

SISTEMA PARA LA VALORACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN

TÍTULO I

Criterios generales para la determinación de la responsabilidad y la indemnización

CAPÍTULO I

Disposiciones directivas

Artículo 11-1. *Ámbito de aplicación y alcance.*

Este sistema tiene por objeto valorar todos los perjuicios causados a las personas como consecuencia del daño corporal ocasionado por hechos de la circulación regulados por la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

Artículo 11-2. *Principios fundamentales del sistema de valoración.*

1. La reparación íntegra del daño y su reparación vertebrada constituyen los dos principios fundamentales del sistema, para la objetivación de su valoración.
2. El principio de la reparación íntegra tiene por finalidad asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos. Las indemnizaciones de este sistema tienen en cuenta cualesquiera circunstancias personales, familiares, sociales y económicas de la víctima, incluidas las que afectan a la pérdida de ingresos y a la pérdida o disminución de la capacidad de obtener ganancias.
3. El principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales e implica en este caso compensar, mediante cuantías socialmente suficientes y razonables que respeten la dignidad de las víctimas, todo perjuicio relevante de acuerdo con su intensidad.
4. El principio de vertebración requiere que se valoren por separado los daños patrimoniales y los no patrimoniales y, dentro de unos y otros, los diversos conceptos perjudiciales.
5. La objetivación en la valoración del daño supone que se indemniza conforme a las reglas y límites establecidos en el sistema, por lo que no pueden fijarse indemnizaciones por conceptos o importes distintos de los previstos en él. No obstante, los perjuicios relevantes, ocasionados por circunstan-

cias singulares y no contemplados conforme a las reglas y límites del sistema, se indemnizan como perjuicios excepcionales de acuerdo con las reglas establecidas al efecto en los artículos 21-17 y 22-20.

Artículo 11-3. Daños objeto de valoración.

1. Dan lugar a indemnización la muerte, las secuelas y las lesiones temporales de acuerdo con lo previsto en los artículos siguientes y con lo reflejado, respectivamente, en las Tablas 1, 2 y 3.

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

Artículo 11-4. Aplicación del sistema de valoración.

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

Artículo 11-5. Culpa concurrente de la víctima.

1. Sin perjuicio de que pueda existir culpa exclusiva de acuerdo con el artículo 1.1 de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, cuando la víctima contribuya a la producción del daño se reducirán todas las indemnizaciones, incluidas las relativas a los gastos en que se haya incurrido en los supuestos de muerte, secuelas y lesiones temporales, hasta un máximo del setenta y cinco por ciento.

2. En todo caso, se entiende que existe dicha contribución si la víctima, por falta de uso o por uso inadecuado de cinturones, casco u otros elementos protectores, incumple la normativa de seguridad y provoca la agravación del daño.

Artículo 11-6. Efecto de la culpa exclusiva y de la concurrencia de culpa o contribución causal en los casos de lesiones sufridas por menores de catorce años.

En los supuestos de secuelas y lesiones temporales la culpa o contribución causal exclusiva o concurrente de los menores de catorce años no suprime ni reduce la indemnización y se excluye la acción de repetición contra los padres, tutores y demás personas físicas que legalmente deban responder por ellos.

Artículo 11-7. *Incumplimiento del deber de mitigar el daño.*

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

Artículo 11-8. *Sujetos perjudicados.*

1. Tienen la condición de perjudicados, en caso de fallecimiento de la víctima, las personas mencionadas en el artículo 21-2 y, en los otros supuestos, la víctima del accidente.
2. A los efectos de esta Ley, se considera que sufre el mismo perjuicio resarcible que el cónyuge viudo el miembro supérstite de una pareja de hecho estable constituida mediante inscripción en un registro o documento público o que haya convivido un mínimo de un año inmediatamente anterior al fallecimiento o un período inferior si tiene un hijo en común.
3. Excepcionalmente, los familiares de víctimas fallecidas mencionados en el artículo 21-2, así como los de grandes lesionados, tienen derecho a ser resarcidos por los gastos de tratamiento médico y psicológico que reciban durante un máximo de seis meses por las alteraciones psíquicas que, en su caso, les haya causado el accidente.

Artículo 11-9. *Necesidad de informe médico y deberes recíprocos de colaboración.*

1. La determinación y medición de las secuelas y de las lesiones temporales ha de realizarse mediante informe médico ajustado a las reglas de este sistema.
2. El lesionado debe prestar, desde la producción del daño, la colaboración necesaria para que los servicios médicos designados por cuenta del eventual responsable lo reconozcan y sigan el curso evolutivo de sus lesiones. El incumplimiento de este deber constituye causa no imputable a la entidad aseguradora a los efectos de la regla 8ª del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, relativa al devengo de intereses moratorios.
3. La entidad aseguradora ha de proporcionar al lesionado el informe médico definitivo que permita valorar las secuelas, las lesiones temporales y todas sus consecuencias personales. A los efectos del artículo 7.3 c) de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, carecerá de validez la oferta motivada que no adjunte dicho informe, salvo que éste se hubiera entregado con anterioridad.

Artículo 11-10. *Momento de la determinación de las circunstancias para la valoración del daño.*

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

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

Artículo 11-11. *Cómputo de edades.*

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

Artículo 11-12. *Momento de determinación de la cuantía de las partidas resarcitorias.*

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

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

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

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

Artículo 11-13. *Indemnización mediante renta vitalicia.*

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

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

Artículo 11-14. Cálculo de la renta vitalicia.

1. Si la indemnización se establece en forma de renta vitalicia, su importe se calcula de modo que sea equivalente al capital de la indemnización que resulta de este sistema de acuerdo con la Tabla técnica de coeficientes actuariales de conversión entre rentas y capitales (TT1) incluida en las bases técnicas actuariales a las que se refiere el artículo 11-20. Dicha renta se actualizará cada año de acuerdo con el porcentaje del índice general de precios de consumo.

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

- a) la duración vitalicia,
- b) el riesgo de fallecimiento del perjudicado o del lesionado, que se determina mediante las tablas actuariales de mortalidad utilizadas en esta Ley, y
- c) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.

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

Artículo 11-15. Modificación de las indemnizaciones fijadas.

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

Artículo 11-16. Indemnización por lesiones temporales en caso de fallecimiento del lesionado antes de fijarse la indemnización.

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

Artículo 11-17. Indemnización por secuelas en caso de fallecimiento del lesionado antes de fijarse la indemnización.

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

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

b) Las que con aplicación de las Tablas 2.A, 2.B y 2.C en lo relativo al lucro cesante correspondan en proporción al tiempo transcurrido desde la fecha de accidente hasta el fallecimiento, teniendo en cuenta la esperanza de vida del fallecido en la fecha del accidente, de acuerdo con la Tabla técnica de esperanzas de vida (TT2) incluida en las bases técnicas actuariales a las que se refiere el artículo 11-20.

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

Artículo 11-18. Indemnización de gastos en caso de fallecimiento del lesionado antes de fijarse la indemnización.

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

Artículo 11-19. Compatibilidad de la indemnización a los herederos con la indemnización a los perjudicados por la muerte del lesionado.

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

Artículo 11-20. Bases técnicas actuariales.

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

Artículo 11-21. Actualizaciones.

1. A partir del año siguiente a la entrada en vigor de esta Ley, las cuantías y límites indemnizatorios fijados en ella y en sus Tablas quedan automáticamente actualizadas con efecto a uno de enero de cada año en el porcentaje del índice general de precios de consumo correspondiente al año natural inmediatamente anterior.

2. No obstante, las Tablas de lucro cesante y de ayuda de tercera persona, por su naturaleza, se actualizan conforme a las bases técnicas actuariales. Asimismo la Tabla de gasto de asistencia sanitaria futura se actualiza, en su caso, de acuerdo con lo que se establezca en los convenios sanitarios que se suscriban con los servicios públicos de salud según el establecido en el artículo 22-22.

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

CAPÍTULO II

Definiciones

Artículo 12-1. *Pérdida de autonomía personal.*

La pérdida de autonomía personal consiste en el menoscabo físico o psíquico que impide o limita la realización de las actividades esenciales de la vida ordinaria.

Artículo 12-2. *Actividades esenciales de la vida ordinaria.*

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

Artículo 12-3. *Gran lesionado.*

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

Artículo 12-4. *Pérdida de desarrollo personal.*

La pérdida de desarrollo personal consiste en el menoscabo físico o psíquico que impide o limita la realización de actividades específicas de desarrollo personal.

Artículo 12-5. *Actividades específicas de desarrollo personal.*

A los efectos de esta regulación se entiende por actividades de desarrollo personal aquellas actividades, tales como las relativas al disfrute o placer, a la vida de relación, a la actividad sexual, al ocio y la práctica de deportes, al desarrollo de una formación y al desempeño de una profesión o trabajo, que tienen por objeto la realización de la persona como individuo y como miembro de la sociedad.

Artículo 12-6. *Asistencia sanitaria.*

A los efectos de esta regulación se entiende por asistencia sanitaria la prestación de servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como las

prestaciones complementarias que se requieran para el diagnóstico o tratamiento de las lesiones y el transporte necesario para poder prestar la asistencia. A menos que sea objeto de una partida resarcitoria específica, se entiende que también incluye la prestación de servicios de rehabilitación.

Artículo 12-7. *Prótesis.*

A los efectos de esta regulación son prótesis los dispositivos sanitarios, implantables o externos, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una parte del cuerpo que se ha perdido o que requiere ser reemplazada para poder así desempeñar las funciones que le son propias o reducir la dificultad funcional.

Artículo 12-8. *Ortesis.*

A los efectos de esta regulación son ortesis los dispositivos sanitarios que se aplican externamente con el objeto de mejorar, corregir o facilitar la ejecución de una actividad, economizar energía o alinear o corregir deformidades.

Artículo 12-9. *Ayudas técnicas o productos de apoyo.*

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

Artículo 12-10. *Medios técnicos.*

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

Artículo 12-11. *Unidad familiar.*

A los efectos de esta regulación se entiende por unidad familiar, en caso de matrimonio o pareja de hecho estable, la integrada por los cónyuges o miembros de la pareja y, si los tuvieran, por los hijos y ascendientes que convivan con ellos. También es unidad familiar la integrada, por lo menos, por la convivencia de un ascendiente con un descendiente.

TÍTULO II

Reglas para la valoración del daño corporal

CAPÍTULO I

Indemnizaciones por causa de muerte

Artículo 21-1. *Valoración de las indemnizaciones por causa de muerte.*

1. Las indemnizaciones por causa de muerte se cuantifican conforme a las disposiciones y reglas que se establecen en este Capítulo y que se reflejan en los distintos apartados de la Tabla 1 que figura como Anexo.
2. La Tabla 1 contiene tres apartados para valorar los perjuicios de cada uno de los perjudicados:
 - a) La Tabla 1.A establece la cuantía de perjuicio personal básico de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.
 - b) La Tabla 1.B establece las cuantías de los perjuicios personales particulares y excepcionales de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.
 - c) La Tabla 1.C establece las cuantías de los perjuicios patrimoniales, distinguiendo las categorías del daño emergente y del lucro cesante, de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

SECCIÓN 1ª. PERJUICIO PERSONAL BÁSICO (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 1.A)

Artículo 21-2. *Categorías de perjudicados.*

1. En caso de muerte existen cinco categorías autónomas de perjudicados: el cónyuge viudo, los ascendientes, los descendientes, los hermanos y los allegados.
2. Tiene la condición de perjudicado quien está incluido en alguna de dichas categorías, salvo que concurren circunstancias que supongan la inexistencia del perjuicio a resarcir.
3. Igualmente tiene la condición de perjudicado quien, de hecho y de forma continuada, ejerce las funciones que por incumplimiento o inexistencia no ejerce la persona perteneciente a una categoría concreta o asume su posición.

Artículo 21-3. *El cónyuge viudo.*

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

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

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

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

Artículo 21-4. *Los ascendientes.*

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

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

Artículo 21-5. *Los descendientes.*

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

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

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

Artículo 21-6. *Los hermanos.*

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

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

Artículo 21-7. *Los allegados.*

1. Son allegados aquellas personas que, sin tener la condición de perjudicados según las reglas anteriores, hubieran convivido familiarmente con la

víctima durante un mínimo de cinco años inmediatamente anteriores al fallecimiento y fueran especialmente cercanas a ella en parentesco o afectividad.

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

SECCIÓN 2ª. PERJUICIO PERSONAL PARTICULAR (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 1.B)

Artículo 21-8. Resarcimiento de perjuicios particulares.

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

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

3. En el caso del allegado el único perjuicio particular resarcible es, en su caso, el de su discapacidad física o psíquica.

Artículo 21-9. Perjuicio particular por discapacidad física o psíquica del perjudicado.

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

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

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

Artículo 21-10. Perjuicio particular por convivencia del perjudicado con la víctima.

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

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

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

Artículo 21-11. Perjuicio particular del perjudicado único de su categoría.

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

Artículo 21-12. Perjuicio particular del perjudicado familiar único.

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

Artículo 21-13. Perjuicio particular por fallecimiento del progenitor único.

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

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

Artículo 21-14. Perjuicio particular por fallecimiento de ambos progenitores en el mismo accidente.

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

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

Artículo 21-15. Perjuicio particular por fallecimiento del hijo único.

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

Artículo 21-16. *Perjuicio particular por fallecimiento de víctima embarazada con pérdida de feto.*

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

Artículo 21-17. *Perjuicio excepcional.*

Los perjuicios excepcionales a los que se refiere el artículo 11-2.5 se indemnizan, con criterios de proporcionalidad, con un límite máximo de incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico.

SECCIÓN 3ª. PERJUICIO PATRIMONIAL (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 1.C)

Subsección 1ª. Daño Emergente

Artículo 21-18. *Perjuicio patrimonial básico.*

1. Cada perjudicado recibe, sin necesidad de justificación, la cantidad de cuatrocientos euros por los gastos razonables que cause el fallecimiento, como el desplazamiento, la manutención, el alojamiento y otros análogos.
2. Si el importe de dichos gastos excede del establecido en el apartado anterior, su resarcimiento requiere justificación.

Artículo 21-19. *Gastos específicos.*

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

Subsección 2ª. Lucro Cesante

Artículo 21-20. *Concepto de lucro cesante en los supuestos de muerte.*

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

Artículo 21-21. Cálculo del lucro cesante.

1. Para calcular el lucro cesante de cada perjudicado se multiplican los ingresos netos de la víctima como multiplicando, por el coeficiente actuarial que, como multiplicador, corresponda a cada perjudicado según las reglas que se establecen en los artículos siguientes.
2. Cuando el ingreso neto de la víctima se encuentre entre dos niveles de ingreso neto de la Tabla 1.C se asigna el lucro cesante correspondiente al límite superior.

Artículo 21-22. Personas perjudicadas.

1. A los efectos de esta regulación se considera persona perjudicada el cónyuge y se presume que también lo son, salvo prueba en contrario, los hijos de hasta treinta años.
2. En los demás casos sólo tienen la condición de personas perjudicadas las incluidas en el artículo 21-2 que acrediten que dependían económicamente de la víctima y los cónyuges separados o ex cónyuges que tengan derecho a percibir pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento de la víctima.

Artículo 21-23. Multiplicando en caso de víctimas con ingresos de trabajo personal o en situación de desempleo.

1. En el caso de víctimas con ingresos de trabajo personal el multiplicando consiste en los ingresos netos acreditados de la víctima fallecida percibidos durante el año natural anterior al fallecimiento o la media de los obtenidos durante los tres años naturales inmediatamente anteriores al accidente, si fuera superior, que se proyectará hasta la edad de jubilación y, a partir de ésta, en la pensión de jubilación estimada. Si la víctima estaba jubilada, consiste en el importe anual neto de la pensión que percibía en el momento de su fallecimiento.
2. Si la víctima hubiera estado en situación de desempleo en cualquiera de los tres años anteriores al fallecimiento, para el cálculo de los ingresos previstos en el apartado anterior se tendrán en cuenta las prestaciones de desempleo que haya percibido y, en caso de no haberlas percibido, se computará como ingreso un salario mínimo interprofesional anual.

Artículo 21-24. Multiplicando en el caso de víctimas con dedicación exclusiva a las tareas del hogar de la unidad familiar.

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

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

Artículo 21-25. Multiplicando en el caso de víctimas con dedicación parcial a las tareas del hogar de la unidad familiar.

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

Artículo 21-26. Multiplicador.

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

- a) la cuota del perjudicado de acuerdo con las reglas previstas en el artículo 21-27, en materia de cálculo de cuotas,
- b) las pensiones públicas a las que tenga derecho el perjudicado por el fallecimiento de la víctima,
- c) la duración de su dependencia económica,
- d) el riesgo de su fallecimiento, y
- e) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.

2. Los factores mencionados se calculan de acuerdo con las bases técnicas actuariales establecidas según lo dispuesto en el artículo 11-20.

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

Artículo 21-27. Variable relativa a la cuota del perjudicado.

1. El multiplicando que resulta de los criterios que establecen los artículos 21-23 a 21-25 se distribuye entre los perjudicados teniendo en cuenta que la víctima destinaba una parte a cubrir sus propias necesidades (*quota sibi*) que se cifra, como mínimo, en un diez por ciento.

2. Los criterios de distribución son los siguientes:

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

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

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

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

Artículo 21-28. Variable relativa a pensiones públicas a favor del perjudicado.

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

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

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

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

Artículo 21-29. Duración de la variable de dependencia económica.

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

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

Artículo 21-30. *Duración de la dependencia económica del cónyuge viudo.*

1. Cuando el perjudicado sea el cónyuge viudo se considerará que, de no haberse producido el fallecimiento, el matrimonio hubiera tenido una duración mínima de quince años.
2. Si en el momento del fallecimiento el matrimonio hubiera tenido una duración superior a los quince años, se considerará que el matrimonio se habría mantenido en el futuro el mismo número de años.

Artículo 21-31. *Duración de la dependencia económica de los hijos, nietos y hermanos.*

1. Si los perjudicados son hijos, nietos o hermanos de la víctima y acreditan dependencia económica, se considera que ésta se habría prolongado hasta cumplir los treinta años y siempre por un período de al menos tres años.
2. Si en la fecha del fallecimiento de la víctima el perjudicado es mayor de treinta años, se considera que la dependencia se habría prolongado durante tres años.

Artículo 21-32. *Duración de la dependencia de otros perjudicados.*

1. En el caso de allegados con dependencia económica acreditada, se considera que la dependencia se habría prolongado tres años.
2. Si el fallecimiento provoca la extinción de la pensión que tenía derecho a percibir el cónyuge separado o el ex cónyuge, su perjuicio se concreta en el importe correspondiente a dicha pensión durante un máximo de tres años.

CAPÍTULO II

Indemnizaciones por secuelas

Artículo 22-1. *Valoración de las indemnizaciones por secuelas.*

1. Son secuelas las deficiencias físicas y psíquicas y los perjuicios estéticos que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso de curación. El material de osteosíntesis que permanece al término de este proceso tiene la consideración de secuela.
2. Las indemnizaciones por secuelas se cuantifican conforme a las disposiciones y reglas que se establecen en este Capítulo y que se reflejan en los distintos apartados de la Tabla 2 que figura como Anexo.
3. La Tabla 2 contiene tres apartados:
 - a) La Tabla 2.A establece la cuantía del perjuicio personal básico de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.

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

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

Artículo 22-2. Determinación de los perjudicados.

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

2. También son perjudicados, con carácter excepcional, los familiares de grandes lesionados en los términos establecidos en el artículo 11-8.3.

SECCIÓN 1ª. PERJUICIO PERSONAL BÁSICO (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 2.A)

Artículo 22-3. Determinación de la indemnización del perjuicio personal básico.

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

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

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

Subsección 1ª. Baremo médico

Artículo 22-4. El baremo médico.

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

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

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

Artículo 22-5. *Reglas de aplicación del perjuicio psicofísico.*

1. La puntuación otorgada al perjuicio psicofísico de cada secuela, según criterio clínico, tiene en cuenta su intensidad y gravedad desde el punto de vista anatómico-funcional, sin tomar en consideración la edad o el sexo del lesionado, ni la repercusión de la secuela en sus diversas actividades.
2. Se adjudica a cada secuela una puntuación fija o la que corresponda dentro de una horquilla con una puntuación mínima y máxima.
3. Una secuela debe valorarse una sola vez, aunque su sintomatología se encuentre descrita en varios apartados del baremo médico, sin perjuicio de lo establecido respecto del perjuicio estético. No se valoran las secuelas que estén incluidas o se deriven de otras, aunque estén descritas de forma independiente.
4. La puntuación de una o varias secuelas de una articulación, miembro, aparato o sistema no puede sobrepasar la correspondiente a su pérdida total.
5. Las secuelas no incluidas en ninguno de los conceptos del baremo médico se miden con criterios analógicos a los previstos en él.

Artículo 22-6. *Secuelas concurrentes.*

1. En el caso de concurrencia de secuelas derivadas del mismo accidente, la puntuación final del perjuicio psicofísico es la resultante de aplicar la fórmula $[(100 - M) \times m] / 100 + M$, donde "M" es la puntuación de la secuela mayor y "m" la puntuación de la secuela menor.
2. De ser las secuelas más de dos, para el uso de la expresada fórmula se parte de la secuela de mayor puntuación y las operaciones se realizan en orden inverso a su importancia. Los cálculos sucesivos se realizan con la indicada fórmula, correspondiendo el término "M" a la puntuación resultante de la operación inmediatamente anterior.
3. Si, al efectuarse los cálculos, se obtienen fracciones decimales, el resultado de cada operación se redondea a la unidad más alta.
4. La puntuación final obtenida se lleva a la Tabla 2.A.2 para fijar el valor económico del perjuicio psicofísico en función de la edad del lesionado de acuerdo con lo previsto en el artículo 22-12.4.

Artículo 22-7. *Secuelas intergravatorias.*

1. Son secuelas intergravatorias aquellas secuelas concurrentes que, derivadas del mismo accidente y afectando funciones comunes, producen por su recíproca influencia una agravación significativa de cada una de ellas.
2. La puntuación adjudicada a las secuelas bilaterales en la Tabla 2.A.1, incluye la valoración de su efecto intergravatorio.

3. En defecto de esta previsión específica, la puntuación de las secuelas intergravatorias se valorará incrementando en un diez por ciento la puntuación que resulta de aplicar la fórmula prevista en el artículo 22-6, redondeando a la unidad más alta y con el límite de cien puntos.

Artículo 22-8. Secuelas agravatorias de estado previo.

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

2. En defecto de tal previsión, la puntuación es la resultante de aplicar la fórmula $(M - m) / [1 - (m/100)]$, donde "M" es la puntuación de la secuela en el estado actual y "m" es la puntuación de la secuela preexistente. Si el resultado ofrece fracciones decimales, se redondea a la unidad más alta.

Artículo 22-9. Perjuicio estético de las secuelas.

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

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

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

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

Artículo 22-10. Grados de perjuicio estético.

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

a) el grado de visibilidad ordinaria del perjuicio,

b) la atracción a la mirada de los demás,

c) la reacción emotiva que provoque, y

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 22-11. *Reglas de aplicación del perjuicio estético.*

1. Si un perjuicio psicofísico permanente comporta, a su vez, la existencia de un perjuicio estético, se fija separadamente la puntuación que corresponde a uno y a otro, sin que la asignada a la secuela psicofísica incorpore la ponderación de su repercusión antiestética.

2. La puntuación del perjuicio estético se realiza de acuerdo con el capítulo especial de la Tabla 2.A.1 mediante su ponderación conjunta, sin atribuir puntuación a cada uno de sus componentes.

3. Ni la edad ni el sexo de la persona lesionada se tendrán en cuenta para medir la intensidad del perjuicio estético.

4. La puntuación adjudicada al perjuicio estético no incluye la ponderación de su incidencia sobre las diversas actividades del lesionado, cuyo específico perjuicio se valora a través del perjuicio particular de pérdida de calidad de vida.

5. La puntuación establecida se lleva a la Tabla 2.A.2 que fija el valor económico del perjuicio estético en función de la edad del lesionado de acuerdo con lo previsto en el artículo 22-12.5.

Subsección 2ª. Baremo económico

Artículo 22-12. Régimen de valoración económica de las secuelas.

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

SECCIÓN 2ª. PERJUICIO PERSONAL PARTICULAR (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 2.B)

Artículo 22-13. Daños morales complementarios por perjuicio psicofísico.

1. Se entienden ocasionados los daños morales complementarios por perjuicio psicofísico cuando una sola secuela alcance al menos sesenta puntos o el resultado de las concurrentes, tras aplicar la fórmula prevista en el artículo 22-6, alcance al menos ochenta puntos. Las secuelas bilaterales recogidas en la Tabla 2.A.1 constituyen una sola secuela a los efectos de este artículo.
2. La extensión e intensidad del perjuicio psicofísico y la edad del lesionado constituyen los dos parámetros fundamentales para su cuantificación, sin que pueda tenerse en cuenta la afectación en sus actividades. También se ponderan, en su caso, los dolores extraordinarios y las secuelas que no hayan sido valoradas por haberse alcanzado la puntuación de cien.

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

Artículo 22-14. *Daños morales complementarios por perjuicio estético.*

1. Se entienden ocasionados los daños morales complementarios por perjuicio estético cuando éste ha recibido una puntuación que alcance al menos treinta y seis puntos.

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

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

Artículo 22-15. *Perjuicio por pérdida de calidad de vida ocasionada por las secuelas.*

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

Artículo 22-16. *Grados del perjuicio por pérdida de calidad de vida.*

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

2. El perjuicio muy grave es aquél en el que el lesionado pierde su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria.

3. El perjuicio grave es aquél en el que el lesionado pierde su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de toda posibilidad de realizar una actividad laboral o profesional también se considera perjuicio grave.

4. El perjuicio moderado es aquél en el que el lesionado pierde la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo también se considera perjuicio moderado.

5. El perjuicio leve es aquél en el que el lesionado con secuelas de más de seis puntos pierde la posibilidad de llevar a cabo actividades específicas que tengan especial trascendencia en su desarrollo personal. El perjuicio moral por la limitación o pérdida parcial de la actividad laboral o profesional

que se venía ejerciendo se considera perjuicio leve con independencia del número de puntos que se otorguen a las secuelas.

Artículo 22-17. Medición del perjuicio por pérdida de calidad de vida.

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

Artículo 22-18. Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados.

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

Artículo 22-19. Pérdida de feto a consecuencia del accidente.

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

Artículo 22-20. *Perjuicio excepcional.*

Los perjuicios excepcionales a los que se refiere el artículo 11-2.5 se indemnizan con criterios de proporcionalidad, con un límite máximo de incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico.

SECCIÓN 3ª. PERJUICIO PATRIMONIAL (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 2.C)

Subsección 1ª. Gastos previsibles sanitarios, prótesis y ortesis

Artículo 22-21. *Gastos previsibles de asistencia sanitaria futura.*

1. Los gastos de asistencia sanitaria futura compensan, respecto de las secuelas a que se refieren los apartados 2, 3 y 4 de este artículo, el valor económico de las prestaciones sanitarias en el ámbito hospitalario y ambulatorio que precise el lesionado de forma vitalicia después de que se produzca la estabilización de las lesiones y también aquellas prestaciones sanitarias que se produzcan en el ámbito domiciliario que, por su carácter especializado, no puedan ser prestadas con la ayuda de tercera persona prevista en los artículos 22-28 y siguientes.

2. Los gastos de rehabilitación en régimen hospitalario se resarcen de acuerdo con las reglas del artículo 22-22, mientras que los de rehabilitación domiciliaria y ambulatoria se resarcen de conformidad con el artículo 22-24.

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

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

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

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

6. La periodicidad y cuantía de los gastos de asistencia sanitaria futura deberán acreditarse mediante informe médico.

7. Los gastos que no sean previsibles de acuerdo con las reglas anteriores sólo serán resarcibles en los supuestos previstos en el artículo 11-15 en materia de modificación de las indemnizaciones fijadas.

Artículo 22-22. Resarcimiento de los gastos de asistencia sanitaria futura en el ámbito hospitalario y ambulatorio.

1. Los gastos de asistencia sanitaria futura serán abonados directamente por las entidades aseguradoras a los servicios públicos de salud dentro de los límites establecidos en la Tabla 2.C.1 y el lesionado podrá recibir las prestaciones de asistencia sanitaria por parte de centros públicos o, a su elección, por parte de centros sanitarios privados que hayan suscrito concertos con los servicios públicos de salud.

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

3. Los servicios públicos de salud garantizarán esta asistencia sanitaria con carácter vitalicio, aun en caso de traslado temporal o definitivo de residencia u otros supuestos que puedan suponer un cambio del centro de asistencia.

Artículo 22-23. Prótesis y ortesis.

1. Se resarce directamente al lesionado el importe de las prótesis y ortesis que, por prescripción facultativa, precise el lesionado a lo largo de su vida.

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

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

4. El importe máximo resarcible es de cincuenta mil euros por recambio.

5. El importe de estos gastos se podrá indemnizar en forma de capital utilizándose el correspondiente factor actuarial de conversión establecido en la Tabla técnica de coeficientes de capitalización de prótesis y ortesis (TT3) incluida en las bases técnicas actuariales a las que se refiere el artículo 11-20.

Artículo 22-24. *Rehabilitación domiciliaria y ambulatoria.*

1. Se resarce directamente al lesionado el importe de los gastos de rehabilitación futura que, por prescripción facultativa, precise el lesionado en el ámbito domiciliario o ambulatorio respecto de las secuelas a que se refieren los apartados 3.a, 3 b. y 3.c del artículo 22-21, después de que se produzca la estabilización.
2. La necesidad, periodicidad y cuantía de los gastos de rehabilitación futura deberán acreditarse mediante informe médico desde la fecha de estabilización de las secuelas.
3. La valoración tendrá en cuenta el tipo de secuela, el número necesario de horas de rehabilitación y su coste, dependiendo de si ésta es domiciliaria o ambulatoria.
4. El estado vegetativo crónico y tetraplejia igual o por encima de C4 se indemnizará hasta un máximo de trece mil quinientos euros anuales. Los casos en los que coincidan tetraparesias graves, secuelas graves de lenguaje y trastornos graves neuropsicológicos los gastos de rehabilitación futura se indemnizarán con un máximo de nueve mil quinientos euros anuales. El resto de supuestos se indemnizarán con un máximo de cinco mil ochocientos cincuenta euros anuales.
5. El importe de estos gastos se podrá indemnizar en forma de capital utilizándose un factor actuarial de conversión establecido en la Tabla técnica de coeficientes actuariales de conversión entre rentas y capitales (TT1) incluida en las bases técnicas actuariales a las que se refiere el artículo 11-20.

Subsección 2ª. Gastos por pérdida de autonomía personal

Artículo 22-25. *Ayudas técnicas o productos de apoyo para la autonomía personal.*

1. Se resarce directamente al lesionado el importe de las ayudas técnicas o de los productos de apoyo para la autonomía personal que, por prescripción facultativa, precise el lesionado a lo largo de su vida por pérdida de autonomía personal muy grave o grave, con un importe máximo de ciento cincuenta mil euros.
2. La necesidad, periodicidad y cuantía de las ayudas técnicas o de los productos de apoyo para la autonomía personal deberán acreditarse mediante informe médico desde la fecha de estabilización de las secuelas.
3. La valoración tendrá en cuenta el tipo de secuela, la edad del lesionado, la periodicidad de la renovación de las ayudas técnicas o los productos de apoyo para la autonomía personal en función de su vida útil y el coste

de las mismas, atendiendo a las necesidades y circunstancias personales del lesionado.

Artículo 22-26. Adecuación de vivienda.

1. Se resarce el importe de las obras de adecuación de la vivienda a las necesidades de quien sufre una pérdida de autonomía personal muy grave o grave, incluyendo los medios técnicos con un importe máximo de ciento cincuenta mil euros.

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

Artículo 22-27. Perjuicio patrimonial por el incremento de costes de movilidad.

El perjuicio patrimonial derivado del incremento de los costes de movilidad se resarce hasta un importe de sesenta mil euros en función de los criterios siguientes:

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

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

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

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

Subsección 3ª. Gastos de ayuda de tercera persona

Artículo 22-28. Concepto de ayuda de tercera persona.

1. La indemnización de los gastos de ayuda de tercera persona compensa el valor económico de las prestaciones no sanitarias que precisa el lesionado cuando resulta con secuelas que implican una pérdida de autonomía personal.
2. No tienen la consideración de ayuda de tercera persona las prestaciones sanitarias en el ámbito hospitalario, ambulatorio o domiciliario, que pueda precisar el lesionado que, en su caso, se indemnizarán en concepto de gasto sanitario posterior a la estabilización de las secuelas.
3. El valor económico de la ayuda de tercera persona se compensa con independencia de que las prestaciones sean o no retribuidas.

Artículo 22-29. Necesidad de ayuda de tercera persona.

1. La necesidad de ayuda de tercera persona se fija en la Tabla 2.C.2 de Ayuda de Tercera Persona cuando:
 - a) el perjuicio psicofísico de una secuela es igual o superior a cincuenta puntos o el resultado de las secuelas concurrentes, una vez aplicada la fórmula correspondiente, sea igual o superior a los ochenta; o
 - b) a pesar de no alcanzarse la puntuación indicada en el apartado anterior, se considera que tal ayuda es necesaria por verse especialmente afectada la autonomía personal.
2. En los supuestos no previstos en la Tabla sólo se podrá indemnizar dicha ayuda si se acredita mediante prueba pericial médica una pérdida de autonomía personal análoga a la producida por las secuelas previstas en la misma.

Artículo 22-30. Sustitución de la indemnización de ayuda de tercera persona por atención sanitaria o socio-sanitaria de la víctima.

1. Si la víctima se encuentra ingresada con carácter permanente en un centro sanitario o socio-sanitario y la entidad aseguradora asume los gastos asistenciales correspondientes, no procederá con carácter adicional la indemnización de ayuda a tercera persona.
2. Si la víctima no se encuentra ingresada, podrá acordar con la entidad aseguradora que, en lugar de la indemnización por ayuda de tercera persona, la entidad le preste el servicio en su domicilio con carácter vitalicio.

Artículo 22-31. Determinación del número de horas necesarias de ayuda de tercera persona.

1. Las horas necesarias de ayuda de tercera persona se determinan mediante la aplicación de la Tabla 2.C.2 de Ayuda de Tercera Persona, que expresa la ayuda en horas en función de la secuela.
2. Si existe más de una secuela que requiera ayuda de tercera persona se aplicarán las siguientes reglas:
 - a) Para secuelas con necesidad de ayuda de tercera persona con un número de hasta seis horas, la valoración total del tiempo necesario se obtiene de sumar a las horas correspondientes a la secuela mayor el cincuenta por ciento de las horas establecidas en cada una de las otras.
 - b) Para secuelas con necesidad de ayuda de tercera persona con un número superior a seis horas, la valoración total del tiempo necesario se obtiene de sumar a las horas correspondientes a la secuela mayor el veinticinco por ciento de las horas establecidas en cada una de las otras.
3. En los casos que exista una situación de necesidad de ayuda de tercera persona por un estado previo al accidente que resulte agravado, el número de horas de ayuda de tercera persona resulta de aplicar la fórmula $(H - h) / [1 - (h / 100)]$, donde "H" es el resultado de aplicar a las horas correspondientes a todas las secuelas lo establecido en el apartado 2 de este artículo y "h" las horas asociadas al estado previo al accidente. Si el resultado ofrece fracciones decimales, se redondea a la hora más alta.

Artículo 22-32. Momento de determinación del número de horas necesarias y factores de incremento posterior.

1. La determinación del número de horas necesarias de ayuda de tercera persona se lleva a cabo a la fecha de estabilización de las secuelas.
2. A partir de los cincuenta años de edad del lesionado, se produce un incremento de necesidad de ayuda de tercera persona, en función de la edad, que se valora de acuerdo con los factores correctores de aumento siguientes:
 - a) desde cincuenta hasta sesenta años, se aplica un factor corrector del 1,10,
 - b) desde sesenta hasta setenta años, se aplica un factor corrector del 1,15 y
 - c) a partir de setenta años se aplica un factor corrector del 1,30.

Artículo 22-33. Determinación de la cuantía indemnizatoria mediante multiplicando y multiplicador.

1. El importe de la indemnización por ayuda de tercera persona es el que consta en la Tabla 2.C.3 en la intersección de la fila del número de horas necesarias y la columna de edad correspondiente.
2. Esta cuantía se obtiene de multiplicar el multiplicando del coste de los servicios por el coeficiente del multiplicador.
3. El multiplicando del coste de los servicios se obtiene de calcular, en cómputo anual, el coste económico de las horas necesarias de ayuda de tercera persona. El precio hora de estos servicios se establece en el equivalente a 1,3 veces la hora del salario mínimo interprofesional anual.
4. El multiplicador es el coeficiente que para cada lesionado resulta de combinar los factores siguientes:
 - a) las percepciones públicas para ayuda de tercera persona a las que tenga derecho el lesionado,
 - b) la duración de la necesidad de ayuda de tercera persona, establecida desde la fecha de estabilización de las secuelas hasta el fallecimiento de la víctima,
 - c) los factores de incremento de necesidad de ayuda de tercera persona en función de la edad, previstos en el artículo 22-32,
 - d) el riesgo de fallecimiento, y
 - e) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.
5. A los efectos de determinar el multiplicador podrán establecerse reglamentariamente otros criterios complementarios que tengan en cuenta otras contingencias relativas al lesionado y que sirvan a la mejor individualización del perjuicio.
6. Las prestaciones públicas para ayuda de tercera persona a las que tenga derecho el lesionado se estiman de acuerdo con las bases técnicas actuariales, pero puede acreditarse la percepción de prestaciones distintas a las estimadas.

Subsección 4ª. Lucro Cesante

Artículo 22-34. Concepto.

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

Artículo 22-35. Cálculo del lucro cesante.

1. Para calcular el lucro cesante del lesionado se multiplican sus ingresos netos o una estimación del valor de su dedicación a las tareas del hogar o

de su capacidad de obtener ganancias, como multiplicando, por el coeficiente actuarial que, como multiplicador, corresponda según las reglas que se establecen en los artículos siguientes.

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

Artículo 22-36. Cómputo de ingresos del lesionado por trabajo personal.

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

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

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

4. La fecha inicial del cómputo es la de estabilización de las secuelas, excepto en el caso de lesionados pendientes de acceder al mercado laboral previsto en el artículo 22-38, que se computa a partir de la edad de treinta años.

Artículo 22-37. Multiplicando de ingresos por trabajo personal.

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

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

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

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

cuando es igual o superior al treinta y tres por ciento de los ingresos o del rendimiento normal para el trabajo o actividad profesional habitual.

Artículo 22-38. Lesionados pendientes de acceder al mercado laboral menores de treinta años.

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

- a) Sólo se tiene en cuenta la pérdida de la capacidad de obtener ganancias en los supuestos de incapacidad absoluta y total.
- b) La fecha inicial del cómputo será a partir de los treinta años.
- c) En los supuestos de incapacidad absoluta se computa como ingreso dejado de obtener, a los efectos de determinar el multiplicando, un salario mínimo interprofesional anual y medio.
- d) En los supuestos de incapacidad total se computa como ingreso dejado de obtener el cincuenta y cinco por ciento de la cantidad señalada en el apartado anterior. A estos efectos, se entiende por incapacidad total la imposibilidad de llevar a cabo una gran cantidad y variedad de actividades laborales.
- e) Las cantidades anteriores podrán incrementarse hasta un veinte por ciento si el lesionado tuviere un nivel de formación superior.

Artículo 22-39. Multiplicando en caso de lesionados con dedicación a las tareas del hogar de la unidad familiar.

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

- a) Se valora dicho trabajo no remunerado en el equivalente a un salario mínimo interprofesional anual.
- b) En unidades familiares de más de dos personas dicha equivalencia se incrementa en un diez por ciento del salario mínimo interprofesional anual por perjudicado adicional menor de edad, discapacitado o mayor de sesenta y siete años que conviva en la unidad familiar del lesionado, sin que ese incremento adicional pueda superar el importe de un salario mínimo interprofesional anual y medio.

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

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

Subsección 5ª. Multiplicador: Duración del perjuicio y criterios actuariales

Artículo 22-40. Multiplicador.

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

- a) las pensiones públicas de incapacidad permanente absoluta, total o parcial a las que tenga derecho el lesionado,
- b) la duración del perjuicio,
- c) el riesgo de fallecimiento en función de su grado de incapacidad, y
- d) la tasa de interés de descuento, que tiene en cuenta la inflación.

2. Los factores mencionados se calculan de acuerdo con las bases técnicas actuariales establecidas según lo dispuesto en el artículo 11-20.

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

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

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

Artículo 22-41. Duración del perjuicio.

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

2. En el supuesto de incapacidad permanente parcial prevista en el artículo 22-37.c) la duración es de dos años.

CAPÍTULO III

Indemnizaciones por lesiones temporales

Artículo 23-1. *Valoración de la indemnización por lesiones temporales.*

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

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

3. La Tabla 3 contiene tres apartados:

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

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

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

Artículo 23-2. *Indemnización por traumatismos menores de la columna vertebral.*

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

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

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

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

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

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

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

SECCIÓN 1ª. PERJUICIO PERSONAL BÁSICO (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 3.A)

Artículo 23-3. *Determinación de la indemnización del perjuicio personal básico.*

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

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

SECCIÓN 2ª. PERJUICIO PERSONAL PARTICULAR (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 3.B)

Artículo 23-4. *Perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida.*

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

Artículo 23-5. *Grados del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida.*

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

2. El perjuicio muy grave es aquél en el que el lesionado pierde temporalmente su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades

esenciales de la vida ordinaria. El ingreso en una unidad de cuidados intensivos constituye un perjuicio de este grado.

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

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

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

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

Artículo 23-6. Medición del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida.

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

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

Artículo 23-7. Perjuicio personal particular causado por intervenciones quirúrgicas.

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

SECCIÓN 3ª. PERJUICIO PATRIMONIAL (DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TABLA 3.C)

Artículo 23-8. Gastos de asistencia sanitaria.

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

2. Las entidades aseguradoras podrán pagar directamente a los centros sanitarios los gastos de asistencia sanitaria y, en su caso, los demás gastos previstos en el apartado anterior, mediante la firma de convenios sanitarios.
3. Se asimilan a los gastos de asistencia los relativos a los desplazamientos que el lesionado realice con ocasión de la asistencia sanitaria de sus lesiones temporales.

Artículo 23-9. Gastos diversos resarcibles.

1. También se resarcen los gastos que la lesión produce en el desarrollo ordinario de la vida diaria del lesionado hasta el final del proceso curativo o estabilización de la lesión y su conversión en secuela, siempre que se justifiquen y sean razonables en atención a sus circunstancias personales y familiares.
2. En particular, siempre que se cumplan los requisitos del apartado anterior, se resarcen los incrementos de los costes de movilidad del lesionado, los desplazamientos de familiares para atenderle cuando su condición médica o situación personal lo requiera y, en general, los necesarios para que queden atendidos él o los familiares menores o especialmente vulnerables de los que se ocupaba.

Artículo 23-10. Lucro cesante por lesiones temporales.

1. En los supuestos de lesiones temporales el lucro cesante consiste en la pérdida o disminución temporal de ingresos netos provenientes del trabajo personal del lesionado o, en caso de su dedicación exclusiva a las tareas del hogar, en una estimación del valor de dicha dedicación cuando no pueda desempeñarlas. La indemnización por pérdida o disminución de dedicación a las tareas del hogar es incompatible con el resarcimiento de los gastos generados por la sustitución de tales tareas.
2. La pérdida de ingresos netos variables se acreditará mediante la referencia a los percibidos en períodos análogos del año anterior al accidente o a la media de los obtenidos en los tres años inmediatamente anteriores al mismo, si ésta fuera superior.
3. De las cantidades que resultan de aplicar los criterios establecidos en los dos apartados anteriores se deducen las prestaciones de carácter público que perciba el lesionado por el mismo concepto.
4. La dedicación a las tareas del hogar se valorará en la cantidad diaria de un salario mínimo interprofesional anual hasta el importe máximo total correspondiente a una mensualidad en los supuestos de curación sin secuelas o con secuelas iguales o inferiores a tres puntos. En los demás casos se aplicarán los criterios previstos en el artículo 22-39 relativos al multiplicando aplicable en tales casos.

Disposición adicional única. *Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración.*

1. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones promoverá la creación de una Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración en el plazo máximo de un año a partir de la aprobación de esta Ley, con el objeto de analizar su puesta en marcha y sus repercusiones jurídicas y económicas.

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

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

Disposición transitoria única. *Aplicación temporal del sistema.*

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

2. Para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley subsistirá y será de aplicación el sistema recogido en el Anexo del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

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

Queda derogado el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación contenido en el Anexo del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor y cuantas disposiciones se opongan a la presente Ley.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Esta Ley se dicta al amparo de lo dispuesto en los artículos 149.xxx, 149.xxxx y 149.xxxx de la Constitución.

Disposición final segunda. *Habilitación al Gobierno.*

Se faculta al Gobierno para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de la presente Ley en el ámbito de sus competencias.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

La presente Ley entrará en vigor el 1 de enero de 201X.