

LEY SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO EN LA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS A MOTOR¹

ÍNDICE

Título I. Ordenación civil.

Capítulo I. Disposiciones generales.

Artículo 1. De la responsabilidad civil.

Capítulo II. Del aseguramiento obligatorio.

Sección 1.a Del deber de suscripción del seguro obligatorio.

Artículo 2. De la obligación de asegurarse.

Artículo 3. Incumplimiento de la obligación de asegurarse.

Sección 2.a Ámbito del aseguramiento obligatorio.

Artículo 4. Ámbito territorial y límites cuantitativos.

Artículo 5. Ámbito material y exclusiones.

Artículo 6. Inoponibilidad por el asegurador.

Capítulo III. Satisfacción de la indemnización en el ámbito del seguro obligatorio.

Artículo 7. Obligaciones del asegurador.

Artículo 8. Declaración amistosa de accidente.

Artículo 9. Mora del asegurador.

Artículo 10. Facultad de repetición.

Artículo 11. Funciones del Consorcio de Compensación de Seguros.

Título II. Ordenamiento procesal civil.

Capítulo único. De las diligencias preparatorias y el ejercicio judicial de la acción ejecutiva.

Artículo 12. Procedimiento.

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

Artículo 14. Diligencias preparatorias en vía civil.

Artículo 15. Reclamación al asegurador.

Artículo 16. Obligación de pago.

Artículo 17. Títulos ejecutivos.

Artículo 18. Límite cuantitativo.

Artículo 19. Gastos de la tasación pericial.

¹ Texto refundido aprobado por REAL DECRETO LEGISLATIVO 8/2004, de 29 de octubre (BOE nº 267, de 5 de noviembre de 2004), y modificado por la LEY 21/2007, de 11 de julio (BOE nº 166, de 12 de julio de 2007). Las modificaciones introducidas por esta Ley figuran en el texto en negrita. Los importes del baremo están actualizados según Resolución de 20 de enero de 2009, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (BOE nº 28, de 2 de febrero).

Título III. De los siniestros ocurridos en un Estado distinto al de residencia del perjudicado, en relación con el aseguramiento obligatorio.

Capítulo I. Ámbito de aplicación.

Artículo 20. Ámbito de aplicación.

Capítulo II. Representante encargado de la tramitación y liquidación en el país de residencia del perjudicado de los siniestros ocurridos en un Estado distinto al de residencia de este último.

Artículo 21. Elección, poderes y funciones del representante para la tramitación y liquidación de siniestros designado por las entidades aseguradoras autorizadas en España en cada uno de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo.

Artículo 22. Procedimiento de reclamación de los perjudicados no residentes en España ante las entidades aseguradoras autorizadas en España o los representantes para tramitación y liquidación de siniestros por éstas designados en el resto de los Estados del Espacio Económico Europeo.

Artículo 23. Procedimiento de reclamación del perjudicado con residencia en España ante las entidades aseguradoras autorizadas en otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo o ante los representantes para tramitación y liquidación de siniestros por éstas designados en España.

Capítulo III. Organismo de información.

Artículo 24. Designación y funciones del organismo de información.

Artículo 25. Obtención de información del Consorcio de Compensación de Seguros.

Capítulo IV. Organismo de indemnización.

Artículo 26. Designación.

Artículo 27. Reclamaciones ante Ofesauto en su condición de organismo de indemnización español.

Artículo 28. Derecho de repetición entre organismos de indemnización, subrogación y reembolso.

Artículo 29. No identificación del vehículo o de la entidad aseguradora.

Capítulo V. Colaboración y acuerdos entre organismos.

Ley aplicable y jurisdicción competente.

Artículo 30. Colaboración y acuerdos entre organismos.

Artículo 31. Ley aplicable y jurisdicción competente. Disposición transitoria única. Subsistencia de las cuantías indemnizatorias actualizadas de las tablas I a V del anexo «Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación», de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, incorporado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre.

Disposición final primera. Título competencial.

Disposición final segunda. Habilitación reglamentaria.

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

TÍTULO I **Ordenación civil**

CAPÍTULO I **Disposiciones generales**

Artículo 1. *De la responsabilidad civil.*

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

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

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

Si concurrieran la negligencia del conductor y la del perjudicado, se procederá a la equitativa moderación de la responsabilidad y al reparto en la cuantía de la indemnización, atendida la respectiva entidad de las culpas concurrentes.

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

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

2. Los daños y perjuicios causados a las personas, comprensivos del valor de la pérdida sufrida y de la ganancia que hayan dejado de obtener, previstos, previsibles o que conocidamente se deriven del hecho generador, incluyendo los daños morales, se cuantificarán en todo caso con arreglo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de esta ley.

3. Las indemnizaciones pagadas con arreglo a lo dispuesto en el apartado 2 tendrán la consideración de indemnizaciones en la cuantía legalmente reconocida, a los efectos del artículo 7.d) del texto refundido de la Ley del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2004, de 5 de marzo, en tanto sean abonadas por una entidad aseguradora como consecuencia de la responsabilidad civil de su asegurado.

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

CAPÍTULO II Del aseguramiento obligatorio

SECCIÓN 1.a DEL DEBER DE SUSCRIPCIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO

Artículo 2. De la obligación de asegurarse.

1. Todo propietario de vehículos a motor que tenga su estacionamiento habitual en España estará obligado a suscribir un contrato de seguro por cada vehículo de que sea titular, que cubra, hasta la cuantía de los límites del aseguramiento obligatorio, la responsabilidad civil a que se refiere el artículo 1. No obstante, el propietario quedará relevado de tal obligación cuando el seguro sea concertado por cualquier persona que tenga interés en el aseguramiento, quien deberá expresar el concepto en que contrata.

Se entiende que el vehículo tiene su estacionamiento habitual en España:

- a) Cuando tiene matrícula española, **independientemente de si dicha matrícula es definitiva o temporal.**
- b) Cuando se trate de un tipo de vehículo para el que no exista matrícula, pero lleve placa de seguro o signo distintivo análogo a la matrícula y España sea el Estado donde se ha expedido esta placa o signo.
- c) Cuando se trate de un tipo de vehículo para el que no exista matrícula, placa de seguro o signo distintivo y España sea el Estado del domicilio del usuario.
- d) **A efectos de la liquidación del siniestro, en el caso de accidentes ocasionados en el territorio español por vehículos sin matrícula o con una matrícula que no corresponda o haya dejado de corresponder al vehículo. Reglamentariamente se determinará cuando se entiende que una matrícula no corresponde o ha dejado de corresponder al vehículo.**
- e) **Cuando se trate de un vehículo importado desde otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo, durante un período máximo de 30 días, a contar desde que el comprador aceptó la entrega del vehículo, aunque éste no ostente matrícula española. A tal efecto dichos vehículos podrán ser asegurados temporalmente mediante un seguro de frontera.**

2. Con el objeto de controlar el efectivo cumplimiento de la obligación a que se refiere el apartado 1 y de **que las personas implicadas en un accidente de circulación puedan averiguar con la mayor brevedad posible las circunstancias relativas a la entidad aseguradora que cubre la responsabilidad civil de cada uno de los vehículos implicados en el accidente**, las entidades aseguradoras remitirán al Ministerio de Economía y Hacienda, a través del Consorcio de Compensación de Seguros, la información sobre los contratos de seguro que sea necesaria con los requisitos, en la forma y con la periodicidad que se determine reglamentariamente. **El incumplimiento de esta obligación constituirá infracción administrativa muy grave o grave de acuerdo con lo dispuesto, respectivamente, en los artículos 40.3.s) y 40.4.u) del 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.** El Ministerio de Economía y Hacienda **coordinará sus actuaciones** con el Ministerio del Interior para el adecuado ejercicio de sus respectivas competencias en este ámbito.

Quien, con arreglo al apartado 1, haya suscrito el contrato de seguro deberá acreditar su vigencia para que las personas implicadas en un accidente de circulación puedan averiguar con la mayor brevedad posible las circunstancias relativas al contrato y a la entidad aseguradora, sin perjuicio de las medidas administrativas que se adopten al indicado fin. Todo ello en la forma que se determine reglamentariamente.

3. Las autoridades aduaneras españolas serán competentes para comprobar la existencia y, en su caso, exigir a los vehículos extranjeros de países no miembros del Espacio Económico Europeo que no estén adheridos al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo y de otros Estados asociados, y que pretendan acceder al territorio nacional, la suscripción de un seguro obligatorio que reúna, al menos, las condiciones y garantías establecidas en la legislación española. En su defecto, deberán denegarles dicho acceso.

4. En el caso de vehículos con estacionamiento habitual en el territorio de un Estado miembro del Espacio Económico Europeo o vehículos que teniendo su estacionamiento habitual en el territorio de un tercer país entren en España desde el territorio de otro Estado miembro, se podrán realizar controles no sistemáticos del seguro siempre que no sean discriminatorios y se efectúen como parte de un control que no vaya dirigido exclusivamente a la comprobación del seguro.

5. Además de la cobertura indicada en el apartado 1, la póliza en que se formalice el contrato de seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria podrá incluir, con carácter potestativo, las coberturas que libremente se pacten entre el tomador y la entidad aseguradora con arreglo a la legislación vigente.

6. En todo lo no previsto expresamente en esta Ley y en sus normas reglamentarias de desarrollo, el contrato de seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos de motor se regirá por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

7. Las entidades aseguradoras deberán expedir a favor del propietario del vehículo y del tomador del seguro del vehículo asegurado, en caso de ser persona distinta de aquél, previa petición de cualquiera de ellos, y en el plazo de quince días hábiles, certificación acreditativa de los siniestros de los que se derive responsabilidad frente a terceros, correspondientes a los cinco últimos años de seguro, si los hubiere o, en su caso, una certificación de ausencia de siniestros.

Artículo 3. Incumplimiento de la obligación de asegurarse.

1. El incumplimiento de la obligación de asegurarse determinará:

- a) La prohibición de circulación por territorio nacional de los vehículos no asegurados.
- b) El depósito **o precinto público o domiciliario** del vehículo, con cargo a su propietario, mientras no sea concertado el seguro.

Se acordará **cautelamente** el depósito **o precinto público o domiciliario** del vehículo por el tiempo de un mes, que en caso de reincidencia será de tres meses y en el supuesto de quebrantamiento del depósito **o precinto** será de un año, y deberá demostrarse, **para levantar dicho depósito o precinto, que se dispone del seguro correspondiente**. Los gastos que se originen como consecuencia del depósito **o precinto** del vehículo serán por cuenta del propietario, que deberá abonarlos o garantizar su pago como requisito previo a la devolución del vehículo.

Cualquier agente de la autoridad que en el ejercicio de sus funciones requiera la presentación del documento acreditativo de la existencia del seguro y no le sea exhibido formulará la correspondiente denuncia a la autoridad competente, que ordenará el inmediato precinto y depósito del vehículo **en establecimiento público o el precinto en el domicilio del titular o poseedor** si en el plazo de cinco días no se justifica ante ella la existencia del seguro.

En todo caso, la no presentación, a requerimiento de los agentes, de la documentación acreditativa del seguro será sancionada con 60 euros de multa.

- c) Una sanción pecuniaria de 601 a 3.005 euros de multa, graduada según que el vehículo circulase o no, su categoría, el servicio que preste, la gravedad del perjuicio causado, en su caso, la duración de la falta de aseguramiento y la reiteración de la misma infracción.

2. Para sancionar la infracción serán competentes los Delegados del Gobierno o las autoridades competentes de las comunidades autónomas a las que se hayan transferido funciones en esta materia, competentes por razón del lugar en que se denuncie la infracción. A estos efectos, las competencias de ejercicio de la potestad sancionadora atribuidas a los Delegados del Gobierno podrán ser desconcentradas mediante disposición dictada por el Ministro del Interior.

3. El procedimiento sancionador será el previsto en el texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, en la forma que reglamentariamente se determine, y se instruirá por las Jefaturas de Tráfico o por las autoridades de las comunidades autónomas a las que se haya transferido la ejecución de funciones en esta materia, competentes por razón del lugar en el que se haya cometido el hecho. En todo caso, las sanciones de multa previstas podrán hacerse efectivas antes de que se dicte resolución del expediente sancionador con una reducción del 30 por ciento sobre la cuantía correspondiente que se haya consignado en el boletín de denuncia por el agente o, en su defecto, en la notificación posterior de dicha denuncia por el instructor del expediente, y ello siempre que se acredite mediante el recibo de prima la suscripción del seguro de responsabilidad civil del automóvil con anterioridad a la fecha de la denuncia.

4. El Ministerio del Interior y las autoridades competentes de las comunidades autónomas a las que se hayan transferido competencias en materia sancionadora entregarán al Consorcio de Compensación de Seguros el 50 por ciento del importe de las sanciones recaudadas al efecto, para compensar parte de las indemnizaciones satisfechas por este último a las víctimas de la circulación en el cumplimiento de las funciones que legalmente tiene atribuidas.

SECCIÓN 2.a ÁMBITO DEL ASEGURAMIENTO OBLIGATORIO

Artículo 4. Ámbito territorial y límites cuantitativos.

1. El seguro **obligatorio** previsto en esta ley garantizará la cobertura de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles con estacionamiento habitual en España, mediante el pago de una sola prima, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo y de los Estados adheridos al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico y de otros Estados asociados.

Dicha cobertura incluirá cualquier tipo de estancia del vehículo asegurado en el territorio de otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo durante la vigencia del contrato.

2. Los importes de la cobertura del seguro obligatorio serán:

a) en los daños a las personas, 70 millones de euros por siniestro, cualquiera que sea el número de víctimas.

b) en los daños en los bienes, 15 millones de euros por siniestro.

Los importes anteriores se actualizarán en función del índice de precios de consumo europeo, en el mismo porcentaje que comunique la Comisión Europea para la revisión de los importes mínimos recogidos en el apartado 2 del artículo 1 de la Directiva 84/5/CEE del Consejo, de 30 de diciembre de 1983, relativa a la aproximación de las legislaciones de los Estados miembros sobre el seguro de responsabilidad civil que resulta de la circulación de vehículos automóviles. A estos efectos, mediante resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se dará publicidad al importe actualizado.

3. La cuantía de la indemnización cubierta por el seguro obligatorio en los daños causados a las personas se determinará con arreglo a lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 1 de esta Ley.

Si la cuantía de las indemnizaciones resultase superior al importe de la cobertura del seguro obligatorio, se satisfará, con cargo a éste, dicho importe máximo, y el resto hasta el montante total de la indemnización quedará a cargo del seguro voluntario o del responsable del siniestro, según proceda.

4. Cuando el siniestro sea ocasionado en un Estado adherido al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo y de otros Estados asociados, distinto de España, por un vehículo que tenga su estacionamiento habitual en España, se aplicarán los límites de cobertura fijados por el Estado miembro en el que tenga lugar el siniestro. No obstante, si el siniestro se produce en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, se aplicarán los límites de cobertura previstos en el apartado 2, siempre que estos sean superiores a los establecidos en el Estado donde se haya producido el siniestro.

Artículo 5. *Ámbito material y exclusiones.*

1. La cobertura del seguro de suscripción obligatoria no alcanzará a los daños y **perjuicios** ocasionados **por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo causante del accidente.**

2. La cobertura del seguro de suscripción obligatoria tampoco alcanzará a los daños en los bienes sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas ni por los bienes de los que resulten titulares el tomador, el asegurado, el propietario o el conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.

3. Quedan también excluidos de la cobertura de los daños personales y materiales por el seguro de suscripción obligatoria quienes sufrieran daños con motivo de la circulación del vehículo causante, si hubiera sido robado. A los efectos de esta ley, se entiende por robo la conducta tipificada como tal en el Código Penal. En los supuestos de robo será de aplicación lo dispuesto en el artículo 11.1.c).

Artículo 6. *Inoponibilidad por el asegurador.*

El asegurador no podrá oponer frente al perjudicado ninguna otra exclusión, pactada o no, de la cobertura distinta de las recogidas en el artículo anterior. En particular, no podrá hacerlo respecto de aquellas cláusulas contractuales que excluyan de la cobertura la utilización o conducción del vehículo designado en la póliza por quienes carezcan de permiso de conducir, incumplan las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo o, fuera de los supuestos de robo, utilicen ilegítimamente vehículos de motor ajenos o no estén autorizados expresa o tácitamente por su propietario.

Tampoco podrá oponer aquellas cláusulas contractuales que excluyan de la cobertura del seguro al ocupante sobre la base de que éste supiera o debiera haber sabido que el conductor del vehículo se encontraba bajo los efectos del alcohol o de otra sustancia tóxica en el momento del accidente.

El asegurador no podrá oponer frente al perjudicado la existencia de franquicias.

No podrá el asegurador oponer frente al perjudicado, ni frente al tomador, conductor o propietario, la no utilización de la declaración amistosa de accidente.

CAPÍTULO III

Satisfacción de la indemnización en el ámbito del seguro obligatorio

Artículo 7. *Obligaciones del asegurador.*

1. El asegurador, dentro del ámbito del aseguramiento obligatorio y con cargo al seguro de suscripción obligatoria, habrá de satisfacer al perjudicado el importe de los daños sufridos en su persona y en sus bienes. El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa para exigirlo. Únicamente quedará exonerado de esta obligación si prueba que el hecho no da lugar a la exigencia de responsabilidad civil conforme al artículo 1 de la presente Ley. Prescribe por el transcurso de un año la acción directa para exigir al asegurador la satisfacción al perjudicado del importe de los daños sufridos por éste en su persona y en sus bienes.

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

El incumplimiento de esta obligación constituirá infracción administrativa grave o leve, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 40.4.t) y 40.5.d) del 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.

Trascurrido el plazo de tres meses sin que se haya presentado una oferta motivada de indemnización por una causa no justificada o que le fuera imputable al asegurador, se devengarán intereses de

demora, de acuerdo con lo previsto en el artículo 9 de esta Ley. Igualmente se devengarán intereses de demora en el caso de que, habiendo sido aceptada la oferta por el perjudicado, ésta no haya sido satisfecha en el plazo de cinco días, o no se haya consignado para pago la cantidad ofrecida.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Reglamentariamente podrá precisarse el contenido de la oferta motivada y de la respuesta motivada.

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

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

Artículo 8. Declaración amistosa de accidente.

Para agilizar las indemnizaciones en el ámbito de los daños materiales originados con ocasión del uso y circulación de vehículos de motor, el asegurador facilitará ejemplares de la denominada «declaración amistosa de accidente» que deberá utilizar el conductor para la declaración de los siniestros a su aseguradora.

Artículo 9. Mora del asegurador.

Si el asegurador incurriese en mora en el cumplimiento de la prestación en el seguro de responsabilidad civil para la cobertura de los daños y perjuicios causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación, la indemnización de daños y perjuicios debidos por el asegurador se regirá por lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, con las siguientes peculiaridades:

a) No se impondrán intereses por mora **cuando el asegurador acredite haber presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización a que se refieren los artículos 7.2 y 22.1 de esta Ley, siempre que la oferta se haga dentro del plazo previsto en los citados artículos y se ajusten en cuanto a su contenido a lo previsto en el artículo 7.3 de esta Ley.**

La falta de devengo de intereses de demora se limitará a la cantidad ofertada y satisfecha o consignada.

b) Cuando los daños causados a las personas hubiesen de sufrirse por estas durante más de tres meses o su exacta valoración no pudiera ser determinada a efectos de **la presentación de la oferta motivada a que se refiere el párrafo a) de este artículo, el órgano jurisdiccional correspondiente, a la vista de las circunstancias del caso y de los dictámenes e informes que precise, resolverá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad ofrecida y consignada por el asegurador, atendiendo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de esta Ley. Contra la resolución judicial que recaiga no cabrá recurso alguno.**

c) Cuando, con posterioridad a una sentencia absolutoria o a otra resolución judicial que ponga fin, provisional o definitivamente, a un proceso penal y en la que se haya acordado que la suma consignada sea devuelta al asegurador o la consignación realizada en otra forma quede sin efecto, se inicie proceso civil en razón de la indemnización debida por el seguro, será **aplicable** lo dispuesto en el artículo 20.4 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, salvo que nuevamente se consigne la indemnización dentro de los 10 días siguientes a la notificación al asegurado del inicio del proceso.

Artículo 10. Facultad de repetición.

El asegurador, una vez efectuado el pago de la indemnización, podrá repetir:

a) Contra el conductor, el propietario del vehículo causante y el asegurado, si el daño causado fuera debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos o a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

b) Contra el tercero responsable de los daños.

c) Contra el tomador del seguro o asegurado por causas previstas en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y, **conforme a lo previsto en el contrato, en el caso de conducción del vehículo por quien carezca del permiso de conducir.**

d) En cualquier otro supuesto en que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las leyes. La acción de repetición del asegurador prescribe por el transcurso del plazo de un año, contado a partir de la fecha en que hizo el pago al perjudicado.

Artículo 11. Funciones del Consorcio de Compensación de Seguros.

1. Corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros, dentro del ámbito territorial y hasta el límite cuantitativo del aseguramiento obligatorio:

a) Indemnizar a quienes hubieran sufrido daños en sus personas, por siniestros ocurridos en España, en aquellos casos en que el vehículo causante sea desconocido.

No obstante, si como consecuencia de un accidente causado por un vehículo desconocido se hubieran derivado daños personales significativos, el Consorcio de Compensación de Seguros habrá de indemnizar también los eventuales daños en los bienes derivados del mismo accidente. En este último caso, podrá fijarse reglamentariamente una franquicia no superior a 500 euros.

Se considerarán daños personales significativos la muerte, la incapacidad permanente o la incapacidad temporal que requiera, al menos, una estancia hospitalaria superior a siete días.

b) Indemnizar los daños en las personas y en los bienes, ocasionados con un vehículo que tenga su estacionamiento habitual en España, así como los ocasionados dentro del territorio español a personas con residencia habitual en España o a bienes de su propiedad situados en España con un vehículo con estacionamiento habitual en un tercer país no firmante del Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico y de otros Estados asociados, en ambos casos cuando dicho vehículo no esté asegurado.

c) Indemnizar los daños a las personas y en los bienes **ocasionados** por un vehículo con estacionamiento habitual en España que esté asegurado y haya sido **objeto de robo o robo de uso**.

d) Indemnizar los daños a las personas y en los bienes cuando, en supuestos incluidos dentro del ámbito del aseguramiento de suscripción obligatoria o en los párrafos precedentes de este artículo, surgiera controversia entre el Consorcio de Compensación de Seguros y la entidad aseguradora acerca de quién debe indemnizar al perjudicado. No obstante lo anterior, si ulteriormente se resuelve o acuerda que corresponde indemnizar a la entidad aseguradora, esta reembolsará al Consorcio de Compensación de Seguros la cantidad indemnizada más los intereses legales, incrementados en un 25 por ciento, desde la fecha en que abonó la indemnización.

e) Indemnizar los daños a las personas y en los bienes cuando la entidad española aseguradora del vehículo con estacionamiento habitual en España hubiera sido declarada judicialmente en concurso o, habiendo sido disuelta y encontrándose en situación de insolvencia, estuviese sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o esta hubiera sido asumida por el propio Consorcio de Compensación de Seguros.

f) Reembolsar las indemnizaciones satisfechas a los perjudicados residentes en otros Estados del Espacio Económico Europeo por los organismos de indemnización, en los siguientes supuestos:

1º Cuando el vehículo causante del accidente tenga su estacionamiento habitual en España, en el caso de que no pueda identificarse a la entidad aseguradora.

2º Cuando el accidente haya ocurrido en España, en el caso de que no pueda identificarse el vehículo causante.

3º Cuando el accidente haya ocurrido en España, en el caso de vehículos con estacionamiento habitual en terceros países adheridos al sistema de certificado internacional del seguro del automóvil (**en adelante, carta verde**) y **no pueda identificarse a la entidad aseguradora**.

g) Indemnizar los daños a las personas y en los bienes derivados de accidentes ocasionados por un vehículo importado a España desde otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo, siempre que el vehículo no esté asegurado y el accidente haya ocurrido dentro del plazo de 30 días a contar desde que el comprador aceptó la entrega del vehículo.

En los supuestos previstos en los párrafos b) y c), quedarán excluidos de la indemnización por el Consorcio los daños a las personas y en los bienes sufridos por quienes ocuparan voluntariamente el vehículo causante del siniestro, conociendo que éste no estaba asegurado o que había sido robado, siempre que el Consorcio probase que aquellos conocían tales circunstancias.

2. El Consorcio de Compensación de Seguros asumirá las funciones que como organismo de información le atribuyen los artículos 24 y 25 de esta ley.

3. El perjudicado tendrá acción directa contra el Consorcio de Compensación de Seguros en los casos señalados en este artículo, y este podrá repetir en los supuestos definidos en el artículo 10 **de esta Ley**, así como contra el propietario y el responsable del accidente cuando se trate de vehículo no asegurado, o contra los autores, cómplices o encubridores del robo **o robo de uso** del vehículo causante del siniestro, así como contra el responsable del accidente que conoció de la sustracción de aquel.

4. **En los casos de repetición por el Consorcio de Compensación de Seguros será de aplicación el plazo de prescripción establecido en el artículo 10 de esta Ley.**

5. **El Consorcio no podrá condicionar el pago de la indemnización a la prueba por parte del perjudicado de que la persona responsable no puede pagar o se niega a hacerlo.**

6. **Corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros el fomento del aseguramiento de suscripción obligatoria de los vehículos a motor.**

TÍTULO II Ordenamiento procesal civil

CAPÍTULO ÚNICO Del ejercicio judicial de la acción ejecutiva

Artículo 12. Procedimiento.

La acción conferida en los artículos 7 y 11.3 **de esta Ley** a la víctima o a sus herederos contra el asegurador se **podrá ejercitar** en la forma establecida en este título.

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

Cuando en un proceso penal, incoado por hecho cubierto por el seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria en la circulación de vehículos de motor, se declare la rebeldía del acusado, o recayera sentencia absolutoria u otra resolución que le ponga fin, provisional o definitivamente, sin declaración de responsabilidad, si el perjudicado no hubiera renunciado a la acción civil ni la hubiera reservado para ejercitarla separadamente, antes de acordar el archivo de la causa, el juez o tribunal que hubiera conocido de ésta dictará auto, en el que se determinará la cantidad líquida máxima que puede reclamarse como indemnización de los daños y perjuicios sufridos por cada perjudicado, amparados por dicho seguro de suscripción obligatoria **y según la valoración que corresponda con arreglo al sistema de valoración del anexo de esta Ley**. El auto referido se dictará a la vista de la oferta motivada o de la respuesta motivada del asegurador o del Consorcio de Compensación de Seguros, y contendrá la descripción del hecho, la indicación de las personas y vehículos que intervinieron y de los aseguradores de cada uno de éstos.

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

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

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

Artículo 14. Diligencias preparatorias en vía civil (derogado por la LEY 21/2007, de 11 de julio).

Artículo 15. Reclamación al asegurador (derogado por la LEY 21/2007, de 11 de julio).

Artículo 16. *Obligación de pago (derogado por la LEY 21/2007, de 11 de julio).*

Artículo 17. *Títulos ejecutivos.*

Un testimonio del auto recaído en las diligencias a que se refiere **el artículo 13 de esta Ley** constituirá título ejecutivo suficiente para entablar el procedimiento regulado en este capítulo.

Artículo 18. *Límite cuantitativo (derogado por la LEY 21/2007, de 11 de julio).*

Artículo 19. *Gastos de la tasación pericial (derogado por la LEY 21/2007, de 11 de julio).*

TÍTULO III

De los siniestros ocurridos en un Estado distinto al de residencia del perjudicado, en relación con el aseguramiento obligatorio

CAPÍTULO I

Ámbito de aplicación

Artículo 20. *Ámbito de aplicación.*

1. Las disposiciones de este título resultarán de aplicación a los siniestros causados por vehículos que tengan su estacionamiento habitual y estén asegurados en un Estado miembro del Espacio Económico Europeo, siempre que:

- a) El lugar en que ocurra el siniestro sea España y el perjudicado tenga su residencia en otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo.
- b) El lugar en que ocurra el siniestro sea un Estado miembro del Espacio Económico Europeo distinto a España y el perjudicado tenga su residencia en España.
- c) Los siniestros ocurran en terceros países adheridos al sistema de la carta verde cuando el perjudicado tenga su residencia habitual en España, o cuando el vehículo causante tenga su estacionamiento habitual y esté asegurado en España.

2. Lo dispuesto en los artículos 21, 22, 26 y 27 no será de aplicación cuando el siniestro haya sido causado por un vehículo que tenga su estacionamiento habitual y esté asegurado en el Estado de residencia del perjudicado.

3. Lo dispuesto en el artículo 29 resultará también aplicable a los accidentes causados por vehículos de terceros países adheridos al Acuerdo entre las oficinas nacionales de seguros de los Estados miembros del Espacio Económico y de otros Estados asociados.

CAPÍTULO II

Representante encargado de la tramitación y liquidación en el país de residencia del perjudicado de los siniestros ocurridos en un Estado distinto al de residencia de este último

Artículo 21. *Elección, poderes y funciones del representante para la tramitación y liquidación de siniestros designado por las entidades aseguradoras autorizadas en España en cada uno de los Estados miembros del Espacio Económico Europeo.*

1. Las entidades aseguradoras domiciliadas en España y las sucursales de terceros países establecidas en territorio español deberán designar, en los restantes Estados miembros del Espacio Económico Europeo, un

representante para la tramitación y liquidación, en el Estado de residencia del perjudicado, de los siniestros contemplados en el artículo 20.1.

2. El representante deberá residir o estar establecido en el Estado miembro en el que vaya a ejercer sus funciones y disponer de poderes suficientes para representar a la entidad aseguradora y satisfacer, en su integridad, las indemnizaciones a los perjudicados. A este efecto, deberá recabar toda la información necesaria y adoptar las medidas oportunas para la negociación de la liquidación en el idioma o idiomas oficiales del Estado de residencia del perjudicado.

3. Las entidades aseguradoras dispondrán de plena libertad para designar a estos representantes, que podrán actuar por cuenta de una o varias entidades. Así mismo, deberán comunicar su designación, nombre y dirección a los organismos de información de los distintos Estados miembros del Espacio Económico Europeo.

4. Lo dispuesto en los apartados anteriores no resultará de aplicación cuando el perjudicado tenga su residencia en España.

Artículo 22. *Procedimiento de reclamación de los perjudicados no residentes en España ante las entidades aseguradoras autorizadas en España o los representantes para tramitación y liquidación de siniestros por éstas designados en el resto de los Estados del Espacio Económico Europeo.*

1. El perjudicado podrá presentar la reclamación ante la entidad aseguradora establecida en España o ante el representante designado por esta en su país de residencia. La entidad aseguradora o su representante contestarán a la reclamación en un plazo de tres meses desde su presentación, y deberá presentarse una oferta motivada si se ha determinado la responsabilidad y cuantificado el daño. En caso contrario, o si la reclamación hubiera sido rechazada, dará respuesta motivada a lo planteado en la reclamación.

2. Transcurrido el plazo mencionado en el apartado anterior sin que se haya presentado una oferta motivada, se devengarán intereses de demora de acuerdo con lo previsto en la legislación que en cada caso resulte de aplicación, en atención al lugar de ocurrencia del siniestro.

3. El incumplimiento de lo dispuesto en el apartado 1 constituirá infracción administrativa **grave o leve** de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 40.4.f) y 40.5.d) del 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.

4. La acción del representante para la tramitación y liquidación de siniestros no será suficiente para modificar el derecho material que se haya de aplicar en el caso concreto, ni para atribuir la competencia a los órganos jurisdiccionales del Estado miembro de residencia del perjudicado, salvo lo previsto en las normas de derecho internacional público y privado sobre la ley aplicable a los accidentes de circulación y sobre la atribución de competencias jurisdiccionales.

Artículo 23. *Procedimiento de reclamación del perjudicado con residencia en España ante las entidades aseguradoras autorizadas en otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo o ante los representantes para tramitación y liquidación de siniestros por éstas designados en España.*

1. El perjudicado con residencia en España, en los supuestos previstos en el artículo 20.1, podrá dirigirse directamente a la entidad aseguradora del vehículo causante del accidente o al representante en España para la tramitación y liquidación de siniestros por ésta designado.

2. La acción del representante para la tramitación y liquidación de siniestros no será suficiente para atribuir la competencia a órganos jurisdiccionales del Estado miembro de residencia del perjudicado, salvo en lo previsto en las normas de derecho internacional privado sobre atribución de competencias jurisdiccionales.

CAPÍTULO III

Organismo de información

Artículo 24. *Designación y funciones del organismo de información.*

1. El Consorcio de Compensación de Seguros actuará como organismo de información, en los supuestos previstos en el artículo 20.1, para suministrar al perjudicado la información necesaria para que pueda reclamar a la entidad aseguradora o a su representante para la tramitación y liquidación de siniestros. A estos efectos, asumirá las siguientes funciones:

a) Facilitar información relativa al número de matrícula de los vehículos con estacionamiento habitual en España; número de la póliza de seguro de responsabilidad civil en la circulación de vehículos de motor de suscripción obligatoria que cubra al vehículo, con estacionamiento habitual en España, con indicación de la fecha de inicio y fin de vigencia de la cobertura; entidad aseguradora que cubre la responsabilidad civil en la circulación de vehículos de motor de suscripción obligatoria, así como nombre y dirección del representante para la tramitación y liquidación de siniestros designados por las entidades aseguradoras.

Dicha información deberá conservarse durante siete años a partir de la fecha de la expiración del registro del vehículo o de la expiración de la póliza de seguro.

b) Coordinar la recogida de la información y su difusión.

c) Prestar asistencia a las personas que tengan derecho a conocer la información.

2. A los efectos de la información prevista en el apartado 1.a), se estará a lo dispuesto en el artículo 2.2 y en sus normas reglamentarias de desarrollo.

Artículo 25. *Obtención de información del Consorcio de Compensación de Seguros.*

1. El Consorcio de Compensación de Seguros prestará asistencia y facilitará la información a la que se refiere el artículo 24.1.a) a los perjudicados de accidentes de circulación ocurridos en un país distinto al de su residencia habitual, siempre que se cumpla alguna de las condiciones siguientes:

a) Que el perjudicado tenga su residencia en España.

b) Que el vehículo causante del siniestro tenga su estacionamiento habitual en España.

c) Que el siniestro se haya producido en España.

2. El Consorcio de Compensación de Seguros facilitará, asimismo, al perjudicado el nombre y la dirección del propietario, del conductor habitual o del titular legal del vehículo con estacionamiento habitual en España, si aquel tuviera un interés legítimo en obtener dicha información. A estos efectos, la Dirección General de Tráfico o la entidad aseguradora proporcionará estos datos al Consorcio de Compensación de Seguros, y se establecerán, en todo caso, las medidas técnicas y organizativas necesarias para asegurar la confidencialidad, seguridad e integridad de los datos y las garantías, obligaciones y derechos reconocidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

A la información de que disponga el Consorcio de Compensación de Seguros tendrán acceso, además de los perjudicados, los aseguradores de estos, los organismos de información de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo, la Oficina Española de Aseguradores de Automóviles, en su calidad de organismo de indemnización, y los organismos de indemnización de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo, así como los fondos de garantía de otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo. **Tendrán también acceso a dicha información los centros sanitarios y servicios de emergencias médicas que suscriban convenios con el Consorcio de Compensación de Seguros y las entidades aseguradoras para la asistencia a lesionados de tráfico.**

CAPÍTULO IV

Organismo de indemnización

Artículo 26. *Designación.*

En los supuestos previstos por el artículo 20.1, la Oficina Española de Aseguradores de Automóviles (en adelante, Ofesauto) tendrá la consideración de organismo de indemnización ante el que los perjudicados con residencia en España podrán presentar reclamación de indemnización en los supuestos previstos en el art. 27.

Artículo 27. *Reclamaciones ante Ofesauto en su condición de organismo de indemnización español.*

1. Los perjudicados con residencia en España podrán presentar ante Ofesauto, en su condición de organismo de indemnización español, reclamación en los siguientes supuestos:

- a) Si en el plazo de tres meses, a partir de la fecha en que el perjudicado haya presentado su reclamación de indemnización a la entidad aseguradora del vehículo causante del accidente o a su representante para la tramitación y liquidación de siniestros designado en España, ninguno de los dos ha formulado respuesta motivada a lo planteado en la reclamación; o
- b) Si la entidad aseguradora no hubiera designado representante para la tramitación y liquidación de siniestros en España, salvo que el perjudicado haya presentado una reclamación de indemnización directamente a la entidad aseguradora del vehículo causante del accidente y haya recibido de esta una respuesta motivada en los tres meses siguientes a la presentación de la reclamación.

No obstante, el perjudicado no podrá presentar una reclamación a Ofesauto, en su condición de organismo de indemnización, si ha ejercitado el derecho de acción directa contra la aseguradora.

2. Ofesauto, en su condición de organismo de indemnización, dará respuesta a la reclamación de indemnización en un plazo de dos meses, a contar desde la fecha en que le sea presentada por el perjudicado residente en España, sin que pueda condicionar el pago de la indemnización a la prueba por parte del perjudicado residente en España de que la persona responsable no puede pagar o se niega a hacerlo. No obstante, pondrá término a su intervención si la entidad aseguradora o su representante para la tramitación y liquidación de siniestros designado en España da, con posterioridad, una respuesta motivada a la reclamación, o si tiene conocimiento con posterioridad de que el perjudicado ha ejercitado el derecho de acción directa contra la aseguradora del vehículo responsable.

3. Ofesauto, en su condición de organismo de indemnización español, informará inmediatamente a la entidad aseguradora del vehículo causante del accidente o a su representante para la tramitación y liquidación de siniestros designado en España, al organismo de indemnización del Estado en que esté ubicado el establecimiento de la entidad aseguradora que emitió la póliza y, de conocerse su identidad, a la persona causante del accidente de que ha recibido una reclamación del perjudicado y de que dará respuesta a dicha reclamación en un plazo de dos meses a contar desde la fecha de su presentación.

4. La intervención de Ofesauto, en su condición de organismo de indemnización español, se limita a los supuestos en los que la entidad aseguradora no cumpla sus obligaciones, y será subsidiaria de esta.

Artículo 28. *Derecho de repetición entre organismos de indemnización, subrogación y reembolso.*

Ofesauto, en su calidad de organismo de indemnización español, una vez haya indemnizado al perjudicado residente en España, tendrá derecho a reclamar del organismo de indemnización del Estado miembro en que se encuentre el establecimiento de la entidad aseguradora que emitió la póliza el reembolso del importe satisfecho en concepto de indemnización.

Ofesauto, en su calidad de organismo de indemnización del Estado miembro en que se encuentra el establecimiento de la aseguradora que emitió la póliza, una vez que haya reembolsado al organismo de indemnización del Estado de residencia del perjudicado el importe por éste abonado al perjudicado en concepto de indemnización, se subrogará en los derechos del perjudicado.

Artículo 29. *No identificación del vehículo o de la entidad aseguradora.*

Si no fuera posible identificar al vehículo o si, transcurridos dos meses desde el accidente, no fuera posible identificar a la entidad aseguradora, el perjudicado residente en España podrá solicitar una indemnización a Ofesauto, en su calidad de organismo de indemnización, por los límites del aseguramiento de suscripción obligatoria vigentes en el país de ocurrencia del siniestro. Dicho organismo de indemnización, una vez pagada la indemnización y por el importe satisfecho, pasará a ser acreedor:

- a) Del fondo de garantía del Estado miembro en el que el vehículo tenga su estacionamiento habitual, en caso de que no pueda identificarse la entidad aseguradora.
- b) Del fondo de garantía del Estado miembro en que haya ocurrido el accidente, en caso de que no pueda identificarse el vehículo.
- c) Del fondo de garantía del Estado miembro en que haya ocurrido el accidente, en caso de vehículos de terceros países adheridos al sistema de carta verde.

CAPÍTULO V

Colaboración y acuerdos entre organismos. Ley aplicable y jurisdicción competente

Artículo 30. *Colaboración y acuerdos entre organismos.*

1. El Consorcio de Compensación de Seguros colaborará con el resto de organismos de información del Espacio Económico Europeo para facilitar el acceso a su información a los residentes en otros países distintos a España.

Para el adecuado cumplimiento de las funciones que se atribuyen en esta ley, el Consorcio podrá celebrar acuerdos con organismos de información, con organismos de indemnización y con aquellas organizaciones e instituciones creadas o designadas para la gestión de los siniestros a que se refiere el artículo 20 en otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo.

2. Ofesauto podrá celebrar acuerdos con los organismos de indemnización, con organismos de información o con otras instituciones creadas o designadas para la gestión de los siniestros a que se refiere el artículo 20 en otros Estados miembros del Espacio Económico Europeo.

Artículo 31. *Ley aplicable y jurisdicción competente.*

Sin perjuicio de lo dispuesto por las normas de derecho internacional privado, a los siniestros a que se refiere este título les será de aplicación la legislación del Estado en cuyo territorio haya ocurrido el accidente, y serán competentes los jueces y tribunales de dicho Estado.

Disposición transitoria única. *Subsistencia de las cuantías indemnizatorias actualizadas de las tablas I a V del anexo «Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación», de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, incorporado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre.*

Para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de este texto refundido, subsistirán y resultarán de aplicación las cuantías indemnizatorias fijadas en las tablas I a V del anexo «Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación» de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, incorporado por la disposición adicional octava de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de ordenación y supervisión de los seguros privados; así como las resoluciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones mediante las que se han hecho públicas las actualizaciones anuales de dichas cuantías.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Este texto refundido se dicta al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.6.a y 149.1.14.a de la Constitución, en este último caso en cuanto a la consideración fiscal de las indemnizaciones pagadas con arreglo al sistema de valoración de los daños y perjuicios contenido en el anexo.

Disposición final segunda. *Habilitación reglamentaria.*

Se habilita al Gobierno para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de esta ley.

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

Primero. *Criterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización.*

1. Este sistema se aplicará a la valoración de todos los daños y perjuicios a las personas ocasionados en accidente de circulación, salvo que sean consecuencia de delito doloso.
2. Se equiparará a la culpa de la víctima el supuesto en que, siendo esta inimputable, el accidente sea debido a su conducta o concurra con ella a la producción de este.
3. A los efectos de la aplicación de las tablas, la edad de la víctima y de los perjudicados y beneficiarios será la referida a la fecha del accidente.
4. Tienen la condición de perjudicados, en caso de fallecimiento de la víctima, las personas enumeradas en la tabla I y, en los restantes supuestos, la víctima del accidente.
5. Darán lugar a indemnización la muerte, las lesiones permanentes, invalidantes o no, y las incapacidades temporales.
6. Además de las indemnizaciones fijadas con arreglo a las tablas, se satisfarán en todo caso los gastos de asistencia médica, **farmacéutica** y hospitalaria **en la cuantía necesaria hasta la sanación o consolidación de secuelas, siempre que el gasto esté debidamente justificado atendiendo a la naturaleza de la asistencia prestada.**

En las indemnizaciones por fallecimiento se satisfarán los gastos de entierro y funeral según los usos y costumbres del lugar donde se preste el servicio, en la cuantía que se justifique.

7. 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. Son elementos correctores de disminución en todas las indemnizaciones, incluso en los gastos de asistencia médica y hospitalaria y de entierro y funeral, la concurrencia de la propia víctima en la producción del accidente o en la agravación de sus consecuencias y, además, en las indemnizaciones por lesiones permanentes, la subsistencia de incapacidades preexistentes o ajenas al accidente que hayan influido en el resultado lesivo final; y son elementos correctores de agravación en las indemnizaciones por lesiones permanentes la producción de invalideces concurrentes y, en su caso, la subsistencia de incapacidades preexistentes.
8. En cualquier momento podrá convenirse o acordarse judicialmente la sustitución total o parcial de la indemnización fijada por la constitución de una renta vitalicia en favor del perjudicado.
9. La indemnización o la renta vitalicia sólo podrán ser modificadas por alteraciones sustanciales en las circunstancias que determinaron la fijación de aquellas o por la aparición de daños sobrevenidos.
10. Anualmente, con efectos de 1 de enero de cada año y a partir del año siguiente a la entrada en vigor de este texto refundido, deberán actualizarse las cuantías indemnizatorias fijadas en este anexo y, en su defecto, quedarán automáticamente actualizadas en el porcentaje del índice general de precios de consumo correspondiente al año natural inmediatamente anterior. En este último caso y para facilitar su conocimiento y aplicación, se harán públicas dichas actualizaciones por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
11. En la determinación y concreción de las lesiones permanentes y las incapacidades temporales, así como en la sanidad del perjudicado, será preciso informe médico.

Segundo. Explicación del sistema.

a) Indemnizaciones por muerte (tablas I y II).

Tabla I.—Comprende la cuantificación de los daños morales, de los daños patrimoniales básicos y la determinación legal de los perjudicados, y fijará los criterios de exclusión y concurrencia entre ellos.

Para la determinación de los daños se tienen en cuenta el número de los perjudicados y su relación con la víctima, de una parte, y la edad de la víctima de otra. Las indemnizaciones están expresadas en euros.

Tabla II.—Describe los criterios que deben ponderarse para fijar los restantes daños y perjuicios ocasionados, así como los elementos correctores de estos. A dichos efectos, debe tenerse en cuenta que tales daños y perjuicios son fijados mediante porcentajes de aumento o disminución sobre las cuantías fijadas en la tabla I y que son satisfechos separadamente y además de los gastos correspondientes al daño emergente, esto es, los de asistencia médica y hospitalaria y los de entierro y funeral.

Los factores de corrección fijados en esta tabla no son excluyentes entre sí, sino que pueden concurrir conjuntamente en un mismo siniestro.

b) Indemnizaciones por lesiones permanentes (tablas III, IV y VI).—La cuantía de estas indemnizaciones se fija partiendo del tipo de lesión permanente ocasionado al perjudicado desde el punto de vista físico o funcional, mediante puntos asignados a cada lesión (tabla VI); a tal puntuación se aplica el valor del punto en euros en función inversamente proporcional a la edad del perjudicado e incrementado el valor del punto a medida que aumenta la puntuación (tabla III); y, finalmente, sobre tal cuantía se aplican los factores de corrección en forma de porcentajes de aumento o reducción (tabla IV), con el fin de fijar concretamente la indemnización por los daños y perjuicios ocasionados que deberá ser satisfecha, además de los gastos de asistencia médica y hospitalaria.

Tablas III y VI.—Se corresponden, para las lesiones permanentes, con la tabla I para la muerte.

En concreto, para la tabla VI ha de tenerse en cuenta:

1º Sistema de puntuación.—Tiene una doble perspectiva. Por una parte, la puntuación de 0 a 100 que contiene el sistema, donde 100 es el valor máximo asignable a la mayor lesión resultante; por otra, las lesiones contienen una puntuación mínima y otra máxima.

La puntuación adecuada al caso concreto se establecerá teniendo en cuenta las características específicas de la lesión en relación con el grado de limitación o pérdida de la función que haya sufrido el miembro u órgano afectado.

La tabla VI incorpora, a su vez, en relación con el sistema ocular y el sistema auditivo, unas tablas en las que se reflejan los daños correspondientes al lado derecho de los órganos de la vista y del oído, en los ejes de las abscisas. Los del lado izquierdo de estos órganos, en el eje de las ordenadas. Por tanto, con los datos contenidos en el informe médico sobre la agudeza visual o auditiva del lesionado después del accidente se localizarán los correspondientes al lado derecho, en el eje de las abscisas, y los del lado izquierdo, en el eje de las ordenadas. Trazando líneas perpendiculares a partir de cada uno de ellos, se obtendrá la puntuación de la lesión, que corresponderá a la contenida en el cuadro donde confluyan ambas líneas. La puntuación oscila entre 0 y 85 en el órgano de la visión, y de 0 a 70 en el de la audición.

2º Incapacidades concurrentes.—Cuando el perjudicado resulte con diferentes lesiones derivadas del mismo accidente, se otorgará una puntuación conjunta, que se obtendrá aplicando la fórmula siguiente:

$$\frac{(100 - M) \times m}{100} + M$$

donde:

M = puntuación de mayor valor.

m = puntuación de menor valor.

Si en las operaciones aritméticas se obtuvieran fracciones decimales, se redondeará a la unidad más alta.

Si son más de dos las lesiones concurrentes, se continuará aplicando esta fórmula, y el término «M» se corresponderá con el valor del resultado de la primera operación realizada.

En cualquier caso, la última puntuación no podrá ser superior a 100 puntos.

Si, además de las secuelas permanentes, se valora el perjuicio estético, los puntos por este concepto se sumarán aritméticamente a los resultantes de las incapacidades permanentes, sin aplicar respecto a aquellos la indicada fórmula.

Tabla IV.—Se corresponde con la tabla II de las indemnizaciones por muerte y le son aplicables las mismas reglas, singularmente la de posible concurrencia de los factores de corrección.

c) Indemnizaciones por incapacidades temporales (tabla V).—Estas indemnizaciones serán compatibles con cualesquiera otras y se determinan por un importe diario (variable según se precise, o no, una estancia hospitalaria) multiplicado por los días que tarda en sanar la lesión y corregido conforme a los factores que expresa la propia tabla, salvo que se apreciara en la conducta del causante del daño culpa relevante y, en su caso, judicialmente declarada.

ANEJO TABLA I

Indemnizaciones básicas por muerte incluidos daños morales

(Actualización de importes según Resolución de la DGSFP de 20 de enero de 2009, B.O.E. de 2 de febrero)

Perjudicados/beneficiarios ¹ de la indemnización (por grupos excluyentes)	Edad de la víctima		
	Hasta 65 años euros	De 66 a 80 años euros	Más de 80 años euros
GRUPO I			
<i>Victima con cónyuge²</i>			
Al cónyuge	104.837,52	78.628,14	52.418,76
A cada hijo menor	43.682,30	43.682,30	43.682,30
A cada hijo mayor:			
Si es menor de veinticinco años			
Si es mayor de veinticinco años	17.472,92	17.472,92	6552,34
A cada padre con o sin convivencia con la víctima	8.736,46	8.736,46	4.368,23
A cada hermano menor huérfano y dependiente de la víctima	8.736,46	8.736,46	-
GRUPO II	43.682,30	43.682,30	-
<i>Victima sin cónyuge³ y con hijos menores</i>			
Sólo un hijo	157.256,27	157.256,27	157.256,27
Sólo un hijo, de víctima separada legalmente	122.310,44	122.310,44	122.310,44
Por cada hijo menor más ⁴	43.682,30	43.682,30	43.682,30
A cada hijo mayor que concurra con menores	17.472,92	17.472,92	6.552,34
A cada padre con o sin convivencia con la víctima	8.736,46	8.736,46	-
A cada hermano menor huérfano y dependiente de la víctima	43.682,30	43.682,30	-
GRUPO III			
<i>Victima sin cónyuge³ y con todos sus hijos mayores</i>			

III.1. Hasta veinticinco años:			
A un solo hijo	113.573,98	113.573,98	65.523,45
A un solo hijo, de víctima separada legalmente	87.364,59	87.364,59	52.418,76
Por cada otro hijo menor de veinticinco años ⁴	26.209,38	26.209,38	13.104,69
A cada hijo mayor de veinticinco años que concurra con menores de veinticinco años	8.736,46	8.736,46	4.368,23
A cada padre con o sin convivencia con la víctima	8.736,46	8.736,46	-
A cada hermano menor huérfano y dependiente de la víctima	43.682,30	43.682,30	-
III.2. Más de veinticinco años:			
A un solo hijo	52.418,76	52.418,76	34.945,84
Por cada otro hijo mayor de veinticinco años más ⁴	8.736,46	8.736,46	4.368,23
A cada padre con o sin convivencia con la víctima	8.736,46	8.736,46	-
A cada hermano menor huérfano y dependiente de la víctima	43.682,30	43.682,30	-
GRUPO IV			
<i>Víctima sin cónyuge ³ ni hijos y con ascendientes</i>			
Padres ⁵ :			
Convivencia con la víctima	96.101,05	69.891,68	-
Sin convivencia con la víctima	69.891,68	52.418,76	-
Abuelo sin padres ⁶ :			
A cada uno	26.209,38		-
A cada hermano menor de edad en convivencia con la víctima en los dos casos anteriores	17.472,92		-
GRUPO V			
<i>Víctima con hermanos solamente</i>			
V.1. Con hermanos menores de veinticinco años:			
A un solo hermano	69.891,68	52.418,76	34.945,84
Por cada otro hermano menor de veinticinco años ⁷	17.472,92	17.472,92	8.736,46
A cada hermano mayor de veinticinco años que concurra con hermanos menores de veinticinco años	8.736,46	8.736,46	8.736,46
V.2. Sin hermanos menores de veinticinco años:			
A un solo hermano	43.682,30	26.209,38	17.472,92
Por cada otro hermano ⁷	8.736,46	8.736,46	8.736,46

(1) Con carácter general:

a) Cuando se trate de hijos, se incluirán también los adoptivos.

b) Cuando se fijen cuantías distintas según la edad del perjudicado o beneficiario, se aplicará la edad que tuviese este en la fecha en que se produjo el accidente de la víctima.

(2) Cónyuge no separado legalmente al tiempo del accidente. Las uniones conyugales de hecho consolidadas se asimilarán a las situaciones de derecho.

(3) Se equiparan a la ausencia de cónyuge la separación legal y el divorcio. No obstante, si el cónyuge separado o divorciado tiene derecho a la pensión regulada en el artículo 97 del Código Civil, le corresponderá una indemnización igual al 50 por 100 de las fijadas para el cónyuge en el grupo I.

En los supuestos de concurrencia con uniones conyugales de hecho o, en su caso, de aquellos o estos con cónyuges no separados legalmente, la indemnización fijada para el cónyuge en el grupo I se distribuirá entre los concurrentes en proporción a la cuantía que les hubiera correspondido de no haber concurrencia.

(4) La cuantía total de la indemnización que corresponda según el número de hijos se asignará entre ellos a partes iguales.

(5) Si concurriesen uno que conviviera y otro que no conviviera con la víctima se asignará a cada uno el 50 por 100 de la cuantía que figura en su respectivo concepto.

(6) La cuantía total de la indemnización se distribuirá al 50 por 100 entre los abuelos paternos y maternos.

(7) La cuantía total de la indemnización que corresponda según el número de hermanos se asignará entre ellos a partes iguales.

TABLA II

Factores de corrección para las indemnizaciones básicas por muerte

(Actualización de importes según Resolución de la DGSFP de 20 de enero de 2009, B.O.E. de 2 de febrero)

Descripción	Aumento (en porcentaje o en euros)	Porcentaje de reducción
<i>Perjuicios económicos</i>		
Ingresos netos anuales de la víctima por trabajo personal:		
Hasta 26.209,38 euros (1)	Hasta el 10	-
De 26.209,39 a 52.418,76 euros	Del 11 al 25	-
De 52.418,77 hasta 87.364,59 euros	Del 26 al 50	-
Más de 87.364,59 euros	Del 51 al 75	-
<i>Circunstancias familiares especiales:</i>		
Discapacidad física o psíquica acusada (anterior al accidente) del perjudicado/beneficiario:		
Si es cónyuge o hijo menor	Del 75 al 100 ²	-
Si es hijo mayor con menos de veinticinco años	Del 50 al 75 ²	-
Cualquier otro perjudicado/beneficiario	Del 25 al 50 ²	-
<i>Víctima hijo único:</i>		
Si es menor	Del 30 al 50	-
Si es mayor, con menos de veinticinco años	Del 20 al 40	-
Si es mayor, con más de veinticinco años	Del 10 al 25	-
<i>Fallecimiento de ambos padres en el accidente:</i>		
Con hijos menores	Del 75 al 100 ³	-
Sin hijos menores:		
Con hijos menores de veinticinco años	Del 25 al 75 ³	-
Sin hijos menores de veinticinco años	Del 10 al 25 ³	-
<i>Víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente:</i>		
Si el concebido fuera el primer hijo:		
Hasta el tercer mes de embarazo	13.104,69	-
A partir del tercer mes	34.945,84	-
Si el concebido fuera el segundo hijo o posteriores:		
Hasta el tercer mes	8.736,46	-
A partir del tercer mes	17.472,92	-
<i>Elementos correctores del apartado primero.7 de este anexo</i>	-	Hasta el 75

(1) Se incluirá en este apartado cualquier víctima en edad laboral, aunque no se justifiquen ingresos.

(2) Sobre la indemnización que corresponda al beneficiario discapacitado.

(3) Sobre la indemnización básica que corresponda a cada perjudicado.

TABLA III
Indemnizaciones básicas por lesiones permanentes (incluidos daños morales)

Valores del punto en euros

(Actualización de importes según Resolución de la DGSFP de 20 de enero de 2009, B.O.E. de 2 de febrero)

Puntos	Menos de 20 años euros	De 21 a 40 años euros	De 41 a 55 años euros	De 56 a 65 años euros	Más de 65 años euros
1	776,83	719,18	661,52	608,99	545,08
2	800,81	739,73	678,64	625,84	553,71
3	822,32	758,11	693,86	640,90	562,45
4	841,40	774,30	707,16	654,13	567,16
5	858,02	788,31	718,56	665,56	571,98
6	872,20	800,13	728,06	675,15	575,55
7	890,95	816,23	741,49	688,37	582,42
8	907,84	830,69	753,49	700,22	588,35
9	922,92	843,51	764,07	710,71	593,31
10-14	936,16	854,69	773,23	719,85	597,34
15-19	1.100,24	1.007,08	913,89	847,54	666,59
20-24	1.250,94	1.147,03	1.043,12	964,83	729,84
25-29	1.401,33	1.286,60	1.171,88	1.081,84	794,44
30-34	1.542,13	1.417,29	1.292,46	1.191,38	854,71
35-39	1.673,56	1.539,30	1.405,04	1.293,66	910,78
40-44	1.795,88	1.652,87	1.509,86	1.388,84	962,78
45-49	1.909,30	1.758,19	1.607,09	1.477,11	1.010,76
50-54	2.014,11	1.855,53	1.696,94	1.558,69	1.054,86
55-59	2.153,54	1.984,73	1.815,91	1.667,05	1.117,53
60-64	2.290,24	2.111,41	1.932,58	1.773,27	1.178,97
65-69	2.424,28	2.235,60	2.046,93	1.877,44	1.239,21
70-74	2.555,68	2.357,37	2.159,07	1.979,54	1.298,27
75-79	2.684,49	2.476,73	2.269,00	2.079,65	1.356,16
80-84	2.810,79	2.593,77	2.376,76	2.177,80	1.412,92
85-89	2.934,60	2.708,51	2.482,42	2.274,01	1.468,58
90-99	3.056,00	2.821,00	2.586,00	2.368,36	1.523,14
100	3.175,01	2.931,28	2.687,56	2.460,88	1.576,63

TABLA IV

Factores de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes

(Actualización de importes según Resolución de la DGSFP de 20 de enero de 2009, B.O.E. de 2 de febrero)

Descripción	Aumento (en porcentaje o en euros)	Porcentaje de reducción
<i>Perjuicios económicos</i>		
Ingresos netos de la víctima por trabajo personal:		
Hasta 26.209,38 euros (1)	Hasta el 10	-
De 26.209,39 a 52.418,76 euros	Del 11 al 25	-
De 52.418,77 hasta 87.364,59 euros	Del 26 al 50	-

Más de 87.364,59 euros	Del 51 al 75	-
<i>Daños morales complementarios:</i>		
Se entenderán ocasionados cuando una sola secuela exceda de 75 puntos o las concurrentes superen los 90 puntos. Sólo en estos casos será aplicable	Hasta 87.364,59	-
<i>Lesiones permanentes que constituyan una incapacidad para la ocupación o actividad habitual de la víctima:</i>		
<i>Permanente parcial:</i>		
Con secuelas permanentes que limiten parcialmente la ocupación o actividad habitual, sin impedir la realización de las tareas fundamentales de la misma	Hasta 17.472,92	-
<i>Permanente total:</i>		
Con secuelas permanentes que impidan totalmente la realización de las tareas de la ocupación o actividad habitual del incapacitado	De 17.472,92 a 87.364,59	-
<i>Permanente absoluta:</i>		
Con secuelas que inhabiliten al incapacitado para la realización de cualquier ocupación o actividad	De 87.364,59 a 174.729,19	-
<i>Grandes inválidos:</i>		
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.):		
<i>Necesidad de ayuda de otra persona:</i>		
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 349.458,38	-
<i>Adecuación de la vivienda:</i>		
Según características de la vivienda y circunstancias del incapacitado, en función de sus necesidades	Hasta 87.364,59	-
<i>Perjuicios morales de familiares:</i>		
Destinados a familiares próximos al incapacitado en atención a la sustancial alteración de la vida y convivencia derivada de los cuidados y atención continuada, según circunstancias	Hasta 131.046,89	-
<i>Embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente²:</i>		
<i>Si el concebido fuera el primer hijo:</i>		
Hasta el tercer mes de embarazo	Hasta 13.104,69	-
A partir del tercer mes	Hasta 34.945,84	-
<i>Si el concebido fuera el segundo hijo o posteriores:</i>		
Hasta el tercer mes de embarazo	Hasta 8.736,46	-
A partir del tercer mes	Hasta 17.472,92	-
<i>Elementos correctores del apartado primero.7 de este anexo</i>	Según circunstancias	Según circunstancias
<i>Adecuación del vehículo propio:</i>		
Según características del vehículo y circunstancias del incapacitado permanente, en función de sus necesidades	Hasta 26.209,38	-

(1) Se incluirá en este apartado cualquier víctima en edad laboral, aunque no se justifiquen ingresos.

(2) Habrá lugar a la percepción de esta indemnización, aunque la embarazada no haya sufrido lesiones.

TABLA V
Indemnizaciones por incapacidad temporal
(Compatibles con otras indemnizaciones)

(Actualización de importes según Resolución de la DGSFP de 20 de enero de 2009, B.O.E. de 2 de febrero)

A) Indemnización básica (incluidos daños morales):

Día de baja	Indemnización diaria Euros
Durante la estancia hospitalaria	65,48
Sin estancia hospitalaria:	
Impeditivo ¹	53,20
No impeditivo	28,65

(1) Se entiende por día de baja impeditivo aquel en que la víctima está incapacitada para desarrollar su ocupación o actividad habitual.

B) Factores de corrección:

Descripción	Porcentajes aumento	Porcentajes disminución
Perjuicios económicos:		
Ingresos netos anuales de la víctima por trabajo personal:		
Hasta 26.209,38 euros (1)	Hasta el 10	-
De 26.209,39 a 52.418,76 euros	Del 11 al 25	-
De 52.418,77 hasta 87.364,59 euros	Del 26 al 50	-
Más de 87.364,59 euros	Del 51 al 75	-
Elementos correctores de disminución del apartado primero.7 de este anexo	-	Hasta el 75

TABLA VI
Clasificaciones y valoración de secuelas

ÍNDICE

Capítulo 1. Cabeza.

Cráneo y encéfalo.
Cara:
 Sistema osteoarticular.
 Boca.
 Nariz.
 Sistema olfatorio y gustativo.
 Sistema ocular.
 Sistema auditivo.

Capítulo 2. Tronco.

Columna vertebral y pelvis.
Cuello (órganos).
Tórax.
Abdomen y pelvis (órganos y vísceras).

Capítulo 3. Aparato cardiovascular.

Corazón.
Vascular periférico.

Capítulo 4. Extremidad superior y cintura escapular.

Hombro.
Clavícula.
Brazo.
Codo.
Antebrazo y muñeca.
Mano.

Capítulo 5. Extremidad inferior y cadera.

Dismetrías.
Cadera.
Muslo.
Rodilla.
Pierna.
Tobillo.
Pie.

Capítulo 6. Médula espinal y pares craneales.

Médula espinal.
Nervios craneales.

Capítulo 7. Sistema nervioso periférico.

Miembros superiores.
Miembros inferiores.

Capítulo 8. Sistema endocrino.

Capítulo especial. Perjuicio estético.

Reglas de carácter general:

1. La puntuación otorgada a cada secuela, según criterio clínico y dentro del margen permitido, tendrá en cuenta su intensidad y gravedad desde el punto de vista físico o biológico-funcional, sin tomar en consideración la edad, sexo o profesión.

2. Una secuela debe ser valorada una sola vez, aunque su sintomatología se encuentre descrita en varios apartados de la tabla, sin perjuicio de lo establecido respecto del perjuicio estético. No se valorarán las secuelas que estén incluidas y/o se deriven de otra, aunque estén descritas de forma independiente.

3. Las denominadas secuelas temporales, es decir, aquellas que están llamadas a curarse a corto o medio plazo, no tienen la consideración de lesión permanente, pero se han de valorar de acuerdo con las reglas del apartado a) de la tabla V, computando, en su caso, su efecto impeditivo o no y con base en el cálculo razonable de su duración, después de haberse alcanzado la estabilización lesional.

Descripción de las secuelas	Puntuación
CAPÍTULO 1: CABEZA	
Cráneo y encéfalo	
Pérdida de sustancia ósea:	
Que no requiere craneoplastia	1-5
Que requiere craneoplastia	5-15
Síndromes neurológicos de origen central:	
Síndromes no motores:	
Afasia:	
Motora (Broca)	25-35
Sensitiva (Wernicke)	35-45
Mixta	50-60
Amnesia:	

De fijación o anterógrada (incluida en deterioro de las funciones cerebrales superiores integradas).	
De evocación o retrógrada (incluida en el síndrome postconmocional).	
Epilepsia:	
Parciales o focales:	
Simples sin antecedentes, en tratamiento y con evidencia electroencefalográfica.	1-10
Complejas	10-20
Generalizadas:	
Ausencias sin antecedentes y controlada médicamente	5
Tónico-clónicas:	
Bien controlada médicamente	15
No controlada médicamente:	
Con dificultad en las actividades de la vida diaria	55-70
Impidiendo las actividades de la vida diaria	80-90
Deterioro de las funciones cerebrales superiores integradas, acreditado mediante pruebas específicas (Outcome Glasgow Scale):	
Leve (limitación leve de las funciones interpersonales y sociales de la vida diaria)	10-20
Moderado (limitación moderada de algunas, pero no de todas las funciones interpersonales y sociales de la vida cotidiana; existe necesidad de supervisión de las actividades de la vida diaria)	20-50
Grave (limitación grave que impide una actividad útil en casi todas las funciones sociales e interpersonales diarias; requiere supervisión continua y restricción al hogar o a un centro)	50-75
Muy grave (limitación grave de todas las funciones diarias que requiere una dependencia absoluta de otra persona, no es capaz de cuidar de sí mismo)	75-90
Fístulas osteodurales	1-10
Síndromes extrapiramidales (valorar según alteraciones funcionales).	
Derivación ventrículo-peritoneal, ventrículo-vascular (por hidrocefalia postraumática) según alteración funcional	15-25
Estado vegetativo persistente	100
Síndrome cerebeloso unilateral	50-55
Síndrome cerebeloso bilateral	75-95
Síndromes motores:	
Disartria	10-20
Ataxia	10-35
Apraxia	10-35
Hemiplejía (según dominancia)	80-85
Hemiparexia (según dominancia):	
Leve	15-20
Moderada	20-40
Grave	40-60
Otros déficit motores de extremidades de origen central: asimilar y valorar conforme a los supuestos indicados en las mismas lesiones de origen medular (los valores mayores se otorgarán según dominancia y existencia de espasticidad).	
Síndromes psiquiátricos:	
Trastornos de la personalidad:	
Síndrome posconmocional (cefaleas, vértigos, alteraciones del sueño, de la memoria, del carácter, de la libido)	5-15
Trastorno orgánico de la personalidad:	
Leve (limitación leve de las funciones interpersonales y sociales diarias)	10-20
Moderado (limitación moderada de algunas, pero no de todas las funciones interpersonales y sociales de la vida cotidiana, existe necesidad de supervisión de las actividades de la vida diaria)	20-50
Grave (limitación grave que impide una actividad útil en casi todas las funciones	50-75

sociales e interpersonales diarias, requiere supervisión continua y restricción al hogar o a un centro)	
Muy grave (limitación grave de todas las funciones diarias que requiere una dependencia absoluta de otra persona: no es capaz de cuidar de sí mismo)	75-90
Trastorno del humor:	
Trastorno depresivo reactivo	5-10
Trastornos neuróticos:	
Por estrés postraumático	1-3
Otros trastornos neuróticos	1-5
Agravaciones:	
Agravación o desestabilización de demencia no traumática (incluye demencia senil)	5-25
Agravación o desestabilización de otros trastornos mentales	1-10

<u>Cara</u>	
Sistema osteoarticular	
Alteración traumática de la oclusión dental por lesión inoperable (consolidación viciosa, pseudoartrosis del maxilar inferior y/o superior, pérdida de sustancias, etc.).	
Con contacto dental:	
Unilateral	5-15
Bilateral	1-5
Sin contacto dental	15-30
Deterioro estructural de maxilar superior y/o inferior (sin posibilidad de reparación). Valorar según repercusión funcional sobre la masticación	40-75
Pérdida de sustancia (paladar duro y blando):	
Sin comunicación con cavidad nasal	20-25
Con comunicación con cavidad nasal (inoperable)	25-35
Limitación de la apertura de la articulación temporomandibular (de 0 a 45 mm) según su repercusión	1-30
Luxación recidivante de la articulación temporomandibular:	
Luxación entre los 20-45 mm de apertura	5-10
Luxación entre los 0-20 mm de apertura	10-25
Subluxación recidivante de la articulación temporomandibular	1-5
Material de osteosíntesis	1-8
Boca	
Dientes (pérdida completa traumática):	
De un incisivo	1
De un canino	1
De un premolar	1
De un molar	1
Lengua:	
Trastornos cicatriciales (cicatrices retráctiles de la lengua que originan alteraciones funcionales (tras reparación quirúrgica)	1-5
Amputación:	
Parcial:	
Menos del 50 por 100	5-20
Más del 50 por 100	20-45
Total	45
Alteración parcial del gusto	5-12
Nariz	
Pérdida de la nariz:	
Parcial	5-25
Total	25
Alteración de la respiración nasal por deformidad ósea o cartilaginosa	2-5

Sinusitis crónica postraumática	5-12
Sistema olfatorio y gustativo	
Disosmia	2
Hisposmia	3-6
Anosmia	7
Anosmia con alteraciones gustativas	7-10
Sistema ocular	
Globo ocular:	
Ablación de un globo ocular	30
Ablación de ambos globos oculares	90
Esclerocórnea:	
Leucoma (valorar según pérdida de campo visual).	
Íris:	
Alteraciones postraumáticas de iris (valorar la pérdida de la agudeza visual y añadir de 1-5 puntos en caso de trastorno de la acomodación)	1-5
Cristalino:	
Catarata postraumática inoperable (valores según agudeza visual).	
Afaquia unilateral tras fracaso quirúrgico; valorar según trastorno de la agudeza visual (ver tablas A y B adjuntas y combinar valores obtenidos) y añadir 5 puntos.	
Colocación de lente intraocular	5
Anejos oculares:	
Músculos: parálisis de uno o varios músculos (ver pares craneales).	
Entropión, triptiasis, ectropión, cicatrices viciosas	1-10
Maloclusión palpebral.	
Unilateral	1-6
Bilateral	6-15
Ptosis palpebral:	
Unilateral (añadir pérdida del campo visual)	2-8
Bilateral (añadir pérdida del campo visual)	8-16
Alteraciones constantes y permanentes de la secreción lacrimal (por exceso o por defecto).	
Unilateral	1-6
Bilateral	6-12
Manifestaciones hiperestésicas o hispoestésicas	1-5
Campo visual:	
Visión periférica:	
Hemianopsias:	
Homonómicas	35-45
Heterónimas	
Nasal	40-50
Temporal	30-40
Cuadrantanopsias:	
Nasal inferior	10-20
Nasal superior	3-8
Temporal inferior	3-8
Temporal superior	2-7
Escotomas yuxtacentrales	5-20
Visión central:	
Escotoma central	15-20
Función óculo-motriz:	
Diplopía:	
En posiciones altas de la mirada -menos de 10° de desviación-	1-10
En el campo lateral -menos de 10° de desviación-	5-15

En la parte inferior del campo visual -menos de 10° de desviación-	10-20
En todas las direcciones, obligando a ocluir un ojo -desviación de más de 10°-	20-25
Agudeza visual:	
Déficit de la agudeza visual (consultar tablas A y B adjuntas y combinar sus valores).	
Pérdida de visión de un ojo	25
Nota: si el ojo afectado por el traumatismo tenía anteriormente algún déficit visual, la tasa de agravación será la diferencia entre el déficit actual y el existente.	
Ceguera	85
Sistema auditivo	
Deformación importante del pabellón auditivo o pérdida:	
Unilateral	1-4
Bilateral	4-8
Acúfenos	1-3
Vértigos (objetivados con los test correspondientes):	
Esporádicos	1-3
Persistentes	15-30
Déficit de la agudeza auditiva (ver tabla C)	1-70
Nota: si el oído afectado por el traumatismo tenía anteriormente algún déficit de la audición, la tasa de agravación será la diferencia entre el déficit actual y el existente.	

CAPÍTULO 2: TRONCO	
Columna vertebral y pelvis	
Artrosis postraumática sin antecedentes	1-8
Agravación artrosis previa al traumatismo	1-5
Osteítis vertebral postraumática sin afectación medular	30-40
Material de osteosíntesis en columna vertebral	5-15
Fractura acunamiento anterior/aplastamiento:	
Menos de 50 por 100 de la altura de la vértebra	1-10
Más del 50 por 100 de la altura de la vértebra	10-15
Cuadro clínico derivado de hernia/s o protusión/es discal/es operada/s o sin operar; se considera globalmente todo el segmento afectado de la columna (cervical, torácica o lumbar)	1-15
Alteraciones de la estática vertebral posfractura (valor según arco de curvatura y grados)	1-20
Algias postraumáticas:	
Sin compromiso radicular	1-5
Con compromiso radicular	5-10
Columna cervical:	
Limitación de la movilidad de la columna cervical	5-15
Síndrome postraumático cervical (cervicalgia, mareos, vértigos, cefaleas)	1-8
Columna tóraco-lumbar:	
Limitación de la movilidad de la columna tóraco-lumbar	2-25
Sacro y pelvis:	
Disyunción púbica y sacroilíaca (según afectación sobre estática vertebral y función locomotriz)	5-12
Estrechez pélvica con imposibilidad de parto por vía natural	5-10
Cuello (órganos)	
Faringe:	
Estenosis con obstáculo a la deglución	12-25
Esófago:	
Divertículos esofágicos postraumáticos	15-20
Trastornos de la función motora	15-20
Hernia de hiato esofágica (según trastorno funcional)	2-20
Fístula esófago-traqueal inoperable	10-35
Fístula externa	10-25

Laringe:	
Estenosis:	
Estenosis cicatriciales que determinen disfonía	5-12
Estenosis cicatriciales que determinen disnea de esfuerzo sin posibilidad de prótesis	15-30
Parálisis:	
Parálisis de una cuerda vocal (disfonía)	5-15
Parálisis de dos cuerdas vocales (afonía)	25-30
Tráquea:	
Traqueotomizado con necesidad permanente de cánula	35-45
Estenosis traqueal (valorar insuficiencia respiratoria).	
Tórax	
Sistema óseo:	
Fractura de costillas/esternón con neuralgias intercostales esporádicas y/o persistentes	1-6
Parénquima pulmonar:	
Secuelas postraumáticas pleurales según repercusión funcional	10-15
Resección:	
R. Parcial de un pulmón (añadir valoración de insuficiencia respiratoria)	5
R. Total o parcial de un pulmón (neumonectomía) (añadir valoración de insuficiencia respiratoria)	12
Parálisis del nervio frénico (se valorará la insuficiencia respiratoria).	
Función respiratoria:	
Insuficiencia respiratoria restrictiva (cuantificar según espirometría):	
Restricción tipo I (100-80 por 100)	1-10
Restricción tipo II (80-60 por 100)	10-30
Restricción tipo III (60-50 por 100)	30-60
Restricción tipo IV (< 50 por 100)	60-90
Mamas:	
Mastectomía:	
Unilateral	5-15
Bilateral	15-25
Abdomen y pelvis (órganos y vísceras)	
Estómago:	
Gastrectomía:	
Parcial	5-15
Subtotal	15-30
Total	45
Intestino delgado:	
Fístulas:	
Sin trastorno nutritivo	3-15
Con trastorno nutritivo	15-30
Yeyuno-ilectomía parcial o total (según repercusión funcional)	5-60
Intestino grueso:	
Colectomía:	
Parcial:	
Sin trastorno funcional	5
Con trastorno funcional	5-30
Total	60
Sigma, recto y ano:	
Incontinencia con o sin prolapso	20-50
Colostomía	40-50
Hígado:	
Alteraciones hepáticas:	

Leve (sin trastornos de la coagulación ni citolisis, pero con colestasis)	1-15
Moderada (ligera alteración de la coagulación y/o signos mínimos de citolisis)	15-30
Grave (alteración severa de la coagulación, citolisis y colestasis)	30-60
Lobectomía hepática sin alteración funcional	10
Extirpación vesícula biliar	5-10
Fístulas biliares	15-30
Páncreas:	
Alteraciones postraumáticas	1-15
Bazo:	
Esplenectomía:	
Sin repercusión hemato-inmunológica	5
Con repercusión hemato-inmunológica	10-15
Hernias y adherencias (inoperables):	
Inguinal, crural, epigástrica	10-20
Adherencias peritoneales	8-15
Eventraciones	10-20
Riñón:	
Nefrectomía:	
Nefrectomía unilateral parcial-total (valorar insuficiencia renal si procede)	20-25
Nefrectomía bilateral	70
Insuficiencia renal (valorar según aclaramiento de creatinina y alteraciones subsiguientes):	
Grado I: 120-90 ml/min	5-10
Grado II: 90-60 ml/min	10-20
Grado III: 60-30 ml/min	20-40
Grado IV: < de 30 ml/min	40-70
Vejiga:	
Retención crónica de orina: Sondajes obligados	10-20
Incontinencia urinaria:	
De esfuerzo	2-15
Permanente	30-40
Uretra:	
Estrechez sin infección ni insuficiencia renal	2-8
Uretritis crónica	2-8
Aparato genital masculino:	
Desestructuración del pene (incluye disfunción eréctil):	
Sin estrechamiento del meato	30-40
Con estrechamiento del meato	40-50
Pérdida traumática:	
De un testículo	20-30
De dos testículos	40
Varicocele	2-10
Impotencia (según repercusión funcional)	2-20
Aparato genital femenino:	
Lesiones vulvares y vaginales que dificulten o imposibiliten el coito (según repercusión funcional)	20-30
Pérdida del útero:	
Antes de la menopausia	40
Después la menopausia	10
Ovarios:	
Pérdida de un ovario	20-25
Pérdida de dos ovarios	40

CAPÍTULO 3: APARATO CARDIOVASCULAR	
Corazón	
Insuficiencia cardíaca:	
Grado I: disnea de grandes esfuerzos (fracción de eyección: 60 por 100-50 por 100)	1-10
Grado II: disnea de moderados esfuerzos (fracción de eyección: 50 por 100-40 por 100)	10-30
Grado III: disnea de pequeños esfuerzos (fracción de eyección: 40 por 100-30 por 100)	30-60
Grado IV: disnea de reposo (fracción de eyección: < de 30 por 100)	60-90
Prótesis valvulares	20-30
Secuelas tras traumatismo cardíaco (sin insuficiencia cardíaca)	1-10
Vascular periférico	
Aneurismas de origen traumático operado (valorar según el grado de incapacidad que ocasione en el apartado correspondiente):	
Trastornos venosos de origen postraumático:	
Flebitis o traumatismos venosos en pacientes con patología venosa previa:	
Leve (apreciación de varices y pigmentación)	1-8
Moderado (aparición de edema, eccema, dolor y celulitis indurada)	9-15
Grave (aparición de úlceras y trastornos tróficos graves)	20-30
Trastornos arteriales de origen postraumático:	
Claudicación intermitente y frialdad (según repercusión funcional)	1-15
Claudicación intermitente, frialdad y trastornos tróficos (según repercusión funcional)	15-25
Fístulas arteriovenosas de origen postraumático:	
Sin repercusión regional o general	1-20
Con repercusión regional (edemas, varices ...)	20-40
Con repercusión general (valorar según insuficiencia cardíaca).	
Linfedema	10-15
Material sustitutivo y/o prótesis	20-30

CAPÍTULO 4: EXTREMIDAD SUPERIOR Y CINTURA ESCAPULAR	
Nota: la puntuación de una o varias secuelas correspondientes a un articulación, miembro, aparato o sistema (en el caso de que sean varias secuelas tras utilizar la fórmula de incapacidades concurrentes), nunca podrá superar a la que corresponda por la pérdida total, anatómica y/o funcional de esta articulación, miembro, aparato o sistema.	
Hombro	
Desarticulación/amputación del hombro:	
Unilateral	55-60
Bilateral	90
Hombro oscilante (pseudoartrosis, resecciones y amplias pérdidas de sustancia y resección de la cabeza humeral)	30-40
Abolición total de la movilidad del hombro (anquilosis y artrodesis):	
En posición funcional	20
En posición no funcional	25
Limitación de la movilidad (se valorará el arco de movimiento posible):	
Abducción (N: 180°):	
Mueve más de 90°	1-5
Mueve más de 45° y menos de 90°	5-10
Mueve menos de 45°	10-15
Adducción (N: 30°)	1-3
Flexión anterior (N: 180°) (se valorará el arco de movimiento posible):	
Mueve más de 90°	1-5
Mueve más de 45° y menos 90°	5-10
Mueve menos de 45°	10-15
Flexión posterior (extensión) (N: 40°)	1-5

Rotación:	
Externa (N: 90°)	1-5
Interna (N: 60°)	1-6
Luxación recidivante del hombro inoperable (según repercusión funcional)	5-15
Osteoartritis séptica crónica (según limitación funcional)	20-25
Artrosis postraumática y/o hombro doloroso	1-5
Agravación de una artrosis previa	1-5
Prótesis total del hombro (según sus limitaciones funcionales, las cuales están incluidas)	15-25
Material de osteosíntesis	1-5
Clavícula	
Luxación acromio-clavicular/esternoclavicular (inoperables)	1-5
Pseudoartrosis clavícula inoperable (según limitaciones funcionales)	5-10
Material de osteosíntesis	1-3
Brazo	
Amputación a nivel de húmero:	
Unilateral	45-50
Bilateral	80
Consolidaciones en rotación y/o angulaciones del húmero superiores a 10°	1-5
Pseudoartrosis de húmero inoperable:	
Sin infección activa	15
Con infección activa	20
Osteomielitis activa de húmero	15
Acortamiento/alargamiento del miembro superior mayor de dos centímetros	1-5
Material de osteosíntesis	1-5
Codo	
Amputación-desarticulación del codo	40-45
Anquilosis-artrodesis de codo:	
En posición funcional	10-20
En posición no funcional	20-30
Limitación de la movilidad (grados): se considera la posición neutra (funcional) con el brazo a 90°.	
Desde esa posición, el arco de máxima flexión es de 60° y el de la extensión máxima es de 90°.	
Limitación de la flexión:	
Mueve menos de 30°	5-15
Mueve más de 30°	1-5
Limitación de la extensión:	
Mueve menos de 60°	5-15
Mueve más de 60°	1-5
Los movimientos de prono-supinación se valoran en el apartado antebrazo y muñeca.	
Osteoartritis séptica crónica (según limitación funcional)	20-25
Artrosis postraumática y/o codo doloroso	1-5
Agravación de una artrosis previa	1-5
Prótesis de codo (según sus limitaciones funcionales, las cuales están incluidas)	15-20
Material de osteosíntesis	1-4
Antebrazo y muñeca	
Amputación antebrazo:	
Unilateral	40-45
Bilateral	70-75
Extirpación de la cabeza del radio (se incluye la limitación funcional)	1-5
Anquilosis/artrodesis de la muñeca:	
En posición funcional	8-10
En posición no funcional	10-15
Limitación de la movilidad de la muñeca (grados):	

Pronación (N: 90°)	1-5
Supinación (N: 90°)	1-5
Flexión (N: 80°)	1-7
Extensión (N: 70°)	1-8
Inclinación radial (N: 25°)	1-3
Inclinación cubital (N: 45°)	1-3
Consolidaciones en rotación y/o angulaciones del antebrazo superiores a 10°	1-3
Pseudoartrosis inoperable de cúbito y radio:	
Sin infección activa	18-20
Con infección activa	20-25
Pseudoartrosis inoperable de cúbito:	
Sin infección activa	8-10
Con infección activa	10-15
Pseudoartrosis inoperable de radio:	
Sin infección activa	6-8
Con infección activa	8-12
Luxación radio-cubital distal inveterada (según limitación funcional)	1-7
Retracción isquémica de Volkmann	30-35
Artrosis postraumática y/o antebrazo-muñeca dolorosa	1-5
Material de osteosíntesis	1-4
Mano	
Carpo y metacarpo:	
Amputación de una mano (a la altura del carpo o metacarpo):	
Unilateral	35-40
Bilateral	65
Pseudoartrosis inoperable de escafoides	6
Síndrome residual postalgodistrofia de mano	1-5
Material de osteosíntesis	1-3
Dedos:	
Amputación completa del primer dedo:	
Unilateral	15-20
Bilateral	32
Amputación completa de la falange distal del primer dedo	8-10
Amputación completa del segundo dedo:	
Unilateral	8-10
Bilateral	18
Amputación completa de la falange distal del segundo dedo	5-6
Amputación completa de la falange media y distal del segundo dedo	6-7
Amputación completa del 3°, 4° o 5° dedo (por cada dedo)	6-7
Amputación completa de la falange distal del 3°, 4° o 5° dedo (por cada dedo)	3-4
Amputación completa de la falange media y distal del 3°, 4° o 5° dedo (por cada dedo)	5-6
Anquilosis/artrodesis del primer dedo (se incluyen el conjunto de las articulaciones):	
En posición funcional	7-10
En posición no funcional	10-15
Anquilosis/artrodesis del segundo dedo (se incluye el conjunto de las articulaciones):	
En posición funcional	4-5
En posición no funcional	5-8
Anquilosis/artrodesis de 3°, 4° o 5° dedo (se incluye el conjunto de las articulaciones):	
En posición funcional	2-4
En posición no funcional	4-6
Limitación de la movilidad de las articulaciones metacarpo-falángicas:	
Primer dedo	1-5

Resto dedos (por cada dedo)	1-2
Limitación de la movilidad de la articulación carpo-metacarpiana del primer dedo	1-5
Limitación funcional de las articulaciones interfalángicas:	
Primer dedo	1-3
Resto dedos (por cada articulación)	1
Artrosis postraumática y/o dolor en mano	1-3

CAPÍTULO 5: EXTREMIDAD INFERIOR Y CADERA	
Nota: la puntuación de una o varias secuelas correspondientes a una articulación, miembro, aparato o sistema (en el caso de que sean varias secuelas tras utilizar la fórmula de incapacidades concurrentes) nunca podrá superar a la que corresponda por la pérdida total, anatómica y/o funcional de esta articulación, miembro, aparato o sistema.	
Dismetrias	
Acortamiento de la extremidad inferior:	
Inferior a 3 centímetros	3-12
De 3 a 6 centímetros	12-24
De 6 a 10 centímetros	24-40
Cadera	
Desarticulación/amputación:	
Unilateral	60-70
Bilateral	90-95
Arquillosis/artrodesis:	
En posición funcional	25
En posición no funcional	25-35
Limitación de movilidad (se valorará el arco de movimiento posible):	
Flexión (N: 120°):	
Mueve más de 90°	1-5
Mueve más de 45° y menos de 90°	5-10
Mueve menos de 45°	10-15
Extensión (N: 20°)	1-5
Abducción (N: 60°):	
Mueve más de 30°	1-3
Mueve menos de 30°	3-6
Aducción (N: 20°)	1-3
Rotación externa (N: 60°):	
Mueve más de 30°	1-3
Mueve menos de 30°	3-6
Rotación interna (N: 30°)	1-3
Osteoartritis séptica crónica (según limitación funcional)	20-35
Artrosis postraumática (incluye las limitaciones funcionales y el dolor)	1-10
Coxalgia postraumática inespecífica	1-10
Necrosis de cabeza femoral	20-25
Agravación de artrosis previa	1-5
Prótesis:	
Parcial (según sus limitaciones funcionales, las cuales están incluidas)	15-20
Total (según sus limitaciones funcionales, las cuales están incluidas)	20-25
Material de osteosíntesis	1-10
Muslo	
Amputación de fémur:	
Unilateral, a nivel de diafisario o de la rodilla	50-60
Bilateral, a nivel de diafisario o de las rodillas	85-90
Pseudoartrosis de fémur inoperable:	

Sin infección activa	30
Con infección activa	40
Consolidaciones en rotación y/o angulaciones:	
De 1° a 10°	1-5
Más de 10°	5-10
Osteomielitis crónica de fémur	20
Material de osteosíntesis	1-10
Rodilla	
Anquilosis/artrodesis de rodilla:	
En posición funcional	20
En posición no funcional	20-30
Limitación de movilidad:	
Flexión (N: 135°):	
Mueve más de 90°	1-5
Mueve más de 45° y menos de 90°	5-10
Mueve menos de 45°	10-15
Extensión:	
Mueve menos de 10°	4-10
Mueve más de 10°	1-3
Osteoartritis séptica crónica (según limitación funcional)	20-35
Artrosis postraumática (se refiere a las articulaciones fémoro-tibial y fémoro-patelar e incluye las limitaciones funcionales y el dolor)	1-10
Gonalgia postraumática inespecífica/agravación de una artrosis previa	1-5
Lesiones de ligamentos:	
Ligamentos laterales (operados o no) con sintomatología	1-10
Ligamentos cruzados (operados o no) con sintomatología	1-15
Secuelas de lesiones meniscales (operadas o no operadas) con sintomatología	1-5
Prótesis de rodilla:	
Parcial (incluyendo limitaciones funcionales)	15-20
Total de rodilla (incluyendo limitaciones funcionales)	20-25
Material de osteosíntesis	1-5
Rótula:	
Extirpación de la rótula (patelectomía):	
Parcial (patelectomía parcial)	1-10
Total (patelectomía total)	15
Luxación recidivante inoperable	1-10
Condropatía rotuliana postraumática	1-5
Material de osteosíntesis	1-3
Pierna	
Amputación:	
Amputación unilateral	55-60
Amputación bilateral	80-85
Pseudoartrosis de tibia inoperable:	
Sin infección	25
Con infección activa	30
Consolidaciones en rotación y/o angulaciones:	
De 1° a 10°	1-5
Más de 10°	5-10
Osteomielitis de tibia	20
Material de osteosíntesis	1-6
Tobillo	
Amputación a nivel tibio-tarsiano o del tarso:	

Unilateral	30-40
Bilateral	60-70
Anquilosis/artrodesis tibio-tarsiana:	
En posición funcional	12
En posición no funcional	12-20
Limitación de la movilidad (se valorará según el arco del movimiento posible):	
Flexión plantar (N: 45°)	1-7
Flexión dorsal (N: 25°)	1-5
Inestabilidad del tobillo por lesión ligamentosa	1-7
Síndrome residual postalgodistrofia de tobillo/pie	5-10
Artrosis postraumática (incluye las limitaciones funcionales y el dolor)	1-8
Agravación de una artrosis previa	1-5
Material de osteosíntesis	1-3
Pie	
Amputación de metatarso y tarso:	
Unilateral	15-30
Bilateral	30-60
Triple artrodesis/anquilosis	10
Anquilosis/artrodesis subastragalina	5-8
Limitación de movilidad:	
Inversión (N: 30°)	1-3
Eversión (N: 20°)	1-3
Abducción (N: 25°)	1-3
Aducción (N: 15°)	1-3
Artrosis postraumática subastragalina	1-5
Talalgia/metatarsalgia postraumática inespecíficas	1-5
Pseudoartrosis astrágalo inoperable	10-15
Deformidades postraumáticas del pie (valgo, varo, etc.)	1-10
Material de osteosíntesis	1-3
Dedos:	
Amputación primer dedo	10
Amputación de resto de los dedos (por cada dedo)	3
Amputación segunda falange del primer dedo	3
Amputación segunda y tercera falange del resto de los dedos (por cada dedo)	1
Limitación funcional de la articulación metatarso-falángica:	
Primer dedo	2
Resto de los dedos	1
Material de osteosíntesis	1

CAPÍTULO 6: MÉDULA ESPINAL Y PARES CRANEALES	
Médula espinal	
Tetraplejía:	
Por encima de C4 (ninguna movilidad. Sujeto sometido a respirador automático)	100
Tetraplejía C5-C6 (movilidad de cintura escapular)	95
Tetraplejía C7-C8 (puede utilizar miembros superiores. Posible la sedestación)	90
Tetraparesia:	
Leve (según tenga o no afectación de esfínteres)	40-50
Moderada (según tenga o no afectación de esfínteres)	60-70
Grave (según tenga o no afectación de esfínteres)	75-85
Paraplejía:	
Paraplejía D1-D5	85
Paraplejía D6-D10	80

Paraplejia D11-L1	75
Síndrome medular transverso L2-L5 (la marcha es posible con aparatos, pero siempre teniendo el recurso de la silla de ruedas)	75
Síndrome de hemisección medular (Brown-Sequard):	
Leve	20-30
Moderado	30-50
Grave	50-70
Síndrome de cola de caballo:	
Síndrome completo (incluye trastornos motores, sensitivos y de esfínteres)	50-55
Síndrome incompleto (incluye posibles trastornos motores, sensitivos y de esfínteres):	
Alto (niveles L1, L2, L3)	35-45
Medio (por debajo de L4 hasta S2)	25-35
Bajo (por debajo de S2)	15-20
Monoparesia de miembro superior:	
Leve	15-18
Moderada	18-21
Grave	21-25
Monoparesia de miembro inferior:	
Leve	15
Moderada	25
Grave	30
Paraparesia de miembros superiores o inferiores:	
Leve	30-40
Moderada	50-55
Grave	60-65
Paresia de algún grupo muscular	5-25
Monoplejía de un miembro inferior o superior	40-60
Nervios craneales	
I. Nervio olfatorio (ver capítulo I).	
II. Nervio óptico (según defecto visual).	
III. Motor ocular común:	
Parálisis completa (diplopía, midriasis parálítica que obliga a la oclusión, ptosis)	25
Paresia (valorar según diplopía).	
IV. Motor ocular interno o patético:	
Parálisis completa: diplopía de campos inferiores	10
Paresia (valorar según diplopía).	
V. Nervio trigémino:	
Dolores intermitentes	2-12
Dolores continuos	15-30
Parálisis suborbitaria. Hipo/anestesia rama oftálmica	5-10
Parálisis inferior. Hipo/anestesia rama maxilar	5-10
Parálisis lingual. Hipo/anestesia rama dento-mandibular	5-10
VI. Motor ocular externo:	
Parálisis completa	5
Paresia (según diplopía).	
VII. Nervio facial:	
Tronco:	
Parálisis	20
Paresia	5-15
Ramas:	
Parálisis	5-12
Paresia	2-5

Hipo/anestesia de dos tercios anteriores de la lengua	2-5
VIII. Nervio auditivo (ver capítulo 1).	
IX. Nervio glossofaríngeo:	
Parálisis (según trastorno funcional)	1-10
Paresia (según trastorno funcional)	1-5
Dolores	10-15
X. Parálisis nervio neumogástrico o vago:	
Leve	1-5
Moderada	5-15
Grave (valorar según trastorno funcional)	15-25
XI. Nervio espinal	5-20
XII. Nervio hipogloso	5-10
Parálisis:	
Parálisis unilateral	7-10
Parálisis bilateral	20
Paresia	1-7

CAPÍTULO 7: SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO	
Miembros superiores	
Parálisis:	
Nervio circunflejo	10-15
Nervio músculo cutáneo	10-12
Nervio subescapular	6-10
Nervio mediano:	
A nivel del brazo	30-35
A nivel del antebrazo-muñeca	10-15
Nervio cubital:	
A nivel del brazo	25-30
A nivel del antebrazo-muñeca	10-15
Nervio radial:	
A nivel del brazo	25-30
A nivel del antebrazo-muñeca	20-25
Plexo braquial, raíces C5-C6	45-55
Plexo braquial, raíces C7-C8-D1	30-45
Paresias:	
Nervio circunflejo	2-8
Nervio músculo cutáneo	2-10
Nervio subescapular	2-5
Nervio mediano	10-15
Nervio cubital	10-12
Nervio radial	12-15
Parestesias:	
De partes acras	1-5
Miembros inferiores	
Nota: se indican en paréntesis las acepciones de uso común en español.	
Parálisis:	
Nervio femoral (nervio crural)	25
Nervio obturador	4
Nervio glúteo superior	4
Nervio glúteo inferior	6
Nervio ciático (nervio ciático común)	40

Nervio peroneo común (nervio ciático poplíteo externo)	18
Nervio peroneo superficial (nervio músculo cutáneo)	3
Nervio peroneo profundo (nervio tibial anterior)	8
Nervio tibial (nervio ciático poplíteo interno)	22
Paresias:	
Nervio femoral (nervio crural)	6-12
Nervio obturador	2-3
Nervio glúteo superior	1-2
Nervio glúteo inferior	2-3
Nervio ciático (nervio ciático común)	12-18
Nervio peroneo común (nervio ciático poplíteo externo)	7-12
Nervio peroneo superficial (nervio músculo cutáneo)	1
Nervio peroneo profundo (nervio tibial anterior)	2-4
Nervio tibial (nervio ciático poplíteo interno)	5-8
Neuralgias:	
Del nervio ciático	10-30
Del nervio femoral	5-15
Parestesias:	
De partes acras	1-3

CAPÍTULO 8: TRASTORNOS ENDOCRINOS	
Se valorará en función de las necesidades terapéuticas y de las complicaciones posibles a largo plazo.	
Hipofunción pituitaria-hipotalámica anterior (déficit de TSH y ACTH)	10-20
Lesiones de neurohipófisis (diabetes insípida)	15-30

CAPÍTULO ESPECIAL: PERJUICIO ESTÉTICO	
Ligero	1-6
Moderado	7-12
Medio	13-18
Importante	19-24
Bastante importante	25-30
Importantísimo	31-50

Reglas de utilización:

1. El perjuicio estético consiste en cualquier modificación peyorativa que afecta a la imagen de la persona; constituye una dimensión diversa del perjuicio fisiológico que le sirve de sustrato; refiere tanto a su expresión estática como dinámica.
2. El perjuicio fisiológico y el perjuicio estético constituyen conceptos perjudiciales diversos. Cuando un menoscabo permanente de salud supone, a su vez, la existencia de un perjuicio estético, se ha de fijar separadamente la puntuación que corresponda a uno y a otro, sin que la asignada a la secuela fisiológica incorpore la ponderación de su repercusión antiestética.
3. 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.
4. La puntuación adjudicada al perjuicio estético es la expresión de un porcentaje de menoscabo permanente del patrimonio estético de la persona. 50 puntos corresponden a un porcentaje del 100 por cien.
5. La puntuación del perjuicio estético se ha de realizar mediante la ponderación de su significación conjunta, sin que se pueda atribuir a cada uno de sus componentes una determinada puntuación parcial.
6. El perjuicio estético es el existente en el momento de la producción de la sanidad del lesionado (estabilización lesional), y es compatible su resarcimiento con el coste de las intervenciones de cirugía plástica para su corrección. La imposibilidad de corrección constituye un factor que intensifica la importancia del perjuicio.
7. El perjuicio estético importantísimo corresponde a un perjuicio de enorme gravedad, como el que producen las grandes quemaduras, las grandes pérdidas de sustancia y las grandes alteraciones de la morfología facial o corporal.

8. Ni la edad ni el sexo de la persona lesionada se tendrán en cuenta como parámetros de medición de la intensidad del perjuicio estético.

9. La puntuación adjudicada al perjuicio estético no incluye la ponderación de la incidencia que este tenga sobre las actividades del lesionado (profesionales y extraprofesionales), cuyo específico perjuicio se ha de valorar a través del factor de corrección de la incapacidad permanente.

Agudeza visual	10/10	9/10	8/10	7/10	6/10	5/10	4/10	3/10	2/10	1/10	1/20	Inferior a 1/20	Ceguera total
Ojo izquierdo 10/10	0	0	0	1	2	3	4	7	12	16	20	23	25
9/10	0	0	0	2	3	4	5	8	14	18	21	24	25
8/10	1	1	1	3	4	5	6	9	15	20	23	25	28
7/10	1	2	3	4	5	6	7	10	18	22	25	28	30
6/10	2	3	4	5	6	7	9	12	18	25	29	32	35
5/10	3	4	5	6	7	8	10	15	20	30	33	35	40
4/10	4	5	6	7	9	10	11	18	23	35	38	40	45
3/10	7	8	9	10	12	15	18	20	30	40	45	50	55
2/10	12	14	15	16	18	20	23	30	40	50	55	60	65
1/10	16	18	20	22	25	30	35	40	50	65	68	70	78
1/20	20	21	23	25	29	33	38	45	55	68	75	78	80
Inferior a 1/20	23	24	25	28	32	35	40	50	60	70	78	80	82
Ceguera total	25	26	28	30	35	40	45	55	65	78	80	82	85

Agudeza visual	P1,5	P2	P3	P4	P5	P6	P8	P10	P14	P20	<P20	0
Ojo izquierdo P1,5	0	0	2	3	6	8	10	13	16	20	23	25
P2	0	0	4	5	8	10	14	16	18	22	25	28
P3	2	4	8	9	12	16	20	22	25	28	32	35
P4	3	5	9	11	15	20	25	27	30	38	40	42
P5	6	8	12	15	20	26	30	33	36	42	46	50
P6	8	10	16	20	26	30	32	37	42	46	50	55
P8	10	14	20	25	30	32	40	46	52	58	62	65
P10	13	16	22	27	33	37	46	50	58	64	67	70
P14	16	18	25	30	36	42	52	58	65	70	72	76
P20	20	22	28	36	42	46	58	64	70	75	78	80
<P20	23	25	32	40	46	50	62	67	72	78	80	82
0	25	28	35	42	50	55	65	70	78	80	82	85

Tabla C
Agudeza auditiva
Oído derecho

VOZ ALTA (distancia de percepción en metros)											
OIDO IZQUIERDO				5	4	2	1	Contacto	No percibida		
		VOZ CUCHICHEADA (distancia de percepción en metros)									
				0,80	0,50	0,25	Contacto	No percibida			
		PÉRDIDA AUDITIVA (en decibelios)									
				0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80	80 a 90	
			0 a 25	0	2	4	6	8	10	12	
		5	0,80	25 a 35	2	4	6	8	10	12	15
		4	0,50	35 a 45	4	6	10	12	15	20	25
		2	0,25	45 a 55	6	8	12	15	20	25	30
		1	Contacto	55 a 65	8	10	15	20	30	35	40
Contacto	No percibida	65 a 80	10	12	20	25	35	45	55		
No percibida		80 a 90	12	15	25	30	40	55	70		