente para tener la condición de perjudicado por perjuicio

¹⁷ Artículo 21-16 *Factor de corrección por fallecimiento de víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente.*

El fallecimiento de víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente constituye un factor de corrección de aumento de acuerdo con las reglas siguientes:

a) Si la pérdida tuvo lugar durante las primeras 12 semanas de gestación, el factor de corrección consiste en una cantidad fija que percibe el cónyuge o pareja estable de la fallecida.

b) Una vez transcurrido dicho periodo, el factor de corrección consiste en una cantidad fija superior.

patrimonial. Dejando de lado el supuesto de los gastos de entierro y funeral que, como en la actualidad se continuarán resarcando a quien los haya sufragado, sólo tienen la condición de perjudicados patrimoniales “quienes dependían económicamente de los ingresos de la víctima”, de acuerdo con las reglas que se establecen en la subsección relativa al “lucro cesante”, que analizaremos brevemente más abajo.

En definitiva, en cumplimiento del mandato dado a la Comisión, se separan claramente daños morales y patrimoniales y se sustituye el sistema actual por un nuevo modelo de base actuarial que parte del lucro cesante efectivamente sufrido por la víctima y, para mayor claridad, también se desarrollan algunos aspectos referidos al daño emergente.

b) Daño emergente

Respecto al daño emergente que genera la muerte se propone distinguir entre unos gastos generales o perjuicio patrimonial básico y unos gastos específicos.

Los gastos generales son los gastos razonables que cause el fallecimiento, como el desplazamiento, la manutención, el alojamiento y “otros análogos”, con lo que se deja así abierta la posibilidad de que el juez pueda valorar como razonablemente causados por la muerte otros gastos no específicamente mencionados, como los de telefonía y comunicaciones, o de cancelación de vacaciones o de actividades previstas y que ya no pueden realizarse, y similares. A los efectos de agilizar la gestión, se establece que estos gastos, hasta una cierta cantidad o porcentaje (aún por determinar, pero que debería ser suficiente de acuerdo con la normalidad de los casos), se resarcirán sin necesidad de que el perjudicado los justifique y que, si el importe de dichos gastos excede del establecido, su resarcimiento requerirá justificación.

Por su parte, los gastos específicos incluyen los gastos de traslado del fallecido, entierro y funeral conforme a los usos y costumbres del lugar donde se preste el servicio y, en su caso, los gastos de repatriación del fallecido al país de origen.

c) Lucro cesante

– Concepto de lucro cesante y círculo de perjudicados

El lucro cesante que sufre el perjudicado por la muerte de la víctima 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.

La “dependencia económica” se entiende en su sentido amplio para referirse a la situación de aquellas personas que se beneficiaban de los ingresos que obtenía la víctima y que se ven económicamente afectadas por la muerte de ésta y la propuesta considera “económicamente dependiente” al cónyuge y se presume que también lo son, salvo prueba en contrario, los hijos hasta los 30 años. En los demás casos sólo tienen la condición de perjudicadas las personas incluidas en las categorías de perjudicados por daño moral 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.

– *Líneas generales de su cálculo*

Para realizar el cálculo del lucro cesante se utiliza un modelo actuarial simplificado que parte de dos factores, el multiplicando y el multiplicador, cuyo producto determinará la indemnización por lucro cesante¹⁸.

– *Multiplicando*

La determinación del multiplicando parte de los ingresos netos de la víctima fallecida que se destinarían a cada perjudicado en función de determinadas cuotas que se establecen en la propuesta.

Los ingresos que se tienen en cuenta son los ingresos netos acreditados de la víctima fallecida percibidos durante el año anterior al fallecimiento o la media de los obtenidos en los tres años inmediatamente anteriores al accidente, si fuera superior. Tales ingresos se proyectan hasta la edad de jubilación y, a partir de esta fecha, se tienen en cuenta la pensión de jubilación estimada. Si la víctima ya estaba jubilada, se tendrá en cuenta el importe anual de su pensión en el momento de su fallecimiento.

Se entiende que la cuota que la víctima dedicaba a cubrir sus propias necesidades varía en función de la categoría y número de personas que dependían de ella, y se establece que nunca podrá ser inferior al 10% de la renta neta de la víctima, por lo que la renta a distribuir entre los diversos posibles perjudicados nunca podrá ser superior al 90%.

Así, se considera que la cuota del cónyuge es del 60% del salario neto de la víctima, la de los hijos del 30% y la del miembro de cualquier otra categoría de perjudicados del 20%. Cuando la suma de las cuotas de los perjudicados sea superior al 90% de los ingresos de la víctima, los perjudicados verán reducidas sus cuotas proporcionalmente.

Si al tiempo de su fallecimiento la víctima no tenía ingresos por dedicarse exclusivamente a las tareas del hogar se propone valorar este trabajo no remunerado en el equivalente a un salario mínimo interprofesional (SMI), que se incrementará en 0,50 SMI por cada perjudicado adicional que conviva en el hogar familiar de la víctima hasta un máximo de 2 SMI. A la cantidad final también se aplicará la reducción prevista para la *cuota sibi* respecto a las víctimas con ingresos, por lo que en realidad se tratará, como máximo, del 90% de las cantidades mencionadas. En estos

¹⁸ La propuesta del método de cálculo se inspira en las denominadas *Ogden Tables* del Reino Unido. El encargado de elaborar y reelaborar dichas tablas desde 1984 es el Government Actuary's Department. La última edición (séptima) de estas tablas, que es la que se aplica en la actualidad, es de 1 de agosto de 2011 y puede encontrarse en la web de dicho organismo http://www.gad.gov.uk/Documents/Other%20Services/Ogden%20Tables/Ogden_Tables_7th_edition.pdf (Fecha de consulta: 24.8.2012). Sobre las líneas generales de una necesaria reforma de la indemnización del lucro cesante en el Derecho español *vid.* también MARTÍN-CASALS (2011, p. 98 y ss.) y allí más referencias.

supuestos tendrán la condición de perjudicadas las personas que se beneficiaban del trabajo no remunerado de la víctima pero la indemnización la percibirá la persona que asuma las funciones del cabeza de familia.

Como es bien sabido, en la actualidad las personas que se ocupan del trabajo doméstico pueden llegar a percibir hasta un 10% de las indemnizaciones básicas, pero esa posibilidad no se admite como reconocimiento al valor del trabajo doméstico prestado sino como uno más de los supuestos en los que la víctima no acredita ingresos.

Por ello el reconocimiento del valor económico de trabajo domestico constituye una novedad obligada de la propuesta, ya que como señala la doctrina europea más reciente, aunque los métodos usados para la determinación de la indemnización varían, el enfoque español es único y dificulta determinar qué se está indemnizando¹⁹. Además, el criterio de que el trabajo doméstico debe indemnizarse, incluso si no resulta necesario remunerar a otra persona para que lo realice, no es ninguna novedad en el ámbito internacional y comparado, ya que se encuentra incluso en el Principio 5 de la ya muy lejana *Resolución 75-7* del Comité de Ministros del *Consejo de Europa* del 14 de marzo de 1975²⁰. El § 22 de su Memorando Explicativo señala que, tanto si la víctima opta por contratar alguien que le remplace como si prescinde de hacerlo, lo cierto es que ha sufrido un daño que debe valorarse tomando como base los gastos en los que habría incurrido para mantener el hogar en el mismo estado en que se encontraba antes de la producción del daño.

La cuantificación monetaria del valor de ese trabajo domestico resulta sumamente difícil y, en principio, no parece que debiera valorarse exclusivamente por su valor de sustitución, ya que la atención al hogar y a la familia de un familiar no puede equipararse a las prestaciones profesionales que puedan obtenerse en el mercado. No obstante, como sucede en la mayoría de los países de nuestro entorno²¹, a falta de mejor criterio y por razones de prudencia al tratarse de una novedad, se ha considerado como razonable, partir de la base de 1 SMI ya que según se establece en la normativa reciente en materia de empleados del hogar²², éste es también el punto de partida de la retribución que se fija para este tipo de trabajadores. No obstante, dado que en España el tamaño medio del hogar está compuesto por una media de 2,67 miembros, es probable que, tras el fallecimiento del familiar queden en la unidad familiar progenitor superviviente e hijo, por lo que la atribución que más habitualmente se otorgue corresponda en la práctica a un 90% de 1,5 SMIs.

¹⁹ Véase KARNER y OLIPHANT (2012, p. 316), también con un amplio informe de Derecho español de DEL OLMO GARCÍA (2012).

²⁰ Véase *Res(75)7E 14 March 1975 on compensation for physical injury or death –Explanatory Memorandum*, en <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=1390306&SecMode=1&DocId=1490834&Usage=2> (Fecha de consulta: 18.8.2012).

²¹ Cf. KARNER y OLIPHANT (2012, pp. 296-298), y respuestas nacionales a la pregunta 16 del cuestionario.

²² Cf. art. 8.1. del Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar (BOE núm. 277 de 17.11.2011).

La CEX ha debatido también ampliamente los supuestos de víctimas con dedicación sólo parcial a las tareas del hogar para considerar también la indemnización en aquellos supuestos en que el trabajo parcial hubiera estado “causalizado”, es decir, que la actividad laboral remunerada fuera a tiempo parcial no por una razón coyuntural del mercado de trabajo sino por el propósito de compatibilizar el trabajo remunerado con la dedicación a la familia. Tal propósito se presume si la víctima estaba acogida a una reducción de la jornada de trabajo para compatibilizar el trabajo remunerado con las tareas del hogar y al cuidado de la familia y deberá demostrarse en los demás casos. En todo caso, en estos supuestos la valoración del trabajo doméstico se fija en un tercio de la que resulta de aplicar los criterios anteriormente mencionados.

– Multiplicador

El multiplicador es un coeficiente que incorpora el cálculo matemático actuarial. Se expresa mediante tablas de coeficientes, que se calculan para un rango de salarios expresados en veces del SMI y en función de la categoría de cada perjudicado (por lo que se requiere una tabla para el cónyuge, otra para el hijo, otra para el hermano, etc.) y que ya han incorporado todos los elementos relevantes para el cálculo tales como:

- el horizonte temporal o duración del perjuicio;
- el riesgo de su fallecimiento (tabla de mortalidad);
- la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación;
- otros criterios complementarios que tengan en cuenta otras contingencias relativas al perjudicado y que se establezcan reglamentariamente para mejorar la individualización del perjuicio.

También tienen en cuenta las pensiones públicas a las que tengan derecho los perjudicados por el fallecimiento de la víctima, tales como las de viudedad u orfandad y que producen el efecto de reducir el perjuicio. Para facilitar el cálculo se utiliza una estimación de tales pensiones, pero el sistema posibilita que pueda acreditarse la percepción de pensiones distintas a las estimadas.

Respecto al horizonte temporal o duración de la dependencia económica se establece que la de progenitores, abuelos y personas con discapacidad tiene carácter vitalicio y que es temporal en los demás casos. Así:

- a) si el perjudicado es el cónyuge viudo se considera que habría durado un mínimo de 15 años o el mismo número de años que ha durado el matrimonio, si fuera superior a 15.
- b) si los perjudicados son hijos de la víctima, o bien nietos o hermanos que hayan acreditado debidamente la dependencia económica, se considerará que habría durado hasta los 30 años, con un mínimo de 3. Si el perjudicado tenía más de 30 años en la fecha del fallecimiento de la víctima se considerará que habría durado 3 años.
- c) finalmente, también 3 años en el caso de perjudicados allegados con dependencia económica acreditada y en los cónyuges separados o ex cónyuges que tengan derecho a percibir pensión compensatoria que se ha extinguido por el fallecimiento de la víctima.

3. Indemnizaciones por secuelas (o lesiones permanentes)

3.1. Introducción

Como es bien sabido, en la actualidad las indemnizaciones por lesiones permanentes o secuelas se regulan en las Tablas III, IV y VI, a saber:

- 1) La Tabla III establece el valor de cada punto en relación directamente proporcional al número de puntos e inversamente proporcional a la edad de la víctima, es decir, por una parte, a mayor número de puntos, mayor es el valor de cada uno de ellos y, por otra, a mayor edad, menor es el valor de cada punto. La edad no se expresa año por año sino en horquillas o tramos de edad. A cada tramo de edad corresponde un determinado valor por punto.
- 2) La Tabla IV recoge los llamados “factores de corrección” que para valorar circunstancias particulares de la víctima se aplican a la indemnización básica que resulta de la aplicación de la Tabla III.
- 3) Finalmente, la Tabla VI contiene la clasificación de secuelas, estructuradas en 8 Capítulos que recogen las lesiones físicas, agrupadas en distintas partes del organismo (cabeza; tronco; aparato cardiovascular; extremidad superior y cintura escapular; extremidad inferior y cadera; médula espinal y nervios craneales; sistema nervioso periférico y, finalmente, trastornos endocrinos) y un “Capítulo especial” relativo al perjuicio estético.

La cuantía de las indemnizaciones por secuelas se fija partiendo del tipo de lesión, permanente, psicofísica o funcional, sufrida por el perjudicado y del perjuicio estético sufrido, que se valoran por separado.

La propuesta de la CEX define como “secuelas” “las deficiencias físicas y psíquicas y los perjuicios estéticos que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso activo de curación” y clarifica que “el material de osteosíntesis que permanece al término de este proceso tiene la consideración de secuela”.

La cuantificación de las indemnizaciones por secuelas se realiza conforme a las disposiciones del proyecto cuyas reglas que se reflejan en la Tabla 2, que contiene los 3 apartados siguientes:

- 1) La Tabla 2.A, que establece los criterios y reglas para valorar el perjuicio personal ordinario. La Tabla 2.A (perjuicio personal ordinario) se desdobra a su vez en:
 - a) La Tabla 2.A.1., que es el baremo médico o Tabla para determinar las secuelas y su gravedad e intensidad, y que correspondería a la actual Tabla VI, y
 - b) La Tabla 2.A.2., que es el baremo económico necesario para determinar la indemnización por secuelas.
- 2) La Tabla 2.B, que establece los criterios y las reglas para valorar el perjuicio personal particular, y
- 3) La Tabla 2.C, que establece los criterios y las reglas para valorar el perjuicio patrimonial,

distinguiendo a su vez las categorías del daño emergente y del lucro cesante.

3.2. Perjuicio personal ordinario

a) Baremo médico

– Perjuicio psicofísico

En un principio la CEX no tiene previsto abordar en la regulación de la Tabla 2.A.1 o “baremo médico” una reforma sustancial de la actual Tabla VI que, como es bien sabido, ya fue objeto de una nueva redacción por el art. 3.3 de la Ley 34/2003, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación de la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados (BOE núm. 265 de 5.11.2003)²³. A pesar de las críticas recibidas²⁴, parece oportuno dejar una reforma sustancial del baremo médico para una segunda fase.

Como ya había hecho la reforma de 2003, la propuesta también incorpora al texto legal como “Reglas de aplicación del perjuicio psicofísico” algunas de las recomendaciones formuladas en su día por el Comité Médico de Seguimiento de la Ley 30/1995 (CMS) Así, por ejemplo, se indica que:

- (a) “La puntuación otorgada al perjuicio psicofísico de cada secuela, según criterio clínico y dentro del margen permitido, tiene en cuenta su intensidad y gravedad desde el punto de vista psicofísico, sin tomar en consideración la edad ni la repercusión de la secuela en las diversas actividades de la víctima” (art. 22-5.1, que corresponde al relativo a la Regla 1 actual y a la Recomendación CMS 1).
- (b) “Una secuela debe ser valorada una sola vez, aunque su sintomatología se encuentre descrita en varios apartados del baremo, 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” (art. 22-5.3, proviene de Regla 2, Recomendación 2 y 4 CMS).
- (c) “La puntuación de una o varias secuelas de una articulación, miembro, aparato o sistema no puede sobrepasar la correspondiente a su pérdida total” (art. 22-5.4, correspondiente a Reglas particulares Cap. 4 y 5 Tabla VI y Recomendación 5).

La reforma de 2003, no obstante, no disipó las dudas que suscitaba el hecho de que se hubiera producido una lesión que no estuviera contenida en la Tabla VI y, por ello, el texto propuesto por la CEX indica que “Las secuelas no incluidas en ninguno de los conceptos del baremo médico se miden con criterios analógicos a los previstos en él” (art. 22-5.5.).

El apartado concluye con disposiciones relativas a secuelas intergravatorias, secuelas afectadas por el estado previo de la víctima y a secuelas concurrentes.

²³ Véase HERNÁNDEZ-CARRILLO (2003, p. 24 y ss.) y MEDINA CRESPO (2003, p. 1 y ss.).

²⁴ Véase, por todos, REGLERO (2008, p. 655 y ss.).

Los problemas planteados por las secuelas concurrentes, es decir, la pluralidad de secuelas derivadas del mismo accidente se resuelve, como en la actualidad, por la aplicación de la denominada “fórmula de Balthazard”²⁵.

Mayor novedad presenta la regulación de las secuelas intergravatorias y de las denominadas “secuelas antecedentes” o afectadas por el estado previo.

Respecto a las intergravatorias, es decir, las secuelas derivadas del mismo accidente que se agravan entre sí por su recíproca influencia el texto legal propuesto se remite a la puntuación asignada de modo específico en la subtabla médica correspondiente a las llamadas “secuelas bilaterales” y determina que cuando no exista previsión específica la puntuación se determina mediante la suma aritmética de los puntos respectivos.

La puntuación de las secuelas antecedentes, es decir, de las afectadas por un estado previo se resuelve mediante una fórmula reductora que tiene en cuenta la puntuación de la secuela en el estado actual (M) y la puntuación de la secuela preexistente (m), del tenor siguiente:

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

Por ejemplo

Para M = 50, m = 30 $(100 - 50) \cdot 30 = 1500 / 100 = 15$ $50 + 15 = 65$

Para M = 70, m = 30 $(100 - 70) \cdot 30 = 900 / 100 = 9$ $70 + 9 = 79$

Como en todos los casos, si el resultado ofrece fracciones decimales, se redondea a la unidad más alta.

- Perjuicio estético

La regulación del perjuicio estético sigue de cerca la regulación llevada a cabo por la reforma de la Ley 34/2003. Se propone mantener los grados actuales de perjuicio estético, así como su máxima puntuación de 50 puntos, totalmente separada en su cómputo del perjuicio psicofísico, y sus reglas de aplicación.

Tal vez la mayor novedad de la propuesta consiste en que, partiendo de la definición actual del “perjuicio estético importantísimo”, proporciona al operador jurídico pautas para determinar en qué grado ubicar determinado perjuicio y se indica que los perjuicios estéticos no mencionados en los distintos grados del apartado anterior se incluyen en el grado que corresponda en atención a su entidad, según criterios de proporcionalidad y analogía.

²⁵ Para una correcta aplicación de la fórmula de Balthazard véase la STS, 1ª, 30.4.2012 (Ar. 5274; MP: Juan Antonio Xiol Ríos).

b) Baremo económico

Como es bien sabido, en el sistema de valoración actual el régimen de valoración económica de las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes está recogido en la Tabla III, en la que en el eje de ordenadas (o columnas) se expresan los puntos y en el de abscisas (o filas) las edades.

El eje de ordenadas se caracteriza porque de 1 al 9 puntos la puntuación se expresa punto a punto, mientras que a partir de los 10 puntos éstos se agrupan en horquillas de 5 puntos y, a llegar al punto 90, se establece una horquilla que llega hasta los 99 puntos y se da el mismo valor económico a lesiones que muy graves y que pueden estar separadas entre sí hasta por nueve puntos. Finalmente, al llegar a los 100 puntos el sistema actual otorga un valor específico a un solo punto.

En el eje de abscisas se recogen las edades, que también se expresan en horquillas muy amplias (menos de 20 años, de 21 a 40, de 41 a 55, de 56 a 65 y de más de 65).

La Comisión considera en su propuesta que tanto las horquillas de puntuación como las horquillas de edad son excesivamente amplias y, hasta cierto punto, arbitrarias, y no posibilitan una individualización suficiente. Por estas razones considera preferible introducir una valoración que se articule de punto en punto y de año en año. Por lo demás se mantiene el sistema actual la valoración en el que cada punto es inversamente proporcional a la edad del lesionado y el valor del punto se incrementa a medida que aumenta la puntuación.

Respecto a la valoración del perjuicio estético se proponen *mutatis mutandis* unas reglas parecidas, si bien manteniendo, como ahora que el valor máximo de puntos asignables es de 50 y que la puntuación del perjuicio estético se realiza mediante su ponderación conjunta, sin que pueda atribuirse una puntuación específica o diferenciada a cada uno de sus componentes.

Con ello la suma básica de perjuicio psicofísico que se adjudica resulta de multiplicar el número de puntos por el valor correspondiente en función de la edad concreta de la víctima; la suma básica por perjuicio estético resulta de una operación análoga, con un máximo de 50 puntos y la indemnización básica por secuelas que percibirá la víctima, en su doble aspecto de perjuicio psicofísico y de perjuicio estético, resulta de sumar los importes de esas dos sumas básicas.

3.3. Perjuicio personal particular

Como es bien sabido, en el sistema actual la Tabla IV, bajo el epígrafe de “factores de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes” incluyen una serie variada de supuestos en la que se mezclan perjuicios personales o morales, con perjuicios patrimoniales.

La Comisión propone separar los perjuicios personales, trasladar los perjuicios patrimoniales, en su doble vertiente de daño emergente y lucro cesante, a las disposiciones correspondientes a una nueva Tabla 2C, y reservar las disposiciones correspondientes a una Tabla 2B para regular los perjuicios personales particulares, que se desarrollan en los apartados siguientes.

a) Daños morales complementarios por perjuicio psicofísico

Como es bien sabido, en el sistema actual el daño moral complementario por secuelas tiene por objeto compensar el plus de perjuicio moral que se produce cuando una sola secuela excede los 75 puntos o cuando las concurrentes superan los 90 y corregir así los desajustes que puedan producirse en el caso de los grandes lesionados por el límite máximo de puntuación, fijado en los 100 puntos.

En la reforma llevada a cabo por la Ley 34/2003, el art. 3 incluyó una modificación de la Tabla VI mediante la que no sólo se reajustaron las valoraciones de determinadas secuelas sino que, además, se separó la valoración de las secuelas psicofísicas de las estéticas, de tal modo que muchas de ellas quedaron por debajo del umbral de los 75 puntos por lo que, reducida su puntuación y limitada al daño, en la actualidad resulta sumamente difícil encontrar secuelas concurrentes que superen los 90 puntos²⁶.

Por esa razón, y tras un análisis detallado de la Tabla VI, se considera que secuelas de una puntuación inferior, de 60 a más puntos, en el caso de una sola, o de 80 o más, en el caso de las concurrentes, pueden ser de suficiente gravedad como para justificar la aplicación de ese factor corrector de incremento por daño moral complementario.

A diferencia del sistema actual, los dos parámetros básicos para su cuantificación son la extensión e intensidad del perjuicio psicofísico y la edad del lesionado constituyen, sin que se pueda tener en cuenta la afectación en sus actividades, porque ésta se valora a parte. También se ponderan, en su caso, los dolores extraordinarios y las secuelas que no hayan sido valoradas por haberse alcanzado la puntuación de 100. Finalmente, la propuesta sustituye la regla del sistema actual de cuantificación del perjuicio (“hasta 92.882,35” [en 2012]) por una horquilla con un mínimo y un máximo, que se modula de acuerdo con los parámetros de extensión del perjuicio y edad, sin que se haya considerado necesario introducir una nueva tabla para orientar la actividad evaluadora de los operadores jurídicos.

b) Daños morales complementarios por perjuicio estético

Se propone la creación de un factor de corrección de daños complementarios por perjuicio estético para hacer frente al desajuste creado por la separación de la valoración de las secuelas psicofísicas de las estéticas en la mencionada reforma de 2003 y por la introducción de una regulación antinómica:

a) Por una parte, el Punto Segundo b) del Anexo de la Ley, después de referirse a cómo debe reducirse la puntuación en el caso de lesiones concurrentes e indicar que la puntuación no puede ser superior a los 100 puntos, añade que en el caso de valoración de perjuicio psicofísico y perjuicio estético, se sumaban “aritméticamente” [sic] ambas puntuaciones y no se aplicaba dicho

²⁶ Criterio jurisprudencial muy riguroso en la aplicación del factor de corrección de daños morales complementarios: improcedencia siempre que las secuelas no alcancen los 75 puntos, ni en su concurrencia los 90 (véase, por todas, la STS, 1ª, 30.11.2011 [Ar. 2012, 3518; MP: José Antonio Seijas Quintana]).

límite²⁷. Por ello este sistema posibilitaría que, existiendo un daño psicofísico que no permite aplicar el factor de corrección, se pudiera aplicar dicho factor en los casos de perjuicios estéticos de gran entidad.

b) Por otra parte, también la nueva redacción de las reglas de utilización del perjuicio estético, introducida por la reforma de 2003, establece la valoración separada (Regla 3), pero con la diferencia que no se suman los puntos sino las cantidades resultantes de las valoraciones respectivas²⁸. Con este criterio, al estar el perjuicio estético limitado a un máximo de 50 puntos y empezar a aplicarse el factor de corrección a partir de los 75 puntos, a diferencia del perjuicio psicofísico, jamás podría tenerse en cuenta el plus de perjuicio que puede comportar un perjuicio estético²⁹.

Por ello se ha considerado necesario introducir este nuevo factor de corrección para poder resarcir ese perjuicio particular, si bien reservándolo para el perjuicio estético en su grado máximo (“importantísimo”) y, dentro del mismo, a su rango superior, es decir, a partir de 36 puntos³⁰.

c) Perjuicios morales por pérdida de calidad de vida

En la actualidad la indemnización de los perjuicios morales particulares se halla mencionada en el Punto Primero 7 del Anexo³¹ y en supuestos específicos de los factores de corrección de la

²⁷ Punto Segundo b) del Anexo de la Ley: “Si, además de las secuelas permanentes [sic], se valora el perjuicio estético, los puntos por este concepto se sumaran aritméticamente a los resultantes de las incapacidades permanentes, sin aplicar respecto a aquellos la indicada fórmula”.

²⁸ Regla 3 de las Reglas de utilización del Capítulo especial (perjuicio estético) de la Tabla VI: “El perjuicio fisiológico y el perjuicio estético se han de valorar separadamente y, adjudicada la puntuación total que corresponda a cada uno, se ha de efectuar la valoración que les corresponda de acuerdo con la tabla III por separado, sumándose las cantidades obtenidas al objeto de que su resultado integre el importe de la indemnización básica por lesiones permanentes”. Véase, STS, 1ª, 23.11.2011 (Ar. 2012, 568; MP: José Antonio Seijas Quintana).

²⁹ Por ejemplo, V, una muchacha de 19 años, sufre gravísimas lesiones faciales con quemaduras, pérdida total de la nariz (25 puntos) y de un globo ocular (30 puntos). El médico forense valora el perjuicio estético importantísimo (31-50 puntos) en la cantidad de 40 puntos. Con este sistema dicha muchacha no tendría ningún daño moral complementario por su gravísimo perjuicio estético porque secuelas psicofísicas concurrentes daría una valoración conjunta de 48 puntos (tras aplicar la fórmula de secuelas concurrentes) y no se podrían sumar los 40 puntos correspondientes al perjuicio estético.

³⁰ Artículo 22-13 *Daños morales complementarios per perjuicio estético*

1. Se entienden ocasionados los daños morales complementarios por perjuicio estético cuando éste ha recibido una puntuación que alcanza los 36 puntos.

2. La extensión e intensidad del perjuicio estético y la edad del lesionado constituyen los dos parámetros básicos para su cuantificación, sin que se pueda tener en cuenta la afectación en sus actividades.

3. Este factor se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros.

³¹ Punto Primero 7 del Anexo: “La cuantía de la indemnización por daños morales es igual para todas las víctimas, y la indemnización por los daños psicofísicos se entiende en su acepción integral de respeto o restauración del derecho a la salud. Para asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios causados, se tienen en cuenta, además, las circunstancias económicas, incluidas las que afectan a la capacidad de trabajo y pérdida de ingresos de la víctima, las circunstancias familiares y personales y la posible existencia de circunstancias excepcionales que puedan servir para la exacta valoración del daño causado...”.

Tabla IV que, en algunos casos, como por ejemplo en los de las secuelas que afectan a la actividad laboral de la víctima, se mezclan aspectos de daños personales y daños patrimoniales.

En aras al principio de vertebración de las indemnizaciones, la propuesta pretende trazar una clara línea divisoria entre los perjuicios morales y los patrimoniales, para ocuparse en este apartado exclusivamente de los primeros que se engloba dentro del concepto de “perjuicio moral por pérdida de calidad de vida ocasionada por las secuelas”, que engloba: a) la pérdida de autonomía personal que afecta a las actividades esenciales de la vida ordinaria; b) la pérdida que afecta a las actividades específicas de desarrollo personal y c) el perjuicio moral vinculado al desempeño de un trabajo o profesión.

– Perjuicios por pérdida de autonomía personal

Los perjuicios de pérdida de calidad de vida pueden producirse, en primer lugar, por la pérdida de autonomía personal que afecta a las actividades esenciales de la vida ordinaria, que se definen como “comer, beber, asearse, vestirse, sentarse, levantarse y acostarse, controlar los esfínteres, desplazarse, realizar tareas domesticas, manejar dispositivos, tomar decisiones y realizar otras actividades análogas relativas a la autosuficiencia física o psíquica”.

Se dan en aquellos supuestos de lesiones psicofísicas más graves, tales como tetraplejias, estados de coma vigil o vegetativo extremo, secuelas neurológicas o neuropsiquiátricas, en los que las secuelas impiden a la víctima realizar actividades que afectan al aspecto más básico del desarrollo de la persona. No obstante también podrán producirse en el caso de perjuicios psicofísicos menos graves, tales como paraplejias, amputaciones bilaterales de ambas extremidades superiores o inferiores, o secuelas neurológicas o neuropsiquiátricas que producen graves alteraciones físicas o psíquicas. En todo caso, lo que aquí es relevante no es el grado de pérdida psicofísica o la puntuación a que ésta de lugar, sino cómo tal pérdida incide negativamente en la calidad de vida, aspecto que se gradúa en atención a si el perjudicado pierde su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria (grado muy grave) o sólo algunas de ellas (grado grave).

– Perjuicio por pérdida de desarrollo personal

La imposibilidad de continuar llevando a cabo actividades específicas de desarrollo personal que la víctima venía realizando, tales como practicar actividades deportivas, de ocio o de vida de relación, repercute también en la pérdida de calidad de vida de la víctima, en su desarrollo personal, y en su realización como individuo y como miembro de la sociedad.

A diferencia de otros ordenamientos jurídicos en los que se ha establecido una lista pormenorizada de supuestos específicos que repercuten negativamente en la calidad de vida del lesionado, el precepto que se propone parte de un concepto genérico de pérdida de calidad de vida por pérdida de desarrollo personal y enumera, a título ejemplificativo, algunas de las actividades más comunes, como las relativas al disfrute o placer, a la vida de relación, a la

actividad sexual o al ocio. La pérdida de calidad de vida puede referirse a la imposibilidad de continuar una formación que se estaba llevando a cabo y que comportaba la realización personal mediante el desarrollo de aptitudes y destrezas que con las secuelas se ven frustradas.

La propuesta considera que, al menos en determinados casos, puede resultar muy difícil trazar una clara línea divisoria entre cada uno de esos perjuicios pormenorizados, por lo que opta por una valoración global que tiene en cuenta los distintos aspectos. En la gradación que de momento se prevé se tiene en cuenta que la pérdida de calidad de vida se puede producir porque la víctima no puede realizar la mayor parte de dichas actividades específicas (grado grave), una parte relevante de ellas (grado moderado) o sólo alguna o algunas de ellas (grado leve).

– El perjuicio moral vinculado al desempeño de un trabajo o profesión

El desempeño de un trabajo o profesión, además de un medio de procurarse la subsistencia, supone un instrumento de desarrollo personal que incide directamente sobre la autoestima de la persona, la mantiene activa y la hace sentir útil. Por ello, la pérdida de la posibilidad de desempeñar un trabajo o ejercer una profesión, además del daño patrimonial que conlleva, comporta también un perjuicio moral.

La propuesta destaca el perjuicio moral vinculado al desempeño de un trabajo o profesión como un supuesto específico de pérdida de calidad de vida, y lo separa de las demás actividades de desarrollo personal, para destacar que el desempeño profesional, además de un aspecto patrimonial que debe compensarse mediante la partida correspondiente al lucro cesante, tiene un aspecto personal o no patrimonial, que debe considerarse una pérdida de calidad de vida. Puede objetarse que hay trabajos que no son placenteros y que puede tenerse una mejor “calidad de vida” sin trabajar que llevando a cabo uno de dichos trabajos; mas esa objeción, si bien puede ser cierta desde una perspectiva hedonística, no lo es bajo el prisma de la dignidad que tiene todo trabajo honrado y de lo que supone como realización y desarrollo personal, que son las cuestiones que este precepto quiere atender.

Para destacar la importancia del trabajo en el desarrollo personal y humano, el perjuicio moral que comporta quedar impedido para trabajar o para hacerlo en la profesión u oficio propio se clasifica en la banda alta de la graduación, es decir, respectivamente, como perjuicio grave y perjuicio moderado, con lo que, en el primer caso, no poder llevar a cabo ningún trabajo o no poder ejercer ninguna profesión se valora con la misma intensidad que la pérdida de autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales de la vida ordinaria o la mayor parte de las actividades específicas de desarrollo personal no profesionales.

d) Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados

El perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados compensa la sustancial alteración que se produce en las vidas de los familiares por los cuidados y la atención continuada que prestan a las víctimas que han perdido la autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria.

Este perjuicio ya está previsto en la regulación actual como factor de corrección limitado al supuesto de grandes inválidos en la Tabla IV. En la propuesta se vincula también a los familiares de lesionados que pierden su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria si bien se permite que si se demuestra que el lesionado requiere cuidados y atención continuada semejante a esa gran pérdida de autonomía personal, también puede proceder en los supuestos de secuelas muy graves de un mínimo de 80 puntos.

El 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.

En la actualidad se discute si la compensación de este perjuicio debe otorgarse a los familiares de la víctima o a la propia víctima³². Si se otorga a los familiares existe el riesgo moral de que se indemnice mediante una suma a personas que puedan desatender a la víctima al poco tiempo o, como en el caso de cónyuges, llegar incluso a desvincularse de ella mediante una separación o divorcio. Si se otorgan a la propia víctima existe la dificultad de justificar por qué un perjuicio de los familiares no se indemniza a ellos mismos. Una posible solución hubiera sido indemnizar este perjuicio mediante una renta a percibir por quien en cada momento fuera el familiar que atendiera a la víctima, pero ese sistema ha parecido demasiado complejo desde un punto de vista práctico. Por todas esas razones en la propuesta se ha optado por legitimar a la víctima o, en el caso de que ésta sea menor o incapacitada, a su representante legal, para solicitar la indemnización correspondiente al perjuicio a la calidad de vida de familiares y cobrarla, con el objeto de que sea la propia víctima quien la destine a los familiares afectados. Tal destinación no implica necesariamente trasladar las sumas recibidas a los familiares, sino que significa que tales sumas deben revertir en beneficio de los mismos, sea mediante pagos en metálico o bien atendiendo necesidades o gastos de los propios familiares o de la vida en común con ellos.

e) Pérdida de feto a consecuencia del accidente

La regulación que se propone simplifica el casuismo de la regulación actual y sigue las mismas líneas que en el caso de pérdida de feto con fallecimiento de víctima embarazada. El perjuicio que se resarce, la pérdida del feto, es el mismo, pero en este caso la embarazada sobrevive al accidente e, incluso, puede que no haya sufrido ninguna lesión o secuela en el mismo.

Como en el caso de fallecimiento, se ha considerado que no debe mantenerse la distinción de si el concebido hubiera sido el primer hijo o no de la víctima, pero sí la relativa al tiempo de gestación transcurrido hasta el momento de la pérdida del feto. Por esa razón el perjuicio se resarce con una cantidad fija que es superior si la pérdida de feto tiene lugar una vez transcurridas doce

³² La legitimación de la propia víctima para reclamar los perjuicios morales de familiares fue reconocida por las SSTC 230/2005 de 26 septiembre (MP: Manuel Aragón Reyes) y 15/2004, de 23 de febrero (MP: Manuel Jiménez de Parga y Cabrera). En cambio la STS, 1ª, 31.5.2010 (Ar. 2655, MP: José Antonio Seijas Quintana) entiende que están legitimados los familiares afectados.

semanas de gestación. Además se indica que la indemnización corresponde a la mujer embarazada que sufre la pérdida del feto.

3.4. Perjuicio patrimonial

a) Introducción

Los criterios y reglas para valorar el perjuicio patrimonial se establecen en la Tabla 2.C, con sus normas y subtablas correspondientes, distinguiendo las categorías del daño emergente y del lucro cesante.

b) Daño emergente

En el apartado de daño emergente la propuesta distingue entre (a) gastos previsibles de asistencia sanitaria futura, que incluyen los relativos a prestaciones sanitarias y a las prótesis y ortesis; (b) los gastos por pérdida de autonomía personal muy grave y grave, que incluyen las ayudas técnicas, la adecuación de la vivienda y la adecuación del vehículo –que se engloba dentro de un concepto más amplio de “perjuicio patrimonial por el incremento de costes de movilidad”– y, finalmente, (c) los gastos de ayuda de tercera persona per pérdida de autonomía personal grave o muy grave, que son objeto de una regulación detallada y, además, de una subtabla específica.

– Gastos previsibles de asistencia sanitaria futura

Como es bien sabido, según el Punto Primero 6 del Anexo los gastos de asistencia sanitaria se satisfacen en la actualidad “en la cuantía necesaria hasta la sanación o consolidación de secuelas”. Este límite temporal fue introducido por la Ley 21/2007, de 11 de julio³³, ya que con anterioridad la indemnización de gastos médicos no se circunscribía a los anteriores a la sanación, y ha sido objeto de crítica doctrinal y jurisprudencial, que lo han considerado injustificado³⁴.

La propuesta parte del principio de reparación integral y por ello considera que, existiendo nexo causal, deben resarcirse los gastos con independencia del momento en el que se generen para la víctima. Los gastos previsibles de asistencia sanitaria futura compensan el valor económico de las prestaciones sanitarias en el ámbito hospitalario y ambulatorio que pueda precisar el lesionado después de que se produzca la estabilización de las secuelas. Los gastos que no sean previsibles a la fecha de estabilización de las secuelas tendrán, en su caso, la consideración de daño sobrevenido y deberán indemnizarse según las reglas que le son propias.

La propuesta define “asistencia sanitaria” como “la prestación de servicios médicos,

³³ Cf. art. Segundo, Diecisiete, de la Ley 21/2007, de 11 de julio, por la que se modifica 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, y el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre (BOE núm. 166 de 12.7.2007).

³⁴ Véase XIOL RÍOS (2011b).

hospitalarios, farmacéuticos, de rehabilitación y transporte, así como las prestaciones complementarias que se requieran para el diagnóstico o tratamiento de las secuelas” e incluye también las prestaciones que se produzcan en el ámbito domiciliario que, por su carácter especializado, no puedan ser prestadas con la ayuda de tercera persona. Señala un listado de secuelas que por disposición de la Ley dan lugar a la compensación de los gastos previsibles de asistencia sanitaria futura³⁵ y presume *iuris tantum* que también dan lugar a gastos futuros las secuelas concurrentes de un mínimo de 80 puntos y las únicas de un mínimo de 50 puntos.

Respecto a las secuelas de un mínimo de 30 puntos que por su naturaleza puedan hacer necesarios tratamientos periódicos, podrá demostrarse mediante prueba pericial médica la previsibilidad de dichos gastos futuros y respecto a las secuelas de menos de 30 se considera que no pueden dar lugar a dicho tipo de gastos.

La propuesta indica también que deben resarcirse los gastos correspondientes a las prótesis y ortesis que por prescripción facultativa precise el lesionado a lo largo de su vida. Mientras que las prótesis son una extensión artificial que reemplaza o sustituye una parte del cuerpo³⁶, las ortesis son dispositivos que facilitan o corrigen la ejecución de una acción, actividad o desplazamiento y sirven para reemplazar o reforzar parcial o totalmente las funciones de una extremidad o de una articulación (p. ej. cabestrillos, sistema de sujeción de brazo por plexo braquial, etc.). Como que en muchos casos las prótesis y ortesis tienen una vida útil limitada deben ser objeto de reposición a lo largo de la vida de la víctima y, por ello, se establece expresamente que su reposición también es resarcible.

Para facilitar la indemnización tanto los gastos de asistencia sanitaria futura como los correspondientes a las prótesis y ortesis que deba adquirir el lesionado a lo largo de toda su vida se establecen unos criterios para su capitalización que utilizan un factor actuarial de conversión que se obtiene teniendo en cuenta el horizonte temporal previsible hasta el fallecimiento de la víctima; el riesgo de su fallecimiento; la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación; el coste expresado en términos anuales y otros criterios que puedan establecerse reglamentariamente para tener en cuenta otras contingencias relativas al perjudicado y que sirvan para individualizar mejor el perjuicio.

– *Gastos por pérdida de autonomía personal muy grave y grave*

Los gastos por pérdida de autonomía personal muy grave y grave incluyen los gastos correspondientes a las ayudas técnicas, la adecuación de vivienda y la adecuación de vehículo (en un concepto más amplio de “pérdida de movilidad”).

³⁵ Los estados de coma vigil o vegetativos crónicos; las secuelas neurológicas o neuro-psiquiátricas que producen graves alteraciones físicas o psíquicas; las lesiones medulares como tetraplejias, paraplejias y análogas; y las amputaciones u otras secuelas que precisen la colocación de prótesis.

³⁶ Pudiéndose diferenciar, a sus vez, entre las prótesis de implantación quirúrgica, que suelen sustituir articulaciones (p. ej. implante de rodilla, cadera, etc.) y las denominadas prótesis ortopédicas, que suelen sustituir extremidades (p. ej. pierna, brazo, etc.).

Las ayudas técnicas son instrumentos, dispositivos o herramientas que permiten realizar actividades que no podrían realizarse sin dicha ayuda o que requerirían de un mayor esfuerzo para su realización (p. ej. andadores, sillas de ruedas, etc.) y no debe confundirse con los llamados “medios técnicos” que son las transformaciones que se requieren en el hábitat para eliminar barreras que marginen o excluyan a la persona por su discapacidad y que tienen entrada en el concepto de gastos por adecuación de vivienda. Dado que las ayudas técnicas, como las prótesis y ortesis, pueden tener también una vida útil limitada, se establece expresamente que su reposición también es resarcible y se aplican a ellas los criterios de capitalización establecidos para la indemnización de prótesis, ortesis y en general, de gastos previsibles.

– *Gastos por adecuación de vivienda*

Como es bien sabido, el sistema actual prevé la compensación por los gastos generados por la adecuación de vivienda hasta un importe máximo, si bien un cambio tipográfico introducido en el texto refundido de 2004 ha alimentado la polémica de si esta compensación está reservada a los supuestos de grandes inválidos (tipografía del texto publicado en el BOE de la Ley de 1995) o es extensible a todos aquellos supuestos en los que se acredite la necesidad de adecuar la vivienda por las secuelas padecidas por la víctima (tipografía del texto refundido de 2004)³⁷.

La propuesta pretende clarificar la cuestión y establece que se limita a los supuestos de grandes lesionados, es decir, personas que no pueden llevar a cabo las actividades de la vida ordinaria o la mayor parte de ellas, y a la adecuación de la vivienda, por lo que se excluyen segundas o ulteriores residencias. También se indica que dentro de dicho concepto –y, por lo tanto, del límite establecido para la adecuación de vivienda– se incluyen los llamados “medios técnicos” (obras, instalaciones y equipamientos que se incorporan al inmueble), que son transformaciones realizadas en el hábitat e incorporadas al inmueble, tendentes a eliminar las barreras que limitan la autonomía personal del lesionado.

Como novedad también se prevé la posibilidad de compensación por cambio de vivienda, cuando resulta imposible la adaptación por el tamaño o características arquitectónicas de la misma, y que la compensación por adecuación o cambio de vivienda pueda producirse también cuando la vivienda del lesionado es de alquiler.

³⁷ Así, en la edición publicada en el BOE del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre puede leerse:

Grandes inválidos

Personas afectadas con secuelas permanentes que requieren la ayuda de otras personas para realizar las actividades más esenciales de la vida diaria, como vestirse, desplazarse, comer o análogas (tetraplejías, paraplejías, estados de coma vigil o vegetativos crónicos, importantes secuelas neurológicas o neuropsiquiátricas con graves alteraciones mentales o psíquicas, ceguera completa, etc.)

Necesidad de ayuda de otra persona:

Ponderando la edad de la víctima y grado de incapacidad para realizar las actividades más esenciales de la vida. Se asimilan a esta prestación el coste de la asistencia en los casos de estados de coma vigil o vegetativos crónicos. Hasta 300.926,816622

Adecuación de la vivienda

Según características de la vivienda y circunstancias del incapacitado, en función de sus necesidades. Hasta 75.231,702509

– Perjuicio patrimonial por incremento de los costes de movilidad (adaptación del vehículo)

Como es bien sabido, en la actualidad la Tabla IV establece el factor de corrección por “adaptación de vehículo propio” que se valora hasta una determinada cantidad. Con ello se pretende que la víctima que conducía un vehículo antes del accidente pueda continuar conduciéndolo después del mismo.

El criterio se ha considerado excesivamente restringido. En primer lugar porque, al limitar la adaptación al vehículo “propio”, vincula la indemnización a la titularidad del vehículo. Por ello, puede darse la situación de una víctima que no sea titular de vehículo alguno y sí serlo, en cambio, su familia, que utilizaba con regularidad el vehículo para desplazar a la víctima antes del accidente, supuesto en el que, atendiendo al tenor literal del factor, no procedería tal indemnización. En segundo lugar también puede darse el supuesto de que el vehículo por sus propias características sea inadaptable por razón de las secuelas que padece la víctima (p. ej. motorista lesionado, vehículo que no permite incorporar un cambio automático, cf. SAP Barcelona, Penal Sec. 7ª, 18.6.2012 [JUR 2012, 285181; MP: Ana Rodríguez Santamaría]). Finalmente, el criterio también parece insuficiente, porque se preocupa tan sólo de la pérdida de movilidad que puedan sufrir las víctimas que estén relacionadas con la preexistencia de un vehículo propio o, incluso, de un vehículo familiar, pero no de las demás.

En este sentido parecería más ajustado a la pérdida sufrida por la víctima hablar de “perjuicio patrimonial por el incremento de costes de movilidad” y resarcir, hasta el máximo que se estableciera, tanto a las víctimas que fueran titulares de vehículo y quisieran adaptarlo (o, incluso, sustituirlo por otro adaptado), como a las que no fueran titulares de vehículo alguno y no quisieran adquirir uno, y las secuelas les creen serias dificultades para utilizar los medios de transporte público para seguir desarrollando sus actividades habituales.

Este perjuicio patrimonial derivado del incremento de los costes de movilidad se valoraría atendiendo, como criterio fundamental, al grado de pérdida de autonomía personal del lesionado, en función de cómo las secuelas perjudican su movilidad. Otros criterios complementarios, en caso de que el lesionado fuera titular o usuario habitual de un vehículo ajeno (por ejemplo, de sus familiares, por ser menor de edad, no conducir a pesar de poder hacerlo, o conducir habitualmente un vehículo titularidad de otra persona) serían la posibilidad de adaptación del vehículo. En caso de no poder adaptarlo o, si no disponía del él antes, de querer disponer de un vehículo que facilite su movilidad, debería tenerse en cuenta la diferencia de valor entre un vehículo sin adaptar y un vehículo adaptado. Además, en todos estos casos en que se pretende contrarrestar la pérdida de movilidad mediante la utilización de un vehículo adaptado debería tenerse en cuenta la necesidad de futuras adaptaciones, en función de la edad del lesionado y de la vida útil del vehículo.

En caso de que el lesionado no quisiese adaptar el vehículo correspondiente o adquirir uno nuevo, debería valorarse la indemnización –siempre hasta el tope máximo establecido– en función del sobrecoste de desplazamiento que las secuelas puedan ocasionar, y atendiendo a la edad del lesionado y al coste de los medios alternativos al transporte público que pueda utilizar.

– Perjuicio patrimonial por gastos de ayuda de tercera persona

Como es bien sabido, en la actualidad los gastos por ayuda de tercera persona están recogidos en los factores de corrección de la Tabla IV y se caracterizan:

- a) Por una parte, porque sólo se conceden a “grandes inválidos”, es decir, a “personas afectadas con secuelas permanentes que requieren la ayuda de otra persona para realizar las actividades más esenciales de la vida diaria como vestirse, desplazarse, comer o análogas (supuestos de tetraplejias, paraplejias, estados de coma vigil o vegetativos crónicos, importantes secuelas neurológicas o neuropsiquiátricas con graves alteraciones mentales o psíquicas, ceguera completa, etc.)”.
- b) Por otra porque para determinar la necesidad de ayuda de tercera persona que pueda tener la víctima en cada caso, se señala tan solo que deberá ponderarse su edad y el grado de incapacidad para realizar las actividades más esenciales de la vida, y se fija una cantidad máxima.

La principal novedad de la propuesta es articular la indemnización de estos gastos en función del número de horas de ayuda de tercera persona que deba recibir la víctima. Ese número de horas se fija en una tabla que detalla las secuelas que pueden dar lugar a esa necesidad de ayuda y establecen un número de horas fijo o una horquilla, según los casos, para cada una de ellas. Esa tabla complementaria de “Ayuda de Tercera Persona” pasa a integrarse como una subtabla dentro de la Tabla 2C, referida al perjuicio patrimonial, y se ha fijado mediante acuerdo entre Asociaciones de Víctimas y UNESPA.

En la regulación se deja claro que la indemnización de los gastos de ayuda de tercera persona tiene por objeto compensar el valor económico de las prestaciones no sanitarias que precisa el lesionado cuando resulta con secuelas que implican una pérdida de autonomía física o psíquica para la realización de las actividades esenciales de la vida diaria. En cambio 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 son prestaciones que, en su caso, se indemnizarían como gasto médico posterior a la estabilización de las secuelas. Ese valor económico de la ayuda de tercera persona se compensa con independencia de que las prestaciones sean retribuidas o no.

La necesidad de ayuda de tercera persona se presume cuando el perjuicio psicofísico de una secuela, en el caso de secuela única, es igual o superior a 50 puntos y cuando es igual o superior a los 80 puntos, en el caso de secuelas concurrentes, siempre que la secuela o secuelas afecten a la autonomía del individuo. También se presume, aunque no alcancen dicha puntuación, si se encuentran reconocidas en la “Tabla de Ayuda de Tercera Persona”. En caso contrario sólo se podrá tener en cuenta la ayuda de tercera persona de forma excepcional si se acredita la pérdida de autonomía personal con prueba pericial médica.

Por otra parte, la ayuda de tercera persona se considera indemnizada cuando la víctima se encuentre ingresada con carácter permanente en un centro sanitario o socio-sanitario y la entidad aseguradora asuma los gastos asistenciales correspondientes.

La determinación del número de horas necesarias de ayuda de tercera persona se lleva a cabo mediante la aplicación de la tabla indicada y se tienen en cuenta las necesarias a la fecha de estabilización de las secuelas, si bien se puede prever que a partir de los 50 años el lesionado necesite más hora de atención y establecerse por ello un incremento del número de horas necesarias de ayuda de tercera persona, en función de la edad, mediante determinados factores correctores.

Finalmente, al efecto de determinar el importe que debe percibir el lesionado por las horas de ayuda de tercera persona que necesitará el resto de su vida se establece una regla de capitalización que multiplica el coste de los servicios (multiplicando) por unos determinados coeficientes (multiplicador).

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. En principio, el precio hora de los servicios de ayuda a domicilio se establece en el equivalente a 1,30 veces la hora del salario mínimo interprofesional anual.

El multiplicador es el coeficiente que para cada víctima resulta de combinar los factores siguientes:

- a) el horizonte temporal de la necesidad de ayuda de tercera persona que tiene el lesionado, establecido hasta su fallecimiento;
- b) el riesgo de fallecimiento;
- c) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación;
- d) las pensiones públicas para ayuda de tercera persona, tales como las prestaciones por dependencia o el complemento de gran invalidez, a las que tenga derecho el lesionado;
- e) otros criterios complementarios que tengan en cuenta otras contingencias relativas al perjudicado para mejorar la individualización del perjuicio y que se establezcan reglamentariamente.

c) Lucro cesante

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

Por ello se prevén tres grupos de casos:

- a) El de lesionados que sufren una pérdida parcial o total de ingresos. En este grupo, el caso más frecuente es el de aquéllas que sufren una pérdida parcial de ingresos porque las secuelas le impiden parcialmente realizar su trabajo o actividad profesional remunerada habitual (conocido en el ámbito laboral como “incapacidad permanente parcial”). También entran en este grupo los casos en que la pérdida de ingresos es total porque el lesionado no puede continuar dedicándose

a la actividad remunerada que realizaba (la llamada “incapacidad permanente total”, caso en el que deberá tenerse en cuenta la posibilidad de realizar otras actividades remuneradas) y aquéllos en que no puede desempeñar ningún tipo de trabajo debido a las secuelas que sufre (denominada “incapacidad permanente absoluta”).

b) El de lesionados que todavía no han entrado en el mercado laboral pero que debido a las secuelas ya no podrán desempeñar durante el resto de su vida ningún trabajo o profesión que les proporcione ingresos o verán muy reducidas sus posibilidades de obtenerlos, supuesto que se refiere básicamente a menores y jóvenes.

c) El de lesionados que desempeñan un trabajo que, si bien no es remunerado, tiene un valor económico que debe reconocerse, supuesto que se refiere en esta regulación exclusivamente a las víctimas con dedicación a las tareas del hogar.

Se utiliza también la técnica del multiplicando y multiplicador y, según el caso, se toman como punto de partida o bien los ingresos netos de la víctima o bien una estimación del valor de su pérdida de capacidad de obtener ingresos o de la dedicación no remunerada a las tareas del hogar (multiplicando), y se multiplica por el coeficiente actuarial correspondiente (multiplicador).

– Multiplicando

1. Lesionados con ingresos por trabajo personal

Para determinar el multiplicando, se tienen en cuenta los ingresos de trabajo personal del lesionado con la reducción que corresponda de acuerdo con su grado de incapacidad laboral. Los ingresos que se tienen en cuenta son los percibidos durante el año anterior al accidente o, si fuera superior a esos ingresos, la media de los obtenidos en los tres años anteriores al mismo. Si la víctima estuviera en situación de desempleo en el momento del accidente o lo hubiera estado en los tres años anteriores al mismo, se utilizará para el cálculo de los ingresos las prestaciones de desempleo que haya percibido y, en caso de no haberlas percibido, se computará como ingreso un SMI. En todo caso, el ingreso mínimo que siempre se tendrá en cuenta será un SMI, en concepto de pérdida de capacidad de ganancia por trabajo personal.

En los supuestos en que el lesionado quede incapacitado para realizar cualquier tipo de trabajo o actividad profesional se considera que el perjuicio que sufre es del 100% de sus ingresos, mientras que si sólo queda incapacitado para realizar su trabajo o actividad profesional habitual se considera que el perjuicio que sufre es del 55% de sus ingresos, hasta los 55 años, y del 75%, a partir de esta edad.

En los supuestos en que las secuelas que padece el lesionado disminuyan “de forma acusada” su rendimiento normal en el ejercicio de su trabajo o actividad profesional habituales, 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 33% del rendimiento normal para el trabajo o actividad profesional habitual.

2. Lesionados pendientes de acceder al mercado laboral

La pérdida de la capacidad de obtener ganancias de aquellas víctimas pendientes de acceder al mercado laboral sólo se tendrá en cuenta si el lesionado queda incapacitado para realizar todo tipo de actividad laboral o profesional o una gran cantidad y variedad de las mismas. En el primer caso se computa como ingreso dejado de obtener, a los efectos de determinar el multiplicando, 1,5 SMI y en el segundo un 0,8 SMI. En todo caso, la fecha inicial del cómputo es a partir de los 30 años y se prevé que los ingresos que resulten de los dos apartados anteriores podrán incrementarse hasta un 20% si el lesionado tuviere un nivel de formación superior o equivalente.

3. Lesionados con dedicación a las tareas del hogar

Si el lesionado queda incapacitado para realizar todo tipo de actividad laboral o profesional y no tuviera ingresos por dedicarse al tiempo del accidente a las tareas del hogar de modo exclusivo, este trabajo no remunerado se valorará en el equivalente a un salario mínimo interprofesional (SMI). Si el lesionado tiene hijos o dependientes a su cargo, se incrementará dicha cantidad en 0,50 SMI por cada hijo o persona dependiente a su cargo hasta alcanzar el importe máximo total de 2 SMI.

Si el lesionado queda tan solo incapacitado para realizar las tareas fundamentales del hogar se computa como ingreso dejado de obtener el 55% de las cantidades señaladas en el apartado anterior.

– Multiplicador

El multiplicador es el coeficiente que se obtiene para cada lesionado y tiene en cuenta los factores siguientes:

- a) el horizonte temporal de su perjuicio por pérdida o disminución de su capacidad de ganancia o de ingresos. El horizonte temporal del perjuicio no es siempre el mismo. Si el lesionado queda incapacitado para realizar cualquier tipo de trabajo o actividad profesional o tan solo su trabajo o actividad profesional habitual va desde el momento de estabilización de las secuelas hasta que alcance la edad de 67 años. Lo mismo sucede cuando el lesionado se dedicaba en exclusiva a las tareas del hogar. Si el lesionado todavía no había accedido al mercado laboral, el momento final también es el de los 67 años, si bien, como ya se ha indicado, el momento inicial no podrá ser anterior a aquél en el que el lesionado cumpla los 30 años. Finalmente, en los supuestos en que las secuelas que padece el lesionado disminuyan de forma acusada su rendimiento normal en el ejercicio de su trabajo o actividad profesional habituales, el horizonte temporal del perjuicio es de dos años.
- b) el riesgo de su fallecimiento.
- c) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.
- d) las pensiones públicas de incapacidad permanente absoluta, total o parcial a las que tenga derecho el lesionado. En los supuestos de gran invalidez sólo se computará en el multiplicador la

parte correspondiente a la pensión de incapacidad absoluta. Dichas pensiones públicas serán objeto de estimación, pero la víctima puede acreditar que percibe pensiones distintas de las estimadas.

e) otros criterios complementarios que tengan en cuenta otras contingencias relativas a la víctima y que sirvan a la mejor individualización del perjuicio, que se establecerán reglamentariamente.

4. Consideraciones finales

En el momento de escribirse estas líneas (agosto 2012) la CEX todavía no ha terminado sus trabajos y se están estudiando las actualmente llamadas “indemnizaciones por incapacidad temporal” (lesiones temporales), correspondientes a la Tabla V, y las reglas generales del sistema, que conformarían un Título Primero de la disposición normativa. Para mantener la simetría, en principio, la lesiones temporales deberían también distinguir entre un perjuicio ordinario, un perjuicio particular (p. ej., por hallarse la víctima hospitalizada, o incluso distinguiendo si se halla en UCI o en planta) y un perjuicio patrimonial, en sus dos vertientes de daño emergente (gastos) y lucro cesante.

Terminada la primera redacción, las correcciones que correspondan deberían realizarse en segunda lectura al mismo tiempo que se lleva a cabo un análisis de impacto de la regulación. El análisis de impacto no debería limitarse al impacto económico, aspecto sin lugar a dudas muy importante, sino que debería seguir los criterios del Real Decreto 1083/2009, de 3 de julio, por el que se regula la memoria del análisis de impacto normativo (BOE núm. 173 de 18.7.2009). Como indica el preámbulo de dicho Real Decreto, “la finalidad última de la Memoria del análisis de impacto normativo será garantizar que a la hora de elaborar y aprobar un proyecto se cuente con la información necesaria para estimar el impacto que la norma supondrá para sus destinatarios y agentes. Para ello, resulta imprescindible motivar la necesidad y oportunidad de la norma proyectada, valorar las diferentes alternativas existentes para la consecución de los fines que se buscan y analizar detalladamente las consecuencias jurídicas y económicas, especialmente sobre la competencia, que se derivarán para los agentes afectados, así como su incidencia desde el punto de vista presupuestario, de impacto de género, y en el orden constitucional de distribución de competencias”.

El trabajo realizado por la CEX a lo largo de más de dos años –y al que quedan todavía unos pocos meses– no se ha edificado sobre los vicios de pedir ni sobre las virtudes de no dar, ni ha tenido como hilo conductor el chalaneo entre víctimas y aseguradoras. Se ha pretendido construir un sistema técnicamente sólido, socialmente justo y económicamente factible. Por regla general, no se han discutido importes económicos ni tan solo aproximativos, pero ello no significa que el trabajo se haya limitado a ser una elucubración teórica, bella para construir un sesudo manual, pero inservible para resolver problemas prácticos. El sistema que se propone tiene muchas válvulas de seguridad y puntos de ajuste y debe ser objeto de un análisis de impacto riguroso que, una vez puestos números a los conceptos, permita ajustar aquellas partidas que puedan dificultar la sostenibilidad de la propuesta e incrementar aquellas otras que deban retocarse para hacerla socialmente más justa. Para dar mayor impulso a esta fase final, la Dirección General de

Seguros y Fondos de Pensiones ha considerado necesario ampliar la Comisión de Expertos en esos cuatro meses finales con ilustres compañeros cuya aportación, sin lugar a dudas, será crucial para llevar a buen puerto una reforma del sistema de valoración del daño corporal tan insistentemente reclamada por los más diversos sectores de nuestra sociedad.

Miquel Martín-Casals

Madrid, 29 de agosto de 2012

5. *Tabla de sentencias*

<i>Sala y Fecha</i>	<i>Ar.</i>	<i>Magistrado Ponente</i>	<i>Partes</i>
STC 230/2005, 26.9.2005	RTC 2005, 230	Manuel Aragón Reyes	<i>Carmen O. R.</i>
STC 15/2004, 23.2.2004	RTC 2004, 15	Manuel Jiménez de Parga y Cabrera	<i>Teodoro, María Jesús e Inocencio</i>
STS, 2ª, 10.2.1972	584	Fidel de Oro Pulido	<i>Dolores H. L. c. María S. M.</i>
STS, 2ª, 2.2.1973	593	Alfredo García Tenorio y Sanmiguel	<i>María P. C., Luis Fernando y José Ignacio c. Isaac B. L.</i>
STS, 2ª, 17.5.1973	2087	Francisco Casas y Ruiz del Árbol	<i>Julián M. I. y Matilde S. S. c. Sebastián F. L.</i>
STS, 4ª, 12.3.1975	1798	José Gabaldón López	<i>Federico S. de la T. e Inés M. M. c. Diputación Provincial de Granada</i>
STS, 1ª, 31.5.2010	2655	José Antonio Seijas Quintana	<i>Flor, Marino y Serafin c. Aseguradora Universal S.A.</i>
STS, 1ª, 23.11.2011	2012, 568	José Antonio Seijas Quintana	<i>Aurelio c. y Allianz Cia de Seguros y Reaseguros S.A., y Mapfre Automóviles S.A.</i>
STS, 1ª, 30.11.2011	2012, 3518	José Antonio Seijas Quintana	<i>Héctor c. Pelayo, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija</i>
STS, 1ª, 30.4.2012	5274	Juan Antonio Xiol Ríos	<i>Fabio y Candelaria c. Mapfre Automóviles, S.A. de Seguros</i>
SAP Barcelona, Penal Sec. 10ª, 19.1.2009	JUR 2009, 174417	José María Planchat Teruel	<i>Silvio, Andrea, Imanol, Blas, Jesús Carlos, Salvador y Luz, c. Juan Ignacio y Compañía AXA Aurora Ibérica S.A</i>
SAP Pontevedra, Penal Sec. 4ª, 24.4.2006	JUR 2006, 147219	José Carlos Montero Gamarra	<i>Lourdes, Almudena, y Consorcio de Compensación de Seguros, c. Baltasar e Íñigo</i>

6. Bibliografía

(2011) “Nuevo sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. Primer borrador parcial de la Comisión de expertos para la reforma del sistema de valoración”, *Revista de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro*, núm. 39, pp. 119-126 (www.asociacionabogadosrcs.org).

COUNCIL OF EUROPE (1975), *Res(75)7E 14 March 1975 on compensation for physical injury or death – Explanatory Memorandum* (<http://hub.coe.int/>).

EUROPEAN GROUP ON TORT LAW (2008), *Principios de Derecho europeo de la responsabilidad civil*, traducción a cargo de la «Red Española de Derecho Privado Europeo y Comparado» (REDPEC), coordinada por Miquel MARTÍN-CASALS, Thomson-Aranzadi, Cizur Menor.

José María HERNÁNDEZ-CARRILLO (2003), “El nuevo baremo”, *Revista de la Asociación de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguros*, núm. 7, p. 24.

Ernst KARNER y Ken OLIPHANT (2012), *Loss of Housekeeping Capacity*, Walter de Gruyter, Berlin.

Miquel MARTÍN-CASALS (2011), La “modernización” del Derecho de la responsabilidad extracontractual, en ASOCIACIÓN DE PROFESORES DE DERECHO CIVIL, *Cuestiones actuales en materia de responsabilidad civil*, Murcia, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia, pp. 11-111.

Mariano MEDINA CRESPO (2000), *La valoración civil del daño corporal: bases para un tratado: análisis jurídico del sistema incluido en la Ley 30/95. Doctrina y jurisprudencia*, T. 4. *El fallecimiento*, Dykinson, Madrid.

--- (2003), “La reforma proyectada del baremo básico de las lesiones permanentes (sistema de valoración de los daños corporales causados en accidentes de circulación)”, *Revista de la Asociación de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguros*, núm. 7, p. 1 y ss.

--- (2008), “Sobre la necesaria reforma del sistema legal valorativo”, *Revista de la Asociación de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguros*, núm. 27, p. 19-40.

Pedro DEL OLMO GARCÍA (2012), “Liability for Loss of Housekeeping Capacity in Spain”, en Ernst KARNER y Ken OLIPHANT, *Loss of Housekeeping Capacity*, Walter de Gruyter, Berlin, pp. 217-244.

Luis Fernando REGLERO CAMPOS (2008), “Valoración de daños corporales. El sistema valorativo de la Ley de responsabilidad civil y seguro de vehículos a motor”, en Luis Fernando REGLERO CAMPOS (coord.), *Tratado de responsabilidad civil*, 4ª ed., Thomson Aranzadi, Cizur Menor, Vol. 1º, Cap. IV, p. 655 y ss.

STUDY GROUP ON A EUROPEAN CIVIL CODE / RESEARCH GROUP ON EC PRIVATE LAW (ACQUIS GROUP) (2009), *Principles, Definitions and Model Rules of European Private Law. Draft Common Frame*

of Reference (DCFR) Outline Edition, Sellier, Munich.

Juan Antonio XIOL RÍOS (2011a), “La posible reforma de valoración de daños personales derivados de los accidentes de circulación”, *Revista española de seguros: Publicación doctrinal de Derecho y Economía de los Seguros privados*, núm. 146, pp. 247-278.

José Antonio XIOL RÍOS (2011b), “Tratamiento jurisprudencial de gastos asistenciales futuros”, *Revista de la Asociación de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguros*, núm. 40, pp. 9-24.