

Cuadernos de Dirección Aseguradora

116

**El Baremo de Daños Personales
en el Seguro de Automóviles**

**Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**



116

El Baremo de Daños Personales en el Seguro de Automóviles

Estudio realizado por: Ramón Vidal Escobosa

Tutor: Josep Maria Galcerà Gombau

**Tesis del Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**

Curso 2009/2010

Cuadernos de Dirección Aseguradora es una colección de estudios que comprende las tesis realizadas por los alumnos del Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras de la Universidad de Barcelona desde su primera edición en el año 2003. La colección de estudios está dirigida y editada por el Dr. José Luis Pérez Torres, profesor titular de la Universidad de Barcelona, y la Dra. Mercedes Ayuso Gutiérrez, catedrática de la misma Universidad.

Esta tesis es propiedad del autor. No está permitida la reproducción total o parcial de este documento sin mencionar su fuente. El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad del autor, quien declara que no ha incurrido en plagio y que la totalidad de referencias a otros autores han sido expresadas en el texto.

Presentación

Mi experiencia profesional siempre ha estado vinculada a las compañías aseguradoras y principalmente a la gestión de los siniestros. Desde esta perspectiva, he tenido la oportunidad de comprobar como espectador aventajado la evolución de este negocio y sus continuos esfuerzos para conseguir el equilibrio entre el ser del seguro, la protección a los asegurados, el fin social de los seguros obligatorios y los resultados económicos sostenibles a largo plazo.

La introducción del Sistema para la Valoración de los Daños Personales, comúnmente “el Baremo”, representó la estabilización del ramo de Automóviles en nuestro país y, después de la evolución del mismo durante 15 años, ahora nos encontramos ante un escenario incierto, con voces que evidencian sus carencias y defectos y otras, quizá más realistas, que aún reconociendo sus males pretenden construir sobre las bases de lo edificado.

Es el momento de reflexionar sobre este tema y analizar la conveniencia de su reforma y las consecuencias previsibles para las aseguradoras y para el conjunto de la sociedad en tanto que usuarios de seguros y expuestos a los riesgos de la circulación de los automóviles.

Agradecimientos

Gracias a Reale Seguros y concretamente a los que personalmente han hecho posible mi participación en este máster.

Gracias a todos los profesores que además de sus conocimientos han sabido transmitirme esa dosis de entusiasmo que es imprescindible para acometer cualquier meta. Gracias especialmente al director, José Luis Pérez Torres, por impulsar este máster y por su dirección y coordinación. Gracias a mi tutor, Josep M^a Galcerà, por su asesoramiento y apoyo.

Gracias a mis compañeros por su amistad, por los buenos momentos y porque sí, compartir tantas jornadas juntos ha sido una experiencia personal muy enriquecedora.

Gracias a mi esposa, Montse, por su estímulo y comprensión.

Resumen

El estudio es un recorrido por las diferentes etapas del "Baremo" desde su nacimiento como Sistema para la Valoración de los Daños y Perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. Se ha tratado de analizar los objetivos que se marcaron inicialmente, el estado de consecución actual y el efecto expansivo en todos los ámbitos de la Responsabilidad Civil.

Considerando las críticas existentes, la propuesta realizada por Unespa, como respuesta a la iniciativa de reforma promovida por la DGSFP, y la reciente Sentencia del Tribunal Supremo 228/2010, sobre el lucro cesante futuro, se extraen conclusiones sobre cuáles han sido las bases de sus virtudes, las que esencialmente deben perdurar y el alcance de la reforma. Los datos estadísticos avalan la importancia del seguro del automóvil y de los siniestros de daños personales, tanto en el aspecto económico como social.

Resum

L'estudi és un recorregut per les diferents etapes del "Barem" des del seu naixement com a Sistema per a la Valoració dels Danys i Perjudicis causats a les persones en accidents de circulació. S'ha tractat d'analitzar els objectius inicialment marcats, l'estat de consecució actual i l'efecte expansiu a tots els àmbits de la Responsabilitat Civil.

Considerant les crítiques existents, la proposta elaborada per Unespa, com a resposta a la iniciativa de reforma promoguda per la DGSFP, i la recent sentència del Tribunal Suprem 228/2010, sobre el lucre cessant futur, s'extreuen conclusions sobre quines han estat les bases de les seves virtuts, aquelles que essencialment s'han de mantenir i l'abast de la reforma. Les dades estadístiques avalen la importància de l'assegurança de l'automòbil i dels sinistres de danys personals, tant a l'àmbit econòmic com a social.

Summary

The study is an overview of the different stages of the "Baremo" from its beginnings as a system for the appraisal of damage and injury from traffic accidents. An attempt has been made to analyse the goals that were initially set, what has been achieved up to the present and its ever-increasing impact on all facets of the Public Liability.

Considering the present reviews, the proposal made by Unespa in response to the reform initiative supported by DGSFP and the recent Supreme Court Ruling 228/2010 on the loss of future earnings, conclusions have been made in regards to the foundations of its virtues, which should essentially remain, and the scope of reform. The statistical data demonstrate the importance of car insurance and personal injury claims, both from an economic and social perspective.

Índice

1. Introducción.....	9
2. Origen, Objetivos y Ventajas del Sistema de Valoración de Daños Personales	9
2.1. Origen	9
2.2. Objetivos	9
2.3. Las ventajas que aporta el sistema.....	10
3. Las modificaciones del Baremo	11
3.1. La reforma de las indemnizaciones básicas por lesiones de la Ley 50/1998.....	11
3.2. La reforma de las indemnizaciones básicas por secuelas en la Ley 34/2003, de 4 de noviembre	12
3.3. La sentencia 181/2000, de 29 de junio, y sus consecuencias	13
3.4. El nuevo Texto Refundido de la Ley, el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.....	14
3.5. La Ley 21/2007, de 11 de julio. La oferta y respuesta motivadas	15
4. La aplicación analógica del Baremo	16
5. ¿Se han conseguido los objetivos?	19
6. ¿Es necesario un cambio de sistema?	21
6.1. Varios ejemplos de imperfecciones técnico-formales	21
6.2. Los perjudicados por fallecimiento de la Tabla I	22
6.2.1. Personas no incluidas como perjudicados	23
6.2.2. Diferencia de cuantías en función de la concurrencia con otros perjudicados.....	24
6.3. La falta de vertebración del Baremo	24
6.3.1. Daños No Patrimoniales	24
6.3.2. Daños Patrimoniales.....	26
6.3.3. La estructura del actual Baremo	27
7. La Sentencia del Tribunal Supremo 228/2010, de 25 de marzo y su encaje en el Sistema	29
7.1. Reflexiones prácticas	31
7.2. Conclusiones.....	33
8. La propuesta de reforma de Unespa	34
8.1. Principios y motivaciones	34
8.2. Explicación del Sistema	37
8.2.1. Indemnización por fallecimiento (Tabla I)	38
8.2.2. Factores de corrección por fallecimiento (Tabla II).....	40
8.2.3. Indemnizaciones por secuelas (Tablas III, IV y VI).....	43

8.2.4. Indemnizaciones por incapacidades temporales (Tabla V)	49
8.2.5. Clasificación y Valoración de Secuelas (Tabla VI)	50
8.2.6. El Traumatismo cervical leve	53
8.3. Algunos ejemplos comparativos de la propuesta	54
9. La siniestralidad de Daños Personales y su impacto social	57
10. Conclusiones	66
Bibliografía	69

El Baremo de Daños Personales en el Seguro de Automóviles

1.- Introducción

Aunque casi nadie cuestiona la necesidad de la existencia de un baremo para evaluar los daños personales de los accidentes de tráfico, es generalmente aceptado que ha llegado el momento de afrontar una reforma del baremo existente para adaptarlo a las realidades económicas y sociales actuales y para corregir aquellos defectos que la práctica y la experiencia han puesto en evidencia.

Mi propósito es describir la evolución del actual Sistema de Valoración desde su inicio, las principales críticas y establecer qué premisas y principios básicos debe contener el nuevo baremo a la luz de los resultados que hasta el momento se han obtenido.

He seguido los abundantes estudios que sobre la materia se han realizado desde el ámbito jurídico y de especialistas del sector asegurador y analizado la propuesta de reforma del Baremo realizada por Unespa, así como la reciente sentencia del Tribunal Supremo 228/2010 sobre el lucro cesante futuro porque sin duda condicionarán las líneas esenciales de la futura reforma.

2.- Origen, Objetivos y Ventajas del Sistema de Valoración de Daños Personales

2.1.- Origen

Las dificultades por las que atravesaba el seguro del automóvil de la época y su importancia relativa en los seguros de daños, unidas a la gran disparidad de criterios judiciales en orden a la determinación de las cuantías indemnizatorias, que eran origen de permanentes agravios comparativos, más la enorme litigiosidad que comportaba un notable incremento de carga de trabajo en los tribunales y el consecuente retraso en sus resoluciones y en el abono de las indemnizaciones a los perjudicados, conformaban un escenario caótico que se intentó paliar mediante la aprobación de un sistema tabular de cuantificación de los daños personales, meramente orientativo. Concretamente, la Orden Ministerial de 16 de marzo de 1987 y posteriormente la Orden Ministerial de 5 de marzo de 1991.

2.2.- Objetivos

La instauración de un sistema de determinación del importe de las indemnizaciones de daños personales perseguía los objetivos siguientes:

- ✓ Aumento de la seguridad jurídica para todos los implicados en un sector sometido a márgenes excesivos de variabilidad.
- ✓ Reforzamiento del principio de igualdad en el tratamiento indemnizatorio de supuestos sustancialmente análogos, evitando la incertidumbre.
- ✓ Disminución de la litigiosidad y consiguiente carga de trabajo de los Tribunales de Justicia.
- ✓ Agilización en la percepción de las indemnizaciones por los perjudicados.

En aquel contexto, las aseguradoras pretenden paliar los desequilibrios técnicos a través de sucesivos incrementos de las primas, lo cual revierte sobre el tomador del seguro. Los riesgos de solvencia de las Entidades y el aumento de la falta de aseguramiento, incluso de Obligatorio, hacen peligrar la importante función social de resarcimiento encomendado al Seguro Obligatorio del Automóvil.

Este sistema nace con carácter “orientativo” y de alguna manera como soporte para el juzgador que, hasta el momento, no disponía de ninguna regla con criterios para fijar la cuantificación del daño, debiendo establecerlo bajo su libre arbitrio y discrecionalidad, apelando a los principios básicos de equidad, congruencia y prudente arbitrio. La realidad mostraba un panorama de inseguridad generalizado dada la gran divergencia de resoluciones ante casos aparentemente homogéneos que afectaba tanto a las aseguradoras como a las víctimas.

2.3.- Las ventajas que aporta el sistema

- ✓ Incorpora un mecanismo de certeza considerable, en contraposición a la indeterminación e indefinición vigentes, cumpliendo el principio de seguridad jurídica que consagra el artículo 9.3 de la Constitución Española.
- ✓ Fomenta el trato análogo a situaciones similares, principio de igualdad del artículo 14 de la Constitución Española.
- ✓ Impulsa la vía de los acuerdos transaccionales para la liquidación de los siniestros derivados de accidentes de tráfico.
- ✓ Agiliza la liquidación de las indemnizaciones por parte de las aseguradoras.
- ✓ Reduce de forma significativa las actuaciones judiciales y por consiguiente la carga de trabajo de los juzgados.
- ✓ Permite a las aseguradoras formular sus previsiones fundadas en criterios fiables, redundando en su solvencia y en el cumplimiento de sus obligaciones.

El Sistema para la Valoración de los Daños y Perjuicios Causados a las Personas en Accidentes de Circulación, “**el Baremo**” se instaura legalmente por la **Ley 30/1995, de 8 de noviembre, que lo incorporó como Anexo al Texto**

Refundido de la que pasó a llamarse Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos de Motor (LRCSCVM).

El Baremo pasa a ser **vinculante** y de **obligatoria aplicación** para jueces y tribunales.

Por el Baremo se deben **cuantificar todos los daños y perjuicios dentro de sus límites** indemnizatorios (artículo 1 de la LRCSCVM).

3.- Las modificaciones del Baremo

3.1.- La reforma de las indemnizaciones básicas por lesiones de la Ley 50/1998.

La primera reforma del sistema legal tuvo un alcance muy concreto, pero de importante relevancia práctica, y se introdujo en la disposición adicional decimoquinta de la usualmente denominada Ley de Acompañamiento a los Presupuestos para 1999 (Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas, y del Orden Social).

Esta reforma afectó exclusivamente a la Tabla V-a del Sistema, que regula las indemnizaciones básicas por incapacidad temporal pero tuvo gran importancia, en la medida en que, además de suprimir el máximo de dieciocho meses que la redacción original establecía para estas indemnizaciones, elevó la cuantía diaria de las mismas bastante por encima de la simple actualización monetaria anual y, sobre todo, introdujo en el periodo de lesión no hospitalario la división, que había sido tradicional en la práctica forense anterior a la Ley 30/1995, entre días improductivos y no improductivos, estableciendo para los primeros una indemnización próxima a la del día de internamiento hospitalario.

Se trató, pues, de una reforma de sentido claramente favorable a los perjudicados, al redundar en un considerable aumento de las indemnizaciones por incapacidad temporal.

INDEMNIZACIONES POR INCAPACIDAD TEMPORAL			
Días de baja (hasta máximo de 18 meses)	Indemnización diaria (pesetas)		Días de baja (sin límite temporal)
Durante la estancia hospitalaria	7.368	8.000	Durante la estancia hospitalaria
Sin estancia hospitalaria	3.158	6.500	Días improductivos
		3.500	Días No improductivos
ANTERIOR		REFORMA	

Gráfico 1. Modificación indemnizaciones por incapacidad temporal.

3.2.- La reforma de las indemnizaciones básicas por secuelas en la Ley 34/2003, de 4 de noviembre.

La Ley 34/2003, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados, tiene por objeto, según su exposición de motivos, adaptar la Ley 30/1995 a tres directivas comunitarias.

La Ley 34/2003 introduce, una reforma íntegra y en profundidad de la tabla VI del Sistema de valoración legal, aludiendo a que “la experiencia acumulada desde su entrada en vigor aconseja introducir ciertas modificaciones”.

1. Se introducen en la tabla VI (la que contiene la clasificación y puntuación de cada una de las secuelas) tres “reglas de carácter general” para su utilización:
 - ❖ La primera de ellas sienta el principio de valoración estrictamente objetiva de las secuelas, en función de su gravedad según criterios clínicos y sin atención a las circunstancias personales de la persona afectada.
 - ❖ La segunda consagra la regla de absorción y no solapamiento de secuelas, impidiendo que se valoren de forma independiente secuelas que no son en realidad sino trastornos parciales, manifestaciones sintomáticas o consecuencias inherentes a otra secuela más amplia que las engloba.
 - ❖ La tercera, finalmente, resuelve el problema que planteaban las mal llamadas “secuelas temporales”, estableciendo que las mismas se valoren, no como tales secuelas, sino como lesiones temporales, de acuerdo con las normas de la tabla V, en función de un juicio de pronóstico razonable de su duración y efectos.
 - ❖ A estas tres reglas generales hay que añadir en realidad una cuarta, situada dentro de la propia regulación tabular y que impone el criterio de valoración global para las secuelas que afectan a una misma articulación de las extremidades inferiores o superiores.
2. Se modifica en profundidad la enumeración, ordenación y valoración de las secuelas, que pasan de 621 en la redacción de 1995 a 479 en la de 2003 y experimentan en términos generales modificaciones al alza sólo en las lesiones más graves. De hecho, no se modificaron las secuelas más frecuentes en la práctica, el síndrome postraumático cervical y las algias cervicales, cuyos arcos de puntuación la Ley 34/2003 no varió en lo más mínimo.
3. Se innova radicalmente el capítulo especial de la tabla destinado al perjuicio estético, destacando la regla que impone que su valoración económica se efectúe de manera separada a la correspondiente a las secuelas anatómicas o fisiológicas. Con esta valoración separada se evita el absurdo resultado que se producía con la redacción original de la

Ley, que al obligar a sumar los puntos correspondientes al perjuicio estético a los obtenidos por el conjunto de las restantes secuelas, y dado el carácter progresivo de la tabla III –el valor unitario del punto aumenta en función de la puntuación total-, determinaba que un perjuicio estético de la misma entidad, por ejemplo una cicatriz de iguales dimensión, localización y características, tuviera una valoración económica varias veces mayor para una persona que además hubiera padecido secuelas anatómicas o funcionales que para otra que no las hubiera padecido y sólo tuviese como consecuencia del accidente ese perjuicio estético.

Además, la reforma se preocupa de definir el perjuicio estético, evitando la tendencia a reducirlo al “perjuicio epidérmico” (cicatrices y alteraciones cromáticas de la piel), e impone su valoración conjunta y objetiva -con independencia de la edad, sexo o profesión del sujeto-, estableciendo expresamente la compatibilidad de la indemnización por el perjuicio estético en el momento de la sanidad y el coste de las intervenciones posteriores de cirugía reparadora, siendo innecesaria a mi juicio esta alusión por haberse establecido el perjuicio al momento de la sanidad, independiente a las cirugías que en el futuro se realice el lesionado.

Se trata de una reforma importante porque aportó una mejora en las reglas de aplicación del sistema y porque eliminó duplicidades y solapamientos valorativos que adolecían de soporte científico.

Las críticas al sistema apuntaban a una reducción del montante indemnizatorio y a que la solución técnicamente correcta para actualizar el importe de las indemnizaciones hubiese sido modificar directamente la Tabla III, elevando los valores del punto, lo cual no parece razonable ni justificado si se parte de una base incorrecta de clasificación de las lesiones.

3.3.- La sentencia 181/2000, de 29 de junio, y sus consecuencias

Situada cronológicamente entre las reformas legales de 1998 y de 2003, la tercera modificación sustancial del sistema fue obra de la Sentencia del Tribunal Constitucional 181/2000, de 29 de junio, que estimó parcialmente diez cuestiones de inconstitucionalidad acumuladas que habían sido interpuestas con pretensiones mucho más radicales por distintos órganos judiciales y declaró inconstitucional y por consiguiente nula la tabla V-b, que regula los factores de corrección de la indemnización básica por incapacidad temporal, si bien sólo en *“aquellos supuestos en que el daño a las personas, determinante de ‘incapacidad temporal’ tenga su causa exclusiva en una culpa relevante y, en su caso, judicialmente declarada, imputable al agente causante del hecho lesivo”*.

Las pretensiones indemnizatorias justificadas por perjuicio patrimonial derivado del accidente siguen siendo en la práctica diaria muy escasas, de tal modo que bien puede decirse que ha venido a beneficiar exclusivamente a determinados trabajadores autónomos, que pueden justificar con relativa facilidad la pérdida de ingresos por cese de actividad durante su incapacidad temporal, o, en su caso, aquellos gastos derivados de la contratación de un trabajador dependiente que les sustituya durante su situación de baja médica.

La cuestión que suscita la sentencia 181/2000 es la posibilidad de proyección de su doctrina a los factores correctores por perjuicios económicos que, con idéntica estructura al declarado parcialmente inconstitucional, establecen las tablas II y IV para las indemnizaciones por muerte y por lesiones permanentes, respectivamente.

No acaba de entenderse, ésta es la verdad, que el Tribunal Constitucional declare inconstitucional un precepto legal y no haga la menor referencia a la existencia de otros dos preceptos exactamente iguales en otros lugares de la misma ley cuestionada. La omisión de pronunciamiento respecto a los factores de corrección por perjuicios económicos de las tablas II y IV al parecer fue debida a una deliberada voluntad de autocontención del Tribunal Constitucional, que optó por limitarse a resolver las cuestiones de inconstitucionalidad en los estrictos términos en que venían planteadas para la resolución de los respectivos casos, renunciando al efecto depurativo del ordenamiento que, en su caso, habría tenido la extensión del juicio de inconstitucionalidad a otras tablas, seguramente porque entiende que los perjuicios económicos derivados de la muerte y de las secuelas se resarcen no sólo a través del factor corrector de perjuicio económico, sino también a través de las indemnizaciones básicas y de otras indemnizaciones complementarias incluidas en las citadas tablas y que no existen para las lesiones temporales.

En posteriores resoluciones el Tribunal Constitucional ha venido a ratificar la no proyección al resto de las Tablas y viene a consagrar una de las principales críticas al Sistema de Valoración porque se entiende que la falta de discriminación entre daño moral y daño patrimonial imposibilita el resarcimiento del lucro cesante y daño emergente acreditados en cuantía superior a la resultante de la aplicación de las reglas del Baremo.

3.4.- El nuevo Texto Refundido de la Ley, el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

La disposición final primera de la Ley 34/2003 autorizaba al Gobierno para que, en el plazo de un año a partir de su entrada en vigor, aprobase un nuevo Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, que sustituyese al entonces todavía vigente de 1968, incluyendo las modificaciones introducidas por las leyes posteriores a la 30/1995, adecuando las referencias del articulado a las normas vigentes en la actualidad y extendiendo la autorización al Ejecutivo a “regularizar, aclarar y armonizar los textos legales que hayan de ser refundidos”. Esta delegación legislativa dio lugar al Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, que contiene dos puntos de interés:

1. Recoge en la norma explicativa de la Tabla V-b (factor de corrección para las indemnizaciones de Incapacidad Temporal) las consecuencias que para la aplicación del factor corrector por perjuicios económicos derivados de la incapacidad temporal supuso la sentencia del Tribunal Constitucional 181/2000, corrección conforme a los factores de la Tabla, *salvo que se*

apreciara en la conducta del causante del daño culpa relevante y, en su caso, judicialmente declarada. Que viene a ser la consagración del sistema dual actual para el tratamiento de este factor corrector, dependiendo de la existencia de esa “culpa relevante” o no del causante, la víctima deberá atenerse al sistema tabular o acreditar libremente el perjuicio económico realmente padecido.

2. Al establecer, en su disposición transitoria única, la subsistencia de las sucesivas actualizaciones anuales de las cuantías indemnizatorias publicadas por la Dirección General de Seguros, añadiendo que tales actualizaciones “*resultarán de aplicación a los accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de este texto refundido*”, parece tomar partido en la polémica que dividía a la praxis judicial acerca de si las cuantías monetarias que deben ser aplicadas para determinar el importe de la indemnización son las correspondientes a la fecha del siniestro o a la fecha de su liquidación, dando por buena la primera opción, pese a su carácter minoritario.

3.5.- La Ley 21/2007, de 11 de julio. La oferta y respuesta motivadas.

Esta ley, que contempla la transposición de la Quinta Directiva europea para armonizar las legislaciones comunitarias ante el volumen de tráfico transfronterizo, introduce otras modificaciones en la regulación del seguro obligatorio de automóviles con el objetivo de mejorar la protección a las víctimas y a los asegurados.

A los efectos de este estudio, resaltar por una parte la elevación de los límites de cobertura del seguro obligatorio de automóviles a 70 millones de euros por siniestro para los daños a las personas y 15 millones de euros para los daños a los bienes (a partir del 1-1-2008) y por otra la introducción de dos conceptos nuevos: **la oferta y la respuesta motivadas**.

Un cambio trascendental, no solo de regulación, sino también en la forma de actuar y de los efectos que se persiguen, reforzadas además por un deber de diligencia para el asegurador, entendiéndose que la oferta y la respuesta motivadas se constituyen en obligaciones formales para las aseguradoras, persiguiendo a la vez una doble finalidad, garantista para los perjudicados y como medida enfocada a evitar la litigiosidad. Todo dentro de un marco **claramente reforzador de la protección a los perjudicados** en el que se persigue una mayor celeridad en la percepción de las indemnizaciones, sin que el perjudicado tenga que soportar innecesarios trámites, ni soportar dilaciones indebidas, y a veces inexplicables; y por otra parte, transparencia, agilidad, coherencia y formalidad en la gestión.

En resumen:

- Establece una obligación absoluta del asegurador para dar una respuesta siempre a las reclamaciones de los perjudicados.

- Establece un derecho del perjudicado a obtener o bien una propuesta de indemnización o bien una respuesta de los motivos por los que no se puede hacer dicha oferta. Plena garantía para que pueda valorar en todo momento la aceptación o el rechazo a tenor de los motivos esgrimidos por la aseguradora, reduciendo por tanto su incertidumbre al respecto.
- Potencia el “juego limpio” y la buena fe entre ambas partes, ya que el objetivo es lograr agilizar e incrementar el número de acuerdos amistosos. Se establece una especie de correspondencia legal entre perjudicado y aseguradora que vincula a ésta en los términos contenidos en la oferta motivada.
- El incumplimiento de la obligación de oferta y respuesta motivadas constituirá infracción administrativa (grave o leve) de conformidad con la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

4.- La aplicación analógica del Baremo

La judicatura en general evita hablar de aplicación analógica, en cuanto entiende que por analogía no puede aceptarse como vinculante un sistema que sólo es obligatorio para los daños personales derivados de hechos de la circulación de vehículos a motor. Sin embargo, cada vez más acude a dicho sistema “**con carácter orientativo**” y se puede constatar en la realidad que se está aplicando cada vez con mayor generalización. De hecho, las demandas están planteadas haciendo alusión de una u otra forma al Baremo de autos, con carácter analógico u orientativo, bien sea por convencimiento de la bondad del Sistema o por evitar la dificultad de la prueba y justificación de las pretensiones resarcitorias. Por lo tanto, se puede afirmar que el sistema tabular está teniendo un real efecto expansivo.

En sede de Responsabilidad Civil y de aseguramiento, tenemos la necesidad de disponer de un método para la evaluación del daño corporal que elimine factores de inseguridad jurídica, es decir, pasar de un sistema basado en criterios subjetivos de valoración a otro totalmente objetivo y que dicho sistema contenga criterios que expresen un valor actualizado del daño.

Un sistema basado únicamente en la discrecionalidad nos seguiría presentando un escenario con los siguientes déficits:

- Desigualdades en las cuantías de las indemnizaciones ante situaciones semejantes.
- Diversidad de criterios judiciales.
- Alta tasa de judicialización.
- Falta de homogeneidad en los principios de valoración.

- ☒ Inseguridad técnica para las Aseguradoras a la hora del cálculo de provisiones.
- ☒ Fuertes incrementos anuales en las primas medias.
- ☒ Dificultades para otorgar cobertura aseguradora a determinados riesgos.

En este sentido no podemos obviar el posicionamiento del Parlamento Europeo que, en fecha 27 de Agosto de 2003, inicia el estudio de una *“Guía baremo europea para la evaluación de las lesiones físicas y psíquicas”*, ante la ausencia de disposiciones comunitarias sobre la evaluación de daños corporales y ante las evidencias de que:

- ❖ En los distintos estados, los daños corporales se evalúan y reparan en base a disposiciones legales y en tradiciones jurisprudenciales y doctrinales distintas.
- ❖ Es fuente de controversias y litigios con repercusiones transfronterizas.
- ❖ Es necesaria una aproximación entre Estados en la materia.
- ❖ Es necesario tener en cuenta los principios de subsidiariedad y proporcionalidad en la evaluación del daño corporal.
- ❖ La evaluación debe fundamentarse en lesiones médicamente constatables y por ende evaluables por un médico.
- ❖ No es evaluable el daño moral puro, por lo que debe aplicarse al mismo una misma y única tasa, ya que lo que no se puede evaluar, no se puede objetivar.
- ❖ La evaluación requiere una unidad y un sistema.

Cabe por tanto preguntarse cuáles son las mejoras operadas en el sistema indemnizatorio a través de un baremo del daño corporal, que afectan tanto a las aseguradoras como a los perjudicados:

1. Permite agilizar las peritaciones al objetivar y concretar las secuelas.
2. Incluye reglas de aplicación por lo que disminuye la interpretación y con ello la inseguridad técnica y jurídica.
3. Facilita la toma de decisiones, a ambas partes, sobre el cauce, judicial o extrajudicial, por el que plantear el caso.
4. Aumenta las posibilidades de acuerdo, al disminuir la incertidumbre.
5. Disminuye la litigiosidad y los costes sociales, descargando de trabajo a la administración de justicia.

6. Reduce los costes de gestión para las aseguradoras y de tramitación para los perjudicados.
7. Estabiliza las tarifas de los seguros, al haber mayor seguridad y fiabilidad para establecer las provisiones técnicas para prestaciones.

Se puede afirmar que dicho sistema no menoscaba o mengua las expectativas de las víctimas, quienes ven más diáfanos los caminos para conseguir sus indemnizaciones, sin tener que soportar un exceso de gastos para alcanzarlas, ni unas dilaciones indebidas e inexplicables.

El Baremo de la LRCSCVM, tras casi 15 años desde su entrada en vigor, ha venido a resolver una situación caótica, pese a algunas críticas, cada vez más minoritarias por la bondad del sistema, mejorable sin duda, que requiere eso sí una adaptación a la realidad social, económica y científica actuales.

El Sistema actual, que permite que se resuelvan aproximadamente el 90% de los asuntos por la vía transaccional, es sin duda un buen sistema, de ahí su ya citada fuerza expansiva

Voces autorizadas lo venían postulando desde hace tiempo, así el insigne Magistrado D. Enrique Ruiz Vadillo, nos decía que:

“los baremos deben tener en un primer momento un carácter orientativo, no vinculante, sin perjuicio de que si se obtuviera un amplio consenso, después de un periodo de 5-10 años de rodaje y de perfeccionamiento pudieran alcanzar el carácter de obligatorios”

...necesitamos una Ley que armonice el sistema indemnizatorio en orden a la pérdida de la vida humana y del daño corporal donde han de hacerse jugar muchos factores pero a cuyo través se consiga que frente a situaciones sensiblemente iguales las indemnizaciones también lo sean.

“...El sistema de baremos, con una u otra expresión y con uno u otro contenido, es absolutamente imprescindible (y la vuelta atrás cada día es más difícil)...”

....”la carencia de toda norma de fijación de criterios, cuantías máximas y mínimas, es el reino del caos, de la inseguridad, de la desigualdad”...

...”El sistema de valoración de la vida y del daño corporal no se crea para pagar menos sino para indemnizar mejor y más rápidamente.”

Otros sectores de la doctrina también se han manifestado sobre la necesidad y/o conveniencia de disponer de un sistema general:

D. Rafael Giménez de Parga, en las Jornada Jurídicas sobre la Responsabilidad Civil y la Valoración del Daño Corporal (Madrid, 1998):

“...debo afirmar que disponer de una ley de carácter general, es decir pudiendo ser aplicada a todos los supuestos dolosos y culposos, es altamente beneficioso para conseguir el objetivo de reforzar el principio de seguridad jurídica”

En las mismas jornadas, el Magistrado D. Juan Antonio Xiol Ríos (aunque con un matiz):

“...Considero, pues,... que sería deseable... acudir a una sistemática legislativa que se acomodara bien a la perspectiva de una ley especial de valoración del daño corporal en relación con el Código Civil y que presentara disposiciones bien meditadas de enlace con el resto de los ámbitos de la responsabilidad civil, pero sin extender sin más su carácter vinculante a todos ellos.”

Por su parte, el Letrado D. Mariano Medina Crespo, miembro cualificado de numerosas instituciones y voz destacada en el estudio de la Responsabilidad Civil, nos indica (*Congreso de Responsabilidad Civil, Barcelona - 2004*): *El tratamiento resarcitorio de las lesiones permanentes a la luz de la nueva Tabla VI del sistema valorativo:*

“...un buen tema a desarrollar sería el de la reforma deseable del sistema legal de valoración....reforma altísimamente conveniente, sino necesaria...”

“...La reforma tendría que incidir fundamentalmente, sobre 10 puntos.....1º, la Generalización del sistema, mediante una Ley General Orgánica de Valoración del Daño Corporal....imponiéndose como instrumento para la valoración de cualesquiera daños corporales...sin limitarse, por tanto, a los causados en los accidentes de circulación...”

El valor vinculante del Baremo debería acompañarse de una recepción de la jurisprudencia del Tribunal Supremo que acepta la procedencia de la aplicación “orientativa” del Baremo de la circulación de automóviles para la determinación de la indemnización fijada para hacer efectiva la responsabilidad civil por daños corporales causada por hechos ajenos a la circulación, aunque rechaza su aplicación con carácter “analógico o vinculante” en estas materias (STS 2591/2000, de 17 de mayo de 2007; 877/2007, de 17 de julio de 2007; 3653/2000, de 26 de septiembre de 2007).

5.- ¿Se han conseguido los objetivos?

Cabe cuestionarse, después de casi 15 años, si los objetivos perseguidos se han conseguido, si es el momento de introducir una profunda reforma o si lo realmente preciso es avanzar sobre aquellas líneas adaptando el Sistema a la realidad social y económica del momento actual.

Entre las críticas iniciales al Sistema nos podemos hacer eco de las que apuntaba D. José Manuel de Paúl Velasco, Magistrado Presidente de la Sección 4ª de la Audiencia Provincial de Sevilla:

Por una parte, la resistencia mostrada por un considerable sector de la judicatura a resignarse a la constricción de su libre arbitrio discrecional en materia indemnizatoria, que venían ejerciendo tradicionalmente jueces y tribunales, con escasa motivación de sus decisiones y con menor control aún en vía de recurso, esta cuestión quedó aclarada por el El Tribunal Constitucional en su célebre Sentencia 181/2000, de 29 de junio, que consagró la imperativa aplicación del Baremo por los órganos judiciales.

La inexistencia en los sectores jurídicos de una cultura de valoración del daño, al menos en aquella época, a diferencia de la tradición que en esta materia tienen otros países como Francia, Italia y Argentina.

La implantación de un sistema de determinación vinculante del importe de las indemnizaciones y del elenco de perjudicados con derecho a ellas en caso de muerte es extraordinariamente difícil y es patente que existen errores de carácter técnico. Además es un error incluir una reforma tan trascendental en el contexto de una Ley (de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados) que afectaba a todo el sector del seguro y modificaba 8 leyes, lo cual no facilitaba la discusión en la profundidad debida del sistema de determinación de las indemnizaciones, introducido por una modesta disposición adicional (8ª).

Aún reconociendo que el sistema de valoración de la Ley 30/1995 supuso un avance de calidad respecto del sistema orientativo de la Orden Ministerial de 1991, adolece de los mismos defectos fundamentales, que se pueden enumerar como los siguientes:

- ☒ Mantenimiento de la confusión de las indemnizaciones por daño moral y daño patrimonial, fundamentalmente el lucro cesante futuro. La falta de vertebración del sistema enmascara el infrarresarcimiento o simple olvido del daño patrimonial.
- ☒ El exceso de normas, que regulan todos los detalles, lo convierte en un sistema excesivamente rígido que dificulta la resolución de las lagunas mediante el arbitrio judicial.
- ☒ La obsolescencia de los presupuestos sociológicos de familia nuclear biparental asentada en el matrimonio estable. Se asume una praxis que reconocía un modelo ideal de familia que ya estaba en trance de declinar.

El balance no obstante en mi opinión es positivo:

- Es una realidad que los perjudicados perciben con mayor agilidad sus indemnizaciones. La voluntad, más o menos condicionada de las aseguradoras por sus obligaciones legales (oferta/respuesta motivadas), es de afrontar el pago de las indemnizaciones con rapidez y eludir el devengo de los intereses de mora.

- Más del 90% de los siniestros se resuelven por transacciones de carácter amistoso. La posibilidad de determinar la cuantía por parte de las aseguradoras y por parte de los perjudicados favorece enormemente esos acuerdos, con el consiguiente efecto directamente proporcional en la disminución de la litigiosidad y la carga administrativa de los tribunales de justicia. Se ha creado en mi opinión una sana cultura de la transacción por la vía amistosa.
- La fiabilidad que genera el sistema ha permitido a las aseguradoras estabilizar los resultados del ramo de automóviles y por consiguiente reducir las primas, lo cual se traduce globalmente en un beneficio para el consumidor.
- En mi opinión han habido una evolución y un esfuerzo de mejora por parte de todos los entes implicados que permiten afirmar que se avanza por el buen camino, si bien es necesario seguir ajustando el sistema a la realidad social y económica de nuestro país.

6.- ¿Es necesario un cambio de Sistema?

Se han levantado ininidad de críticas al Sistema de Valoración desde diversos sectores de la judicatura, la abogacía, las asociaciones de víctimas de accidentes, etcétera, siendo mi única pretensión en este aspecto recoger algunas de forma conceptual y genérica que considero más orientativas y/o significativas para la reforma que se anuncia y que abordan cuestiones que muy probablemente serán objeto de reflexión.

6.1. Varios ejemplos de imperfecciones técnico-formales:

Expresiones gramaticales heterogéneas relativas a la edad de la víctima o de los perjudicados (“hasta” una edad y “más de” la misma edad; “menos de 20 años” y “de 21 a 40 años”... Es preciso analizar adecuadamente el tema porque existe una confusión entre un criterio que tiene en cuenta el año siguiente al cumplido o transcurrido.

El Anexo que integra el Sistema de Valoración, contiene a su vez un Anejo que contiene las Tablas de valoración; es una incoherencia que carece de sentido porque forman parte del Sistema al igual que los criterios de determinación de la responsabilidad y las reglas de aplicación.

En el punto 7 del apartado Primero del Anexo se contraponen los “elementos correctores de disminución” y los “elementos correctores de agravación”, la indemnización no se agrava, en todo caso “aumenta”. Por otra parte, ¿son lo mismo los “elementos correctores” que los “factores de corrección”?

En la Tabla I, el resarcimiento a los padres genera duda de si debe adjudicarse al sobreviviente el importe de la indemnización prevista para los dos o, por el

contrario, el padre sobreviviente debe recibir como indemnización básica la mitad de la suma prevista para los dos.

En la misma tabla, la indemnización para los abuelos también genera dudas: una interpretación defiende que para que se reconozca el perjuicio de un abuelo es preciso el fallecimiento de los dos padres de la víctima, acaecido antes del accidente, mientras que para otros el abuelo ha de recibir indemnización en el supuesto de que haya fallecido su hijo, padre de la víctima, aún cuando sobreviva el hijo político.

Las reglas del Anexo; se cuestiona si son suficientes para mantener una interpretación correctora, es decir, una interpretación que lleve el resarcimiento del daño más allá de los límites expresamente previstos en las Tablas o, por el contrario, su valor es sólo de reglas explicativas o reglas de interpretación complementarias o subordinadas a reglas tabulares. La utilización del presente de indicativo en el apartado Primero, número 7, del Anexo, a diferencia de lo que ocurre en los demás apartados parece apuntar a un carácter explicativo e interpretativo de las reglas de principios, pero entra en contradicción con la formulación más concreta y en el tiempo gramatical futuro de las reglas contenidas en el resto de los números del mismo apartado. Se apunta la necesidad de que se introduzcan en el Sistema normas mediante las cuales se incorporen y se adapten a sus particularidades los criterios generales de interpretación de las normas jurídicas y, especialmente, la interpretación analógica.

6.2.- Los perjudicados por fallecimiento de la Tabla I

Uno de los puntos que mayores críticas ha suscitado y que requiere de un mayor esfuerzo de adaptación y reconocimiento a la situación social actual es la actualización y reglamentación de la Tabla I.

El Tribunal Constitucional ha manifestado que la exclusión de determinados perjudicados de las tablas no afecta al principio de igualdad consagrado en el artículo 14 de la Constitución Española, ni al derecho de la tutela judicial efectiva consagrado en el artículo 24 CE. Según la Sentencia del Tribunal Supremo 190/95, "*ninguna exigencia constitucional impone que toda persona que sufra un daño moral por la muerte de alguien en accidente de circulación haya de ser indemnizada*". No obstante, esto no significa que el principio de total indemnidad sea compatible con esta exclusión, el principio de analogía permite resolver distintas situaciones que se han planteado en relación con la Tabla I sobre indemnizaciones básicas por fallecimiento.

Para los casos de fallecimiento es una crítica general y reiterada, por una parte la falta de reconocimiento respecto a aquellos perjudicados extratabulares que, al no verse favorecidos por ninguna presunción legal o sociológica de la existencia de daño moral resarcible por la muerte de la víctima, cumplimenten satisfactoriamente la carga de probar su dependencia económica, su convivencia o sus estrechos vínculos afectivos con la persona fallecida en el momento de su muerte. Y por otra parte, la diferente cuantía indemnizatoria que los mismos

perjudicados pueden percibir en función de su concurrencia con otros perjudicados o solos.

6.2.1.- Personas no incluidas como perjudicados

Dos supuestos llegaron al Tribunal Constitucional: el primero, STC 244/2000, de 16 de octubre, es el caso de dos sobrinas que convivían con la fallecida y que según el Baremo no tienen la consideración de perjudicadas. El tribunal no llegó a pronunciarse sobre la constitucionalidad, desestimando el recurso porque la indemnización en el caso concreto no se negó por razón de las personas que lo solicitaron (sobrinas de la fallecida, no incluidas en las Tablas como perjudicadas) sino por la falta de acreditación en el proceso de otros daños y perjuicios sufridos como consecuencia del fallecimiento de su tía, más allá de los gastos de sepelio, que sí les fueron reintegrados.

Sí hubo pronunciamiento de constitucionalidad en el segundo supuesto, es el caso de hermanos mayores de edad concurrentes con ascendientes o con el cónyuge y no incluidos como perjudicados en la Tabla I (Grupos I y IV). En el primer caso (hermanos mayores de edad concurrentes con ascendientes), en la STC 190/2005 se desestimó su condición de perjudicados por dos razones: la primera, por la filosofía limitadora de indemnizaciones que preside la ley y, segunda, porque el criterio de la minoría/mayoría de edad justifica constitucionalmente la diferencia de trato. En la STC 231/2005, de 26 de septiembre, la recurrente en amparo es una minusválida, mayor de edad, hermana que recibía atenciones de la fallecida. Concorre con el cónyuge y no tiene la condición de perjudicada al no ser menor de edad, según la Tabla I, grupo I. El Tribunal Constitucional desestima el recurso aludiendo a la limitación de las cuantías indemnizatorias, como en la anterior sentencia.

La crítica está en el carácter limitativo del Baremo, aplicable tanto para el daño no patrimonial, que podría reconocerse como aceptable, como para el daño patrimonial. La configuración del Sistema y su falta de vertebración impide realizar dicha diferenciación puesto que se calculan conjuntamente ambos tipos de daños.

6.2.2.- Diferencia de cuantías en función de la concurrencia con otros perjudicados

El Tribunal Constitucional ha afirmado, STC 105/2004, de 28 de junio, que no implica discriminación, basando su decisión en que la limitación de las cuantías indemnizatorias constituye uno de los pilares del Sistema regulado por la ley, coherente con uno de sus objetivos que es permitir a las aseguradoras establecer previsiones fundadas. La referencia del Baremo es a la víctima de la circulación, no a sus perjudicados; por tanto, el distinto tratamiento resarcitorio no estriba en una distinta valoración de las víctimas, sino en la limitación indemnizatoria que dispone el legislador para los casos de concurrencia. Es esta la cuestión controvertida, ¿constituye la concurrencia con otros perjudicados el método de limitación más adecuado?, habrá opiniones de todo tipo y, a mi modo de ver, siempre que se establezca una limitación, que es razonable que así sea, la crítica establecerá su punto de partida allá donde llegue el límite, sea cual sea.

Es precisa una adaptación de la Tabla I del Baremo a la realidad social actual y una regla que reconozca la probabilidad de asimilación de otros perjudicados inicialmente no reconocidos en la tabla.

A modo de ejemplo, se pueden citar varios supuestos en los que se ha acreditado la existencia con el fallecido de una relación de afectividad equiparable a la que se presume por su parentesco con los beneficiarios legalmente establecidos:

- ✦ Hermanos mayores de edad, que concurren con padres o abuelos de la víctima o en cualquier otro supuesto excluyente por su mayoría de edad.
- ✦ Hijastros en situaciones similares a la de los hijos.
- ✦ Nietos, en caso de premoriencia del progenitor viudo de la misma línea, especialmente cuando quedan en situación de desamparo.
- ✦ Primos, tíos y sobrinos con relaciones análogas a las de parentesco contempladas en las tablas.
- ✦ Novios o prometidos.

6.3.- La falta de vertebración del Baremo

Se sostiene que no puede señalarse una misma cantidad para reparar simultáneamente daños de distinta naturaleza, especialmente si unos son de carácter moral o no patrimonial y otros de carácter patrimonial.

La mezcla de partidas indemnizatorias impide la individualización del daño efectivamente resarcido con los consiguientes efectos indeseables: consolida la negativa práctica de nuestros tribunales de no desglosar la cuantía total de las indemnizaciones, imposibilita comprobar si el daño patrimonial ha sido íntegramente reparado e impide determinar en qué medida concurre la indemnización civil con las prestaciones de la Seguridad Social.

Se hace necesario distinguir los distintos conceptos indemnizables. Desde la perspectiva que aquí analizamos, la de su valoración y resarcimiento, se pueden clasificar en dos grandes categorías: los daños de carácter patrimonial y los de carácter no patrimonial o daños morales.

6.3.1.- Daños No Patrimoniales

La indemnización por daño no patrimonial debería perseguir compensar los perjuicios que su beneficiario sufre en su vida personal (dolor físico y sufrimiento psíquico) y socio-familiar (su capacidad de comunicarse o relacionarse afectivamente, por ejemplo) pues suponen la pérdida de calidad de vida o deterioro de bienes del perjudicado, distintos de actividades económicas o laborales.

No es una cuestión fácil de determinar, resulta muy difícil de acreditar e imposible de cuantificar. Se afirma que el daño moral no se puede resarcir sino que

En el Anexo apartado Primero, número 7, del Baremo, se establece que *“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”*.

En el Baremo, toda indemnización básica comprende una compensación por daños morales, junto con otros daños. Además, algunos daños morales pueden dar lugar a la aplicación de un factor de corrección de aumento; es el caso de los “Daños morales complementarios”, cuando una secuela exceda de 75 puntos o las concurrentes superen los 90 puntos, lógicamente destinada a aquellos lesionados de carácter más grave. Otro ejemplo es el factor corrector por “Perjuicios morales de familiares”, destinados a familiares próximos al incapacitado en atención a la sustancial alteración de su vida y convivencia derivada de los cuidados y atención continuada. Un ejemplo más, para el caso de muerte, es el factor de corrección para el caso de ser el fallecido “hijo único”.

6.3.2.- Daños Patrimoniales

A diferencia del daño no patrimonial, su determinación y cuantificación no es insuperable y la crítica al Sistema de Valoración sostiene que no está justificado que el legislador deba establecer mecanismos adicionales que permitan su resarcimiento sino que deberían bastar las reglas generales de enjuiciamiento. Dependerá de las circunstancias específicas de cada caso su mayor o menor dificultad de prueba, carga que recae sobre el demandante.

Integran el daño patrimonial el daño emergente y el lucro cesante.

- ❖ El **Daño Emergente** lo componen todos aquellos gastos generados de forma inmediata (daños en el vehículo, la asistencia médico-hospitalaria, los gastos de farmacia, los de entierro y funeral, etc.) y también aquéllos gastos que habrá que soportar en el futuro para afrontar el tratamiento de las secuelas permanentes y las situaciones de dependencia.
- ❖ El **Lucro Cesante** es la ganancia que se haya dejado de obtener, según la terminología del Artículo 1106 del Código Civil. Tendría una correspondencia con las pérdidas inmediatas generadas durante la convalecencia, la incapacidad temporal del lesionado, y otra de carácter futuro relativa a las ganancias que se dejarán de obtener como consecuencia de la incapacidad permanente.

La jurisprudencia no se ha preocupado del concepto de lucro cesante, aunque sí ha establecido las pautas esenciales para su resarcimiento. Ya la Sentencia de fecha 22 de junio de 1967 de la Sala 1ª del T.S. se encargó de resumir la doctrina sobre el lucro cesante, en los siguientes términos:

“...el lucro cesante o ganancia frustrada ofrece muchas dificultades para su determinación y límites, por participar de todas las vaguedades e incertidumbres propias de los conceptos imaginarios, y para tratar de

resolverlas el Derecho científico sostiene que no basta la simple posibilidad de realizar ganancia, sino que ha de existir una cierta probabilidad objetiva, que resulte del decurso normal de las cosas y de las circunstancias especiales del caso concreto, y nuestra jurisprudencia se orienta en un prudente criterio restrictivo de la estimación del lucro cesante, declarando con reiteración que ha de probarse rigurosamente que se dejaron de obtener las ganancias, sin que éstas sean dudosas o contingentes y sólo fundadas en esperanzas, pues no pueden derivarse de supuestos meramente posibles pero de resultados inseguros y desprovistos de certidumbre, por lo que estas pretendidas ganancias han de ser acreditadas y probadas mediante la justificación de la realidad de tal lucro cesante...”

Por una parte de la crítica, se sostiene que las indemnizaciones básicas del Baremo sólo comprenden el resarcimiento del daño no patrimonial, mientras que el resarcimiento del perjuicio patrimonial básico y presuntivo se obtiene a través de los factores correctores correspondientes de las tablas II, IV y V-b, y que el lucro cesante en sentido propio, cuando supera el importe determinado por tales factores correctores, ha de resarcirse *iuxta allegata et probata*, de manera “extra-tabular pero intra-sistemática”, por aplicación de la regla séptima de las reglas generales del sistema.

Se propugna un sistema donde rija el principio de prueba, tanto por lo que se refiere al daño emergente como al lucro cesante. Si se trata de lucro cesante futuro (pérdida de la capacidad de ganancia o de las expectativas de obtención de ingresos económicos), dado que su apreciación sólo puede hacerse de forma prospectiva, deben establecerse unos criterios de fijación en forma de tasación presuntiva que no limiten el derecho a la prueba ni la facultad de enjuiciamiento. No obstante, surgen dudas al respecto del lucro cesante en situaciones como: las del lesionado dedicado a las tareas domésticas, las de los que todavía no se han incorporado al mundo laboral, las de las víctimas con ingresos absolutamente desorbitados, las expectativas de promoción profesional o... incluso todo lo contrario, en negativo, si nos fijamos en la actual crisis y las tasas de paro.

6.3.3.- La estructura del actual Baremo:

Por otra parte cabe reflexionar sobre cuál es la situación actual, qué comprende el actual baremo.

Existen tres tablas que comprenden las indemnizaciones básicas por fallecimiento, por lesiones permanentes y por lesiones temporales (Tablas I, III y V-a), estas tablas comprenden la cuantificación de los daños morales, los daños psicofísicos y los daños patrimoniales. Si nos atenemos a la reciente STS 228/2010 (que comentaré en el siguiente apartado), la parte que corresponde a daños patrimoniales es el 50% de estas cuantías, deduciéndose por tanto que el otro 50% se reparte entre el daño moral y el daño psicofísico, no sabemos si el 25% para cada uno.

Los factores correctores comprendidos en las restantes tablas (II, IV y V-b) están indicados para corregir situaciones singulares y compensar daños morales y/o daños patrimoniales, según el siguiente desglose:

Factores correctores por Daño Patrimonial y por Daño Moral:

- ✓ Incapacidad Permanente Parcial.
- ✓ Incapacidad Permanente Total.
- ✓ Incapacidad Permanente Absoluta.

Factores correctores por Daño Patrimonial:

- ✓ Perjuicios económicos (hasta el 75%, aplicable en todas las tablas).
- ✓ Elementos correctores del Ap. Primero.7 de este anexo (STS 228/2010).
- ✓ Necesidad de ayuda de otra persona.
- ✓ Adecuación de la vivienda.
- ✓ Adecuación del vehículo propio.

Factores correctores por Daño Moral:

- ✓ Discapacidad física o psíquica acusada del perjudicado/beneficiario.
- ✓ Víctima hijo único.
- ✓ Fallecimiento de ambos padres en el accidente.
- ✓ Víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente.
- ✓ Daños morales complementarios.
- ✓ Perjuicios morales de familiares.

En la actualidad se está indemnizando el perjuicio económico (daño patrimonial) a todas las víctimas, según las tablas en función de los ingresos netos del trabajo personal y su cálculo se realiza sobre el total resultante de las indemnizaciones básicas que no olvidemos que comprende daños patrimoniales y también no patrimoniales (al 50% según la citada sentencia del Supremo). En el caso de establecerse una vertebración total del sistema supondría crear unas tablas para cada naturaleza de daños, con unas cantidades mínimas para el daño moral, otras para la valoración psicofísica, ambas igualitarias para cualquier víctima, y después dejar el daño patrimonial al albur de la prueba y acreditación individual.

Dos problemas al respecto, no establecer un límite para casos de ingresos extraordinarios produciría efectos de desestabilización en el sistema porque se apartaría del fin del seguro obligatorio, proteger a la sociedad en su conjunto, basado en el principio de responsabilidad objetiva por el riesgo creado y, a mi modo de ver, no pensado para esas situaciones extraordinarias, que debe

resolver particularmente cada uno por disponer de los medios y es justo que así sea, y en segundo lugar: la prueba, con la dificultad que entrañaría para muchos lesionados su acreditación y, por otra parte, me atrevo a prever, una caudalosa fuente de litigiosidad.

En mi opinión se deben establecer una reglas de cálculo, basadas en factores que se actualicen anualmente, como por ejemplo el Salario mínimo interprofesional, y mantener unos límites que sean razonables para la inmensa mayoría de las víctimas.

7.- La Sentencia del Tribunal Supremo 228/2010, de 25 de marzo y su encaje en el Sistema

El pasado 16 de abril el Pleno de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo, siendo ponente su Presidente, el Magistrado D. Juan Antonio Xiol Ríos, dictó una sentencia que sienta jurisprudencia sobre las posibilidades de indemnización del lucro cesante por causa de accidentes de circulación.

Se trata de una reclamación por una incapacidad permanente absoluta más el lucro cesante futuro que se acreditaba mediante prueba pericial actuarial; desestimada en cuanto al lucro cesante tanto en primera instancia como en apelación por entenderse que este concepto ya está comprendido en otros conceptos del Baremo.

El motivo casacional único se funda en la infracción por inaplicación de la propia jurisprudencia del Tribunal Supremo sobre el pleno resarcimiento que abarca todo el menoscabo económico sufrido por el acreedor, según el artículo 1106 CC (*la indemnización de daños y perjuicios comprende no sólo el valor de la pérdida que haya sufrido, sino también el de la ganancia que haya dejado de obtener*). Demuestra mediante estudio actuarial que los perjuicios ocasionados son muy superiores al factor de corrección previsto por el Baremo y alude al artículo 24.1 de la Constitución al entender vulnerado el derecho a la tutela judicial efectiva.

Por la parte contraria, se estima que no cabe pretender indemnización por lucro cesante al margen del Baremo, por cuanto la aplicación del apartado 1, 7 del Anexo LRCSCVM no deja lugar a dudas ya que dicho concepto está expresamente excluido y baremado. Además, en cuanto a las ganancias dejadas de obtener recogidas en el artículo 1106 CC, exigen la prueba cumplida y convincente sin que baste la consideración de pérdidas dudosas o contingentes.

Advierte el alto Tribunal la antinomia existente entre la consagración del principio de íntegra reparación de los daños causados a las personas en accidente de circulación y la cuantificación para la indemnización del lucro cesante por disminución de ingresos de la víctima resultante de la aplicación de los factores de corrección.

El factor corrector por Perjuicios Económicos está ordenado a la reparación del lucro cesante pero al entender que se aplica sobre la indemnización básica, orientada también a resarcir un daño no patrimonial, las cantidades resultantes no

son proporcionales y pueden generar notables insuficiencias. Por otra parte el factor corrector por Incapacidades Permanentes (Parcial, Total y Absoluta) tiene como objeto principal reparar el daño moral dado que se refiere a las actividades u ocupaciones habituales, en general, no sólo las laborales. No obstante, la falta de vertebración de los daños en el Baremo permite afirmar que el factor corrector está destinado a cubrir tanto el daño moral como el patrimonial.

Entiende por otra parte que los criterios del Anexo, Primero 7, establece las reglas de principio interpretativas y de cobertura de lagunas de las Tablas pero, por sí mismos, son insuficientes para mantener una interpretación que lleve el resarcimiento del daño más allá de los límites expresamente previstos en ellas.

Se pronuncia la Sala sobre la duda respecto a si la inconstitucionalidad declarada por el Tribunal Constitucional en su sentencia 181/2000 sobre la Tabla V, apartado B, es aplicable a los factores correctores de las Tablas II y IV; respuesta negativa, en el caso de la Tabla V son perjuicios ya producidos –lucro cesante actual o inmediato- y en las Tablas II y IV se trata de pérdidas futuras que deben ser probadas mediante valoraciones de carácter prospectivo. Reiteradamente el Tribunal Constitucional rechaza que el resarcimiento del lucro cesante futuro constituya una exigencia constitucional en el ámbito del régimen de responsabilidad civil por daños a las personas producidos en la circulación de vehículos a motor.

La solución se encuentra en las propias Tablas:

“G) En relación con las situaciones de incapacidad permanente, la solución viene facilitada por el tenor literal de las reglas tabulares. La Tabla IV, en efecto, se remite a los "elementos correctores" del apartado primero, número 7, del Anexo y establece un porcentaje de aumento o de reducción "según circunstancias". La intención original del legislador pudo ser la de referirse específicamente a los elementos calificados expresamente como correctores en el Anexo, primero, 7. Sin embargo, la literalidad del texto va mucho más allá, de tal suerte que una interpretación sistemática obliga a abandonar la mens legislatoris [intención de legislador] y entender que los elementos correctores a que se refiere el citado apartado no pueden ser sólo los expresamente calificados como de aumento o disminución, sino todos los criterios comprendidos en él susceptibles de determinar una corrección de la cuantificación del daño; por consiguiente, también los fundados en circunstancias excepcionales relacionadas con las circunstancias personales y económicas de la víctima.”

Se encuentra de forma sorprendente una vía de solución, después de 15 años de Baremo, para encuadrar el lucro cesante futuro en el propio Sistema, entendiéndose no obstante que no es susceptible de ser resarcido íntegramente pero sí de ser compensado proporcionalmente mediante la aplicación del factor de corrección de “Elementos correctores”, siendo compatible con los otros factores como el de “Perjuicios Económicos” e “Incapacidad Permanente”, cuando concurren circunstancias excepcionales y sin necesidad de limitarlo a los supuestos de culpa relevante por parte del causante (como en el caso de la Tabla V-b).

Requisitos y principios:

1. Que se haya probado un grave desajuste entre el factor de perjuicio económico y el lucro cesante futuro realmente padecido.

2. Que no esté compensado por otros factores, considerando que el factor corrector de incapacidad permanente comprende una compensación por la disminución de los ingresos, ya que la falta de vertebración de que adolece la LRCSCVM no impide que se tenga en cuenta.
3. El porcentaje de aumento debe realizarse de acuerdo con los principios del Sistema, por analogía. El incremento debe realizarse en proporción al grado de desajuste probado, con un límite del 75% sobre la indemnización básica por secuelas, análogo al límite del factor corrector por Perjuicio Económico.
4. Este factor corrector para la compensación del lucro cesante es compatible con el del Perjuicio Económico.
5. El porcentaje de incremento de la indemnización básica debe ser suficiente para que el lucro cesante futuro quede compensado en una proporción razonable, teniendo en cuenta que el Sistema no establece su íntegra reparación, ni ésta es exigible constitucionalmente.
6. El factor corrector por “Elementos Correctores” es exclusivo de la Tabla IV y, por tanto, no trasladable a otras.

Se estima el recurso estableciendo la Sala el 40% de incremento sobre la indemnización básica por incapacidad permanente en concepto de compensación por el lucro cesante futuro. Podemos considerar que ha aparecido un nuevo factor corrector que permitirá indemnizar situaciones de graves desajustes no compensados, ahora bien, con unas normas y unos límites contenidos dentro del Baremo.

7.1.- Reflexiones prácticas

Desde el punto de vista asegurador y a los efectos de las consecuencias prácticas en la gestión de los siniestros se suscitan varias cuestiones sobre esta importante sentencia. A modo de reflexión, las siguientes:

1ª.- ¿Cuál es la finalidad de este nuevo factor de corrección y en qué consiste?

Su finalidad será la de compensar la pérdida de ingresos futuros (lucro cesante) del lesionado y consistirá en la posibilidad de incrementar las indemnizaciones básicas por incapacidad permanente (secuelas) hasta un límite del 75% cuando concurren circunstancias excepcionales.

2ª.- ¿De dónde se obtiene en el Baremo este nuevo factor de corrección que permite aumentar hasta en un 75% la indemnización básica por secuelas?

El Tribunal Supremo resuelve que para compensar “razonablemente” el lucro cesante dentro del Baremo es posible acudir a otro concepto indemnizatorio que ya está previsto en la tabla IV, este factor es el siguiente:

“Elementos correctores del apartado primero. 7 de este Anexo”

De esta forma, se permite compensar el lucro cesante aumentando hasta en un 75% la indemnización básica por secuelas.

3ª.- ¿En qué fundamenta el Tribunal Supremo la aplicación de este nuevo factor de corrección?

El Tribunal Supremo considera que si con los factores de corrección establecidos en la Tabla IV, es decir si mediante la aplicación del factor de corrección por “Perjuicios Económicos”, porcentaje de incremento a aplicar conforme a los ingresos netos de la víctima por el trabajo personal, sobre la indemnización básica por secuelas, más la indemnización que corresponda por el factor de corrección de “Incapacidad Permanente” acreditada (parcial, total, o absoluta) no es suficiente para compensar el lucro cesante, por existir un grave desajuste entre los límites indemnizatorios establecidos por dichos conceptos y el lucro cesante acreditado por el lesionado, se puede acudir a este factor de corrección de la Tabla IV.

4ª.- ¿Cuándo puede reclamar el lesionado la aplicación este nuevo factor de corrección?

Sólo y exclusivamente cuando el lesionado haya probado debidamente la existencia de un grave desajuste entre el factor de corrección por perjuicios económicos y el lucro cesante (pérdida de ingresos futuros) realmente padecido.

Recae sobre el demandante la carga de la prueba y a él corresponderá acreditar documentalmente la pérdida de los ingresos futuros, generalmente mediante informes actuariales al efecto.

Por lo tanto, para la fijación del posible porcentaje de incremento por aplicación de este “nuevo factor de corrección”, concurrencia de la circunstancia excepcional de existencia de lucro cesante futuro no compensado, habrá que comprobar si existe un “grave desajuste” entre:

- a) El lucro cesante reclamado por el lesionado a través de su informe actuarial.
- b) La suma de las cantidades resultantes de aplicar los factores de corrección de la Tabla IV que reparan el daño patrimonial o lucro cesante de la víctima: esto es “El perjuicio económico” y “La incapacidad permanente (Parcial, Total o Absoluta)”, si corresponde.

Indicar por su importancia dos observaciones:

- Se debe tener en cuenta al 100% la indemnización que corresponda por perjuicios económicos, por la compatibilidad general de los factores de corrección, mientras que respecto de la Incapacidad Permanente (Parcial, Total o Absoluta) sólo se podrá considerar un porcentaje que podríamos considerar próximo al **50%** de la indemnización que corresponda ya que

una proporción razonable del factor corrector por incapacidad permanente está destinada a cubrir daños patrimoniales por disminución de ingresos (lucro cesante futuro) y el resto está destinado al resarcimiento del daño moral.

- El lucro cesante por disminución de ingresos futuros, en caso de incapacidad permanente, no es susceptible, con arreglo a nuestro Sistema de Valoración, de ser resarcido íntegramente, pero sí de ser compensado proporcionalmente por encima de lo que pueda resultar de la aplicación de los factores de corrección por perjuicios económicos y por incapacidad permanente cuando concurren circunstancias que puedan calificarse de excepcionales.

5ª.- ¿Cómo se determinará, cuando proceda, el porcentaje de aumento de 0,1 al 75%?

El Tribunal Supremo no establece los porcentajes a aplicar, simplemente indica que para obtener el porcentaje de aumento se deberá acudir a la aplicación proporcional de los criterios fijados en las Tablas para situaciones susceptibles de comparación, por ejemplo la edad de la víctima, etc, y siempre en proporción al grado del desajuste probado y con el límite máximo del 75%, por analogía al límite establecido en las Tablas para el Perjuicio Económico.

6ª.- ¿Es compatible este “nuevo factor de corrección” con el factor de corrección por perjuicios económicos?

La respuesta es afirmativa. Cuando proceda la aplicación de este factor, la cantidad resultante se sumará a las que se obtengan de la aplicación de los factores de corrección de la Tabla IV que puedan aplicarse para el caso concreto.

7ª.- ¿Este nuevo porcentaje para compensar el lucro cesante puede ser aplicado sobre la indemnización básica concedida por Incapacidad Temporal, Tabla V-a?

La Sentencia responde taxativamente que no. Nunca puede ser aplicado sobre la indemnización básica concedida por incapacidad temporal. Es claro que la pérdida durante el período de incapacidad temporal es un daño ya producido y digamos fácilmente justificable, mientras que el lucro cesante futuro pertenece a otro ámbito de demostración prospectiva y/o de distinta acreditación.

7.2.- Conclusiones

1. La Sentencia del TS sienta jurisprudencia sobre las posibilidades de indemnización del lucro cesante como consecuencia de accidentes de circulación, lo que significa que pueden incrementarse las reclamaciones en los lesionados graves en caso de Incapacidad Permanente Total y Absoluta.
2. Este nuevo factor de corrección consiste en incrementar hasta en un 75% la indemnización básica por secuelas.

3. Para que proceda su aplicación será necesario que el lesionado pruebe debidamente un grave desajuste entre el factor de corrección por perjuicios económicos y el lucro cesante futuro acreditado.
4. Este nuevo factor para compensar el lucro cesante futuro no puede ser aplicado sobre la indemnización básica concedida por incapacidad temporal.
5. A partir de ahora, será habitual encontrar reclamaciones basadas en informes actuariales y económicos para intentar probar la pérdida de ingresos futuros que sufrirá el lesionado.

8.- La propuesta de reforma de Unespa

La propuesta es la respuesta de Unespa a la iniciativa promovida por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para reformar el Baremo en la próxima legislatura.

Unespa ha constituido una serie de grupos de trabajo en los que han participado juristas, actuarios, médicos, expertos en la tramitación de daños corporales, para elaborar un proyecto de reforma que pudiera ser asumido por nuestra Sociedad.

El resultado a mi modo de ver es una propuesta muy minuciosa y elaborada que pretende abordar y dar respuesta a todos los puntos objeto de debate y discusión actual.

8.1.- Principios y motivaciones

❖ Mantener la estructura del Baremo como Sistema Legal y Tasado de Indemnización:

Se trata de mejorar aspectos revisables según la experiencia hasta la fecha para adaptarlos a la actual realidad social y a los cambios jurisprudenciales habidos.

Se hace constar un **principio básico** que inspira todos los demás:

“Los beneficios demostrados del actual sistema legal de indemnizaciones basado en una compensación tasada de todos los daños causados por un accidente de circulación, con un margen para la individualización de los perjuicios causados a víctimas de accidentes de tráfico, hacen que el espíritu y fundamentos del sistema perduren a día de hoy, por lo que el propósito de los cambios debe ser la adecuación del mismo a la realidad social siempre cambiante”

Este es el principio clave para preservar todos los beneficios que el sistema reporta desde la perspectiva del reconocimiento de su función social, que responde a un sistema de responsabilidad civil específico del Texto Refundido de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, centrado en la protección a las víctimas de accidentes de tráfico.

El Baremo es una herramienta con una función social capital, las víctimas ganan en **seguridad**, porque evita la dispersión de indemnizaciones dependiendo de la localidad o juzgado que corresponda, y en **celeridad** en la resolución porque fomenta los acuerdos amistosos (las estadísticas apuntan al 90% de los casos). Por otra parte, contribuye de forma notable en la **contención de los precios** del seguro del automóvil lo cual reporta un beneficio a la generalidad de los consumidores. Además, el incremento de los acuerdos extrajudiciales comporta una **menor carga de trabajo** para la Administración de Justicia.

Propone mantener su actual estructura, las tablas de indemnización básica (daño moral y daño patrimonial) y las tablas de factores correctores, que permiten individualizar y valorar las situaciones especiales o excepcionales de la víctima.

Contempla el resarcimiento de todos los daños (psicofísicos, morales y patrimoniales), englobando todas las circunstancias personales, familiares, económicas y sociales.

Las indemnizaciones básicas comprenden los daños patrimoniales básicos salvo los determinados por reglas específicas o factores correctores.

❖ **Revisión de los Factores Correctores:**

El objetivo es conseguir un sistema más justo y preciso, atendiendo a las circunstancias personales, familiares, económicas y sociales del perjudicado.

Sistema legal y tasado, porque está basado en el carácter eminentemente social del seguro obligatorio del automóvil, cuya finalidad es proteger a la sociedad en su conjunto, con matizaciones individuales pero también con límites en aquellas situaciones extraordinarias o excepcionales que podrían evitar pérdidas económicas más allá de los límites mediante otro tipo de coberturas o soluciones de forma particular.

Sustitución del actual factor corrector de Perjuicio Económico (basado en los ingresos netos por el trabajo personal) por otro factor que individualice en mayor medida el perjuicio económico sobrevenido, la pérdida de ingresos futuros.

Unespa ha creado una nueva tabla basada en cálculos actuariales de la pérdida sufrida que desarrollaría un modelo de cálculo del valor actual actuarial de la pérdida sufrida por la víctima o por sus económicamente dependientes.

Creación de otra nueva tabla para el factor corrector por los daños emergentes relativos a las situaciones graves de dependencia. Incorpora también un cálculo actuarial tasado que parte de la puntuación reconocida por el Baremo de la Ley de Dependencia, RD 504/2007, de 20 de abril, desarrollado con los criterios aportados por médicos especializados en la materia.

❖ Revisión de las reglas generales:

- Nueva definición de los perjudicados extratabulares para los casos de ausencia de los tabulares. Deberán reunir requisitos de parentesco, afectividad y dependencia o convivencia con la víctima.
- Los perjudicados tabulares. Básicamente se mantienen con ciertas modificaciones basadas en los cambios y nuevas realidades de las estructuras familiares.
- Individualización de las indemnizaciones de cada perjudicado, independiente de su número dentro de cada Grupo.
- Incorpora los actuales criterios jurisprudenciales: aplicación del sistema de clasificación y valoración de las lesiones a la fecha del accidente (según edad y circunstancias) y cuantificación económica del daño a la fecha del fallecimiento o estabilización de las secuelas.
- Mejora la redacción de los menoscabos psicofísicos existentes ajenos al accidente si reportan aumento o disminución de valoración.
- Obligación de un informe médico pericial, de prestar la colaboración necesaria por parte del lesionado y aportar los informes médicos requeridos por la aseguradora para realizar la valoración, permitiendo el examen por sus médicos. Es un principio muy importante y necesario desde el punto de vista asegurador pero que sin duda tendrá sus dificultades de encaje legal.
- El informe de valoración debe contener las fuentes, la descripción de las lesiones, su cuantificación según Baremo y el nexo de causalidad.

Nueva clasificación de las incapacidades permanentes, con objeto de diferenciarlas de las del ámbito laboral:

- Discapacidad Permanente **Moderada** (la Parcial actual).
- Discapacidad Permanente **Grave** (la Total).
- Discapacidad Permanente **Muy Grave**:
 - Grado I (la actual Absoluta).
 - Grado II (Gran Invalidez con Necesidad de Ayuda de Tercera Persona).

❖ Actualización de la Tabla VI, Clasificación y Valoración de las Secuelas,

Actualización para adaptarla a los avances de la ciencia y el conocimiento médico, analizando otros baremos de nuestro entorno en el aspecto exclusivamente científico.

Una más justa distribución de las indemnizaciones incrementando los valores del punto en las lesiones más graves y manteniendo o incluso disminuyendo los valores en las secuelas leves no objetivables médicamente.

Revisión de los factores correctores incluso creando nuevos factores para conseguir individualizar con más precisión las circunstancias personales, familiares, económicas y sociales del perjudicado.

8.2.- Explicación del Sistema

El primer apartado establece en 10 puntos los criterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización. Se incide en el primero en que el Baremo se aplicará para la determinación y cuantificación **plena de todos los daños y perjuicios** causados a las personas derivados de la responsabilidad civil de un hecho de la circulación. Por tanto, el Baremo debe contener todos los conceptos posibles y permitir su valoración, quedando fuera cualquier supuesto no recogido en él.

Se establece que tienen la condición de perjudicados por fallecimiento de la víctima las personas enumeradas en la Tabla I, así como las que en su ausencia o sustitución cumplieran los requisitos establecidos a los efectos (parentesco, afectividad y dependencia o convivencia con la víctima).

Se aclara en el apartado séptimo que las Tablas por fallecimiento, por secuelas y por incapacidad temporal son tablas de indemnizaciones básicas e incluyen el daño moral, el daño psicofísico y el daño patrimonial, estableciendo claramente por una parte el carácter básico de estas indemnizaciones y por otra que comprenden las diferentes naturalezas de daños.

Las indemnizaciones básicas por daños morales y daños patrimoniales son iguales para todas las víctimas.

Los factores correctores de las restantes Tablas permiten la individualización de las indemnizaciones básicas.

Se establecen elementos correctores de disminución:

- ✓ La concurrencia de la víctima en la producción del accidente.
- ✓ La participación de la víctima en la agravación de sus consecuencias por falta de uso o por uso inadecuado de los elementos reglamentarios de seguridad, estaríamos hablando del cinturón de seguridad y del casco en el caso de los motoristas, y por otra parte el abandono voluntario e injustificado del proceso curativo. Considero significativa esta aportación

porque pone sobre la mesa la evidencia de una situación real de laxitud en determinados procesos curativos que se debe combatir, como en este caso, poniendo en alerta de penalización al implicado.

El pago de las indemnizaciones, como actualmente, se hará efectivo mediante un capital o una renta vitalicia o por un sistema mixto. Se amplía su explicación para aclarar la instrumentalización mediante una operación de seguro que garantice una renta vitalicia, mensual y prepagable, cuyo valor actuarial sea equivalente a una prima única constituida por la indemnización resultante de la aplicación del Baremo. Se pretende proteger el patrimonio de aquellas víctimas en las que su situación de gravedad requiera de cuidados constantes en largos períodos de tiempo.

Se establece una excepción en el sentido de que sólo admiten el pago mediante capital la adecuación de vivienda, la adecuación de vehículo y los perjuicios morales a familiares lo cual tiene una lógica por su propia naturaleza.

Será preciso un informe pericial médico para la determinación y valoración de las secuelas, independientemente de la concurrencia de otros informes médicos. A tales efectos, el lesionado deberá prestar la colaboración necesaria, permitiendo a la aseguradora un examen médico, así como aportando los informes requeridos, a los efectos de dar el cumplimiento debido a las obligaciones legales por parte de las aseguradoras. Clara alusión a la Ley 21/2007 y las obligaciones del asegurador en cuanto a la oferta/respuesta motivada en el plazo de tres meses, cuyo fin es incentivar la proactividad de las aseguradoras para indemnizar diligentemente a los lesionados, pero que no pueden ser efectivas sin la colaboración del lesionado aceptando un reconocimiento médico y aportando los informes que avalen su reclamación.

A pesar de todo, parece imposible conseguir que una persona acceda a un examen médico sin pleno consentimiento y, en tal supuesto, que ello le impida percibir una indemnización por unas lesiones realmente padecidas.

Se especifican los requisitos mínimos que debe cumplir un informe médico: detalle de los informes y dictámenes, historia clínica, lesiones preexistentes y cualquier otra documentación considerada. Determinará las lesiones, sus factores correctores, el nexo de causalidad y la valoración según el Baremo, es lógica la puntualización para que el informe cumpla con la finalidad perseguida.

Las actualizaciones anuales del Baremo se realizarán con efecto 1 de enero de cada año y los factores de actualización son por una parte el Índice de Precios al Consumo, para las cuantías indemnizatorias en general, y por otra el Salario Mínimo Interprofesional, para la base de cálculo del “factor corrector de ingresos futuros”.

8.2.1.- Indemnización por fallecimiento (Tabla I)

Comprende la cuantificación de los daños morales, los daños patrimoniales básicos y la determinación legal de los perjudicados. La Tabla I contiene 4 grupos en vez de los 5 actuales, unifica en uno los grupos relativos a la “víctima sin

cónyuge”, mantiene 3 grupos por edades (hasta 65, de 66 a 80 y desde 81 años) y elimina la distinción relativa a la mayor o menor edad de 25 años.

Establece los criterios de distinción en función de la **mayoría de edad**, la **convivencia** o no con la víctima y la existencia o no de **progenitor supérstite**.

Se ha buscado una solución para los **perjudicados extratabulares**, aquellos que en **ausencia o sustitución** de los tabulares reúnan los requisitos de parentesco o pertenencia a la unidad familiar, afectividad y dependencia o convivencia con la víctima; incluye por tanto a las parejas de hecho o de derecho, padrastros, hijastros, hermanastros, etc. Corresponde al perjudicado por ausencia o sustitución acreditar la condición que pretende adquirir.

Determina la exclusión como perjudicados a aquellas personas que incumplieran habitualmente las obligaciones legales o judiciales respecto de la víctima e inherentes a su condición. En tal supuesto la indemnización podrá ser otorgada a quien ejerza de hecho las funciones en cuestión.

Reglas específicas:

Se asimilan a matrimonio las parejas de hecho consolidadas y se excluyen las separaciones de derecho o de hecho consolidadas. Respecto al carácter de “consolidadas” se aclara que se refiere a relaciones con vínculos afectivos, con compromiso de ayuda recíproca y vocación de permanencia.

A las parejas de uniones anteriores con derecho a percibir la pensión regulada en el artículo 97 del Código Civil (desequilibrio económico por separación o divorcio), les corresponderá una indemnización equiparable a las cuantías pendientes de abonar por la pensión compensatoria generadas a partir de la fecha del fallecimiento, con el límite máximo del 50% de la indemnización básica. Es una propuesta más adecuada que la actual de compensar con el 50% de la indemnización, ya que lo que se compensa es exclusivamente el perjuicio económico, no el perjuicio moral que estaría vinculado al nexo de afectividad inexistente tras la separación.

En los casos de concurrencia de cónyuges y/o situaciones asimiladas, la indemnización básica, se distribuirá entre los concurrentes a partes iguales. En mi opinión, esta propuesta resolverá los casos de poligamia por matrimonios celebrados en otros países, el resto de situaciones matrimoniales o asimiladas tendrán por una parte el problema de la prueba del que pretenda su situación de concurrencia y por otra la aceptación de la misma por parte del concurrente que debe renunciar al 50%. En la práctica estas situaciones tienen complicada resolución por vía amistosa y acaban relegadas a la vía judicial.

Se prevé una solución para el caso de concurrencia de la condición de responsable del accidente y la condición de perjudicado cónyuge o pareja de hecho del fallecido y con hijos comunes o que hubieran convivido con la víctima, repartiéndose proporcionalmente la indemnización correspondiente al cónyuge entre éstos; se apuesta por eludir las controversias que generan estos casos y por

no agravar la situación de los hijos que de otra forma serían los perjudicados en última instancia.

Se establece la indemnización para cada hijo de forma individualizada, atendiendo a los criterios de convivencia con la víctima y mayoría de edad y eliminando el criterio relativo a la edad de 25 años que no tenía soporte jurídico ni de realidad social alguno. Por otra parte, se incorpora un nuevo criterio para distinguir la situación extrema de aquellos hijos que no tuvieran un progenitor superviviente, incrementando su indemnización.

Respecto a los padres se incorpora también el criterio individualizado de indemnización, eliminando controversias del sistema actual sobre la reducción o no de la indemnización en ausencia de uno de ellos.

En cuanto a los abuelos y hermanos se opta también por el sistema individualizado y por el criterio de la convivencia o no con la víctima.

Sobre la convivencia de los hijos y, salvo prueba en contrario, se presumirá la convivencia de los hijos hasta la edad de 25 años.

8.2.2.- Factores de corrección por fallecimiento (Tabla II)

Son factores que permiten individualizar la indemnización, corrigiendo o complementando la indemnización básica y no son excluyentes entre sí. Son factores correctores: la pérdida de ingresos futuros, la discapacidad física o psíquica acusada del perjudicado (anterior al accidente), la condición de perjudicado único, la condición de víctima-familiar único, el fallecimiento de ambos padres en el accidente, la condición de víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente y los elementos correctores de disminución (concurrencia de culpa, falta de uso o uso inadecuado de los elementos de seguridad y abandono voluntario e injustificado del proceso curativo).

Reglas específicas:

➤ Pérdida de ingresos futuros.

Se consideran perjudicados a los efectos de este factor corrector el cónyuge, los hijos menores de 25 años y el resto de perjudicados de las tablas que se encuentren en situación de dependencia económica de la víctima, existe dependencia cuando se pruebe que todas o gran parte de las necesidades básicas del perjudicado eran soportadas económicamente por la víctima. Se considerarán los ingresos anuales del trabajo personal de la víctima, diferenciando a continuación entre trabajadores con contrato indefinido, contrato temporal y por cuenta propia.

El cálculo de este factor es un tanto complejo y está basado en subtablas actuariales que contienen unos coeficientes multiplicadores establecidos en función de:

1. La condición de los perjudicados (cónyuge, hijos, hermanos y otros perjudicados con discapacidad acusada previa al accidente).
2. La edad de los perjudicados.
3. Los ingresos de la víctima, por tramos del número de veces el salario mínimo interprofesional (SMI).

Este coeficiente multiplicador tiene un límite de 8,5 veces el salario mínimo interprofesional, establecido para el 2010 en 633,30 euros mensuales, que supone 8.866,20 euros anuales (14 pagas) y por tanto un límite máximo de 75.362,70 euros; es decir, que alcanza a la mayoría de los supuestos y parece un límite razonable para nuestra realidad social y económica. Según el INE alcanzaría a más del 96%, según datos de 2008.

Encuesta anual de estructura salarial (CNAE-2009). Año 2008			
Distribución salarial			
Porcentaje de trabajadores en función de su ganancia con respecto al Salario Mínimo Interprofesional (SMI) (respecto al total de trabajadores) por tipo de jornada y sexo			
Unidades:%			
	Ambos sexos	Mujeres	Varones
TOTAL			
% TOTAL DE TRABAJADORES	100,00	100,00	100,00
De 0 a 1 SMI	5,15	8,06	2,88
De 1 a 2 SMI	17,96	26,48	11,30
De 2 a 3 SMI	31,29	29,28	32,87
De 3 a 4 SMI	18,45	15,49	20,76
De 4 a 5 SMI	10,28	8,60	11,59
De 5 a 6 SMI	6,94	5,43	8,11
De 6 a 7 SMI	3,77	2,90	4,46
De 7 a 8 SMI	2,09	1,38	2,63
Más de 8 SMI	4,07	2,38	5,39

1) SMI en 2008: 8.400,00 euros

Gráfico 4. Distribución salarial en número de veces el SMI. Fuente INE.

Se establecen ponderaciones para las situaciones de “hijos menores de 25 años sin progenitores supervivientes” y para “hijos con discapacidad física o psíquica acusada anterior al accidente y sin progenitores supervivientes” para incrementar el coeficiente multiplicador y consecuentemente el resultado de la indemnización.

Cuenta también con una Fórmula de Interpolación Lineal que permite calcular el coeficiente multiplicador comprendido entre dos tramos de SMI, con lo cual se puede obtener un resultado diferenciado para los ingresos concretos de cada caso.

Por otra parte se establece un Coeficiente de Reparto de Concurrencia que está basado en una tabla de Unidades Participativas, valores asignados a cada perjudicado según su condición, pensado para reducir la indemnización en determinados supuestos de concurrencia de varios perjudicados.

Se establece para este factor corrector de pérdida de ingresos futuros el mínimo del 10% sobre la indemnización básica por fallecimiento si el resultado de los cálculos arroja un resultado inferior, con la condición de estar en edad laboral.

Se justifica la propuesta de Unespa realizando una distinción entre el daño patrimonial básico, el daño patrimonial acreditado y el no acreditado pero con presunción de pérdida. El daño patrimonial básico continuaría representado en las tablas de indemnizaciones básicas. El daño patrimonial acreditado: se pretendería adecuar las indemnizaciones a las circunstancias personales, económicas y excepcionales de la víctima. El daño patrimonial no acreditado: se incluirían aquellas situaciones en las que aun no pudiendo ser probado, se presume que existe una pérdida, viene a coincidir con el actual factor corrector de perjuicio económico en su primer tramo (hasta el 10%), para víctimas en edad laboral.

Plantea por tanto su propuesta sustituir el actual factor de “perjuicios económicos” por el de “pérdida de ingresos futuros” cuyo cálculo está basado en fórmulas actuariales, que comprenden hasta 8,5 veces el salario mínimo interprofesional (75.362,70 euros en 2010) que viene a representar, según informa Unespa, el 99% del total de la población con ingresos declarados según estadísticas de 2008. El importe mayor de la aplicación de este factor corrector correspondería a un cónyuge, entre 45 y 49 años, cuyo coeficiente multiplicador es 3,58 que multiplicado por un importe máximo de 8,5 veces el SMI resulta **269.798,46 euros**.

El elevado porcentaje de población que comprende el sistema, junto con la función social que debe cumplir el Baremo más la realidad económica de nuestro país, justifican sobradamente sus limitaciones.

Otro aspecto a señalar es el concepto de perjudicados, se fijan dos supuestos: los que ostenten la condición de cónyuge o hijos menores de 25 años, que tienen el reconocimiento de la pérdida económica por sí mismos, y en segundo lugar todos aquellos otros perjudicados de las tablas o asimilados con la condición de que acrediten su situación de dependencia económica de la víctima antes del accidente. Supone esa dependencia acreditar que todas o gran parte de las necesidades básicas del perjudicado eran soportadas por los ingresos de la víctima.

➤ **Discapacidad física o psíquica acusada (anterior al accidente) del perjudicado.**

Entre el 25 y el 75% de incremento dependiendo de la condición de la víctima. La discapacidad acusada debe ser superior al 50% según el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. En su defecto, el criterio que

acuerden las partes. Supone una mejora evidente respecto al sistema actual que no contiene los criterios de su determinación.

➤ **Perjudicado único.**

Un incremento del 50% para el perjudicado que ostente la condición de único (hijo, padre, hermano o abuelo). Se asimila a tal situación el hijo único que concurre con padres o hermanos de la víctima y el progenitor único que concurre con hermanos de la víctima.

➤ **Víctima familiar única.**

Se refiere exclusivamente a aquellas víctimas que fuesen hijo, progenitor o hermano únicos de un perjudicado que ostente tal condición en la Tabla I (padres, hijos, hermanos y cónyuge).

A mi modo de ver se produce una situación de agravio comparativo hacia el cónyuge familiar único o cónyuge perjudicado único no incluidos en estos dos factores. Si su finalidad está orientada a compensar situaciones extremas considero que representa un desacierto la exclusión del cónyuge, ateniéndonos a la realidad social actual dado que existe un elevado porcentaje de hijos únicos en las últimas décadas, que se mantiene en la actualidad con un porcentaje de natalidad del 1,4 en 2009 y un 20% de matrimonios sin hijos, que tienen un alto grado de dependencia mutuo a medida que se hacen mayores; es una realidad cuya tendencia parece que se mantendrá o incluso aumentará en el futuro.

➤ **Fallecimiento de ambos padres en el accidente.**

Se fijan tres tramos en función de la mayoría de edad y la convivencia, con porcentajes de incremento que oscilan entre el 10 y el 100%.

➤ **Víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente.**

Destinado al progenitor, comprende cuatro situaciones dependiendo de si el concebido fuese el primer hijo y si se superó o no el tercer mes de embarazo.

➤ **Elementos correctores de disminución del punto 7.4 del apartado primero del Anexo.**

Establece un porcentaje de reducción entre el 10 y el 90%, según circunstancias, lo cual deja el tema completamente abierto. Es necesario no obstante, la acreditación correspondiente en los supuestos tasados de concurrencia de la víctima en la producción del accidente o su participación en la agravación de las consecuencias.

8.2.3.- Indemnizaciones por secuelas (Tablas III, IV y VI)

En la Tabla VI se clasifican los diferentes tipos de secuelas resultantes de las lesiones sufridas con la puntuación correspondiente, en la Tabla III se establecen

los valores de cada tramo de puntuación por secuelas y por edad y en la Tabla IV los factores de corrección.

❖ **Tablas III y VI: Indemnización básica.**

Comprende la cuantificación de los daños físicos, psíquicos, estéticos, morales y los daños patrimoniales básicos.

Además de la cuantificación separada del perjuicio estético actual, añade como novedad la cuantificación también separada del material de osteosíntesis.

La Tabla III propuesta por Unespa tiene como base la actual, manteniendo los mismos valores del punto hasta las secuelas que alcanzan la puntuación de 64, a partir de 65 puntos se han incrementado todos los valores del punto un 10%, que viene a ser un reconocimiento de la insuficiencia de las indemnizaciones actuales en los casos de mayor gravedad.

❖ **Clasificación de las secuelas. Sistema de puntuación.**

La Tabla VI comprende la clasificación de las secuelas, consideradas desde un punto de vista de la ciencia médica actual y se valoran las mismas mediante la asignación de puntos.

Se incluye una muy acertada **Definición de Secuela**: *la deficiencia física, psíquica o deformidad estética de carácter permanente, derivada de una lesión, una vez finalizado el proceso activo de curación.*

La clasificación de las secuelas anatómico-funcionales:

1. Sistema nervioso (neurología y psiquiatría). Secuelas motoras, sensitivas, medulares, cognitivas, trastornos psiquiátricos, etc.
2. Órganos de los sentidos, cara y cuello (sistema ocular, auditivo, olfatorio, maxilofacial, boca y cuello).
3. Sistema musculo esquelético. Tórax, columna vertebral, pelvis y extremidades.
4. Sistema cardio-respiratorio (corazón, tráquea y pulmones).
5. Sistema vascular (venoso, arterial y linfático).
6. Sistema digestivo (esófago, estómago, intestinos, hígado, páncreas, bazo, hernias y adherencias).
7. Sistema urinario (riñón, vejiga, uretra).
8. Sistema reproductor (masculino, femenino).

9. Sistema glandular endocrino (hipófisis, tiroides, paratiroides, páncreas-diabetes).

10. Sistema cutáneo.

Incluye también capítulos especiales para el Perjuicio Estético y para el Material de Osteosíntesis que, sin ser propiamente una secuela, tienen una consideración específica para su valoración.

❖ **Concurrencia de secuelas.**

Se mantiene la fórmula de Balthazard para calcular la concurrencia de secuelas anatómico funcionales y para el nuevo régimen del material de osteosíntesis, con los límites de 100 y 25 que les corresponden. El perjuicio estético no sufre cambios y se mantiene como el sistema actual.

$$\text{Puntuación Secuelas concurrentes} = \frac{(100 - M) * m}{100} + M$$

M = secuela mayor

m = secuela menor

❖ **Secuelas del menoscabo preexistente o ajeno al accidente.**

Se propone un sistema de cálculo para ponderar el efecto de un menoscabo psicofísico o estético preexistente o ajeno al accidente que consiste en valorar por una parte el menoscabo total actual y por separado el menoscabo preexistente para aplicar seguidamente la fórmula de ponderación. Es un sistema acertado para resolver este tipo de situaciones que actualmente no tiene ninguna base reglada.

Tabla IV: Factores de corrección por secuelas.

Esta tabla es la que incorpora más novedades, se han revisado todos los factores y se han introducido modificaciones o bien se han creado nuevos. La pretensión es dar una respuesta más acorde con la realidad social, en consonancia con la normativa en materia de dependencia, con especial atención a los casos de grandes lesionados, aquellos cuya situación de discapacidad tienen una extrema gravedad.

Se mejoran los factores de pérdida de ingresos futuros, la necesidad de ayuda de tercera persona y se crean nuevos factores, como el daño moral complementario de discapacitados que tengan necesidad de ayuda de tercera persona y el factor de perjuicio estético importantísimo. De tal manera que se incrementarían de forma notable las indemnizaciones de estos lesionados, que es uno de los objetivos prioritarios de la reforma.

Reglas específicas.

☒ **Discapacidades permanentes.**

En primer lugar pretende la propuesta desvincular definitivamente la asociación que de forma automática se viene realizando en la práctica con el ámbito laboral de la Seguridad Social y sus tipos de incapacidades, lógico por otra parte debido a que sus denominaciones coinciden plenamente con las del baremo actual. De hecho, en la práctica se vienen reconociendo las incapacidades sólo cuando existe una resolución en el ámbito laboral. Se pretende el cambio del término “incapacidad” por el de “discapacidad”, con el objetivo de diferenciarlo y apreciar su mayor amplitud, porque comprende, además del ámbito laboral, el resto de actividades personales, familiares y de ocio.

Se propone sustituir las actuales incapacidades parcial, total y absoluta por:

- Discapacidad permanente **moderada**: secuelas que limiten parcial pero significativamente la ocupación o actividad habitual preponderante, sin impedir la realización de las tareas fundamentales de la misma.
- Discapacidad permanente **grave**: secuelas que impidan totalmente la realización de las tareas de la ocupación o actividad habitual preponderante del discapacitado, pero que le permitan realizar otras.
- Discapacidad permanente **muy grave**: secuelas que impidan al discapacitado la realización de cualquier ocupación o actividad.

Considero que las puntualizaciones “significativamente” junto con “habitual preponderante” que se incorporan a las definiciones enmarcan adecuadamente el carácter de factor corrector como complemento de las secuelas y para diferenciarlo claramente ya que las secuelas, por definición, conllevan una limitación o deficiencia que no alcanza un nivel de discapacidad permanente moderada si no tiene un alcance “significativo” y vinculado como es normal a la actividad habitual y preponderante, excluyendo por tanto aquellas de carácter esporádico o secundarias.

Por otra parte, la discapacidad permanente grave incorpora en su definición “pero que le permitan realizar otras” con el único objetivo de remarcar su distinción con la siguiente categoría de discapacidad permanente muy grave.

La cuantificación de todas ellas atiende al criterio de los 5 tramos de edad utilizados en la Tabla III, lo cual supone una mejora respecto al sistema actual que no tiene ninguno y es actualmente motivo de controversia.

También se establece un elemento corrector de aumento o disminución para el caso de menoscabos psicofísicos o estéticos preexistentes o ajenos al accidente que pudieran dar lugar a una discapacidad permanente, optando por establecer un porcentaje, 25%, de aumento o disminución.

Pérdida de ingresos futuros por discapacidad permanente grave o muy grave.

Destinado al lesionado que sufra el cese o la reducción permanente y definitiva de los ingresos ordinarios netos y acreditados provenientes de su trabajo personal, en situación de discapacidad permanente grave o muy grave.

Para establecer la cuantificación de los ingresos se distingue entre trabajadores por cuenta ajena con contrato de trabajo indefinido, con contrato temporal y trabajadores por cuenta propia, aclarando la forma de su justificación.

Existen subtablas diferentes para la discapacidad grave y la muy grave. El sistema de cálculo se basa, como para el fallecimiento, en la aplicación del coeficiente multiplicador y la fórmula de interpolación lineal, con el límite de 8,5 veces el salario mínimo interprofesional.

La cuantía será el resultado de multiplicar los ingresos anuales del lesionado por el coeficiente multiplicador específico. Estableciendo igualmente un resultado mínimo del 10% de la indemnización básica por secuelas, siempre que el lesionado esté en edad laboral. El cálculo máximo de este factor corrector ascendería a **480.814,02 euros** (resultado de multiplicar 75.362,70 (8,5 veces el SMI) por el coeficiente multiplicador máximo 6,38 que corresponde a un lesionado muy grave, entre 16 y 23 años de edad e ingresos superiores a 8,5 veces el SMI).

Necesidades adicionales: Necesidad de ayuda de tercera persona. Adecuación de vivienda y Adecuación del vehículo propio.

⊙ **Necesidad de ayuda de tercera persona.**

Este factor está destinado a los lesionados con discapacidad permanente con pérdida de autonomía física, intelectual o mental, de carácter severo, que precisen de ayuda de una tercera persona para la realización de las actividades esenciales de la vida diaria, como la alimentación, asearse, vestirse, el desplazamiento, las tareas domésticas y la toma de decisiones. Las actividades sanitarias como fisioterapia, terapia ocupacional, psicología y análogas no se consideran cuidados personales.

La propuesta de Unespa contempla un sistema de puntuación independiente que tiene como referencia el **Baremo de Valoración de Dependencia**, aprobado por el Real Decreto 504/2007, que desarrolla la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, si bien adaptado por su comité médico.

El sistema se basa en la creación de 5 subtablas actuariales donde se tiene en cuenta factores como la edad y los ingresos del lesionado, expresados en número de veces el salario mínimo interprofesional (SMI). La primera está prevista para los lesionados que acrediten ausencia de ingresos, la siguiente para 1 vez el SMI, 2 veces la siguiente, etc, hasta 4 veces el SMI, que es el máximo en la quinta subtabla. Cada una se compone de 4 tramos que van desde 50 hasta 100 puntos

del baremo de dependencia y contienen coeficientes multiplicadores (uno fijo y otro de exceso) vinculados a los tramos de edad.

Se aplicará la fórmula de interpolación lineal en aquellos supuestos en los que los ingresos estén comprendidos entre dos tramos de ingresos.

El resultado se obtiene de multiplicar el coeficiente multiplicador por el salario mínimo interprofesional.

El coeficiente multiplicador máximo 194,74 correspondería a 100 puntos por secuelas, en el tramo de edad menor (“hasta 13 años”), correspondiente a la subtabla de “ausencia de ingresos”, que multiplicado por el SMI de 2010 (8.866,20) resulta 1.726.603,70€ supuesto importe máximo que podría alcanzar este factor corrector en 2010.

Disponer de un baremo independiente supone una ventaja adicional porque permitiría al lesionado obtener la acreditación o el reconocimiento de su discapacidad sin esperar la resolución oficial en materia de Dependencia y, por tanto, supuestamente agilizaría la resolución del cobro de su indemnización.

Aunque la regla general de valoración determina que se realizará en el momento de la estabilización de las lesiones, se incorpora una excepción para el caso de lesiones medulares que pueden tener una evolución a empeorar con el paso del tiempo y precisar la ayuda de tercera persona. Es una mayor protección para estos lesionados.

⊙ **Adecuación de vivienda y Adecuación del vehículo propio.**

Estos factores están vinculados a la acreditación de su necesidad y los importes a resarcir por parte del lesionado.

☒ **Daños morales complementarios.**

Se contempla la ampliación de este apartado a tres supuestos diferenciados, si bien asociados a situaciones de especial gravedad.

1. Por secuelas anatómicas y/o funcionales: cuando una sola secuela exceda de **75 puntos** o cuando el resultado de las concurrentes supere los **90 puntos**. Es el único supuesto del actual Baremo.
2. Por perjuicio estético **importantísimo**: para el caso de superar los 37 puntos de perjuicio estético. Este factor es incompatible con el anterior y viene a ser el equivalente a los 75 puntos de las secuelas anatómicas y/o funcionales ya que la escala del perjuicio estético tiene su límite en 50 puntos).
3. Por discapacidad muy grave con necesidad de ayuda de tercera persona: para lesionados que en esta situación **superen los 50 puntos del baremo de dependencia**.

La subtabla IV.4, por daños morales complementarios, contiene 5 tramos de edad para cada concepto indemnizable, que a su vez establece unas escalas según puntuación que, en mi opinión, son unas escalas insuficientes porque provocan situaciones en las que 1 punto arriba o abajo puede suponer hasta 6 veces el importe del otro tramo, como por ejemplo en el caso de las secuelas concurrentes que superan los 90 puntos. Debería establecerse una escala progresiva punto por punto desde el valor 91 hasta el 100.

	<i>Edad del lesionado</i>				
	<i>Hasta 20 años (Euros)</i>	<i>De 21 a 40 años (Euros)</i>	<i>De 41 a 55 años (Euros)</i>	<i>De 56 a 65 años (Euros)</i>	<i>Desde 66 años (Euros)</i>
<i>Por secuelas anatómicas y/o funcionales (secuelas concurrentes cuyo resultado supere los 90 puntos) ¹</i>					
<i>De 91 a 94 puntos</i>	45.000	36.000	27.000	18.000	9.000
<i>De 95 a 100 puntos</i>	90.000	81.000	72.000	63.000	54.000

Gráfico 5. Subtabla IV.4 Daños Morales Complementarios Propuesta Unespa

Perjuicios morales de familiares.

Destinado a los familiares próximos al lesionado por la sustancial alteración de la vida y convivencia derivada de los cuidados y atención continuada, para los casos de discapacidad permanente con valoración desde 50 puntos, según el Baremo de Dependencia. Consistirá en un importe único con independencia del número de familiares a que se destine y, a pesar de estar destinada a los familiares, la indemnización deberá ser percibida por el lesionado ya que es el único que ostenta la condición de perjudicado y, por tanto, el único beneficiario de las partidas indemnizatorias. La aclaración supone la adaptación a los pronunciamientos que sobre esta cuestión ha realizado el Tribunal Constitucional, sentencias 15/2004, de 23 de febrero, y 230/2005, de 26 de septiembre.

Víctima embarazada con pérdida de feto a consecuencia del accidente.

Está destinado a la víctima embarazada independientemente de que concurren lesiones o no. La indemnización se determina en función de que el concebido fuera o no el primer hijo y que la pérdida sea superior o no al tercer mes de embarazo.

8.2.4- Indemnizaciones por incapacidades temporales (Tabla V)

❖ **Indemnización básica por Incapacidad Temporal (Tabla V-a).**

Se incluye la **definición de incapacidad temporal** como toda disminución de las aptitudes físicas, intelectuales o mentales, mientras dura el normal proceso

curativo o de estabilización de lesiones, sin que se computen los tiempos de demora o espera ajenos al mismo.

Es interesante la ampliación respecto al proceso de estabilización de las lesiones porque recoge aquellas situaciones en las que no existe posibilidad de sanación total y que, por tanto, la prolongación del período de incapacidad temporal estaría injustificado y en todo caso merecería la consideración de secuela.

Se mantiene la distinción actual entre días de baja hospitalaria, impeditiva y no impeditiva.

- Hospitalaria: es el período de curación en el que el lesionado se encuentra ingresado en un centro hospitalario.
- Impeditiva: el lesionado está imposibilitado totalmente para desarrollar su ocupación habitual.
- No Impeditiva: el lesionado puede desarrollar parcialmente su ocupación o actividad habitual.

❖ Factores de corrección por incapacidades temporales (Tabla V-b):

La propuesta de Unespa sustituye el actual límite de hasta el 75% por el de doble límite, mínimo del 10% y máximo del 90%, que afecta por una parte a los factores de disminución, la concurrencia de la víctima en la producción del accidente y la participación de la víctima en la agravación de sus consecuencias, y por otra al nuevo factor de pérdida de ingresos acreditada, de tal forma que se suprimiría el carácter tasado del actual baremo para dar paso a un sistema de acreditación de la pérdida real sufrida por ingresos del trabajo personal, durante el período de la incapacidad temporal. De esta forma se superaría la actual dualidad existente a raíz de la sentencia del Tribunal Constitucional 181/2000 que generó un sistema de acreditación cuando intervenga culpa relevante y el sistema tasado del baremo para el resto de casos.

Esta modificación supondría la supresión del primer tramo actual del factor corrector por Perjuicio Económico de “Hasta el 10%”, entendiendo que se resarce la pérdida acreditada de ingresos durante el período de incapacidad temporal, en contraposición al mínimo del 10% que sí está previsto para el resto de las Tablas de factores correctores, argumentando que su finalidad es muy distinta pues en el caso de fallecimiento y discapacidades graves y muy graves se refiere a la pérdida de ingresos futuros, previsible, estimada por cálculos actuariales, pero no acreditada.

8.2.5.- Clasificación y Valoración de Secuelas (Tabla VI)

Unespa, a través de su Comité Médico y la colaboración de asesores externos, ha realizado una profunda revisión de cada uno de los capítulos de la Tabla VI, con la finalidad de adaptarlos a la evolución actual de la Medicina, presentar una estructura más técnica, de más fácil aplicación, revisando las puntuaciones y ajustando los rangos para conseguir una mayor precisión en la valoración médica

de las secuelas. Para la revisión y desarrollo del trabajo se han utilizado principalmente la Guía Baremo europea y la Tabela Indicativa para Avaliação da Incapacidade em Direito Civil de Portugal.

La propuesta se ha basado en tres pilares fundamentales:

- ✓ Establecer unos criterios de organización y estructuración conforme a criterios médicos actuales.
- ✓ Adecuar las secuelas a criterios internacionales de valoración.
- ✓ Redactar las secuelas conforme a criterios de valoración acordes a la aparición de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento.

Se reconoce la complejidad del tema y la dificultad de alcanzar un criterio único, debido a que la medicina no es una ciencia exacta y que es difícil la valoración objetiva de las secuelas teniendo en cuenta el componente psicofísico y el afectivo-emocional subjetivo que conllevan.

Se incluyen dos nuevos capítulos: el Sistema Cutáneo y el Material de Osteosíntesis para corregir el desfase en el sistema actual.

Sistema Cutáneo: una lesión cutánea puede suponer, además del perjuicio estético, un trastorno dermatológico (disfunción de la termo-regulación y sudoración, ulceraciones, intolerancia a la exposición solar, etc) que debe tener su propia valoración por secuelas. Son supuestos de quemaduras profundas, con injertos cutáneos o cicatrizaciones con los trastornos descritos.

Material de Osteosíntesis: Es cualquier elemento empleado para la síntesis o unión de los extremos de un hueso fracturado, para soldar elementos articulares o para la provocación quirúrgica de anquilosis de una articulación. Esta técnica requiere en muchas ocasiones la retirada posterior del material empleado.

Establece su valoración basándose en las nuevas técnicas quirúrgicas-traumatológicas y la complejidad de su posible retirada, su tamaño, características y complicaciones posibles.

Reglas de carácter general.

- ✓ La puntuación de las secuelas se establecerá de acuerdo con su intensidad y gravedad, sin considerar la edad, sexo o profesión.
- ✓ Cada secuela se valorará una sola vez, excluyendo las que estén incluidas o se deriven de otra, al margen de lo establecido para el material de osteosíntesis y el perjuicio estético.
- ✓ El perjuicio anatómico-funcional, el perjuicio estético y el material de osteosíntesis son conceptos diversos y se deben valorar separadamente.

Son las reglas que ya existen en el sistema actual si bien se ha eliminado la relativa a las secuelas temporales, entendiéndose que es una incongruencia el término secuela (carácter permanente) y la temporalidad, lo cual es obvio. Las lesiones temporales tienen cabida en la Tabla V (días de baja hospitalaria, impeditiva o no impeditiva).

➤ **Capítulo especial I. Perjuicio estético.**

Se define el perjuicio estético como cualquier modificación peyorativa que afecta a la imagen de la persona. Constituye una dimensión diversa del perjuicio anatómico y/o funcional que le sirve de sustrato y comprende tanto su expresión de daño estático como dinámico. Se valorará este perjuicio en el momento de la estabilización de las lesiones. La máxima puntuación correspondería al perjuicio estético importantísimo, 50 puntos.

Se han omitido alusiones a las intervenciones de cirugía plástica por resultar innecesaria dado que los gastos de asistencia hospitalaria están cubiertos de forma genérica hasta la sanidad, con la justificación correspondiente. Por otra parte, como la valoración de este perjuicio se realiza en el momento de la sanidad o estabilización de las lesiones no tiene sentido aludir a que la imposibilidad de corrección plástica intensifica su importancia.

➤ **Capítulo especial II. Material de osteosíntesis.**

Respecto al sistema osteomuscular los materiales de osteosíntesis son aquellos elementos sin capacidades funcionales cuya implantación quirúrgica pretende asegurar la correcta alineación y/o consolidación de las fracturas, mientras que las prótesis y endoprótesis son elementos o mecanismos artificiales destinados a sustituir la función de una articulación o de un miembro en forma parcial o total. No se incluyen aquellos elementos externos o que no precisan implantación quirúrgica.

Se propone la incorporación de este capítulo, separado de cada capítulo específico, porque no se puede considerar como una secuela en sentido estricto al igual que ocurre con el perjuicio estético. Se recogen los mismos apartados del sistema actual (columna vertebral, cráneo, hombro, etc.) en un capítulo unificado. Es de aplicación la fórmula de ponderación de las secuelas concurrentes y tiene un límite máximo de 25 puntos, dado el carácter accesorio de estas secuelas respecto a las anatómico-funcionales.

La puntuación de cada concepto sería la siguiente:

PUNTUACIÓN		Valores concurrentes	Indemnizaciones
Secuelas	1 - 100 puntos	Fórmula de Balthazard	Independiente
Material de Osteosíntesis	1 - 25 puntos	Fórmula de Balthazard	Independiente
Perjuicio Estético	1 - 50 puntos	Puntuación única	Independiente

Gráfico 6. Límites puntuación y fórmula aplicable. Propuesta Reforma Unespa.

8.2.6.- El Traumatismo cervical leve

Una atención especial ha tenido en el estudio realizado por el Comité Médico de Unespa las secuelas relativas al esguince cervical, lógico cuando se estima que estas secuelas representan más del 60% del total de las secuelas. Es además un tema controvertido porque los estudios al respecto informan que es una lesión que difícilmente deja secuelas tras un activo período de recuperación, pero que ha encontrado un fácil acomodo en el sistema dada la dificultad médica de objetivar su inexistencia, lo cual ha favorecido sin duda una cierta picaresca a su alrededor.

Se realiza una definición de esta secuela como *“la afectación de la columna cervical sin lesión ósea, discal, ligamentosa y/o neurológica objetivada, provocada por un mecanismo de aceleración/desaceleración”*. Incluye una serie de diagnósticos que se utilizan indiscriminadamente por los diferentes facultativos para decir la mismo (esguince cervical –la más usual-, latigazo cervical, síndrome postraumático cervical –tal como aparece en el Baremo-, distensión cervical, contractura cervical, cervicodorsalgia y similares).

El planteamiento que propone Unespa está basado en la existencia o no de una lesión objetivable, para lo cual basándose en las clasificaciones médicas más reconocidas (Quebec, EBD, CIE, etc.) establece que los cuadros clínicos leves con exploración normal tras el período de curación no causan déficit funcional permanente.

Se establecen unos criterios médicos legales de causalidad de los que dependerá la acreditación de su existencia:

1. Criterio cronológico: aparición de la sintomatología en un período médicamente explicable.
2. Criterio cuantitativo de intensidad del traumatismo/compatibilidad biomecánica.
3. Criterio de exclusión de otras causas que justifiquen el cuadro clínico.

En esas circunstancias de acreditación se considera una horquilla de puntuación entre el 1 y el 5, que equivale a las actuales algias postraumáticas.

No es una cuestión menor. Si tenemos en cuenta el enorme número de casos que representa y que se suelen alcanzar indemnizaciones de entre los 5.000 y 6.000 euros podemos reflexionar sobre la conveniencia de que un posible “ahorro” en esta, a veces injustificable, secuela nos permitiría compensar de algún modo los necesarios incrementos para los lesionados graves, las situaciones de dependencia y la pérdida de ingresos futuros cuya revisión necesariamente se debe afrontar.

A tales efectos existe un interesante y reciente estudio realizado por los doctores Lluís Bermúdez, Mercedes Ayuso y Miguel Santolino que sobre la base de 22.709 siniestros con lesionados, analizan el impacto que tendría el incremento de determinados porcentajes sobre las indemnizaciones pagadas por secuelas fisiológicas más las estéticas y por otra parte el impacto de reducir al 50% las

secuelas de “algias cervicales sin compromiso radicular”, o reducirlas al 100%, o reducirlas al 100% y además reducir al 50% el “síndrome postraumático cervical”.

El detalle es el siguiente:

Escenarios sobre la modificación del valor del punto, perjuicios secuelas fisiológicas y estéticas			
Perjuicios por secuelas y estéticos	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
Incremento del tramo 1-10	0%	0%	5%
Incremento del tramo 11-30	0%	5%	10%
Incremento del tramo 31-50	5%	10%	20%
Incremento del tramo 51-75	10%	15%	30%
Incremento del tramo 76-100	20%	25%	40%
Incremento indemnización básica	4,44%	6,19%	13,60%
Incremento del coste total	1,40%	1,96%	4,30%

Escenarios relativos al impacto del latigazo cervical			
	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
Reducción secuelas cervicales	-50% algias postraumát.	-100% algias postraumát.	-100% algias postraumát. -50% síndr. post.cervical
Reducción del tramo 11-30	7,90%	15,87%	20,11%
Reducción del tramo 31-50	13,49%	27,09%	34,31%
Reducción del tramo 51-75	21,08%	42,33%	53,63%
Reducción del tramo 76-100	36,06%	72,73%	91,76%
Reducción indemnización básica	4,74%	9,53%	12,07%
Reducción del coste total	1,29%	2,58%	3,27%

Gráfico 7. Comparativa impacto Δ valor secuelas y reducción secuelas cervicales.

Fuente: LLuis Bermúdez, Mercedes Ayuso y Miguel Santolino

Si nos fijamos en el Escenario 1, por ejemplo, podemos deducir que con la reducción al 50% de una sola secuela (algias postraumáticas sin compromiso radicular) que según los estudios médicos anteriormente aludidos no causa déficit funcional permanente, o sea que no genera secuela, casi se podría compensar el aumento notable (5%, 10% y 20%) de las secuelas de mayor importancia que son en las que tenemos que aplicarnos.

A mi modo de ver, éste sería uno de los caminos a seguir para que la repercusión económica que tendría una reforma del baremo no se tradujera en un indeseable efecto inflacionista consecuente al previsible reajuste de primas que realizarían las aseguradoras.

8.3.- Algunos ejemplos comparativos de la propuesta

A continuación he elegido cuatro entre los ejemplos comparativos de la propuesta de Unespa con el Baremo actual concretamente el de 2009, para ilustrar los incrementos reales que se producirían en las indemnizaciones de los lesionados graves:

- un lesionado polifracturado con una discapacidad permanente grave, actualmente la incapacidad permanente total.

- un lesionado en situación de estado vegetativo persistente, que vendría a reflejar una de las indemnizaciones más altas del sistema propuesto ya que comprendería la totalidad de los factores correctores previstos.
- dos casos de fallecimiento, en casos habituales de fallecidos con cónyuge y dos hijos, mayores/menores de edad.

LESIONADO CON POLIFRACTURAS			
Edad del lesionado:	40 años		
Ingresos anuales brutos:	61.152 €		
Ingresos anuales netos:	45.020 €		
Puntos secuelas funcionales:	70 puntos		
Discapacidad Permanente Grave (Total), Pérdida de Ingresos Futuros por trabajo personal.			
CONCEPTO	Baremo Actual	Nuevo Baremo	Δ %
Indemnizaciones básicas:			
Secuelas anatómico-funcionales	165.015,90	181.517,70	10,00%
Total indemnizaciones básicas	165.015,90	181.517,70	10,00%
Factores correctores:			
Discapacidad Permanente Grave	43.682,30	70.000,00	60,25%
Pérdida Ingresos Futuros	35.478,42	114.965,76	224,04%
Total factores correctores	79.160,72	184.965,76	133,66%
TOTAL INDEMNIZACIÓN	244.176,62	366.483,46	50,09%

Gráfico 8. Ejemplo comparativo nº 1 de aplicación baremo actual y propuesta de Unespa.

LESIONADO EN ESTADO VEGETATIVO

Edad del lesionado: 10 años
 Puntos Secuelas funcionales: 100 puntos
 Puntos Baremo Dependencia: 100 puntos
 Discapacidad Permanente Muy Grave (Absoluta),
 Necesidad Ayuda Tercera Persona,
 Daño Moral Complementario por secuelas >95 puntos,
 Perjuicios Morales de Familiares.

CONCEPTO	Baremo Actual	Nuevo Baremo	Δ %
Indemnizaciones básicas:			
Secuelas anatómico-funcionales	317.501,00	349.251,00	10,00%
Total indemnizaciones básicas	317.501,00	349.251,00	10,00%
Factores correctores:			
Discapacidad P. Muy Grave	174.729,19	180.000,00	3,02%
Necesidad Ayuda Tercera Persona	349.458,38	1.701.248,64	386,82%
Daños Morales Complementarios:			
Secuelas concurrentes	87.364,59	90.000,00	3,02%
Por Necesidad Ayuda			
Tercera Persona	0,00	90.000,00	-
Perjuicios Morales de Familiares	131.046,89	132.000,00	0,73%
Total factores correctores	742.599,05	2.193.248,64	195,35%
TOTAL INDEMNIZACIÓN	1.060.100,05	2.542.499,64	139,84%

Gráfico 9. Ejemplo comparativo nº 2 de aplicación baremo actual y propuesta de Unespa.**FALLECIDO 1**

Edad del fallecido: 50 años
 Ingresos anuales brutos: 34.944 €
 Ingresos anuales netos: 26.785 €
 Perjudicados: cónyuge, 45 años
 hijo, 10 años
 hijo, 19 años (en convivencia)

CONCEPTO	Baremo Actual	Nuevo Baremo	Δ %
Indemnizaciones básicas:			
Cónyuge	104.837,52	110.000,00	4,92%
Hijo menor edad	43.682,30	50.000,00	14,46%
Hijo mayor edad	17.472,92	25.000,00	43,08%
Total indemnizaciones básicas	165.992,74	185.000,00	11,45%
Factores correctores:			
Pérdida ingresos futuros:			
Cónyuge	11.532,13	48.222,72	318,16%
Hijo menor edad	4.805,05	23.412,48	387,25%
Hijo mayor edad	1.922,02	20.267,52	954,49%
Total factores correctores	18.259,20	91.902,72	403,32%
TOTAL INDEMNIZACIÓN	184.251,94	276.902,72	50,28%

Gráfico 10. Ejemplo comparativo nº 3 de aplicación baremo actual y propuesta de Unespa.

FALLECIDO 2				
Edad del fallecido:	35 años			
Ingresos anuales brutos:	43.680 €			
Ingresos anuales netos:	32.764 €			
Perjudicados:	cónyuge, 32 años			
	hijo, 1 año			
	hijo, 3 años			
CONCEPTO		Baremo Actual	Nuevo Baremo	Δ %
Indemnizaciones básicas:				
	Cónyuge	104.837,52	110.000,00	4,92%
	Hijo 1 año	43.682,30	50.000,00	14,46%
	Hijo 3 años	43.682,30	50.000,00	14,46%
Total indemnizaciones básicas		192.202,12	210.000,00	9,26%
Factores correctores:				
Pérdida ingresos futuros:				
	Cónyuge	16.774,00	62.025,60	269,77%
	Hijo 1 año	6.989,17	51.105,60	631,21%
	Hijo 3 años	6.989,17	51.105,60	631,21%
Total factores correctores		30.752,34	164.236,80	434,06%
TOTAL INDEMNIZACIÓN		222.954,46	374.236,80	67,85%

Gráfico 11. Ejemplo comparativo nº 4 de aplicación baremo actual y propuesta de Unespa.

9.- La siniestralidad de Daños Personales y su impacto social

Datos publicados este año por ICEA nos informan que el Seguro en España alcanzó la cifra de 59.898 millones de euros en volumen de primas correspondientes al año 2009. Siendo el Ramo de Automóviles el de mayor volumen en el negocio No Vida, con 11.665 millones de euros, es decir el 19,47% del Total y el 36,71% respecto a No Vida.

	VOLUMEN DE PRIMAS. NEGOCIO DIRECTO (Millones de euros)									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
NO VIDA	17.109	19.172	21.763	24.130	26.354	28.245	30.155	31.848	32.597	31.779
Automóviles	7.986	9.000	9.950	10.621	11.237	11.659	12.221	12.555	12.324	11.665
VIDA	23.832	23.069	27.117	17.733	18.957	20.538	22.452	23.073	26.607	28.119
TOTAL VIDA Y NO VIDA	40.941	42.241	48.880	41.864	45.311	48.782	52.607	54.921	59.204	59.898

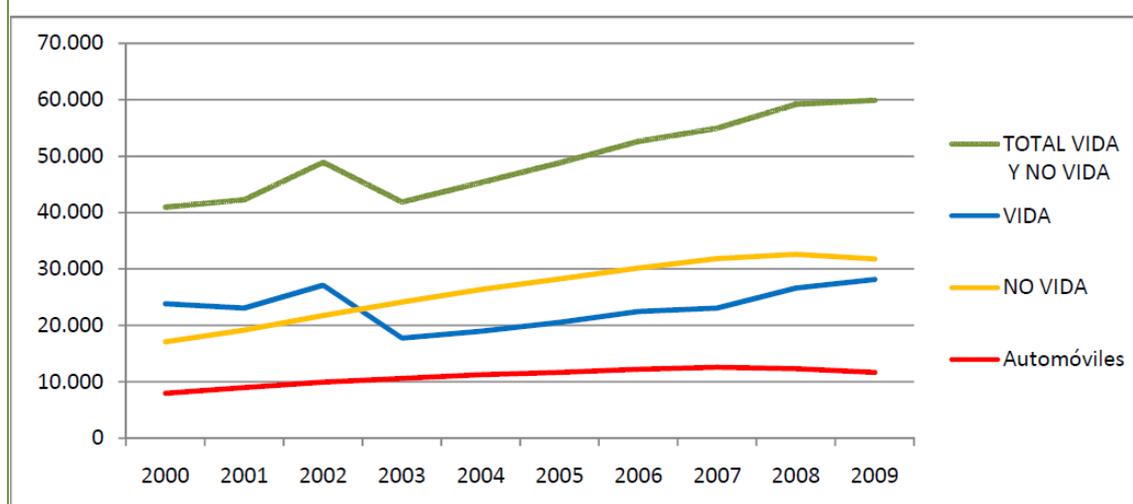


Gráfico 12. Volumen Primas Negocio Directo Total. Fuente: ICEA

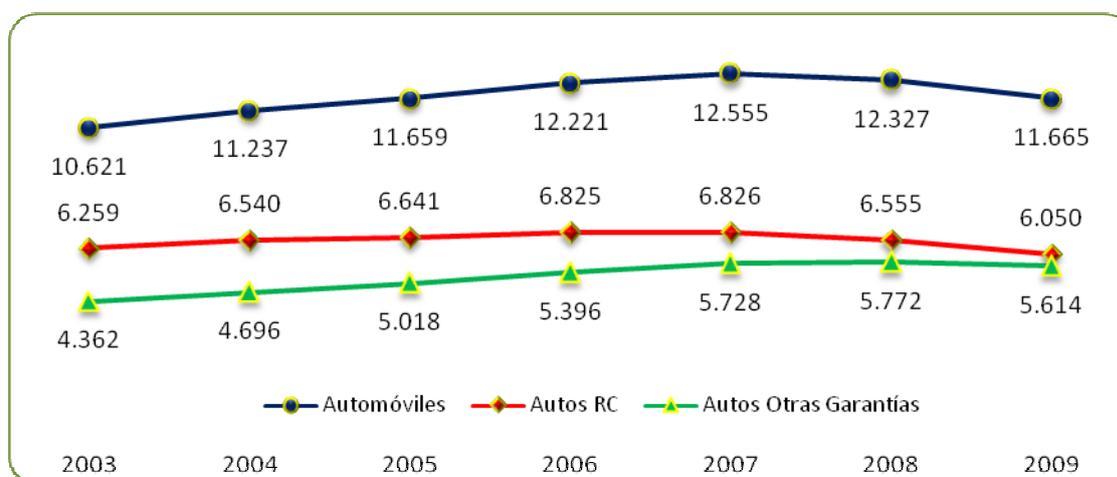


Gráfico 13. Volumen de primas negocio directo Ramo Automóviles. Fuente: ICEA

Por otra parte, el Ramo de Automóviles ha tenido notables disminuciones respecto al 2007 y al 2008, ya que ha pasado de los 12.555 millones de euros del 2007 a los 11.665 millones de euros del 2009.

Las razones de competencia de precios, bien conocidas en el sector, serían las responsables de estos descensos y habría que preguntarse si ya hemos tocado fondo y si se puede mantener esta situación.

Como consecuencia de la bajada de las primas medias por esta competencia de precios, además de otras razones, se ha producido un repunte significativo de la siniestralidad, el 77,90% en el 2009, que, a la vista de la situación económica y social de nuestro país y nuestro entorno europeo, no hace prever un escenario optimista para el ramo de automóviles en los próximos años, al menos, mientras dure este período de crisis al que nadie se atreve a predecir un final a corto plazo.

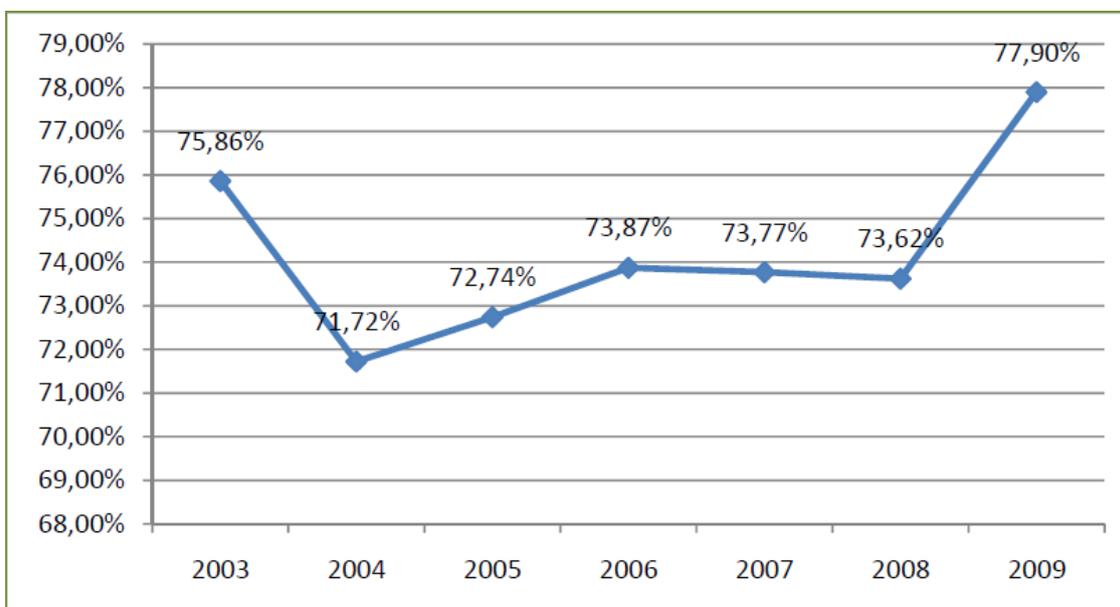


Gráfico 14. Evolución de la siniestralidad sobre primas imputadas. Fuente: ICEA

Cabe preguntarse qué incidencia tienen los siniestros de Responsabilidad Civil por Daños Corporales en estos datos, de hecho son comparativamente pocos casos respecto al total aunque su coste medio es notablemente superior al del resto de garantías.

En valores absolutos, la siniestralidad de automóviles superó los 7.464.millones de euros y el desglose por las diferentes garantías nos permite comprobar que los siniestros que afectan a la Responsabilidad Civil por Daños Corporales supuso unos 2.813 millones de euros; es decir, el 37,68% del total, lo cual nos da una idea de la importancia económica de este tipo de siniestros y de la gran repercusión económica que puede tener una modificación de cualquier orden que pueda afectar a su regulación legislativa, normativa o de gestión, como es el caso de las adaptaciones a las directivas europeas o las probables reformas del Baremo.

AÑO 2009	RC Corporales	RC Materiales (solo culpa)	RC Materiales Convenio	Daños propios	Roturas lunas
TOTAL	2.812.984.142	1.882.966.846	31.284.109	1.982.600.071	327.615.128
	Robo vehículos	D. jurídica	Ocupantes	Incendios	Retirada Carnet
7.464.261.810	199.709.399	154.205.889	104.648.605	28.192.174	2.295.145

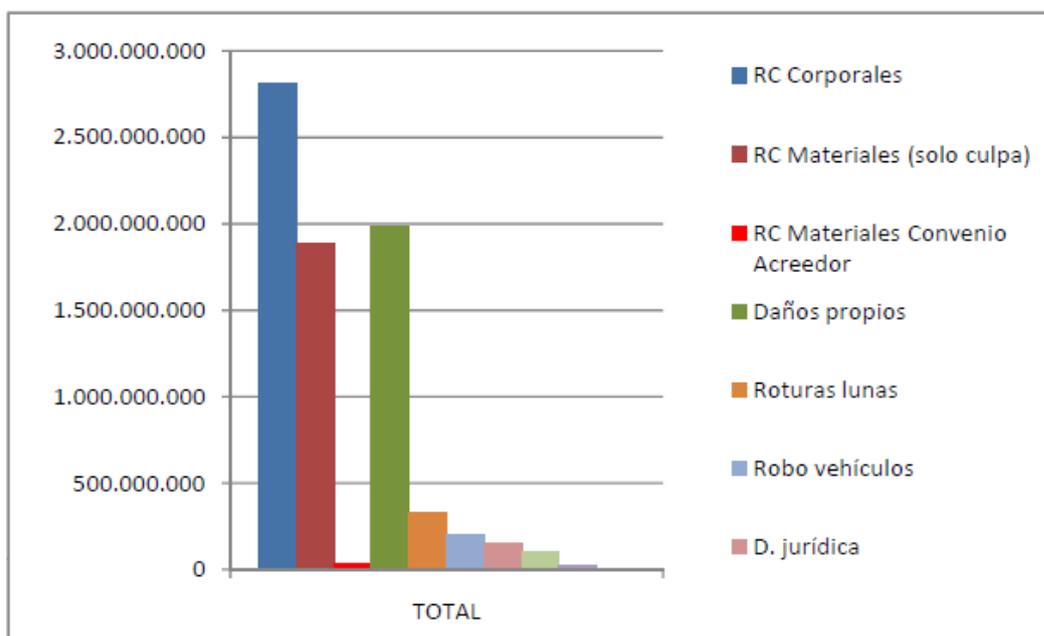


Gráfico 15. Desglose de la siniestralidad de Automóviles por garantías. Fuente: ICEA

Un estudio realizado por SCOR, sobre 152 lesionados muy graves, situaba su coste medio sobre los 910.000 euros, siendo en el 2008 superior al millón de euros.

Las secuelas de Estado Vegetativo, Paraplejía y Tetraplejía representan el 68% del total de lesionados.

El 66% de los lesionados han recibido la indemnización correspondiente y se ha alcanzado un acuerdo amistoso en el 90% de los casos.

Se ha constatado la tendencia alcista en el coste medio de los siniestros en los últimos años, mientras que el número de lesionados decrece desde 2006.

El 58% de los lesionados tiene una edad entre los 16 y los 30 años.

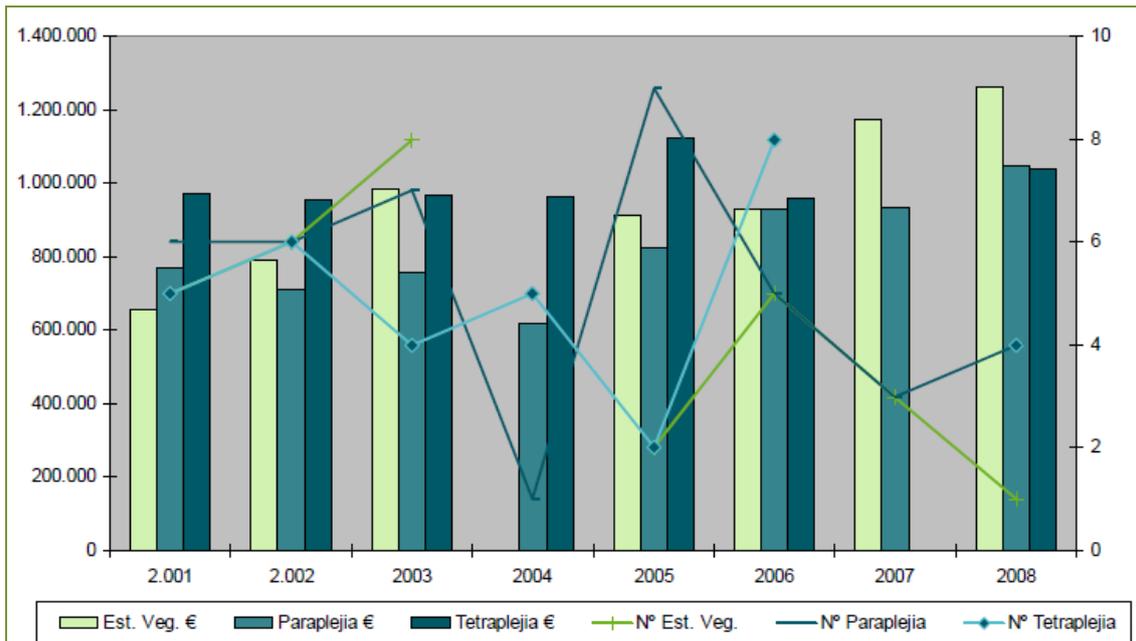


Gráfico 16. Coste Medio Siniestros Muy Graves. Fuente: SCOR

Amén de la repercusión económica de los siniestros de daños corporales, existe otra de carácter social que alcanza al conjunto de la sociedad porque se ve afectada, sea directamente o por razones de parentesco o por amistad o como meros espectadores atónitos al conocer las cifras que inexorablemente nos facilitan los medios de comunicación semana tras semana sobre los accidentes de tráfico.

Un informe realizado por Unespa, nos ilustra al respecto:

Sucintamente, una persona puede, en caso de accidente de tráfico, estar sujeta a cuatro circunstancias:

1. No tiene daño de ningún tipo y resulta ileso.
2. Tiene daños que demandan asistencia sanitaria e incluso devengan días de baja, pero no secuelas.
3. Tiene secuelas.
4. Fallece.

El número de lesionados con secuelas causados por accidentes de tráfico se sitúa entre las 260.000 y las 290.000 personas cada año, según un estudio realizado a partir de la Base de Datos de la Tabla VI, de la Comisión de Autos de UNESPA.

La información sobre el número de accidentes con secuelas sugiere que existe un cierto patrón temporal vinculado a los dos grandes desplazamientos de vacaciones largas en el año, que son los meses veraniegos (añadido los desplazamientos locales) y los navideños, aunque en este último caso la vinculación también se produce, en general, con el endurecimiento de las

condiciones climáticas. Las secuelas más graves están vinculadas también a las vacaciones y a los puentes.

En el siguiente gráfico puede verse la comparación por edad de las víctimas con secuelas y la población española de 2009, sobre una base de 1.126.325 registros.

Los niños por debajo de 13 años están claramente infrarrepresentados en el colectivo de víctimas con secuelas permanentes por accidentes de tráfico, lo cual probablemente demuestra la mayor prudencia con que sus padres conducen con ellos a bordo, además del uso cada vez más generalizado de los equipamientos de seguridad homologados. Sin embargo, a partir del momento en que se produce la adolescencia, el peso de las víctimas sobre el total se dispara en comparación con la pirámide de población, alcanzando su máximo entre los 25 y los 30 años. Las personas por encima de los 40 años, y más especialmente las pertenecientes a la tercera edad, tienden a estar infrarrepresentadas.

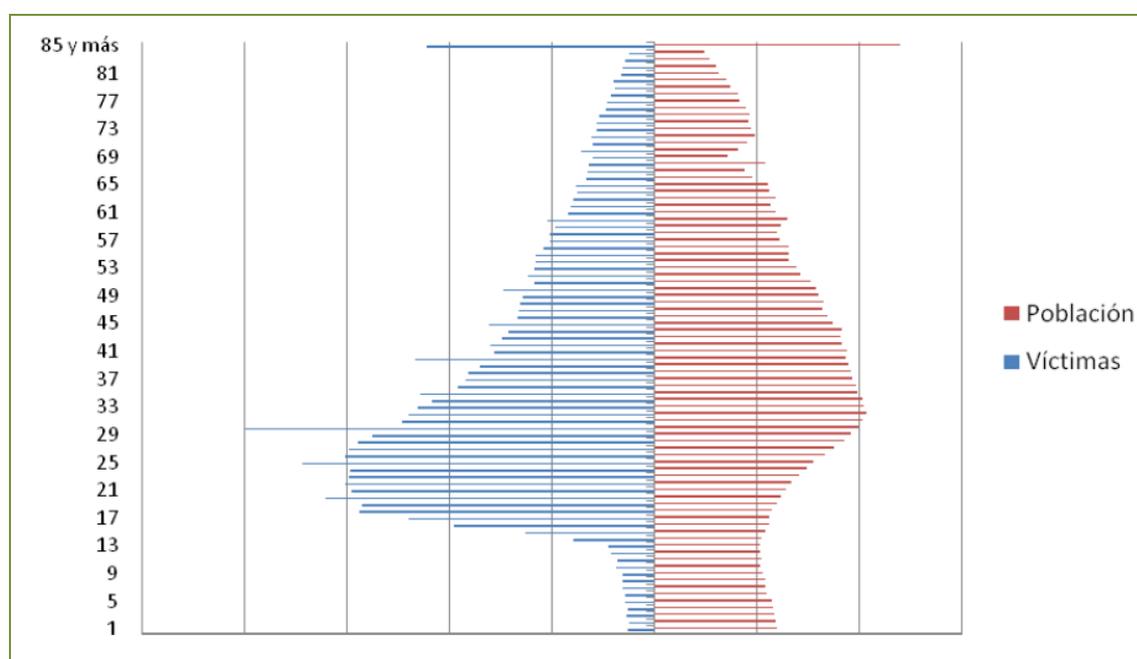


Gráfico 17. Comparativa por edad de víctimas con secuelas y población 2009. Fuente: Unespa.

Más de la mitad de las secuelas se producen en niños y adultos menores de 30 años, aunque la media de edad en las personas lesionadas en accidentes de tráfico es de 36,2 años, con diferencias según el vehículo:

- En turismos la media es de 34,3 años.
- En vehículos de dos ruedas, 28,8 años.
- Para ocupantes de otros vehículos la media es de 36,1 años.

- En los peatones, la media es de 49,3 años.

Cabe destacar que en el caso de los menores de 10 años, la principal lesión, con un peso del 44% es de las calificadas por el Baremo como Perjuicio Estético (en sus diferentes grados de gravedad).

Respecto al día de la semana se apunta al viernes como el día de mayor incidencia, superior un 14% sobre el resto de los días laborables y un 30% superior a los días del fin de semana. A continuación va el lunes.

El siguiente gráfico nos muestra la concentración de lesionados entre los 15 y los 30 años de edad.

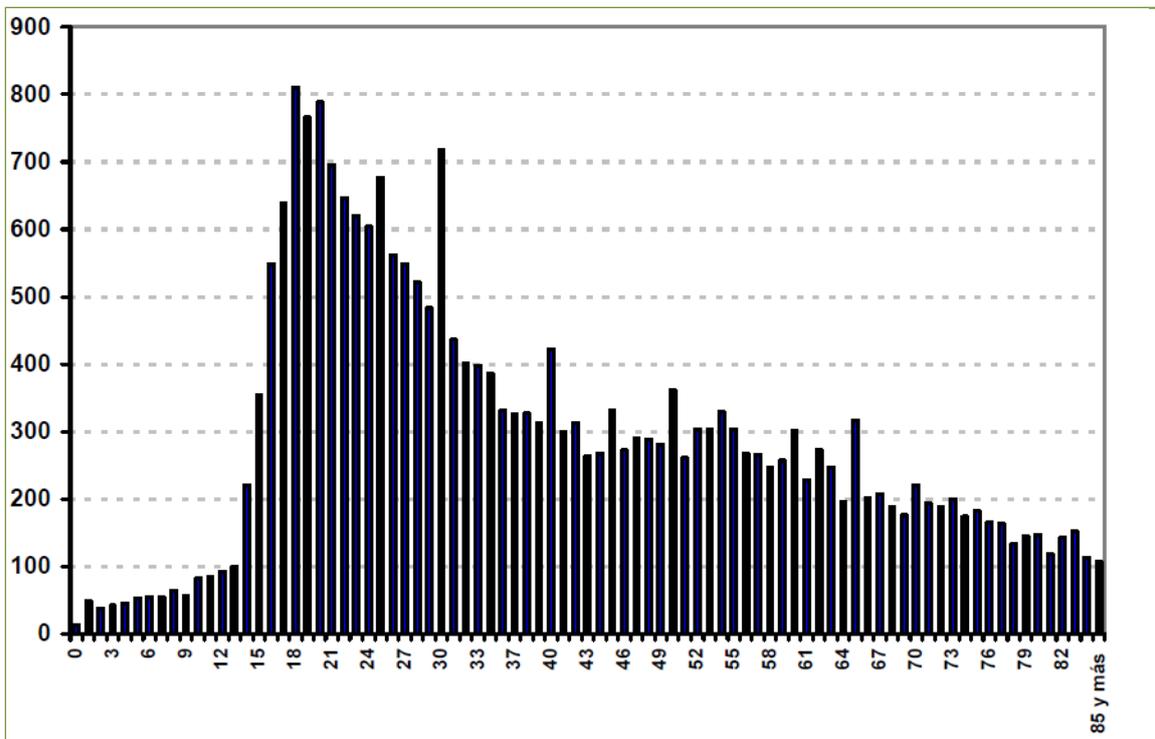


Gráfico 18. Tasa de lesionados por 100.000 habitantes por edades. Año 2005. Fuente: Unespa.

Por otra parte, la distribución de las lesiones según la clasificación de la Tabla VI del Baremo nos permite ver que las lesiones del tronco son claramente mayoritarias, hasta el punto de que seis de cada diez secuelas en accidente de tráfico se producen en dicha parte del cuerpo (a tener en cuenta que en este apartado está incluido el esguince cervical). Las lesiones en las extremidades superiores y el perjuicio estético son las que van a continuación.

Sobre la importancia de llevar el casco, cabe destacar que las lesiones en cráneo y cara en el caso de los motoristas, ciclomotoristas y ocupantes de escúteres son el 16% más graves que las sufridas por ocupantes de turismos.

Sin embargo, los peatones son los que muestran daños más elevados. En términos generales, la gravedad de las secuelas sufridas por motoristas es un 17% superior a la sufrida por ocupantes de turismos, pero en el caso de los peatones la gravedad es un 33% superior.

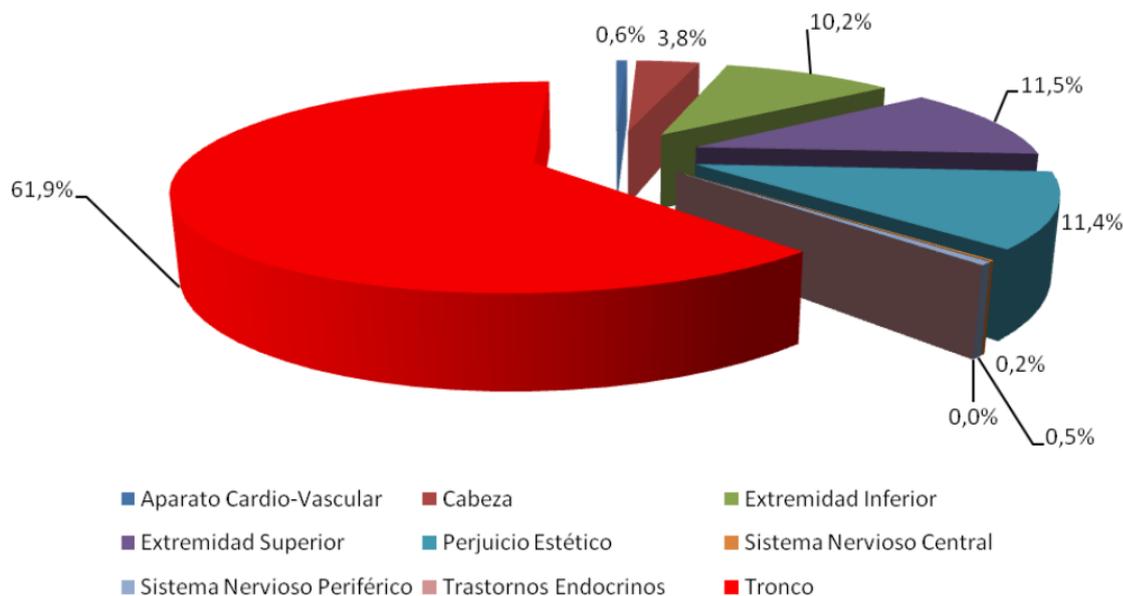


Gráfico 19. Distribución de las lesiones según grupos Tabla VI Baremo. Fuente: Unespa.

Finalmente, la Dirección General de Tráfico suministra información sobre los accidentes en carretera. Podemos decir que la evolución de los últimos años es globalmente positiva si consideramos el aumento del parque nacional de vehículos y la estabilización del número total de víctimas.

Por otra parte, en cuanto al número de víctimas mortales es donde se observa claramente una evolución positiva, sea por la instauración del sistema de carné por puntos, fortalecimiento de los controles de velocidad mediante radares, los controles de alcoholemia, la mejora en la red de carreteras, o sencillamente por una mayor concienciación de los conductores, en la que contribuye notablemente la DGT con sus campañas en los medios de comunicación.



Gráfico 20. Evolución del nº de accidentes con víctimas en carretera. Fuente: DGT. Anuario Estadístico 2008

Se puede observar que el descenso de las víctimas mortales es muy significativo desde el 2004.

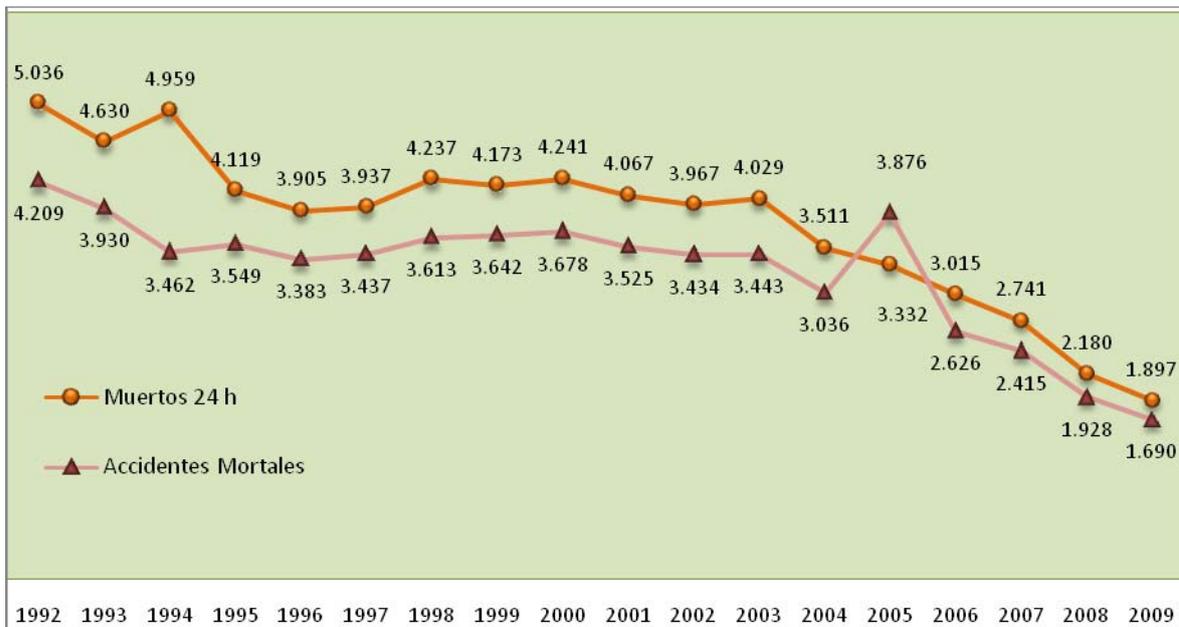


Gráfico 21. Evolución de accidentes con víctimas mortales en carretera. Fuente: DGT

Con el aumento constante del parque nacional de vehículos, un promedio superior a 1.200.000 vehículos anuales, que implica mayor número de desplazamientos, mayor concentración, tenemos garantías de que el problema de la siniestralidad por accidentes de circulación y, por supuesto, de los siniestros de daños corporales es y será una preocupación que merece la mayor atención por parte de los legisladores, compañías aseguradoras y de todos los entes implicados.

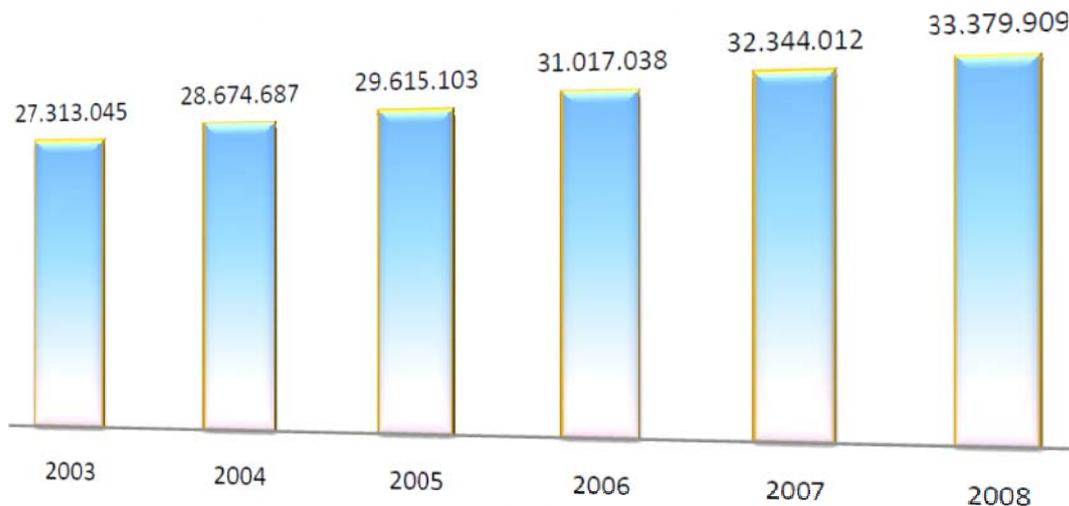


Gráfico 22. Evolución del parque nacional de vehículos. Fuente: DGT

10.- Conclusiones

Del análisis realizado, mi balance sobre el actual Baremo es positivo porque aporta mecanismos razonables que están resolviendo en la práctica la mayoría de los supuestos, contando además con su reconocimiento en los diferentes ámbitos de la Responsabilidad Civil, que lo utilizan con carácter orientativo.

Los principales logros del sistema son:

- ✓ Homogeneidad en las resoluciones judiciales para casos iguales, lo cual significa mayor seguridad jurídica e igualdad.
- ✓ Sana práctica de transacción amistosa, lo cual implica mayor celeridad en el cobro de las indemnizaciones.
- ✓ Menor carga administrativa, en las aseguradoras y en los juzgados, fruto de la menor litigiosidad, lo cual contribuye a mejorar la imagen de ambos.
- ✓ Estabilización del ramo de automóviles, que permite a las aseguradoras realizar cálculos objetivos de sus provisiones técnicas y por tanto ayuda a mejorar su solvencia.
- ✓ Contención de los precios que reporta un beneficio general para el consumidor.
- ✓ Aceptación con carácter orientativo en todos los ámbitos de la Responsabilidad Civil.

Por otra parte, a los efectos de la reforma anunciada del Baremo, muy necesaria en determinados aspectos, entiendo que se deben acometer todas aquellas modificaciones necesarias para perfeccionarlo, si bien, existen unas premisas y principios básicos que, a mi modo de ver, deberían mantenerse porque suponen la razón de ser del actual sistema y de sus logros:

- ❖ El carácter vinculante del Baremo, única fórmula para que los jueces y tribunales dicten sus sentencias conforme a él.
- ❖ El carácter legal y tasado del Baremo, que recoja todas las posibles indemnizaciones de tal forma que se garantice un tratamiento igual para casos iguales.
- ❖ Cuantificación plena de todos los conceptos dentro de sus límites. Las Tablas comprenden las indemnizaciones básicas de los daños de cualquier naturaleza (psicofísicos, morales y patrimoniales), siendo iguales para todas las víctimas. Los Factores Correctores deben permitir la individualización de cada caso atendiendo a las circunstancias personales, familiares, económicas y sociales de cada víctima.

Considero que se dan las circunstancias necesarias para acometer una reforma del actual baremo, para dar respuesta a las demandas sociales. Hay que tener en cuenta que la reducción de la siniestralidad desde la creación del Baremo obedece a diferentes esfuerzos, la mejora de las carreteras, la instauración del carné por puntos, los controles de velocidad, las campañas que realiza la DGT para mejorar la seguridad y concienciar a los conductores, el importante descenso del número de víctimas mortales, etc.; todo esto son esfuerzos que no se pueden ignorar, se debe responder con una reforma que mejore el baremo actual, corrigiendo los defectos detectados, adaptándose a la realidad social y económica de nuestro país e incorporando todos aquellos avances técnicos y científicos que lo hagan más justo y equitativo.

Las principales modificaciones que debería afrontar la reforma a mi modo de ver son las que expongo a continuación:

- ⊙ **Revisión de las reglas** generales y de las específicas para facilitar su comprensión y aplicación.
- ⊙ Actualización de **los perjudicados por fallecimiento**, dada la obsolescencia de los actuales presupuestos sociológicos de familia nuclear biparental. Estableciendo una lista cerrada de los perjudicados y una reglas específicas para aquellos que concurren por sustitución o asimilación, acreditando dependencia económica respecto a la víctima. Individualizando la indemnización de cada perjudicado y eliminando el sistema de reparto actual.
- ⊙ **El lucro cesante futuro** es prácticamente imposible de cuantificar de una forma exacta, sólo cabe tender hacia una reparación integral estableciendo una limitación para los casos de niveles de ingresos muy elevados pues en caso contrario las personas con ingresos superiores expondrían a los demás a un riesgo indemnizatorio normalmente no previsible; siendo por ello justo que sean ellas mismas las que lo soporten o lo cubran mediante soluciones particulares, no podemos olvidarnos del carácter social del seguro obligatorio de automóviles.

El Baremo debe contener unas bases de cálculo y una limitación. La vía que abre la sentencia del Supremo, además de la dificultad de la prueba, que no puede estar basada en simples expectativas, contiene algunas

dudas que habrá que observar atentamente cómo se resuelven en el futuro inmediato, por ejemplo:

- ¿Cómo se determina que el desajuste es “grave”, dónde está el límite, a partir del 50%?
- ¿Cómo se determina que sí o que no ha sido compensado por los otros factores?
- ¿Cómo se determina el porcentaje final de compensación?

Parece que todo queda al exclusivo arbitrio de cada juez. Esto provocará seguramente una situación de incertidumbre nada deseable, al menos hasta comprobar si existe o no una homogeneidad en las decisiones judiciales.

La propuesta de Unespa, por el contrario, se basa en unas tablas actuariales determinadas por los ingresos de la víctima, en número de veces el SMI, y la edad de la víctima que permiten individualizar cada caso. El sistema no comporta dificultades de acreditación y evita la incertidumbre. Configura una compensación objetiva de la pérdida acreditada hasta el límite de 8,5 veces el SMI, que alcanza a la mayoría de las víctimas.

- ⊙ **Incrementar las indemnizaciones a los grandes lesionados y, en especial, el daño emergente derivado de la necesidad de ayuda de tercera persona.** La propuesta de Unespa desvincula esta situación de la Gran Invalidez y la relaciona con el grado de limitación y características de la actividad esencial de la vida diaria como consecuencia de la pérdida de autonomía física, intelectual o mental de carácter severo, tomando como criterio referencial el Baremo de Valoración de la Dependencia. Las indemnizaciones resultantes son inversamente proporcionales a la edad y a los ingresos (según número de veces el SMI) de la víctima. Entiendo que es la línea correcta que habría que seguir.
- ⊙ **Daños Morales Complementarios:** en la propuesta de Unespa se han considerado nuevas situaciones de notoria gravedad para establecer un plus valorativo (por perjuicio estético importantísimo y por discapacidad muy grave con necesidad de ayuda de tercera persona).
- ⊙ **Clasificación y Valoración de las Secuelas:** es preciso su revisión cada cierto tiempo, para someterla a un constante proceso de adaptación a los avances médicos actuales y para incorporar criterios internacionales de valoración que permitan una mayor facilidad de aplicación y una mayor precisión en la valoración. Es importante en este aspecto la revisión de la secuela que mayor frecuencia presenta, el esguince cervical, porque puede contribuir positivamente a compensar el coste del sistema y ayudar a evitar los más que probables efectos inflacionistas de la reforma.

La reforma propuesta por Unespa viene a contemplar todas las cuestiones objeto de discusión ya que analiza en profundidad todo el sistema, incorpora modificaciones de carácter técnico, nuevas tablas basadas en cálculos actuariales y aclaraciones en la redacción de las reglas que permiten una mejor definición de

los conceptos, incrementa las indemnizaciones para los lesionados más graves y aporta soluciones adaptadas a nuestra realidad, que permitirían seguir avanzando en el perfeccionamiento del sistema de manera sostenible y acorde al fin social de este seguro obligatorio.

Recuerdo nuevamente el **principio básico** que establece Unespa en su propuesta, que inspira todos los demás y con el que estoy plenamente de acuerdo: *“Los beneficios demostrados del actual sistema legal de indemnizaciones basado en una compensación tasada de todos los daños causados por un accidente de circulación, con un margen para la individualización de los perjuicios causados a víctimas de accidentes de tráfico, hacen que el espíritu y fundamentos del sistema perduren a día de hoy, por lo que el propósito de los cambios debe ser la adecuación del mismo a la realidad social siempre cambiante”*.

11.- Bibliografía

De Paúl Velasco, José Manuel. 2006. El “Baremo” diez años después, doctrina constitucional. XXII Congreso de Derecho de la Circulación.

Del Águila Alarcón, Alberto. El resarcimiento del lucro cesante en los supuestos de muerte e incapacidad permanente. Revista de Responsabilidad Civil y Seguro.

Fernández Entralgo, Jesús. 2001. Después de la sentencia 181/2000 del Pleno del Tribunal Constitucional. 1º Congreso constituyente de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro.

Galcerà Gombau, Josep M^a. 2004. La Responsabilidad Civil del Automóvil y el Daño Corporal. Tesis del Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras.

Garnica Martín, Juan Francisco. 2006. La prueba del lucro cesante. XXII Congreso de Derecho de la Circulación.

Gómez Pomar, Fernando. 2000. Daño moral. Indret: Revista para el Análisis del Derecho. 1/00.

Lluís Bermúdez, Mercedes Ayuso y Miguel Santolino. 2010. Perspectivas y análisis económico de la futura reforma del sistema español de valoración del daño corporal. Cuadernos de la Fundación MAPFRE.

Medina Crespo, Mariano. 2008. Bases concretas para una reforma conservadora del sistema legal valorativo. Congreso Inese.

Pantaleón Prieto, Fernando. y Fernández Gregoraci, Beatriz. 2007. Sistema para la Valoración de los Daños y Perjuicios Causados a las Personas en Accidentes de Circulación.

Xiol Ríos, Juan Antonio. 2008. El sistema de valoración de los daños personales en accidentes de circulación. Reflexiones para una posible modificación. XVI Congreso de Responsabilidad Civil Barcelona.

ICEA. 2010. 2009. El Seguro de Automóviles. Datos Estadísticos.

INE. 2010. Encuesta de Estructura Salarial.

Instituto de Política Familiar. 2010. Informe evolución de la Familia en España.

UNESPA. Varios años. Informes y datos estadísticos.

UNESPA Propuesta de Reforma del Sistema de Valoración de Daños Personales por Accidentes de Tráfico. 23-12-2009.

Parlamento Europeo. 2003. Proyecto de Informe con recomendaciones destinadas a la Comisión sobre una Guía Baremo Europea para la evaluación de las lesiones físicas y psíquicas.(2003/2130(INI)).Pte. Willi Rothley.

Tribunal Supremo Sala 3ª, Sentencia 228/2010, de 25 de marzo. Pte.: Juan Antonio Xiol Ríos.

Tribunal Constitucional, Sentencia 181/2000, de 29 de junio. Pleno.

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.

Orden Ministerial de 5 de marzo de 1991 por la que se da publicidad a un sistema para la valoración de los daños personales en el seguro de responsabilidad civil...

Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Ley 34/2003, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados.

Ley 21/2007, de 11 de julio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro...

Ramón Vidal Escobosa

Diplomado en Seguros. Especialidades Automóviles, Vida y Accidentes. Escuela del Seguro de Barcelona.

Mediador de Seguros Diplomado.

Curso Superior de Responsabilidad Civil. Inese.

En la actualidad Director del Centro de Siniestros de Reale en Cataluña.

COLECCIÓN “CUADERNOS DE DIRECCIÓN ASEGURADORA”
Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras
Facultad de Economía y Empresa. Universidad de Barcelona

PUBLICACIONES

- 1.- Francisco Abián Rodríguez: “Modelo Global de un Servicio de Prestaciones Vida y su interrelación con Suscripción” 2005/2006
- 2.- Erika Johanna Aguilar Olaya: “Gobierno Corporativo en las Mutualidades de Seguros” 2005/2006
- 3.- Alex Aguyé Casademunt: “La Entidad Multicanal. Elementos clave para la implantación de la Estrategia Multicanal en una entidad aseguradora” 2009/2010
- 4.- José María Alonso-Rodríguez Piedra: “Creación de una plataforma de servicios de siniestros orientada al cliente” 2007/2008
- 5.- Jorge Alvez Jiménez: “innovación y excelencia en retención de clientes” 2009/2010
- 6.- Anna Aragonés Palom: “El Cuadro de Mando Integral en el Entorno de los seguros Multirriesgo” 2008/2009
- 7.- Maribel Avila Ostos: “La tele-suscripción de Riesgos en los Seguros de Vida” 2009/2010
- 8.- Mercé Bascompte Riquelme: “El Seguro de Hogar en España. Análisis y tendencias” 2005/2006
- 9.- Aurelio Beltrán Cortés: “Bancaseguros. Canal Estratégico de crecimiento del sector asegurador” 2010/2011
- 10.- Manuel Blanco Alpuente: “Delimitación temporal de cobertura en el seguro de responsabilidad civil. Las cláusulas claims made” 2008/2009
- 11.- Eduard Blanxart Raventós: “El Gobierno Corporativo y el Seguro D & O” 2004/2005
- 12.- Rubén Bouso López: “El Sector Industrial en España y su respuesta aseguradora: el Multirriesgo Industrial. Protección de la empresa frente a las grandes pérdidas patrimoniales” 2006/2007
- 13.- Kevin van den Boom: “El Mercado Reasegurador (Cedentes, Brokers y Reaseguradores). Nuevas Tendencias y Retos Futuros” 2008/2009
- 14.- Laia Bruno Sazatornil: “L'ètica i la rentabilitat en les companyies asseguradores. Proposta de codi deontològic” 2004/2005
- 15.- María Dolores Caldés Llopis: “Centro Integral de Operaciones Vida” 2007/2008
- 16.- Adolfo Calvo Llorca: “Instrumentos legales para el recobro en el marco del seguro de crédito” 2010/2011
- 17.- Ferran Camprubí Baiges: “La gestión de las inversiones en las entidades aseguradoras. Selección de inversiones” 2010/2011
- 18.- Joan Antoni Carbonell Aregall: “La Gestió Internacional de Sinistres d'Automòbil amb Resultat de Danys Materials” 2003-2004
- 19.- Susana Carmona Llevadot: “Viabilidad de la creación de un sistema de Obra Social en una entidad aseguradora” 2007/2008
- 20.- Sergi Casas del Alcazar: “El PLAN de Contingencias en la Empresa de Seguros” 2010/2011
- 21.- Francisco Javier Cortés Martínez: “Análisis Global del Seguro de Decesos” 2003-2004
- 22.- María Carmen Ceña Nogué: “El Seguro de Comunidades y su Gestión” 2009/2010
- 23.- Jordi Cots Paltor: “Control Interno. El auto-control en los Centros de Siniestros de Automóviles” 2007/2008
- 24.- Montserrat Cunillé Salgado: “Los riesgos operacionales en las Entidades Aseguradoras” 2003-2004
- 25.- Ricard Doménech Pagés: “La realidad 2.0. La percepción del cliente, más importante que nunca” 2010/2011
- 26.- Luis Domínguez Martínez: “Formas alternativas para la Cobertura de Riesgos” 2003-2004
- 27.- Marta Escudero Cutal: “Solvencia II. Aplicación práctica en una entidad de Vida” 2007/2008
- 28.- Salvador Esteve Casablanca: “La Dirección de Reaseguro. Manual de Reaseguro” 2005/2006
- 29.- Alvaro de Falguera Gaminde: “Plan Estratégico de una Correduría de Seguros Náuticos” 2004/2005
- 30.- Isabel M^a Fernández García: “Nuevos aires para las Rentas Vitalicias” 2006/2007

- 31.- Eduard Fillet Catarina: "Contratación y Gestión de un Programa Internacional de Seguros" 2009/2010
- 32.- Pablo Follana Murcia: "Métodos de Valoración de una Compañía de Seguros. Modelos Financieros de Proyección y Valoración consistentes" 2004/2005
- 33.- Juan Fuentes Jassé: "El fraude en el seguro del Automóvil" 2007/2008
- 34.- Xavier Gabarró Navarro: ""El Seguro de Protección Jurídica. Una oportunidad de Negocio"" 2009/2010
- 35.- Josep María Galcerá Gombau: "La Responsabilidad Civil del Automóvil y el Daño Corporal. La gestión de siniestros. Adaptación a los cambios legislativos y propuestas de futuro" 2003-2004
- 36.- Luisa García Martínez: "El Carácter tuitivo de la LCS y los sistemas de Defensa del Asegurado. Perspectiva de un Operador de Banca Seguros" 2006/2007
- 37.- Fernando García Giralt: "Control de Gestión en las Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 38.- Jordi García-Muret Ubis: "Dirección de la Sucursal. D. A. F. O." 2006/2007
- 39.- David Giménez Rodríguez: "El seguro de Crédito: Evolución y sus Canales de Distribución" 2008/2009
- 40.- Juan Antonio González Arriete: "Línea de Descuento Asegurada" 2007/2008
- 41.- Miquel Gotés Grau: "Assegurances Agràries a BancaSeguros. Potencial i Sistema de Comercialització" 2010/2011
- 42.- Jesús Gracia León: "Los Centros de Siniestros de Seguros Generales. De Centros Operativos a Centros Resolutivos. De la optimización de recursos a la calidad de servicio" 2006/2007
- 43.- José Antonio Guerra Díez: "Creación de unas Tablas de Mortalidad Dinámicas" 2007/2008
- 44.- Santiago Guerrero Caballero: "La politización de las pensiones en España" 2010/2011
- 45.- Francisco J. Herencia Conde: "El Seguro de Dependencia. Estudio comparativo a nivel internacional y posibilidades de desarrollo en España" 2006/2007
- 46.- Francisco Javier Herrera Ruiz: "Selección de riesgos en el seguro de Salud" 2009/2010
- 47.- Alicia Hoya Hernández: "Impacto del cambio climático en el reaseguro" 2008/2009
- 48.- Jordi Jiménez Baena: "Creación de una Red de Agentes Exclusivos" 2007/2008
- 49.- Oriol Jorba Cartoixà: "La oportunidad aseguradora en el sector de las energías renovables" 2008/2009
- 50.- Anna Juncá Puig: "Una nueva metodología de fidelización en el sector asegurador" 2003/2004
- 51.- Ignacio Lacalle Goría: "El artículo 38 Ley Contrato de Seguro en la Gestión de Siniestros. El procedimiento de peritos" 2004/2005
- 52.- M^a Carmen Lara Ortíz: "Solvencia II. Riesgo de ALM en Vida" 2003/2004
- 53.- Haydée Noemí Lara Téllez: "El nuevo sistema de Pensiones en México" 2004/2005
- 54.- Marta Leiva Costa: "La reforma de pensiones públicas y el impacto que esta modificación supone en la previsión social" 2010/2011
- 55.- Victoria León Rodríguez: "Problemàtica del aseguramiento de los Jóvenes en la política comercial de las aseguradoras" 2010/2011
- 56.- Pilar Lindín Soriano: "Gestión eficiente de pólizas colectivas de vida" 2003/2004
- 57.- Victor Lombardero Guarner: "La Dirección Económico Financiera en el Sector Asegurador" 2010/2011
- 58.- Maite López Aladros: "Análisis de los Comercios en España. Composición, Evolución y Oportunidades de negocio para el mercado asegurador" 2008/2009
- 59.- Josep March Arranz: "Los Riesgos Personales de Autónomos y Trabajadores por cuenta propia. Una visión de la oferta aseguradora" 2005/2006
- 60.- Miquel Maresch Camprubí: "Necesidades de organización en las estructuras de distribución por mediadores" 2010/2011
- 61.- José Luis Marín de Alcaraz: "El seguro de impago de alquiler de viviendas" 2007/2008
- 62.- Miguel Ángel Martínez Boix: "Creatividad, innovación y tecnología en la empresa de seguros" 2005/2006
- 63.- Susana Martínez Corveira: "Propuesta de Reforma del Baremo de Autos" 2009/2010
- 64.- Inmaculada Martínez Lozano: "La Tributación en el mundo del seguro" 2008/2009
- 65.- Dolors Melero Montero: "Distribución en bancaseguros: Actuación en productos de empresas y gerencia de riesgos" 2008/2009

- 66.- Josep Mena Font: "La Internalización de la Empresa Española" 2009/2010
- 67.- Angela Milla Molina: "La Gestión de la Previsión Social Complementaria en las Compañías de Seguros. Hacia un nuevo modelo de Gestión" 2004/2005
- 68.- Montserrat Montull Rossón: "Control de entidades aseguradoras" 2004/2005
- 69.- Eugenio Morales González: "Oferta de licuación de patrimonio inmobiliario en España" 2007/2008
- 70.- Lluís Morales Navarro: "Plan de Marketing. División de Bancaseguros" 2003/2004
- 71.- Sonia Moya Fernández: "Creación de un seguro de vida. El éxito de su diseño" 2006/2007
- 72.- Rocio Moya Morón: "Creación y desarrollo de nuevos Modelos de Facturación Electrónica en el Seguro de Salud y ampliación de los modelos existentes" 2008/2009
- 73.- María Eugenia Muguerza Goya: "Bancaseguros. La comercialización de Productos de Seguros No Vida a través de redes bancarias" 2005/2006
- 74.- Ana Isabel Mullor Cabo: "Impacto del Envejecimiento en el Seguro" 2003/2004
- 75.- Estefanía Nicolás Ramos: "Programas Multinacionales de Seguros" 2003/2004
- 76.- Santiago de la Nogal Mesa: "Control interno en las Entidades Aseguradoras" 2005/2006
- 77.- Antonio Nolasco Gutiérrez: "Venta Cruzada. Mediación de Seguros de Riesgo en la Entidad Financiera" 2006/2007
- 78.- Francesc Ocaña Herrera: "Bonus-Malus en seguros de asistencia sanitaria" 2006/2007
- 79.- Antonio Olmos Francino: "El Cuadro de Mando Integral: Perspectiva Presente y Futura" 2004/2005
- 80.- Luis Palacios García: "El Contrato de Prestación de Servicios Logísticos y la Gerencia de Riesgos en Operadores Logísticos" 2004/2005
- 81.- Jaume Paris Martínez: "Segmento Discapacitados. Una oportunidad de Negocio" 2009/2010
- 82.- Martín Pascual San Martín: "El incremento de la Longevidad y sus efectos colaterales" 2004/2005
- 83.- Montserrat Pascual Villacampa: "Proceso de Tarificación en el Seguro del Automóvil. Una perspectiva técnica" 2005/2006
- 84.- Marco Antonio Payo Aguirre: "La Gerencia de Riesgos. Las Compañías Cautivas como alternativa y tendencia en el Risk Management" 2006/2007
- 85.- Patricia Pérez Julián: "Impacto de las nuevas tecnologías en el sector asegurador" 2008/2009
- 86.- María Felicidad Pérez Soro: "La atención telefónica como transmisora de imagen" 2009/2010
- 87.- Marco José Piccirillo: "Ley de Ordenación de la Edificación y Seguro. Garantía Decenal de Daños" 2006/2007
- 88.- Irene Plana Güell: "Sistemas d'Informació Geogràfica en el Sector Assegurador" 2010/2011
- 89.- Sonia Plaza López: "La Ley 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal" 2003/2004
- 90.- Pere Pons Pena: "Identificación de Oportunidades comerciales en la Provincia de Tarragona" 2007/2008
- 91.- María Luisa Postigo Díaz: "La Responsabilidad Civil Empresarial por accidentes del trabajo. La Prevención de Riesgos Laborales, una asignatura pendiente" 2006/2007
- 92.- Jordi Pozo Tamarit: "Gerencia de Riesgos de Terminales Marítimas" 2003/2004
- 93.- Francesc Pujol Niñerola: "La Gerencia de Riesgos en los grupos multisectoriales" 2003-2004
- 94.- M^a del Carmen Puyol Rodríguez: "Recursos Humanos. Breve mirada en el sector de Seguros" 2003/2004
- 95.- Antonio Miguel Reina Vidal: "Sistema de Control Interno, Compañía de Vida. Bancaseguros" 2006/2007
- 96.- Marta Rodríguez Carreiras: "Internet en el Sector Asegurador" 2003/2004
- 97.- Juan Carlos Rodríguez García: "Seguro de Asistencia Sanitaria. Análisis del proceso de tramitación de Actos Médicos" 2004/2005
- 98.- Mónica Rodríguez Nogueiras: "La Cobertura de Riesgos Catastróficos en el Mundo y soluciones alternativas en el sector asegurador" 2005/2006
- 99.- Susana Roquet Palma: "Fusiones y Adquisiciones. La integración y su impacto cultural" 2008/2009
- 100.- Santiago Rovira Obradors: "El Servei d'Assegurances. Identificació de les variables clau" 2007/2008
- 101.- Carlos Ruano Espí: "Microseguro. Una oportunidad para todos" 2008/2009

- 102.- Mireia Rubio Cantisano: "El Comercio Electrónico en el sector asegurador" 2009/2010
- 103.- María Elena Ruiz Rodríguez: "Análisis del sistema español de Pensiones. Evolución hacia un modelo europeo de Pensiones único y viabilidad del mismo" 2005/2006
- 104.- Eduardo Ruiz-Cuevas García: "Fases y etapas en el desarrollo de un nuevo producto. El Taller de Productos" 2006/2007
- 105.- Pablo Martín Sáenz de la Pascua: "Solvencia II y Modelos de Solvencia en Latinoamérica. Sistemas de Seguros de Chile, México y Perú" 2005/2006
- 106.- Carlos Sala Farré: "Distribución de seguros. Pasado, presente y tendencias de futuro" 2008/2009
- 107.- Ana Isabel Salguero Matarín: "Quién es quién en el mundo del Plan de Pensiones de Empleo en España" 2006/2007
- 108.- Jorge Sánchez García: "El Riesgo Operacional en los Procesos de Fusión y Adquisición de Entidades Aseguradoras" 2006/2007
- 109.- María Angels Serral Floreta: "El lucro cesante derivado de los daños personales en un accidente de circulación" 2010/2011
- 110.- David Serrano Solano: "Metodología para planificar acciones comerciales mediante el análisis de su impacto en los resultados de una compañía aseguradora de No Vida" 2003/2004
- 111.- Jaume Siberta Durán: "Calidad. Obtención de la Normativa ISO 9000 en un centro de Atención Telefónica" 2003/2004
- 112.- María Jesús Suárez González: "Los Poolings Multinacionales" 2005/2006
- 113.- Miguel Torres Juan: "Los siniestros IBNR y el Seguro de Responsabilidad Civil" 2004/2005
- 114.- Carlos Travé Babiano: "Provisiones Técnicas en Solvencia II. Valoración de las provisiones de siniestros" 2010/2011
- 115.- Rosa Viciano García: "Banca-Seguros. Evolución, regulación y nuevos retos" 2007/2008
- 116.- Ramón Vidal Escobosa: "El baremo de Daños Personales en el Seguro de Automóviles" 2009/2010
- 117.- Tomás Wong-Kit Ching: "Análisis del Reaseguro como mitigador del capital de riesgo" 2008/2009
- 118.- Yibo Xiong: "Estudio del mercado chino de Seguros: La actualidad y la tendencia" 2005/2006
- 119.- Beatriz Bernal Callizo: "Póliza de Servicios Asistenciales" 2003/2004
- 120.- Marta Bové Badell: "Estudio comparativo de evaluación del Riesgo de Incendio en la Industria Química" 2003/2004
- 121.- Ernest Castellón Teixidó: "La edificación. Fases del proceso, riesgos y seguros" 2004/2005
- 122.- Sandra Clusella Giménez: "Gestió d'Actius i Passius. Inmunització Financera" 2004/2005
- 123.- Miquel Crespí Argemí: "El Seguro de Todo Riesgo Construcción" 2005/2006
- 124.- Yolanda Dengra Martínez: "Modelos para la oferta de seguros de Hogar en una Caja de Ahorros" 2007/2008
- 125.- Marta Fernández Ayala: "El futuro del Seguro. Bancaseguros" 2003/2004
- 126.- Antonio Galí Isus: "Inclusión de las Energías Renovables en el sistema Eléctrico Español" 2009/2010
- 127.- Gloria Gorbea Bretones: "El control interno en una entidad aseguradora" 2006/2007
- 128.- Marta Jiménez Rubio: "El procedimiento de tramitación de siniestros de daños materiales de automóvil: análisis, ventajas y desventajas" 2008/2009
- 129.- Lorena Alejandra Libson: "Protección de las víctimas de los accidentes de circulación. Comparación entre el sistema español y el argentino" 2003/2004
- 130.- Mario Manzano Gómez: "La responsabilidad civil por productos defectuosos. Solución aseguradora" 2005/2006
- 131.- Àlvar Martín Botí: "El Ahorro Previsión en España y Europa. Retos y Oportunidades de Futuro" 2006/2007
- 132.- Sergio Martínez Olivé: "Construcción de un modelo de previsión de resultados en una Entidad Aseguradora de Seguros No Vida" 2003/2004
- 133.- Pilar Miracle Vázquez: "Alternativas de implementación de un Departamento de Gestión Global del Riesgo. Aplicado a empresas industriales de mediana dimensión" 2003/2004

- 134.- María José Morales Muñoz: "La Gestión de los Servicios de Asistencia en los Multirriesgo de Hogar" 2007/2008
- 135.- Juan Luis Moreno Pedroso: "El Seguro de Caución. Situación actual y perspectivas" 2003/2004
- 136.- Rosario Isabel Pastrana Gutiérrez: "Creació d'una empresa de serveis socials d'atenció a la dependència de les persones grans enfocada a productes d'assegurances" 2007/2008
- 137.- Joan Prat Rifá: "La Previsió Social Complementaria a l'Empresa" 2003/2004
- 138.- Alberto Sanz Moreno: "Beneficios del Seguro de Protección de Pagos" 2004/2005
- 139.- Judith Safont González: "Efectes de la contaminació i del estils de vida sobre les assegurances de salut i vida" 2009/2010
- 140.- Carles Soldevila Mejías: "Models de gestió en companyies d'assegurances. Outsourcing / Insourcing" 2005/2006
- 141.- Olga Torrente Pascual: "IFRS-19 Retribuciones post-empleo" 2003/2004
- 142.- Annabel Roig Navarro: "La importancia de las mutualidades de previsión social como complementarias al sistema público" 2009/2010
- 143.- José Angel Ansón Tortosa: "Gerencia de Riesgos en la Empresa española" 2011/2012
- 144.- María Mercedes Bernués Burillo: "El permiso por puntos y su solución aseguradora" 2011/2012
- 145.- Sònia Beulas Boix: "Prevención del blanqueo de capitales en el seguro de vida" 2011/2012
- 146.- Ana Borràs Pons: "Teletrabajo y Recursos Humanos en el sector Asegurador" 2011/2012
- 147.- María Asunción Cabezas Bono: "La gestión del cliente en el sector de bancaseguros" 2011/2012
- 148.- María Carrasco Mora: "Matching Premium. New approach to calculate technical provisions Life insurance companies" 2011/2012
- 149.- Eduard Huguet Palouzie: "Las redes sociales en el Sector Asegurador. Plan social-media. El Community Manager" 2011/2012
- 150.- Laura Monedero Ramírez: "Tratamiento del Riesgo Operacional en los 3 pilares de Solvencia II" 2011/2012
- 151.- Salvador Obregón Gomá: "La Gestión de Intangibles en la Empresa de Seguros" 2011/2012
- 152.- Elisabet Ordóñez Somolinos: "El sistema de control Interno de la Información Financiera en las Entidades Cotizadas" 2011/2012
- 153.- Gemma Ortega Vidal: "La Mediación. Técnica de resolución de conflictos aplicada al Sector Asegurador" 2011/2012
- 154.- Miguel Ángel Pino García: "Seguro de Crédito: Implantación en una aseguradora multirramo" 2011/2012
- 155.- Genevieve Thibault: "The Costumer Experience as a Sorce of Competitive Advantage" 2011/2012
- 156.- Francesc Vidal Bueno: "La Mediación como método alternativo de gestión de conflictos y su aplicación en el ámbito asegurador" 2011/2012
- 157.- Mireia Arenas López: "El Fraude en los Seguros de Asistencia. Asistencia en Carretera, Viaje y Multirriesgo" 2012/2013
- 158.- Lluís Fernández Rabat: "El proyecto de contratos de Seguro-IFRS4. Expectativas y realidades" 2012/2013
- 159.- Josep Ferrer Arilla: "El seguro de decesos. Presente y tendencias de futuro" 2012/2013
- 160.- Alicia García Rodríguez: "El Cuadro de Mando Integral en el Ramo de Defensa Jurídica" 2012/2013
- 161.- David Jarque Solsona: "Nuevos sistemas de suscripción en el negocio de vida. Aplicación en el canal bancaseguros" 2012/2013
- 162.- Kamal Mustafá Gondolbeu: "Estrategias de Expansión en el Sector Asegurador. Matriz de Madurez del Mercado de Seguros Mundial" 2012/2013
- 163.- Jordi Núñez García: "Redes Periciales. Eficacia de la Red y Calidad en el Servicio" 2012/2013
- 164.- Paula Núñez García: "Benchmarking de Autoevaluación del Control en un Centro de Siniestros Diversos" 2012/2013
- 165.- Cristina Riera Asensio: "Agregadores. Nuevo modelo de negocio en el Sector Asegurador" 2012/2013

- 166.- Joan Carles Simón Robles: "Responsabilidad Social Empresarial. Propuesta para el canal de agentes y agencias de una compañía de seguros generalista" 2012/2013
- 167.- Marc Vilardebó Miró: "La política de inversión de las compañías aseguradoras ¿Influirá Solvencia II en la toma de decisiones?" 2012/2013
- 168.- Josep María Bertrán Aranés: "Segmentación de la oferta aseguradora para el sector agrícola en la provincia de Lleida" 2013/2014
- 169.- María Buendía Pérez: "Estrategia: Formulación, implementación, valoración y control" 2013/2014
- 170.- Gabriella Fernández Andrade: "Oportunidades de mejora en el mercado de seguros de Panamá" 2013/2014
- 171.- Alejandro Galcerán Rosal: "El Plan Estratégico de la Mediación: cómo una Entidad Aseguradora puede ayudar a un Mediador a implementar el PEM" 2013/2014
- 172.- Raquel Gómez Fernández: "La Previsión Social Complementaria: una apuesta de futuro" 2013/2014
- 173.- Xoan Jovaní Guiral: "Combinaciones de negocios en entidades aseguradoras: una aproximación práctica" 2013/2014
- 174.- Àlex Lansac Font: "Visión 360 de cliente: desarrollo, gestión y fidelización" 2013/2014
- 175.- Albert Llambrich Moreno: "Distribución: Evolución y retos de futuro: la evolución tecnológica" 2013/2014
- 176.- Montserrat Pastor Ventura: "Gestión de la Red de Mediadores en una Entidad Aseguradora. Presente y futuro de los agentes exclusivos" 2013/2014
- 177.- Javier Portalés Pau: "El impacto de Solvencia II en el área de TI" 2013/2014
- 178.- Jesús Rey Pulido: "El Seguro de Impago de Alquileres: Nuevas Tendencias" 2013/2014
- 179.- Anna Solé Serra: "Del cliente satisfecho al cliente entusiasmado. La experiencia cliente en los seguros de vida" 2013/2014
- 180.- Eva Tejedor Escorihuela: "Implantación de un Programa Internacional de Seguro por una compañía española sin sucursales o filiales propias en el extranjero. Caso práctico: Seguro de Daños Materiales y RC" 2013/2014
- 181.- Vanesa Cid Pijuan: "Los seguros de empresa. La diferenciación de la mediación tradicional" 2014/2015.
- 182.- Daniel Ciprés Tiscar: "¿Por qué no arranca el Seguro de Dependencia en España?" 2014/2015.
- 183.- Pedro Antonio Escalona Cano: "La estafa de Seguro. Creación de un Departamento de Fraude en una entidad aseguradora" 2014/2015.
- 184.- Eduard Escardó Lleixà: "Análisis actual y enfoque estratégico comercial de la Bancaseguros respecto a la Mediación tradicional" 2014/2015.
- 185.- Marc Esteve Grau: "Introducción del Ciber Riesgo en el Mundo Asegurador" 2014/2015.
- 186.- Paula Fernández Díaz: "La Innovación en las Entidades Aseguradoras" 2014/2015.
- 187.- Alex Lleyda Capell: "Proceso de transformación de una compañía aseguradora enfocada a producto, para orientarse al cliente" 2014/2015.
- 188.- Oriol Petit Salas: "Creación de Correduría de Seguros y Reaseguros S.L. Gestión Integral de Seguros" 2014/2015.
- 189.- David Ramos Pastor: "Big Data en sectores Asegurador y Financiero" 2014/2015.
- 190.- Marta Raso Cardona: "Comoditización de los seguros de Autos y Hogar. Diferenciación, fidelización y ahorro a través de la prestación de servicios" 2014/2015.
- 191.- David Ruiz Carrillo: "Información de clientes como elemento estratégico de un modelo asegurador. Estrategias de Marketing Relacional/CRM/Big Data aplicadas al desarrollo de un modelo de Bancaseguros" 2014/2015.
- 192.- Maria Torrent Caldas: "Ahorro y planificación financiera en relación al segmento de jóvenes" 2014/2015.
- 193.- Cristian Torres Ruiz: "El seguro de renta vitalicia. Ventajas e inconvenientes" 2014/2015.
- 194.- Juan José Trani Moreno: "La comunicación interna. Una herramienta al servicio de las organizaciones" 2014/2015.
- 195.- Alberto Yebra Yebra: "El seguro, producto refugio de las entidades de crédito en épocas de crisis" 2014/2015.
- 196.- Jesús García Riera: "Aplicación de la Psicología a la Empresa Aseguradora" 2015/2016

- 197.- Pilar Martínez Beguería: "La Función de Auditoría Interna en Solvencia II" 2015/2016
- 198.- Ingrid Nicolás Fargas: "El Contrato de Seguro y su evolución hasta la Ley 20/2015 LOSSEAR. Hacia una regulación más proteccionista del asegurado" 2015/2016
- 199.- María José Páez Reigosa: "Hacia un nuevo modelo de gestión de siniestros en el ramo de Defensa Jurídica" 2015/2016
- 200.- Sara Melissa Pinilla Vega: "Auditoría de Marca para el Grupo Integra Seguros Limitada" 2015/2016
- 201.- Teresa Repollés Llecha: "Optimización del ahorro a través de soluciones integrales. ¿cómo puede la empresa ayudar a sus empleados?" 2015/2016
- 202.- Daniel Rubio de la Torre: "Telematics y el seguro del automóvil. Una nueva póliza basada en los servicios" 2015/2016
- 203.- Marc Tarragó Diego: "Transformación Digital. Evolución de los modelos de negocio en las compañías tradicionales" 2015/2016
- 204.- Marc Torrents Fábregas: "Hacia un modelo asegurador peer-to-peer. ¿El modelo asegurador del futuro?" 2015/2016
- 205.- Inmaculada Vallverdú Coll: "Fórmulas modernas del Seguro de Crédito para el apoyo a la empresa: el caso español" 2015/2016

