



Trabajo Fin de Grado

Criterios jurisprudenciales sobre la aplicación del sistema para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

Autor

Isabel Marcén Nasarre

Director

Pedro José Bueso Guillén

Facultad de Derecho
2014

ÍNDICE

	<u>Pág.</u>
Abreviaturas	5
I.-INTRODUCCION.....	7
1.-Cuestión tratada en el Trabajo Fin de Grado.....	7
2.-Razón de la elección del tema y justificación de su interés.....	8
3.-Metodología seguida en el desarrollo del trabajo.....	10
I.- EVOLUCIÓN Y FUNDAMENTOS DEL SISTEMA LEGAL DE VALORACION DEL DAÑO PERSONAL	15
1.- Sistema de responsabilidad civil en el ámbito de la circulación de vehículos a motor.....	15
2.- La reparación del daño corporal en los últimos años.....	18
2.1.-La Orden Ministerial de 5 de marzo de 1991 para la valoración de los daños corporales en accidentes de circulación	19
2.2.- La valoración de los daños corporales derivados de accidentes de circulación en la Ley 30/95, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados	20
3.-La STC 181/2000 sobre la constitucionalidad del Baremo.....	21
3.1.-Fundamentos jurídicos y fallo de la STC 181/2000 de 29 de junio.....	21
3.2.-Son extrapolables dicha doctrina y consecuencias a las Tablas II (muerte) y IV (lesiones permanentes del Baremo?	25
4.-El carácter vinculante del Baremo.....	26
II.- CRITERIOS LEGALES Y JURISPRUDENCIALES PARA LA APLICACIÓN DEL SISTEMA LEGAL DE VALORACION DEL DAÑO PERSONAL.....	29
1.- Reglas y criterios legales de aplicación de las tablas I, II, III, IV, V y VI para la determinación de la responsabilidad y la indemnización. Explicación del sistema	29
1.1.- Criterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización.....	29
1.2.- Explicación del sistema	32

2.-Criterios jurisprudenciales en la aplicación del sistema legal de valoración del daño personal.....	36
2.1.- Criterio doctrinal sobre la aplicación del régimen legal vigente en el momento de la producción del hecho que ocasiona el daño y valoración económica en el momento en que se produce el alta definitiva de la víctima.....	36
2.2.- Criterio doctrinal sobre la aplicación de los intereses moratorios del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro.....	39
2.3.- Criterio jurisprudencial sobre la compatibilidad de los factores de corrección del anexo, tabla IV.....	44
2.4.- Análisis del supuesto concreto del fallecimiento prematuro.....	53
III.- LA ACTUALIZACION DEL BAREMO. CAMINOS Y PROPUESTAS PARA SU MODIFICACIÓN	65
IV.- LA VOCACIÓN EXPANSIVA DEL BAREMO DE CIRCULACIÓN	75
1.- Aplicación del Baremo en la jurisdicción civil.....	75
2.- Aplicación del Baremo en la jurisdicción penal.....	76
3.- Aplicación del Baremo en la jurisdicción contencioso-administrativa....	78
4.- Aplicación del Baremo en la jurisdicción social.....	79
V.- CONCLUSIONES FINALES.....	83
BIBLIOGRAFIA.....	89
ANEXO I.- Supuesto de hecho.....	95
ANEXO II.- Jurisprudencia utilizada	101

ABREVIATURAS

art.	artículo
AP	Audiencia Provincial
BOE	Boletín Oficial del Estado
CC	Código Civil
CE	Constitución Española
CP	Código Penal
EDJ	Jurisprudencia- El Derecho Editores
FGE	Fiscalía General del Estado
FJ	Fundamento jurídico
LEC	Ley de Enjuiciamiento Civil
LCS	Ley del contrato de seguro
LOTC	Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional
LRCSCVM	Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en el ámbito de la circulación de vehículos a motor
RD	Real Decreto
SAP	Sentencia de la Audiencia Provincial
SSTS	Sentencias del Tribunal Supremo
STS	Sentencia del Tribunal Supremo
TC	Tribunal Constitucional
TJUE	Tribunal de Justicia Europea
TS	Tribunal Supremo

I.-INTRODUCCIÓN

1-CUESTIÓN TRATADA EN EL TRABAJO FIN DE GRADO.

El presente trabajo tiene como objeto el estudio de la doctrina jurisprudencial dictada en aplicación del <<Sistema de Valoración del daño corporal en el ámbito de la responsabilidad civil por accidente de circulación>>, abreviadamente conocido como << Baremo>> del Anexo del R.D. Legislativo 8/2004 por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (en adelante, LRCSCVM)¹.

Inicialmente se realiza un estudio genérico del Baremo, en cuanto a su origen y principios y derechos a respetar, a su constitucionalidad, a su carácter vinculante, a su estructura tabular, al régimen legal vigente según el momento de producción del hecho dañoso y sobre la valoración económica.

A continuación, de forma más exhaustiva, se analiza la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo en aplicación de los factores de corrección de la Tabla IV del Baremo, fundamentalmente en cuanto a su compatibilidad, y se analizan pormenorizadamente dos sentencias de actualidad y de gran relevancia jurídica y económica: STS (Sala 1^a) de 10 de diciembre de 2009 (EDJ 2009/332672) y STS (Sala 1^a) de 13 de septiembre de 2012 (EDJ 2012/2562629), en supuestos de fallecimiento prematuro de un gran inválido en las que se procede, en interpretación y aplicación del Baremo, a considerar compatibles todas las tablas del Baremo y a limitar y moderar las indemnizaciones a consecuencia del fallecimiento prematuro, integrando lagunas.

El estudio de las dos sentencias se completa con la repercusión económica que la aplicación práctica de su doctrina puede conllevar en otros supuestos de hecho.

A continuación, en el trabajo, se analiza la revisión del Baremo que se está llevando a cabo por la Comisión de Expertos nombrada al efecto.

¹ Publicado en: BOE 5-11-2004, y modificado por la Ley 21/2007, de 11 de julio por la que se modifica Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor y la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (BOE 12-07-2007).

En último lugar se estudia la aplicación analógica y no vinculante del Baremo por parte de los tribunales de justicia de los diferentes órdenes jurisdiccionales: civil, penal, social y contencioso administrativo se está llevando a cabo.

2-RAZÓN DE LA ELECCIÓN DEL TEMA Y JUSTIFICACIÓN DE SU INTERÉS

Vivimos en una sociedad en la que el automóvil se ha convertido en un medio necesario para la vida, y así lo demuestra el número actual de vehículos asegurados en España: 29 millones. Esto ha conllevado a la vez una elevada accidentalidad en las carreteras españolas, siendo ésta la quinta causa de mortalidad de la población española. Desde el año 2000 hasta el 2012 se han producido un total de 24.279 siniestros².

Hablando en términos económicos, un total de 1,4 millones de euros es lo que pierde la sociedad cada vez que una persona fallece en España en un accidente ocurrido en la carretera, según un estudio encargado por la Dirección General de Tráfico a la Universidad de Murcia³. A esto hay que añadir el coste social que ello conlleva, pues todas las personas que mueren, se lesionan o quedan discapacitadas por un accidente de tráfico tienen una red de personas allegadas, como familiares y amigos, que resultan profundamente afectadas. En el mundo, millones de personas se enfrentan a la muerte o la discapacidad de familiares debido a lesiones causadas por el tráfico, por lo que sería imposible asignar un valor cuantitativo a cada caso de sacrificio y sufrimiento humano, sumarlos todos y obtener una cifra que refleje el coste social mundial de los choques y las lesiones causadas por el tráfico.

Es esta elevada siniestralidad y el coste económico y social que ésta conlleva lo que ha obligado al legislador a preocuparse por ordenar dos principales ámbitos o aspectos: las normas que regulan la circulación de los vehículos, y las que tratan de aliviar, si cabe, las consecuencias de los accidentes que se producen. La primera preocupación ha generado multitud de normas jurídicas, que van desde el Código de Circulación⁴,

² Véase Memoria Social del Seguro Español de 2012-UNESPA. <www.unespa.es/adjuntos/fichero_3575_20130521.pdf> última visita:02-05-14.

³ Véase Diario ABC, 29 de abril de 2011 o La Gaceta de Salamanca, 30 de enero de 2013.

⁴ Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre el Tráfico, circulación de Vehículos a Motor y Seguridad vial (BOE 23-12-2003).

pasando por la Ley sobre tráfico⁵, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, y al final de la jerarquía, las ordenanzas municipales de ordenación del tráfico urbano.

La segunda halla su cobertura en la LRCSCVM, Ley que introdujo como Anexo a la misma el <<Sistema de Valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación>>.

Este sistema de valoración se articula mediante unas tablas que incluyen los conceptos indemnizables así como las cuantías indemnizatorias a otorgar. La novedad de este modelo de valoración de las indemnizaciones se halla en la obligatoriedad de su aplicación por parte del juez. Según palabras del propio legislador, con la introducción del baremo se persiguió la desjudicialización de las reclamaciones, garantizando la igualdad de criterios en la valoración de las indemnizaciones; es decir, se quiso poner fin a la inseguridad jurídica y desigualdad que se producía entre los ciudadanos al quedar sometida la cuantía de la indemnización a la valoración del Juez, quien debía regirse por los principios generales del Derecho de Daños y ponderar las circunstancias del caso concreto. Esto provocaba una diferencia de trato ante los mismos hechos sometidos a distintos órganos judiciales que los ciudadanos no entendían.

No obstante, a pesar de que la propia LRCSCVM establece el carácter vinculante del citado sistema de valoración de daños a las personas, conocido coloquialmente como <<baremo>>, existen disparidad de criterios jurisprudenciales en cuanto a su aplicación, así como constantes polémicas que han ido y van desde su carácter vinculante y su constitucionalidad, hasta las distintas formas de aplicar las reglas recogidas en las tablas, y las compatibilidades entre unos y otros factores de corrección y/o entre las propias tablas.

Así, a lo largo de la exposición se van a estudiar algunas de las cuestiones más relevantes que se plantean en su aplicación con el fin de identificar las líneas jurisprudenciales existentes al aplicar esta normativa y establecer pautas interpretativas homogéneas y claras, analizando primero cuestiones más generales para después ir concretando en la aplicación del Baremo a determinados supuestos concretos.

⁵ Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, por el que se aprueba el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación y Vehículos a Motor y Seguridad Vial (BOE 14-03-1990).

3-METODOLOGÍA SEGUIDA EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO

El presente trabajo tiene como objeto el análisis de la doctrina jurisprudencial dictada en aplicación del Baremo del Anexo de la LRCSCVM <<sistema de valoración del daño personal>> en el ámbito de la responsabilidad civil por accidentes de circulación, comprendiendo el estudio con carácter genérico del Baremo y asimismo un análisis más exhaustivo de la doctrina jurisprudencial existente sobre aspectos especialmente conflictivos del Baremo como son la compatibilidad de los factores de corrección de la Tabla IV del Baremo y el supuesto concreto de valoración del daño de un gran inválido que fallece de forma prematura o no consecuencia o no del accidente.

La investigación también comprende el análisis jurisprudencial en la aplicación del Baremo de Circulación, en otros ámbitos de responsabilidad y en otros órdenes jurisdiccionales, civil, penal, contencioso – administrativo y laboral.

Finalmente se estudia la necesidad de actualización del Baremo y las propuestas de la Comisión de Expertos nombrada al efecto que está realizando dicha actualización.

La investigación jurídica, se ha llevado a cabo mediante el pluralismo metodológico aplicado al Derecho en el ámbito de la responsabilidad civil por accidentes de circulación, en su aspecto de la valoración de daño.

Se ha comenzado con un análisis sobre el proceso histórico del Derecho positivo en vigor (método histórico) partiendo desde el momento en que no existía un sistema legal de valoración, sino la aplicación de los principios generales del derecho de daños por el juez en base a un sistema abierto primando el derecho a la reparación íntegra del perjudicado, con el valor de justicia como referente; hasta llegar al actual sistema legal de valoración del daño, tabular y vinculante para el juez.

El sistema legal de valoración actual ha sido el resultado de la interacción tanto de los intereses de las compañías aseguradoras, que requieren de seguridad jurídica a la hora de hacer frente a las indemnizaciones que han de abonar a los perjudicados, en virtud del seguro de automóvil, como del derecho de los perjudicados a que se les indemnice y repare íntegra y justamente.

Finalmente se ha tomado en consideración que este Derecho positivo está en constante conexión con la realidad social que pretende regular y que por tanto requiere de unas actualizaciones y revisiones para mantener el respeto al valor de justicia, manteniendo el sistema tabular y vinculante.

En el estudio del Derecho positivo en vigor se ha utilizado el método sistemático, por cuanto se ha estudiado el Baremo, como tal ley y sistema tasado tabular y vinculante pero buscando fundamentalmente su interpretación y aplicación por los Tribunales de Justicia (método deductivo), intentando obtener el resultado de conocer los criterios jurisprudenciales actualmente existentes en la aplicación del Baremo por los Tribunales⁶.

Dada la obligada extensión máxima del trabajo, el estudio del conjunto de los criterios jurisprudenciales supera las dimensiones del mismo, por eso se ha limitado a algunos aspectos concretos del Sistema. Especialmente y en concreto se han estudiado, entre otros, los factores de corrección de la Tabla IV y su aplicación para el supuesto de un gran inválido que fallece de forma <<prematura>> o no, a consecuencia o no del accidente de circulación.

Posteriormente se ha analizado la doctrina del Tribunal Supremo recogida en las SSTS (Sala 1^a) de 10 de diciembre de 2009 (EDJ 2009/332672) y de 13 de septiembre de 2012 (EDJ 2012/2562629) estudiando las consecuencias de la aplicación de la doctrina a un supuesto concreto, a fin de poder estudiar, en función del método inductivo como método antiformalista, si con la aplicación del Baremo y los criterios jurisprudenciales se sigue consiguiendo el fin perseguido o protegido por la norma (método finalista) (Jurisprudencia de intereses) para ese caso concreto⁷.

Se ha atendido a si en las Sentencias anteriormente señaladas si prima el valor de justicia en la aplicación del Baremo, o es el valor de seguridad el que prima aunque la interpretación y práctica judicial pueda tener como consecuencia la inseguridad y/o la

⁶ VILLASEÑOR RODRIGUEZ Y JUAN ANTONIO GÓMEZ GARCÍA, I., *Investigación y documentación jurídicas*, 2^a Edic., Dykinson, Madrid, 2013, p. 23 a 47.

⁷ BUESO GUILLÉN, P., BUESO GUILLÉN, P., *Contratos de distribución comercial, restricciones verticales de la competencia y regla de razón: delimitación conceptual y tratamiento en el Derecho comunitario europeo*, epg. I: Precisiones metodológicas de carácter general, tesis doctoral, Zaragoza, 1999, <zaguan.unizar.es/record/1922>, última visita 02-05-2014.

desigualdad, pues no sólo no se repara el daño íntegramente sino que tampoco se consigue el fin perseguido por la norma, siendo en su aplicación al caso injusta y desigual. Y es por tal razón que el Baremo requiere de una Revisión que garantice la reparación íntegra del daño y proteja más a todas las personas vulnerables que resulten dañadas como consecuencia de un accidente de circulación, como son los menores y/o los grandes inválidos, corrigiéndose también con la Revisión las deficiencias detectadas en su aplicación y en concreto, y entre otras, las que declaradas inconstitucionales o no, en la práctica no consiguen reparar el daño emergente futuro, ni el lucro cesante de un Incapacitado Permanente o de un muerto si ha habido culpa relevante. En este sentido se ha estudiado la <<Doctrina Xiol Ríos>> y el trabajo de actualización de la Comisión de Expertos en la revisión del Baremo⁸.

Finalmente, se hace una aproximación interdisciplinar a fin de estudiar la utilidad que tiene el Baremo como sistema, limitando la investigación a las siguientes cuestiones: vinculación o no del Baremo para otros Tribunales de otros Órdenes Jurisdiccionales y, el resultado indemnizatorio que se obtiene por el perjudicado en concreto en el accidente de trabajo al realizar la aplicación del citado Baremo, con la compensación de conceptos homogéneos y en concreto con la compensación de las prestaciones de Incapacidad Temporal e Incapacidad Permanente de la Seguridad Social y las mejoras voluntarias, pero no de los recargos de prestaciones, todo ello en el Orden Jurisdiccional Social.

En definitiva, en este trabajo se ha analizado el Derecho positivo en vigor para la valoración del daño en el ámbito de accidentes de circulación, pero sin olvidar el estudio de cómo este Derecho positivo realmente se interpreta y aplica por los Tribunales, identificando y exponiendo los criterios jurisprudenciales actuales y cotejando finalmente en unos supuestos determinados el resultado de la aplicación del Derecho positivo en vigor y de los actuales criterios jurisprudenciales, lo que ha revelado la necesidad de que el Sistema o Baremo que sea revisado o actualizado, pues más allá de la seguridad jurídica, el principio rector y origen del Derecho de daños es el valor de justicia cumpliendo con el principio general del Derecho de <<obligación de

⁸ AGÜERO RAMÓN-LLIN, E., <<A vueltas con la actualización del Baremo: caminos y propuestas para su modificación>>. ponencia impartida en el XIX Congreso de Responsabilidad Civil y Seguros en el Illmo. Colegio de Abogados de Zaragoza los días 6 y 7 de febrero de 2014.

reparación íntegra al perjudicado>> y ello fundamentalmente en los casos de personas especialmente vulnerables como los menores y las personas en situación de gran invalidez. Debiendo la revisión respetar los principios y conceptos del Derecho de la Unión Europea (Directivas) y los criterios que recogen las Sentencias que el TJUE viene dictando en su interpretación y aplicación.

I.-EVOLUCIÓN Y FUNDAMENTOS DEL SISTEMA

1-SISTEMA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN EL ÁMBITO DE LA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS A MOTOR.

El sistema de responsabilidad civil en el ámbito de la circulación de vehículos a motor queda establecido en el artículo 1.1 de la LRCSCVM, el cual establece que el conductor de vehículos a motor es responsable, en virtud del riesgo creado por la conducción de estos, de los daños causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación.

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

Asimismo, indica el art. 1.1 que en el caso de daños en los bienes, el conductor responderá frente a terceros cuando resulte civilmente responsable según lo establecido en los arts. 1902 y siguientes del Código Civil (en adelante, CC) y 109 y siguientes del Código Penal (en adelante, CP), y según lo dispuesto en esta ley.

Si concurre la negligencia del conductor y la del perjudicado, indica el citado artículo que se procederá a la equitativa moderación de la responsabilidad y al reparto en la cuantía de la indemnización, atendida la respectiva entidad de las culpas concurrentes.

Por último, el art. 1.1 establece que el propietario no conductor responderá de los daños a las personas y en los bienes ocasionados por el conductor cuando esté vinculado con éste por alguna de las relaciones que regulan los arts. 1903 CC y 120.5 CP. Esta responsabilidad cesará cuando el mencionado propietario pruebe que empleó toda la diligencia de un buen padre de familia para prevenir el daño.

El último párrafo del art. 1.1 LRCSCVM⁹ incluye también como responsable al propietario de vehículo no asegurado en los casos de daños producidos por el conductor a las personas y a los bienes, salvo que aquel pueda probar que el vehículo le fue sustraído.

Este precepto mantiene el doble sistema de responsabilidad según que los daños afecten a las personas o a las cosas que ya se introdujo en el RD Legislativo 1301/1986, de 28 de junio por el que se adapta el Texto Refundido de la Ley de Uso y Circulación de Vehículos a Motor al ordenamiento comunitario¹⁰. Para los daños a las personas se establece un sistema objetivo y para los daños a los bienes se establece un sistema subjetivo.

Desaparece, eso sí, en materia de daños personales, el doble régimen de responsabilidad para este tipo de daños: hasta una determinada cifra (la representada por los límites cuantitativos del Seguro Obligatorio) la responsabilidad era objetiva, mientras que más allá lo era por culpa. Ahora se unifica el régimen de responsabilidad en el caso de daños corporales sin distinción alguna pudiendo calificarse como responsabilidad objetiva en la que el conductor sólo puede exonerarse de responsabilidad en dos casos: conducta o culpa exclusiva del perjudicado y fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo.

Todos los autores¹¹ coinciden en que el sistema de responsabilidad civil por daños en las personas, a diferencia de los daños sobre las cosas, es de naturaleza objetiva pues sólo permite al conductor causante del daño exonerarse de responsabilidad oponiendo la conducta o culpa exclusiva de la víctima o la fuerza mayor.

Esta responsabilidad objetiva por daños personales tiene su fundamento en el riesgo que entraña el sector de la circulación de vehículos a motor que ha de permitir la inmediata reparación de ese tipo de daños no obligando al perjudicado a tener que acreditar la concurrencia de la culpa del conductor.

⁹ Introducido por la Ley 21/2007, de 11 de julio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor (BOE 12-07-2007).

¹⁰ Publicado en el BOE 30-06-1986

¹¹ Véanse *et al.* MEDINA CRESPO: *La valoración civil del daño corporal. Bases para un tratado, Tomo IV. El fallecimiento*, Dykinson, Madrid, 2000, p. 181 a 195, y REGLERO CAMPOS, L.F., *Accidentes de Circulación: Responsabilidad Civil y Seguro*, Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2004, p. 200 a 208.

Los límites cuantitativos de la indemnización por los daños a las personas acaecidos en el ámbito de la circulación vienen determinados por el sistema de valoración contenida en el Anexo de la LRCSCVM aplicable tanto en los casos de imputación objetiva como por culpa. Si la indemnización excede de la cuantía cubierta por el seguro obligatorio, el exceso correrá a cargo del asegurador voluntario o, en su caso, del conductor o del propietario del vehículo, cuya obligación de reparar también vendrá medida por los conceptos y cuantías indemnizatorias del citado Anexo.

Debe tenerse presente que, tras la sentencia del Tribunal Constitucional (en adelante, TC) de 29 de junio del 2000 (EDJ 2000/13213), como más adelante se expondrá¹², la indemnización de los perjuicios económicos derivados de la incapacidad temporal, cuando interviene culpa en el agente, no está sujeta a los límites del apartado B) de la Tabla V, sino que se determinará conforme a lo que alegue y acredite el perjudicado.

En el ámbito penal, el art. 109 CP establece que quien cometa un delito o falta está obligado a reparar, en los términos previstos en las Leyes, los daños y perjuicios por él causados. Como la condena penal exige, al menos, imprudencia (art. 5 CP), de forma indirecta se está exigiendo la prueba de la culpa del conductor causante del siniestro para obtener la correspondiente reparación que requiere como presupuesto la previa condena penal.

En lo que se refiere a la prueba de los daños y perjuicios derivados de un accidente de circulación, es preciso distinguir entre daños materiales y personales (lesiones o secuelas), ya que el propio art. 1 LRCSCVM establece un régimen probatorio distinto para los mismos.

En el caso de los daños materiales, el art. 1.3 LRCSCVM remite expresamente al art. 1902 CC, por lo que el régimen probatorio de estos daños es el ordinario de la responsabilidad extracontractual, basado en el elemento culpabilístico.

¹² Véase *infra*, ep.I.3.1.

Este artículo, en el caso de una colisión recíproca de vehículos, debe interpretarse en el sentido de que a la hora de enjuiciar las conductas de los conductores implicados, el actor es quien debe probar los hechos constitutivos de su pretensión¹³.

En el caso de daños personales, el art. 1.2 LRCSCVM establece un principio de responsabilidad <<cuasi-objetiva>> con las implicaciones probatorias que ello conlleva, esto es, la inversión de la carga de la prueba en lo que al requisito de la culpabilidad del agente se refiere¹⁴. Tratándose de lesiones o secuelas, e independientemente de a quién sean causadas, el conductor del vehículo a motor es responsable en virtud del riesgo creado por la conducción del mismo, salvo que pruebe que los daños personales reclamados fueron debidos únicamente a la conducta o a la negligencia del perjudicado, a la fuerza mayor extraña a la conducción, o al funcionamiento del vehículo.

2-LA REPARACION DEL DAÑO CORPORAL EN LOS ÚLTIMOS AÑOS

Se puede afirmar, con carácter previo, que en España es donde se han producido los cambios más drásticos en materia de valoración de daños corporales, pues hemos pasado de tener un sistema de valoración sustentado en los principios de reparación integral del daño y el de la discrecionalidad judicial en la reparación, a tener que asumir un sistema legal y tasado de valoración del daño.

Así, inicialmente la indemnización se regía por los principios generales del Derecho de daños y era el juez el que, ponderando las circunstancias del caso fijaba la indemnización. Con este sistema abierto el juez disponía de total libertad en la fijación de la indemnización económica y ello dio lugar a una disparidad de criterios frente a idénticos supuestos, lo cual generaba una enorme inseguridad jurídica y una desigualdad entre los ciudadanos, ya que las indemnizaciones diferían considerablemente de unos Tribunales a otros ante casos similares.

¹³ Véase REGLERO CAMPOS, L.F., *Accidentes de circulación...cit.*, p.206 a 208.

¹⁴ GONZALEZ PÓVEDA, P., << La Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos a motor >>, Bosch, p.717 a 721, < bosch.es/Actualizaciones/XIV.pdf >. Última visita: 01-05-2014.

La extrema dificultad de someter al principio de la reparación integral la valoración de los daños corporales y extrapatrimoniales que de este daño pueden derivar, la práctica judicial de globalización del *quantum* bajo el amparo del principio de discrecionalidad que los jueces ostentan en la reparación, y la fuerte presión ejercida por las compañías aseguradoras, fueron factores que contribuyeron a que se aprobara en España un baremo legal de daños corporales para el ámbito de los accidentes de tráfico.¹⁵

2.1-La Orden Ministerial de 5 de marzo de 1991 para la valoración de los daños corporales en accidentes de circulación¹⁶.

Un primer paso para reconducir la situación generada por las resoluciones judiciales y para tasar las indemnizaciones se da con la publicación de un baremo de daños corporales, de carácter meramente orientativo y no vinculante para los jueces, cuya iniciativa correspondió a diversas entidades de seguros contando con la colaboración de la Dirección General de Seguros.

En dicho baremo se utilizaba para valorar las lesiones permanentes la técnica del cálculo por puntos, es decir, que la piedra angular del sistema era el grado de incapacidad que al perjudicado le queda, el cual multiplicado por el valor del punto, daba una cantidad que servía para indemnizar, tanto el perjuicio corporal, como el moral y el patrimonial -lucro cesante-.

La aceptación del Sistema no vinculante por parte de los jueces fue muy heterogénea. Se aprecian dos perfiles diferentes entre los Jueces: los que prefieren aplicar las tablas para no plantearse problemas, y aquellos que no las acatan porque lo consideran una merma de su discrecionalidad judicial.

¹⁵ Véase REGLERO CAMPOS, L.F., *Tratado de responsabilidad civil. Tomo I, Parte General*, Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2008, p.403 a 409.

¹⁶ Publicada en el BOE 11-03-1991.

2.2-La valoración de los daños corporales derivados de accidentes de circulación en la Ley 30/95, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados¹⁷.

A la vista de que la solución no acabó de convencer a ninguno de los sectores implicados y aprovechando al coyuntura de la elaboración de una nueva ley que adaptase el negocio asegurador a las exigencias comunitarias, se procede a la implantación de un sistema de valoración de los daños corporales semejante al anterior pero de carácter vinculante.

El día 9 de noviembre de 1995 fue publicada la mencionada norma, la cual perseguía en su conjunto la adaptación del derecho español a las exigencias comunitarias.

A su vez, la Disposición adicional 8^a de esta ley, modifica y cambia la denominación de la Ley de Uso y Circulación de Vehículos a Motor, que a partir de ahí pasa a ser la <<Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor>>, y dentro de la cual, como anexo a la misma, se incorpora el <<Sistema de Valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación>>.

Posteriormente, el Real Decreto Legislativo 8/2004 de 29 de octubre derogó el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por Decreto 632/1968, de 21 de marzo¹⁸, y la Disposición Adicional octava de la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados. Éste es posteriormente modificado por la Ley 21/2007, de 11 de julio.

Con la entrada en vigor de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, la aplicación del Baremo pasó a ser obligatoria en la

¹⁷ Publicada en el BOE 9-11-1995.

¹⁸ Por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley 122/1962, de 24 de diciembre, sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (vigente hasta el 6 de noviembre de 2004) (BOE 8-04-1968).

determinación de las indemnizaciones por daños personales causados a las personas en accidentes de circulación, y así queda establecido en su artículo 1, apartado 2¹⁹.

Las primeras reacciones judiciales frente a la citada norma fueron de absoluta inaplicación de la norma. Posteriormente, el acatamiento judicial al mandato del legislador fue incorporándose progresivamente a las distintas resoluciones judiciales, si bien la nueva norma suscitó dudas de constitucionalidad que fueron planteadas por distintos cauces jurídicos y resueltas acumuladamente por el Tribunal Constitucional en la Sentencia 181/2000, de 29 de junio (EDJ 2000/13123).

3-SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL 181/2000 SOBRE LA CONSTITUCIONALIDAD DEL BAREMO

3.1- Fundamentos jurídicos y fallo de la STC 181/2000 de 29 de junio.

La constitucionalidad del Baremo fue cuestionada por la vulneración de diversos preceptos constitucionales que cabría reducir a tres bloques argumentativos: uno, la lesión del derecho a la vida y a la integridad del artículo 15 CE; dos, la contradicción con los principios de igualdad e interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos de los arts.1.1, 9.3 y 14 CE; y tres, la restricción de la potestad de juzgar y hacer ejecutar lo juzgado que corresponde a Jueces y Tribunales por el art.117.3 CE con la correlativa vulneración del derecho de los ciudadanos a obtener una tutela judicial efectiva (art.24.1 CE)²⁰.

En sus fundamentos jurídicos (en adelante, FJ) 7 y 8, el Tribunal Constitucional descartó la vulneración del derecho a la vida y a la integridad moral, declarando que el mandato constitucional de protección suficiente a la vida y la integridad no significa que el principio de total reparación del dañado encuentre asiento en este precepto, ya que en el plano constitucional no es posible confundir la reparación de los daños a la vida e

¹⁹ Dicho precepto establece que <<los daños y perjuicios causados a las personas, comprensivos del valor de la pérdida sufrida y de la ganancia que hayan dejado de obtener, previstos, previsibles o que conocidamente se deriven del hecho generador, incluyendo los daños morales, se cuantificarán en todo caso con arreglo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de la presente Ley>>.

²⁰ Véase la STC 181/2000, de 29 de junio (EDJ 2000/13123), FJ 5.

integridad con la restauración del equilibrio patrimonial perdido como consecuencia de la muerte o de las lesiones personales padecidas.

Rechazó también la alegación del quebranto del principio de igualdad, indicando que de la Constitución no se deriva que el instituto de la responsabilidad extracontractual tenga que ser objeto de un tratamiento normativo uniforme ni tampoco contiene la norma fundamental una prohibición al legislador de regular sus contenidos adaptándolos a las peculiaridades de los distintos contextos (FJ 10 y 11).

En cuanto a la alegación de la arbitrariedad del sistema de valoración legal tasado, el Tribunal Constitucional se pronunció a favor de la constitucionalidad del sistema considerado en su globalidad (FJ 13), indicando que no cabe considerar la opción del legislador de arbitraría, puesto que existen poderosas razones para justificar objetivamente un régimen jurídico específico y diferenciado en relación con los daños producidos como consecuencia de la circulación de vehículos a motor. Así como tampoco cabe tachar de arbitrario el sistema por la circunstancia alegada de limitar su ámbito de aplicación a los daños a las personas con exclusión de los ocasionados a los bienes, dadas las especiales dificultades de valoración y cuantificación de los daños personales que no concurren en los daños en los bienes.

Muy distinta fue, sin embargo, la posición sostenida en la sentencia con relación a la concreta pieza del sistema referida a las indemnizaciones por incapacidad temporal contenidas en la Tabla V²¹.

La duda de su constitucionalidad se basaba en que la fórmula arbitrada por el legislador para determinar la indemnización por incapacidad temporal, y la cuantificación de los perjuicios económicos vinculados a ella, contenida en los apartados A) y B) de la Tabla V, carecía de toda justificación, dando lugar a una merma de los derechos de las víctimas en beneficio del conductor causante del daño, generando resultados ilógicos e injustos.

²¹ Véase LÓPEZ Y GARCÍA DE LA SERRANA, J y TORRECILLAS JIMÉNEZ, P (Coord.), *Ponencias sobre la responsabilidad civil y su valoración. IX Congreso Nacional de la asociación española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro*, Almería 2009. Asociación Española de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro/Sepin, p. 277 a 284.

Dentro de la Tabla V, en el apartado <<A) Indemnización básica>> se prevé una indemnización por día de baja, que se calcula en función de si ha habido o no estancia hospitalaria. En el apartado <<B) Factores de corrección. Perjuicios económicos>>, se establece un sistema de porcentaje para el cálculo de la indemnización en atención a los ingresos netos anuales por trabajo personal de la víctima, estructurados por tramos y dentro de unos márgenes de apreciación que también quedan legalmente limitados.

Pues bien, la sentencia parte de distinguir los casos de responsabilidad civil objetiva de los supuestos en los que interviene culpa de un conductor de vehículo a motor, y para ambos casos, el Tribunal afirma que no puede tacharse de constitucional el apartado A) que dispone una indemnización básica, ya que su cuantificación mediante el solo arbitrio judicial había conducido a una gran diversidad de resultados (FJ 16).

Valoración distinta hace el TC del apartado B), sobre el que concluye que en la concreta configuración de los <<perjuicios económicos>> que contiene, establecía un límite irrazonable y carente de toda justificación con un resultado arbitrario, y por tanto contrario al art.9.3 CE. La concreta fórmula utilizada por el legislador para evaluar los perjuicios económicos no permitía una mínima ponderación, a efectos de individualizar el daño irrogado, de las circunstancias de diversa índole que pueden influir en la determinación del quantum indemnizatorio, dado que el legislador parte de la premisa indeclinable de que ya ha tenido en cuenta toda clase de contingencias incluidas las excepcionales, para establecer su tasada valoración. El tratamiento que se efectúa de los <<perjuicios económicos>> es rechazable desde la perspectiva constitucional, por cuanto no se le otorga carácter de concepto indemnizatorio autónomo, sino que se regula como simple factor de corrección de la indemnización básica, impidiendo que puedan ser objeto de la necesaria individualización y de un resarcimiento mínimamente aceptable, en comparación con las pérdidas que por tal concepto pueda sufrir un ciudadano medio por cada día de incapacidad para el desempeño de su trabajo o profesión.

La penúltima parte de la sentencia rechaza la vulneración del art.117.3 CE declarando que ciertamente el Baremo reduce la libre apreciación judicial pero el legislador simplemente ha hecho uso de su libertad de configuración para elegir el nivel de densidad normativa en la regulación de esta materia.

Finalmente, analiza el Tribunal la denuncia de la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva, sustentada en que el Baremo no permite a la víctima acreditar que las pérdidas patrimoniales producidas como consecuencia de los daños corporales son, en el caso concreto, superiores a las fijadas por el legislador, lo que impide la adecuada satisfacción de la pretensión resarcitoria, y por tanto del pleno derecho a la tutela judicial efectiva. Aquí sí reconoce el Tribunal la inconstitucionalidad por la vulneración del artículo 24 CE, y establece que al tratarse de un sistema de tasación cerrado, y que no admite ni incorpora una previsión que permita la compatibilidad entre las indemnizaciones así resultantes y la reclamación el eventual exceso a través de otras vías procesales, el legislador ha establecido un impedimento insuperable para la adecuada individualización del real alcance del daño, con lo que se frustra la legítima pretensión resarcitoria del dañado al no permitirle acreditar una indemnización superior a la que resulta de las tablas.

Reconocida así la violación de los arts. 9.3 y 24.1 CE, el Tribunal Constitucional ciñó el alcance de la inconstitucionalidad a las concretas previsiones contenidas en el apartado B) de la tabla V del Anexo. Pero la declaración de inconstitucionalidad de la norma indicada no se hace de forma absoluta o incondicionada, sino únicamente en cuanto tales indemnizaciones tasadas deban ser aplicadas a 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 (FJ 21).

Así, dispone el Tribunal que cuando se trate de resarcir daños ocasionados sin culpa, es decir, con base en responsabilidad civil objetiva o por riesgo, la indemnización por <<perjuicios económicos>>, a que se refiere el apartado letra B) de la tabla V del Anexo, operará como un auténtico y propio factor de corrección de la denominada <<indemnización básica (incluidos daños morales)>> del apartado A), conforme a los expresos términos dispuestos en la Ley, puesto que en tales supuestos dicha regulación no incurre en arbitrariedad ni ocasiona indefensión. Por el contrario, cuando la culpa relevante y, en su caso, judicialmente declarada, sea la causa determinante del daño a reparar, los <<perjuicios económicos>> del mencionado apartado B) de la tabla V del Anexo, se hallan afectados por la inconstitucionalidad apreciada y, por lo tanto, la cuantificación de tales perjuicios económicos o ganancias dejadas de obtener podrá ser

establecida de manera independiente, y fijada con arreglo a lo que oportunamente se acredite en el correspondiente proceso.

Para algunos autores²² esto ha abierto una brecha en el sistema pues ya no se va a aplicar <<en todo caso>>, sino que en ciertos casos, los perjuicios económicos producidos por una baja o incapacidad transitorias podrán ser cuantificados de acuerdo con lo alegado y probado por la parte demandante del resarcimiento, sin tener que sujetarse a los criterios establecidos en la Ley. Para otros²³ el Tribunal Constitucional se ha limitado a fijar el alcance de una de ellas, estableciendo una excepción a su aplicación.

3.2.-¿Son extrapolables dicha doctrina y consecuencias a las Tablas II (muerte) y IV (lesiones permanentes del Baremo?)

La cuestión que se plantea es, en definitiva, si desde la perspectiva de la posición del Tribunal Constitucional puede afirmarse o no que son inconstitucionales, por las mismas razones, las previsiones por conceptos similares contenidas en las tablas de muerte y lesiones permanentes como factores de corrección, para los casos de culpa relevante, y si cabe, por tanto o no, cuantificar los perjuicios económicos al margen de los límites tabulares en tales supuestos con resultado de muerte y lesiones permanentes²⁴.

²² Para FERNÁNDEZ ENTRALGO, J., <<se ha abierto una “primera” brecha en el sistema resarcitorio que transpira exhaustividad, que nació con vocación de obra definitivamente acabada y autosuficiente; y esa brecha casa malamente con la tajante proclamación del artículo 1.2>> y así lo manifiesta en su ponencia <<Después de la Sentencia 181/2000 del Pleno del Tribunal Constitucional>>Asociación Española de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, p. 24 <<http://www.asociacionabogadosrcs.org/ponencias/pon1.pdf>> última visita: 02-05-2014. En la misma línea está VICENTE DOMINGO, E (citada por áquel) que considera que el contenido del fallo de la Sentencia 181/2000 demuestra -a su juicio- que los daños a las personas ya no van a ser valorados en todo caso conforme a las tablas.

²³ REGLERO CAMPOS considera que la Sentencia 181/2000 es una sentencia <<interpretativa>>, porque no declara inconstitucionales los factores de corrección por perjuicios económicos, sino solo una interpretación de los mismos en consonancia con lo dispuesto en el art.1.2 LRCSCVM y así lo expone en: *Tratado de Responsabilidad civil...cit.*, p.482 a 488. De la misma idea es MEDINA CRESPO que manifiesta en: *La valoración civil del daño corporal...cit, 2000*, que <<la declaración de la “inconstitucionalidad relativa” de un precepto legal, como es el que disciplina el factor de corrección por perjuicios económicos, contenido en el apartado B) de la tabla V, significa pura y simplemente que no es inconstitucional en sí, sino sólo una concreta aplicación del mismo o, mejor, una concreta lectura del sentido de su mandato>>

²⁴ MEDINA CRESPO considera que, por congruencia, los motivos que determinaron la declaración de inconstitucionalidad en este caso serían aplicables a las indemnizaciones por muerte y por lesiones permanentes. VICENTE DOMINGO propone aplicar la *ratio decidendi de esta sentencia* a la baremación

Lo cierto es que la STC 181/2000 de 29 de junio (EDJ 2000/13213) no extiende la declaración de inconstitucionalidad a estas tablas y, examinada la doctrina constitucional se observa que el Tribunal Constitucional no se ha pronunciado nunca expresamente a favor de la extrapolación o extensión de la doctrina de esta sentencia a las Tablas II y IV y tampoco ha avalado dicha interpretación. Si bien en algún caso el TC ha permitido la pervivencia de resoluciones judiciales que conducían a resultados similares, lo ha hecho desde la perspectiva de que la interpretación y aplicación de las normas es en principio una cuestión de legalidad ordinaria y de que la tutela judicial efectiva en su vertiente de derecho a obtener una respuesta fundada en derecho no garantiza el acierto en la selección, interpretación y aplicación del ordenamiento jurídico, deteniendo su análisis en un mero control externo de motivación²⁵.

En cambio sí se ha mostrado en contra de la extrapolación expresamente, y lo ha hecho en dos sentencias, ambas de 2005 y referidas a la Tabla II. La STC 231/2005 de 24 de octubre (EDJ 2005/171605) señaló explícitamente que <<la Tabla II del Anexo (factores de corrección por perjuicios económicos aplicables a las indemnizaciones básicas por muerte) no resulta afectada por la declaración de inconstitucionalidad de la (...) STC 181/2000>>. La STC 258/2005 de 24 de octubre (EDJ 2005/171606) indicó que <<no resulta posible extraolar sin más (...) ni los argumentos ni la decisión referidas en la (...) STC 181/2000 a la Tabla V.B del Anexo a los que, conformando la Tabla II, constituyen factores de corrección de la Tabla I>> y que <<no cabe trasladar (...) los argumentos empleados en la STC 181/2000 respecto a la Tabla V.B a la Tabla II>>

4-CARÁCTER VINCULANTE DEL BAREMO

La Sentencia 181/2000 de 29 de junio (EDJ 2000/13213) fue trascendental aunque solo fuese por haber despejado una importantísima incógnita, a saber, si el Sistema del Baremo introducido por la Disposición Adicional Octava de la Ley 30/1995 era o no vinculante.

del lucro cesante por fallecimiento y por incapacidad permanente, como si fuera una aplicación tácita del art. 39 de la LOTC. FERNÁNDEZ ENTRALGO en cambio no lo cree posible porque esta aplicación del art. 39 LOTC ha de hacerse expresamente por el Tribunal. Véase al respecto de todo ello: <<Después de la sentencia 181/2000..., cit., p.31.

²⁵ Véase LÓPEZ Y GARCÍA DE LA SERRANA, J y TORRECILLAS JIMÉNEZ, P (Coord.), *Ponencias sobre la responsabilidad civil...*cit., p.284 a 310.

Deja claro en su fundamento jurídico cuarto que el Baremo vincula, como es lo propio de una disposición con rango de ley, a los Jueces y Tribunales a la hora de determinar, tanto en sede de proceso civil como en los procesos penales, la cuantía de las indemnizaciones que, en concepto de responsabilidad civil, deben satisfacerse para reparar los daños personales causados en el ámbito de la circulación. Tal vinculación se produce no sólo en los casos de responsabilidad civil por simple riesgo (responsabilidad quasi objetiva) sino también cuando los daños sean ocasionados por actuación culposa o negligente del conductor del vehículo.

Por otro lado concluye el Tribunal Constitucional que este sistema indemnizatorio se impone en todo caso, con independencia de la existencia o inexistencia de seguro y de los límites cuantitativos del aseguramiento obligatorio, añadiendo, de modo conclusivo, que constituye (el sistema legal), por tanto, una cuantificación legal del <<daño causado>>, a que se refiere el artículo 1902 CC, y de la responsabilidad civil a que hace referencia el artículo 19 CP.

No obstante lo anterior, un sector de la doctrina sostiene que la sentencia del Tribunal Constitucional permite concluir que la norma es vinculante pero con carácter presuntivo, de manera que cuando en el caso concreto concurren circunstancias que se desvían de los estándares típicos (no previstas en las Tablas y debidamente probadas), podrán (y deberán) tomarlas en consideración de acuerdo con su naturaleza, ya que la cuantificación de los diferentes tipos de daños podrá diferir de la que resulte de aplicar el sistema y sus tablas si el perjudicado o, en su caso, el responsable acreditan que los hechos que se enjuician no responden total o parcialmente a los estándares que se reflejan en ellas²⁶.

En definitiva, para este sector doctrinal el baremo contempla, regula y establece con presunciones *iuris tantum* un catálogo abierto de perjudicados y de daños, por haberse declarado inconstitucional la expresión <<en todo caso>> contenida en el art. 1.2 del Texto. Y la consecuencia de ello es que el Juez debe aplicar en principio la norma y sus consecuencias salvo que se pruebe lo contrario.

²⁶ Véase REGLERO CAMPOS, *Accidentes de Circulación...cit.*, p.314 a 318; y MEDINA CRESPO, *La valoración civil del daño corporal...cit.*, 2000, p. 986 a 997.

Esta doctrina que afirma el carácter presuntivo del sistema contenido en el Texto Refundido ha tenido una cierta acogida en nuestra jurisprudencia. Cabe citar a título de ejemplo la Sentencia de la Audiencia Provincial de Asturias de 13 de noviembre de 2000 (EDJ 2000/70159).

Sin embargo, esta interpretación choca frontalmente con la de otros autores²⁷, que sostienen el carácter cerrado, uniforme, exclusivo y excluyente del sistema en base a lo dispuesto en el art. 1.2 de la LRCSCVM y en la Sentencia 181/2000 de 29 de junio (EDJ 2000/13213), en cuyo fundamento jurídico 17º establece que <<el legislador parte de la premisa indeclinable de que ya ha tenido en cuenta toda clase de contingencias, incluidas las excepcionales, para establecer su tasada valoración, que viene de tal modo a conformar un sistema cerrado de tasación del daño personal, de carácter exclusivo y excluyente>>.

Esta doctrina también ha tenido acogida en nuestra jurisprudencia A tal fin se pueden citar las Sentencias de AP Madrid de 7 de octubre de 2005 (EDJ 2005/221862) y de 3 de noviembre de 2004 (2004/228541)²⁸.

²⁷ Son de esta opinión FERNÁNDEZ ENTRALGO y VICENTE DOMINGO citado por éste en <<Después de la Sentencia 181/2000...>>, *cit.*, p.21 y 22.

²⁸ A tal fin se pueden citar las Sentencias de AP Madrid de 7 de octubre de 2005 (EDJ 2005/221862) y de 3 de noviembre de 2004 (2004/228541). La primera sentencia parte de considerar que nos encontramos ante un sistema tabular cerrado, con unos Baremos concebidos para la fijación de las indemnizaciones, de los que no se ha de salir, porque con ellos el legislador ha considerado que se asegura la total indemnidad de los daños y perjuicios que se causen, ya que el sistema vigente nace con vocación excluyente, como se desprende de lo dispuesto en el art. 1 apdo. 2 de la Ley. Así, considera que no debe interpretarse esa mención a las <<circunstancias excepcionales>> del apartado 7 del apartado 1 del Anexo como una vía para salir del sistema. La segunda sentencia abunda en los argumentos en contra de la tesis de la indemnización extratabular al amparo de unas supuestas circunstancias excepcionales, en base a que el legislador parte de la premisa indeclinable de que ya ha tenido en cuenta toda clase de contingencias, incluidas las excepcionales, para establecer su tasada valoración, que viene de tal modo a conformar un sistema cerrado de tasación del daño personal, de carácter exclusivo y excluyente.

II- CRITERIOS LEGALES Y JURISPRUDENCIALES PARA LA APLICACIÓN DEL SISTEMA LEGAL DE VALORACION DEL DAÑO PERSONAL

1-Reglas y criterios legales de aplicación de las tablas I, II, III, IV, V y VI para la determinación de la responsabilidad y la indemnización. Explicación del sistema.

1.1-Criterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización

Los criterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización se hallan contemplados en el aptdo. 1º del Anexo de la LRCSCVM y son los siguientes:

1º.- Este sistema se aplicará a la valoración de todos los daños y perjuicios a las personas ocasionados en accidente de circulación, salvo que sean consecuencia de delito doloso.

2º.- Se equiparará a la culpa de la víctima el supuesto en que, siendo ésta inimputable, el accidente sea debido a su conducta o concurra con ella a la producción de éste.

Lo que hay que valorar es si la conducta de la víctima es causa sentido técnico jurídico (título de conducta o actuación).

3º.- A los efectos de la aplicación de las tablas, la edad de la víctima y de los perjudicados y beneficiarios será la que tuviesen a la fecha del accidente.

4º.- Tienen la condición de perjudicados, en caso de fallecimiento de la víctima, las personas enumeradas en la Tabla I y, en los restantes supuestos, la víctima del accidente. Sólo son perjudicados las personas a los que la Ley reconoce tal cualidad, y tal concepto y cualidad de perjudicado son legales por dimanar de la Ley.

Así, en las indemnizaciones por muerte sólo son perjudicados las personas que aparecen recogidas en la Tabla I. El resto de familiares, allegados, amigos y conocidos no tienen la cualidad de perjudicados ni legitimación para reclamar las indemnizaciones por muerte, si bien hay supuestos muy excepcionales en que la jurisprudencia ha reconocido dicha cualidad a personas distintas.

En cuanto a las indemnizaciones derivadas de incapacidad temporal y lesiones permanentes sólo es perjudicado la víctima lesionada que sobrevive al accidente y sólo ella tiene legitimación para reclamar dichas indemnizaciones. No obstante, hay supuestos de subrogación por el coste de los gastos de asistencia sanitaria, médica y hospitalaria que se reconocen a las personas físicas o jurídicas que la hayan prestado.

5º.- Sólo darán lugar a indemnización la muerte, las lesiones permanentes, invalidantes o no, y las incapacidades temporales.

6º.- Además de las indemnizaciones fijadas con arreglo a las tablas, se satisfarán en todo caso los gastos de asistencia médica y hospitalaria y, además, en las indemnizaciones por muerte, los gastos de entierro y funeral.

7º.- La cuantía de la indemnización por daños morales es igual para todas las víctimas, y la indemnización por los daños psicofísicos se entiende en su acepción integral de respeto o restauración del derecho a la salud. Para asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios causados, se tienen en cuenta, además, las circunstancias económicas, incluidas las que afectan a la capacidad de trabajo y pérdida de ingresos de la víctima, las circunstancias familiares y personales y la posible existencia de circunstancias excepcionales que puedan servir para la exacta valoración del daño causado. Son elementos correctores de disminución en todas las indemnizaciones, incluso en los gastos de asistencia médica y hospitalaria y de entierro y funeral, la concurrencia de la propia víctima en la producción del accidente o en la agravación de sus consecuencias y, además, en las indemnizaciones por lesiones permanentes, la subsistencia de incapacidades preexistentes o ajenas al accidente que hayan influido en el resultado lesivo final; y son elementos correctores de agravación en las indemnizaciones por lesiones permanentes la producción de invalideces concurrentes y, en su caso, la subsistencia de incapacidades preexistentes.

En este apartado el Legislador ha establecido el principio de igualdad para todas las víctimas en relación al daño moral, entendido en sentido amplio (daño corporal o psicofísico y daño moral en sentido estricto) y el principio de restauración de la salud (reparación íntegra del daño al patrimonio biológico, en la medida que sea posible).

Igualmente se fijan las circunstancias a tener en cuenta para valorar e indemnizar en su totalidad el daño causado (circunstancias económicas, familiares y personales y las excepcionales, que para unos autores son típicas y para otros no, permitiéndose con ello reclamar conceptos que no se hallan contemplados dentro del baremo).

8º.- En cualquier momento podrá convenirse o acordarse judicialmente la sustitución total o parcial de la indemnización fijada por la constitución de una renta vitalicia en favor del perjudicado.

9º.- La indemnización o la renta vitalicia sólo podrán ser modificadas por alteraciones sustanciales en las circunstancias que determinaron la fijación de aquellas o por la aparición de daños sobrevenidos.

Estos dos criterios vienen a reconocer la posibilidad de establecer judicialmente o por pacto entre las partes la sustitución de la indemnización inicialmente fijada a tanto alzado a favor del perjudicado por una prestación periódica vinculada a la duración de la vida del lesionado (renta vitalicia).

Igualmente se reconoce la posibilidad de modificar al alza o a la baja la indemnización o la renta vitalicia por cambio sustancial de las circunstancias que se tuvieron en cuenta para determinarlas o por daños sobrevenidos (daños que inicialmente no pudieron ser objetivados o previstos pero que aparecen tras el pago de la indemnización o de la renta por una mala evolución de las lesiones sufridas o por una evolución de duración prolongada, más allá del momento en que se estabilizaron las secuelas iniciales).

10º.- Anualmente, con efectos de 1 de enero de cada año y a partir del año siguiente a la entrada en vigor de este texto refundido, deberán actualizarse las cuantías indemnizatorias fijadas en este Anexo y, en su defecto, quedarán automáticamente actualizadas en el porcentaje del índice general de precios de consumo correspondiente al año natural inmediatamente anterior. En este último caso y para facilitar su conocimiento y aplicación, se harán públicas dichas actualizaciones por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Es una regla que trata de evitar el perjuicio derivado de la depreciación monetaria.

11º.- En la determinación y concreción de las lesiones permanentes y las incapacidades temporales, así como en la sanidad del perjudicado, será preciso informe médico. El dictamen pericial médico es el instrumento indispensable de auxilio al Juzgador y a las partes para determinar la realidad y el alcance del daño corporal derivado del accidente de tráfico. En la práctica, el dictamen pericial es emitido por el Médico Forense, así como por los facultativos designados por el Juzgado o por las partes.

1.2-Explicación del sistema.

La forma de calcular y cuantificar las indemnizaciones derivadas de los diversos conceptos que integran los daños a las personas derivados de accidente de circulación, ésta se halla regulada en el apartado Segundo del Anexo.

En virtud del punto 5 del apartado Primero del Anexo, darán lugar a indemnización la muerte, las lesiones permanentes, invalidantes o no, y las incapacidades temporales.

El apartado Segundo del Anexo, se subdivide a su vez en tres apartados señalados con las letras a), b) y c) en los que se establecen las reglas para cuantificar aquellas tres clases de daños corporales.

A) Forma de calcular las indemnizaciones por muerte (fijadas en las Tablas I y II del Anexo).

La Tabla I establece las indemnizaciones básicas por fallecimiento que contemplan el daño patrimonial básico y el daño moral, así como también contiene los perjudicados por muerte derivada de accidente de circulación. Las cuantías de la Tabla I se fijan teniendo en cuenta el número total de perjudicados, su relación con la víctima y la edad que tuviera ésta en la fecha del accidente. La Tabla II regula los factores correctores de aumento y de disminución a aplicar sobre las indemnizaciones básicas por fallecimiento para cada perjudicado. Los pasos a seguir son los siguientes:

1º- Hay que concretar la indemnización básica para cada perjudicado. Para ello es preciso determinar el Grupo de la Tabla I que se ha de aplicar identificando al perjudicado o perjudicados principales y al perjudicado o perjudicados secundarios. Una

vez efectuada la determinación, hay que tener en cuenta la edad de la víctima en la fecha del accidente y la regla de distribución mancomunada de la indemnización entre perjudicados de igual rango.

2º- Determinada así la indemnización básica para cada perjudicado, sobre ella hay que aplicar los factores de aumento y de disminución que aparecen en la Tabla II. En primer lugar, a la indemnización básica hay que sumar las cantidades correspondientes a los distintos conceptos indemnizatorios que integran los factores correctores de aumento (genéricos y específicos, según afecten a todos o a algunos de los perjudicados) y los gastos de entierro y funeral, que se sumarán a la indemnización del perjudicado o perjudicados que los hayan sufragado. Sobre el resultado de la anterior operación aritmética hay que restar la cuantía correspondiente a los factores correctores de disminución. El resultado de dicha operación aritmética será la cuantía total por muerte correspondiente a cada perjudicado.

B) Forma de calcular las indemnizaciones por lesiones permanentes²⁹.

1º- Se debe partir de la puntuación global total de las secuelas. Para ello es preciso que el dictamen pericial médico desglose y puntúe cada una de las secuelas según la Tabla VI y con arreglo a los criterios de valoración establecidos en la misma. Si concurre una secuela, se tomará su puntuación pero si concurren una pluralidad de secuelas, hay que distinguir entre las secuelas anatómicas, funcionales y anatómico-funcionales y el perjuicio estético.

2º-Sobre las tres primeras categorías hay que hallar la puntuación total conjunta, para lo cual hay que aplicar la fórmula de incapacidades concurrentes: $(100-M) \times m/100 + M$, donde M es la puntuación de mayor valor y m la de menor valor. Si el resultado de la primera operación arroja decimales se redondea a la unidad superior inmediata. Si hay 3 o más secuelas se seguirá aplicando la fórmula siendo M el resultado de la primera operación y m la puntuación de menor valor siguiente, con idéntica regla de redondeo a la unidad superior inmediata; y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de las secuelas. El resultado final será la puntuación total por perjuicio anatómico-funcional.

²⁹ COBO PLANA, J.A., *Seis horas de medicina forense para abogados*, Bosch, Barcelona, 2012.

3º-El perjuicio estético será puntuado en el dictamen pericial según las reglas de valoración del mismo (a estos efectos se dará una única puntuación, pues su valoración es única y global) y su puntuación se considerará por separado del perjuicio anatómico-funcional, no aplicándose por ello la fórmula de incapacidades concurrentes.

El límite máximo de puntuación es de 100 puntos para el perjuicio anatómico-funcional y de 50 puntos para el perjuicio estético.

4º-Una vez determinada la puntuación hay que acudir a la Tabla III para hallar el valor económico del punto³⁰. El valor del punto se determina en función del número de puntos totales por cada clase de secuelas (puntuación total por perjuicio estético y puntuación total por perjuicio anatómico-funcional tras aplicar en su caso la fórmula de incapacidades concurrentes) y la edad del lesionado en la fecha del accidente (Apartado Primero del punto 3 del Anexo).

El valor del punto se halla independientemente y por separado porque como establece el Capítulo Especial el perjuicio estético y el anatómico-funcional son perjuicios autónomos que se valoran y calculan por separado.

5º- Una vez hallado el valor del punto en la Tabla III, se multiplica el número de puntos correspondiente a cada clase de secuelas por su valor y se halla el importe de la indemnización correspondiente al perjuicio funcional y al perjuicio estético. El resultado de ambas operaciones se suma y el importe que arroje será la indemnización básica por secuelas.

6º- A la indemnización básica por secuelas habrá que sumar las cantidades correspondientes a cada factor corrector de aumento previsto en la Tabla IV.

7º- Sobre el resultado de sumar la indemnización básica por secuelas más los factores correctores de aumento habrá que restar las cuantías correspondientes a los distintos factores correctores de disminución, y el resultado de esta operación aritmética

³⁰ Se puede observar que el valor del punto se incrementa a medida que aumenta el número de puntos y disminuye a medida que la edad del lesionado en la fecha del accidente es mayor.

constituirá el importe total de la indemnización por secuelas.

8º- Si hubiesen gastos de asistencia sanitaria, médica u hospitalaria, la cuantía indemnizatoria por estos conceptos también debe ser sumada a la cuantía indemnizatoria resultado de sumar las indemnizaciones básicas por secuelas más los factores correctores de aumento; y al resultado de la anterior operación aritmética restar la cuantía correspondiente a los factores correctores de disminución, por disposición de la regla contenida en el punto 7 del apartado Primero del Anexo, ya que los factores correctores de disminución operan sobre todas las indemnizaciones, incluidas las correspondientes a gastos de asistencia sanitaria, médica y hospitalaria.

C) Forma de calcular las indemnizaciones por incapacidad temporal.

1º- Se debe partir del número total de días que integran el período completo de incapacidad temporal. Para ello es preciso que el dictamen pericial médico desglose el período según los distintos conceptos que aparecen en el apartado a) de la Tabla V (días de estancia hospitalaria, días sin estancia hospitalaria impeditivos y no impeditivos)³¹.

2º- Una vez desglosado el período de incapacidad temporal, hay que acudir al apartado a) de la Tabla V para hallar el valor económico de cada clase de día. Hallado el valor económico de cada clase de día, se multiplica el número de días correspondiente a cada clase de días por su respectivo valor económico. El resultado de cada multiplicación se suma y el importe que arroje será la indemnización básica por incapacidad temporal.

3º- A la indemnización básica por incapacidad temporal habrá que sumar las cantidades correspondientes al único factor corrector de aumento previsto en el apartado b) de la Tabla V, en los casos en que proceda su aplicación.

4º- Sobre el resultado de sumar la indemnización básica por incapacidad temporal más el factor corrector de aumento habrá que restar las cuantías correspondientes a los distintos factores correctores de disminución. El resultado de esta operación aritmética

³¹ Teniendo en cuenta los criterios de valoración establecidos en la misma, y muy especialmente la nota 1. según la cual <<se entiende por día de baja impeditivo aquel en que la víctima está incapacitada para desarrollar su ocupación o actividad habitual>>.

constituirá el importe total de la indemnización por secuelas.

La cuantía indemnizatoria derivada de incapacidad temporal es compatible con cualesquiera otras indemnizaciones que deriven del accidente de circulación, por lo que constituyen uno de los diversos conceptos indemnizatorios autónomos que integran la indemnización total por daños y perjuicios derivados de hecho de la circulación.

2-CRITERIOS DOCTRINALES

2.1-Criterio doctrinal sobre la aplicación del régimen legal vigente en el momento de la producción del hecho que ocasiona el daño y sobre valoración económica en el momento en que se produce el alta definitiva de la víctima.

Como ya se ha expuesto³², las cuantías indemnizatorias fijadas en el Anexo se actualizan anualmente en el porcentaje del índice general de precios de consumo correspondiente al año natural inmediatamente anterior con el fin de evitar el perjuicio derivado de la depreciación monetaria.

Esta cuestión ha suscitado desde el inicio el problema de la fecha de aplicación del Baremo, o dicho de otra forma, de cuál debe ser el Baremo aplicable para determinar el *quantum* indemnizatorio, si el de la fecha de producción del accidente o el de la fecha de la tabla que esté vigente en el momento de dictar sentencia.

Sobre esta materia se ha pronunciado la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo en Sentencia de 17 de abril de 2007 (EDJ 2007/39692).

La citada sentencia resuelve el recurso de casación interpuesto por interés casacional, por existir jurisprudencia contradictoria de las Audiencias Provinciales al respecto. Así, la cuestión que se suscita en el recurso es la relativa a cuál ha de ser el baremo aplicable para valorar los daños sufridos como consecuencia de accidentes de circulación, si el vigente en el momento de la sentencia de primera Instancia, como sostiene el recurrente con apoyo en el carácter de deuda de valor que la jurisprudencia del TS ha atribuido a

³² Véase *supra*., epg. II.1.1.

las indemnizaciones por daños; o el vigente en el momento en que tuvo lugar el siniestro, como mantiene la sentencia recurrida atendiendo no solo al principio de irretroactividad de las normas, sino a la circunstancia de que el propio sistema de valoración de los daños producidos como consecuencia de la circulación de vehículos a motor contiene una regulación especial de intereses de demora y penitenciales que evita la pérdida de valor por el transcurso del tiempo, siendo la finalidad del propio sistema de valoración la unificación de criterios y la evitación de litigios, facilitando un rápido acuerdo sobre la indemnización procedente.

En resumen, la doctrina jurisprudencial hasta ese momento estaba dividida³³. Así, algunas Audiencias, como la de Logroño que da lugar al presente recurso de casación, consideran como momento determinante el de producción del daño, opción que se justifica sobre la base de la aplicación del principio de irretroactividad de las normas establecido en el artículo 9.3 CE y en el artículo 2.3 CC. De acuerdo con la interpretación efectuada por las Audiencias que se valen de este criterio, la norma jurídica aplicable en el momento de la producción del daño determina tanto el sistema de valoración de los daños como la regla para fijar su valoración³⁴.

Otras Audiencia Provinciales entienden que los daños se deben cuantificar según la tabla que esté vigente en el momento de dictar sentencia. Esta opción se justifica en la jurisprudencia del TS, que ha calificado la indemnización de los daños personales como deuda de valor, para evitar que se beneficiara el causante de los mismos en una época en que la inflación resultaba insostenible³⁵.

El TS zanjó en esta sentencia la polémica afirmando que por aplicación del principio de irretroactividad, cualquier modificación posterior del régimen legal aplicable al daño

³³ Véase al respecto <<Sentencia de la Sala Primera (Pleno) del Tribunal Supremo de 17 de abril de 2007 RESPONSABILIDAD CIVIL: Los daños de un accidente de circulación deben fijarse conforme baremo legal vigente en el momento de su producción, pero la valoración económica de los mismos se hará en la fecha del alta definitiva del afectado>> >>, Revista de la Asociación Española de Abogados especializado en responsabilidad civil y seguro, nº22, 2º trimestre, año 2007. p.79 a 89.

³⁴ Esta solución presenta algunos inconvenientes cuando se trata de daños que tardan mucho en curar o aquellos que no se manifiestan en el primer momento.

³⁵ Esta opción presenta también inconvenientes, porque deja a la víctima la determinación del momento en que definitivamente se tenga que fijar la cantidad, ya que por medio de la interrupción de la prescripción, podría alargar la fecha de interposición de la demanda, con la inseguridad que se crea. Además, no distingue entre el sistema de valoración aplicable a los daños, de acuerdo con lo dispuesto en el citado párrafo tercero del Anexo y la cuantía de los puntos que resulten de aplicar el sistema de cuantificación a la concreta lesión sufrida por el perjudicado.

producido por el accidente resulta indiferente para el perjudicado.

Así, establece que los daños sufridos en un accidente de circulación quedan fijados de acuerdo con el régimen legal vigente en el momento de producción del hecho que ocasiona el daño y deben ser económicamente valorados, a efectos de determinar el importe de la indemnización procedente, al momento en que se produce el alta definitiva del perjudicado. Y ello porque, el daño, es decir, las consecuencias del accidente, se determina en el momento en que éste se produce; este régimen jurídico afecta al número de puntos que debe atribuirse a la lesión padecida y a los criterios valorativos (edad, trabajo, circunstancias personales y familiares, incapacidad, beneficiarios en los casos de muerte, etc.), que serán los del momento del accidente. Es decir, considera que el Baremo aplicable en los daños ocasionados con motivo de un accidente de circulación debe ser el del año de ocurrencia del siniestro.

Sin embargo, puede ocurrir y de hecho ocurre con demasiada frecuencia, que la determinación definitiva de las lesiones o el número de días de baja del accidentado se tengan que determinar en un momento posterior. En consecuencia, la cuantificación de los puntos que corresponden según el sistema de valoración aplicable en el momento del accidente debe efectuarse en el momento en que las secuelas del propio accidente han quedado determinadas, que es el del alta definitiva, momento en que, además, comienza la prescripción de la acción para reclamar la indemnización. Y ello con independencia de que la reclamación sea o no judicial. De este modo, el principio de irretroactividad queda salvado porque el régimen jurídico se determina en el momento de producirse el daño, aunque su cuantificación tenga lugar en un momento posterior y de este modo se salvan también las finalidades perseguidas por la Ley 30/1995, puesto que ambos momentos son seguros. Todo ello sin perjuicio de que los daños sobrevenidos deban ser valorados cuando aparecen, de acuerdo con lo establecido en el punto 9 del párrafo 1º del Anexo que establece que la indemnización podrá ser modificada por alteración sustancial de las circunstancias o por aparición de daños sobrevenidos.

Este criterio ha sido recogido y mantenido hasta ahora por toda la jurisprudencia³⁶.

³⁶ Véanse a modo de ejemplo las STS de 30 de octubre de 2008 (EDJ 2008/209687), de 25 de febrero de 2009 (EDJ 2009/19044), de 5 de marzo de 2009 (EDJ 2009/32121), de 1 de octubre de 2010 (EDJ 2010/213606), y de 9 de marzo de 2010 (EDJ 2010/19157).

2.2- Criterio doctrinal sobre la aplicación de los intereses moratorios del artículo 20 de la ley del contrato de seguro.

A) Los intereses moratorios a cargo del asegurador obligatorio. Aspectos generales.

La cuestión de la imposición de los intereses moratorios al Asegurador del vehículo causante del siniestro, ha dado lugar a muchas controversias en este ámbito de responsabilidad civil y su aplicación ha sido muy heterogénea.

La regulación del interés moratorio a cargo del asegurador se contiene en el art. 9 LRCSCVM que se remite al art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro (en adelante, LCS)³⁷.

El art. 9 LRCSCVM³⁸ viene a establecer que si el asegurador incurriese en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios se regirá por lo dispuesto en el art. 20 LCS con las siguientes singularidades:

1º.- No se impondrán intereses por mora cuando el asegurador acredite haber presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización a que se refieren los arts. 7.2 y 22.1 de esta Ley, siempre que dicha oferta se haga dentro del plazo previsto en los citados preceptos y su contenido se ajuste a lo prescrito por el art. 7.3 de la propia Ley³⁹.

2º.- Cuando los daños causados a las personas hubieren de sufrirse por éstas durante más de 3 meses o su exacta valoración no pudiera ser determinada a efectos de la presentación de la oferta motivada anteriormente referenciada, el órgano jurisdiccional, a la vista de las circunstancias del caso y de los dictámenes e informes que necesite, resolverá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad ofrecida y consignada.

³⁷ Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (BOE 17-10-1980).

³⁸ Tras la nueva redacción dada por el art. 1.8 de la Ley 21/2007, de 11 de julio.

³⁹ En este sentido es interesante la Sentencia de AP Valencia de 13 de julio de 2011 (EDJ 2011/255208) que, confirmando la imposición de dichos intereses, manifestó que procedía su imposición a la aseguradora apelante <<... porque si bien en el procedimiento penal que se siguió a raíz del siniestro en cuestión la aseguradora consignó 29.964'64 Eur. dentro de los tres meses desde la producción del siniestro, lo cierto es que no procedió al cumplimiento de su prestación o al pago, sino simplemente a su consignación sin ofrecimiento previo, con lo que no puede decirse que entonces cumpliera con lo dispuesto en el art. 20 de la LCS ...>>.

atendiendo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de la Ley. Contra la resolución judicial no cabe recurso alguno⁴⁰.

3º.- Cuando, posteriormente a una sentencia absolutoria o a otra resolución judicial que ponga fin, provisional o definitivamente, a un proceso penal y en la que se haya resuelto que la suma consignada sea devuelta al asegurador o la consignación realizada de otra forma quede sin efecto, se inicie proceso civil en razón de la indemnización debida por el seguro, será aplicable lo dispuesto por el art. 20.4 LCS, salvo que se consigne la indemnización de nuevo dentro de los 10 días siguientes a la notificación al asegurado del inicio del proceso.

El artículo 20.4 LCS dispone que la indemnización por mora consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devenga incrementado en el 50%, pero transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20%.

Este artículo, objeto de mucha polémica en el ámbito de la circulación por las altas sumas que resultan de aplicar los intereses moratorios a las indemnizaciones resultantes del baremo, ha sido objeto de interpretación por parte del Pleno de la Sala 1ª del TS, mediante Sentencia de 1 de marzo de 2007 (EDJ 2007/15277), zanjando la polémica que hasta la fecha acompañaba a dicho precepto. El TS ha unificado el criterio en el pago tardío de indemnizaciones de las aseguradoras, afirmando que el interés del 20% sólo se aplicará a partir del segundo año de retraso, de tal manera que los intereses deben calcularse, durante los dos primeros años siguientes al siniestro, al tipo legal de interés más su 50% y, a partir de ese momento, al tipo del 20% si aquél no resulta superior.

⁴⁰ Es destacable la Sentencia de AP Barcelona de 10 de febrero de 2012 (EDJ 2012/33344) que confirmó la imposición de los intereses del art. 20 LCS a entidad aseguradora que oponía haber consignado la cantidad de 24.915,44 euros -entregados de inmediato al perjudicado reclamante- afirmado, en consecuencia, que no había incurrido en mora. Pero frente a tal argumento, la Sala declaró que <<...debe observarse que en modo alguno la entidad aseguradora realizó esa entrega como un pago parcial ante unos daños pendientes de cuantificación futura, sino que haciendo abstracción del periodo de curación en el que entonces estaba sumiso el lesionado, dio por cerrada la cuantificación de las lesiones y realizó la oferta sobre la base de una valoración de las lesiones que consideraron definitiva en atención a sus propios servicios médicos (f. 37 y ss). Lo expuesto determina la responsabilidad que el apelante reclama, si bien limitada al importe indemnizatorio que excede de lo ya pagado>>.

Considera el Tribunal Supremo que este posicionamiento legal no supone la concesión de un plazo de gracia mayor a las compañías de seguros. Además, implica el establecimiento de dos períodos con dos tipos de interés aplicables perfectamente diferenciados, que se fijarán sin alterar el cálculo diario, con el mínimo del 20% si a partir del segundo año del siniestro no supera dicho porcentaje. Esta interpretación a criterio de la Sala, resulta coherente con el tenor gramatical del art. 20 LCS y con su devengo diario, pues ello resulta incompatible con la posibilidad de que haya que esperar dos años para conocer, caso de que la aseguradora incumpla, el tipo de interés aplicable para modificar retroactivamente los ya devengados día a día, conforme al interés vigente en cada momento, en los dos años anteriores⁴¹.

En cuanto al ámbito de aplicación del art. 9 de la LRSCVM, conviene destacar que el régimen de los intereses moratorios afecta al seguro obligatorio, tanto a los daños causados a las personas como a los bienes y tanto en el proceso penal como en el civil y, dentro de éste, tanto en los declarativos como en los ejecutivos. En lo no previsto en este artículo se aplicará el régimen general de la mora del artículo 20 LCS⁴².

La mora es automática, y se inicia en el momento en que transcurre el plazo de tres meses desde la producción del siniestro sin pagar o consignar la indemnización. El término inicial del devengo de los intereses será la fecha del siniestro, con independencia de la fecha de la sentencia y de la liquidez de la obligación. Así se indica de forma expresa en el art. 20.6 LCS, salvo que el asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso el término inicial será la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

Los intereses moratorios deben calificarse de punitivos desde el momento en que el tipo aplicable es superior al interés legal del dinero. Es lógico que así sea pues la finalidad de la norma requiere que al asegurador le resulte más oneroso el pago en situación de mora que el efectuado a su debido tiempo. Sin embargo, en las épocas de bajos tipos de

⁴¹ De ello se hace eco la Sentencia del TS de 25 de febrero de 2009 (EDJ 2009/19044), con cita expresa de la resolución anteriormente mencionada.

⁴² Las reglas del art.9 LRCSCVM constituyen un régimen particular aplicable solo ámbito de la circulación de vehículos a motor. Por ello, en lo no previsto en esta ley se aplicará el régimen general del art.20 LCS.

interés legal hace perder a estos intereses su función disuasoria respecto de las prácticas dilatorias de las entidades aseguradoras en el pago de las indemnizaciones.

Cuestión que se plantea es si la aplicación de los intereses moratorios exige un juicio de imputabilidad en el retraso o por el contrario son objetivos. Pues bien, el art. 20.8º LCS al señalar que no habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable, deja ver que se ha tenido presente la intención o voluntad de la entidad aseguradora para hacer la consignación, o el cumplimiento o incumplimiento de su deber de diligencia a la hora de evaluar los daños a efectos de consignar una cantidad adeudada, así como la suficiencia o insuficiencia de ésta en relación con la evaluación definitiva de los daños⁴³.

Se han considerado por la jurisprudencia causas justificadas la no determinación de las causas de las lesiones, y también el hecho de que la aseguradora haya negado la posibilidad de que el asegurado tenga derecho a ella⁴⁴.

Se ha justificado también la no imposición de intereses moratorios, incluso en casos de falta de consignación, sobre la base del carácter subjetivo de aquéllos⁴⁵. También se ha exigido que para impedir su aplicación, la consignación debe ir precedida o acompañada de un ofrecimiento de pago a los perjudicados.

B) *La consignación.*

El modo en el que debe realizarse la consignación para enervar la aplicación de los intereses moratorios es mediante el pago o consignación de las indemnizaciones en el Juzgado, dentro de los tres meses siguientes a la producción del siniestro.

⁴³ Véase al respecto REGLERO CAMPOS, L.F., *Accidentes de Circulación...cit.*, p. 628 a 631.

⁴⁴ La Sentencia del TS de 1 de junio de 2006 (EDJ 2006/80778), en un supuesto de accidente de circulación en el que la aseguradora no consignó cantidad alguna, considera que el asegurador al no realizar la prestación de pago de la indemnización está inmerso <<en una causa justificada>>, como es la no determinación de las causas de las lesiones, y sobre todo porque el asegurador no sólo ha considerado exagerado el *quantum* de la indemnización, sino que también ha negado la posibilidad de que el asegurado tenga derecho a ella, como así se confirmó en la sentencia recurrida.

⁴⁵ Por ejemplo cuando se discute la causa de las indemnizaciones, lo que requería su previa determinación judicial o cuando hay dudas sobre la concreción de los verdaderos perjudicados o por la necesidad de resolver judicialmente la responsabilidad derivada del accidente.

En aquellos supuestos en los que los daños corporales requieren una curación de menos de tres meses, así como en los daños materiales, debe exigirse al asegurador un deber de diligencia dirigido a la evaluación y cuantificación de los daños dentro del plazo señalado así como también, en ese mismo plazo, la satisfacción o consignación de la cantidad en que fueron evaluados. No cabe aquí hablar de iliquidez, ni de causa justificada o que no sea imputable al asegurador. Si el asegurador no consigna porque considera que el siniestro no se deriva de una obligación de indemnizar, habrá de asumir el riesgo de que se le impongan los intereses si finalmente se declara esa obligación. Si se consigna una cantidad inferior de la resultante de la aplicación de los criterios del baremo vigente en el momento de producción del siniestro, se condenará al asegurador al pago de los intereses por la diferencia que resulte entre la cantidad consignada y en la que finalmente se evalúen los daños⁴⁶.

Para aquellos casos en los que los daños corporales requieran una curación de más de tres meses o su exacta valoración no pueda ser determinada a efectos de la consignación, el tribunal, a la vista de las circunstancias del caso y de los dictámenes o informes que precise, resolverá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad consignada por el asegurador, atendiendo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de esta ley. Si el asegurador ha consignado una cantidad suficiente, según el criterio judicial, quedará libre de toda obligación en cuanto a los intereses moratorios aunque después resulte condenado al pago de una cantidad superior a la consignada. En otro caso, deberá consignar la cantidad que de forma motivada haya fijado el juez atendiendo a los criterios y cuantías del Anexo, siendo irrecusable esa resolución. En el caso en el que proceda la ampliación, se deja al arbitrio judicial el plazo para efectuar tal ampliación⁴⁷.

Conviene señalar que no es aplicable en este ámbito la obligación de pago del importe mínimo al que puede ascender la indemnización que deben abonar las aseguradoras prevista en el art. 20.4 LCS.

⁴⁶ Véase REGLERO CAMPOS, L.F., *Accidentes de circulación...cit.*, p.632 a 637.

⁴⁷ En relación con todo ello es destacable la Sentencia de AP Madrid de 30 de enero de 2012 (EDJ 2012/10670) que se pronunció condenando al pago de los intereses moratorios a la aseguradora pese a haber efectuado en su día oferta a la lesionada por sus lesiones y posteriormente, en el procedimiento, consignación pero habiendo resultado la misma declarada insuficiente.

Debe tenerse en cuenta por otro lado, que el cumplimiento de la obligación del asegurador de consignar o de pagar la indemnización dentro del plazo de los tres meses exige la colaboración del perjudicado. La negativa de éste a proporcionar al asegurador los datos o su oposición a la peritación harán imposible el cumplimiento de su obligación, lo que constituirá <<causa justificada>> del impago y, por consiguiente, deberá impedir el devengo de los intereses moratorios.

Cuestión discutida es la naturaleza de la consignación: unos entienden que tiene una naturaleza solutoria (arts. 1176 CC) por lo que debe entregarse al perjudicado y es necesaria que vaya precedida de un ofrecimiento de pago; y otros entienden que tiene una naturaleza cautelar que no exige el previo ofrecimiento de pago al perjudicado aunque ello no impide la aplicación de los intereses previstos en los arts. 1108 CC y 576 LEC por el tiempo que medie entre la determinación y el pago de la indemnización. En el caso de que se hiciera una consignación con finalidad solutoria con previo ofrecimiento de pago y el perjudicado lo rechazara, siempre que la suma ofrecida fuese seria y ajustada a los criterios del Anexo, el asegurador quedaría liberado del devengo de intereses punitivos⁴⁸.

Cabe señalar por último que el depósito previsto en el art. 449.3 LEC no sirve para enervar la aplicación de los intereses moratorios. Sólo es válida para enervarlos la consignación ante el Juzgado competente en primera instancia para conocer del proceso que derivase del siniestro.

2.3-Criterio jurisprudencial sobre la compatibilidad de los factores de corrección del anexo, tabla IV.

La Tabla IV del Anexo contempla diversos factores de corrección de las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes, entre estos, el de las lesiones permanentes que constituyan una incapacidad para la ocupación o actividad habitual de la víctima (con un incremento de menor a mayor cuantía, según le limiten en parte o

⁴⁸ Véase GÓMEZ DE LA ROSA ARANDA, M.P., <<Enervación de los intereses moratorios del art.20 LCS. Naturaleza cautelar o solutoria de la consignación>>, *Asociación Española de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro*, Doctrina, <<http://www.asociacionabogadosrcs.org/doctrina/ENERVACION.html>>, última visita 01.05.2014.

totalmente o lleguen a privar al afectado de cualquier actividad al margen de la habitual) y, el de lesiones permanentes que requieren la ayuda de otras personas para las actividades más esenciales, denominando por eso factor de corrección de grandes inválidos, que permite una indemnización complementaria a la básica por secuelas, que compensa la necesidad de recibir ayuda, y también, otras derivadas de la necesaria adecuación de la vivienda y por perjuicios a familiares próximos en atención a la sustancial alteración de la vida y convivencia derivada de los cuidados de atención continuada del gran inválido.

La jurisprudencia⁴⁹ ha dicho que todos los factores de corrección resultan compatibles entre sí, pero en todo caso, su concesión depende de la concurrencia del supuesto fáctico que contempla la norma reguladora de cada factor, pues solo en ese caso será aplicable⁵⁰. En consecuencia, tiene dicho reiteradamente el TS que la falta de acreditación del supuesto de hecho normativo aboca a la no aplicación del factor corrector a que venga referido.

A) Compatibilidad factor de corrección de la incapacidad permanente con el factor de corrección de perjuicios económicos

El Tribunal Supremo en la Sentencia del Pleno de 25 de marzo de 2010 (EDJ 2010/26264)⁵¹, acogiendo un criterio seguido por la doctrina de la Sala de lo Social - STS 17 de julio de 2007 (EDJ 2007/184444)-, declaró que el factor de corrección por incapacidad permanente parcial, total o absoluta tiene como objeto principal el reparar el daño moral ligado a los impedimentos de cualesquiera ocupaciones o actividades, siempre que merezcan el calificativo de habituales, conclusión que se alcanza valorando entre otras razones, que en la enunciación del factor de corrección se utiliza el término <<ocupación o actividad habitual>> y no se contiene ninguna referencia a la actividad laboral del afectado.

⁴⁹ Dos ejemplos son las SSTS de 29 de diciembre de 2010 (EDJ 2010/309184) y de 23 de noviembre de 2011 (EDJ 2011/29987).

⁵⁰ Véanse las SSTS 9 de marzo de 2010 (EDJ 2010/19157) con cita de la STS 20 de julio de 2009 (EDJ 2009/165908) y STS 19 de septiembre de 2011 (EDJ 2011/299877).

⁵¹ Citada en muchas otras más recientes. Véase como ejemplo la STS de 25 de septiembre de 2013 (EDJ 2013/182452).

En dicha sentencia se declara expresamente que, de acuerdo con la explicación que contiene el Anexo segundo b), con relación a la Tabla IV, el referido factor de corrección resulta compatible con los demás de la Tabla, así como que la falta de vertebración de los tipos de daño de que adolece el sistema de valoración impide afirmar que ese factor de corrección por incapacidad parcial, total o absoluta, sólo cubre los daños morales y permite aceptar que en una proporción razonable pueda estar destinado a cubrir perjuicios patrimoniales por disminución de ingresos de la víctima; pero no puede aceptarse ésta como su finalidad única, ni siquiera principal.

En consecuencia, el lucro cesante⁵² (o, eventualmente, otro tipo de perjuicios patrimoniales susceptibles de ser incluidos en el concepto de daño emergente) que resulte probado en el proceso y que no sea susceptible de ser cubierto dentro de los márgenes que brinda el factor de corrección por perjuicios económicos debe incluirse en este factor, agotando el máximo del apartado correspondiente.

El factor de incapacidad permanente es por tanto un factor naturalmente compatible con el de los perjuicios económicos, siendo posible que no opere ninguno de ellos, que operen ambos o que opere sólo uno⁵³. Cuando en la fecha del accidente el lesionado no hubiera alcanzado la edad laboral, no puede entrar en juego el factor de los perjuicios económicos, pero ha de aplicarse el factor de la incapacidad si las lesiones permanentes dificultan o impiden el desarrollo de la actividad habitual, tomada en su más amplio sentido, teniendo en cuenta no sólo su presente, sino sobre todo, su futuro⁵⁴.

⁵² Véase sobre el lucro cesante y el factor corrector de perjuicios económicos: HURTADO YELO, J.J., <<El factor de corrección por perjuicios económicos de la Tabla IV. Problemas en su aplicación>>, El Derecho-Grupo Francis Lefebvre, <http://www.elderecho.com/administrativo/economicos-Tabla-IV-Problemas-aplicacion_11_478930006.html>>, ultima visita 01/05/2014. Artículo publicado en el *Boletín Derecho de la Circulación*, el 1 de noviembre de 2012.

⁵³ Véase XIOL RIOS, J.A., <<¿Son indemnizables los perjuicios patrimoniales atípicos derivados del daño corporal en Sistema de valoración en materia de accidentes de circulación?>>, Revista de la Asociación española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro, nº22 segundo trimestre, año 2007, p.9 a 31.

⁵⁴ Una sentencia interesante, por lo que a este tema se refiere, es la dictada por el Tribunal Supremo en fecha 31 de mayo de 2010 (EDJ 2010/113275) en la que el Alto Tribunal estima parcialmente el recurso de casación planteado en el único sentido de incrementar en la cantidad fijada la indemnización a favor de los actores –a consecuencia del accidente de circulación sufrido por el hijo que le ocasionaron lesiones y secuelas que le han comportado un grado de minusvalía del 65 % calificada de incapacidad permanente absoluta que le inhabilitan para la realización de cualquier actividad u ocupación. Entiende la Sala que concurren los presupuestos necesarios para la aplicación de un porcentaje de corrección por el concepto de lucro cesante no compensado, por lo que debe aplicarse un porcentaje de incremento de un cincuenta por ciento sobre el importe de la indemnización básica concedida por las lesiones permanentes, siendo dicha cantidad resultante compatible con la concedida por el factor de corrección por perjuicios económicos, confirmando la sentencia en los restantes pronunciamientos.

Y lo mismo puede predicarse de un menor, de un anciano jubilado o de quien, cualquiera que sea su edad no haya desarrollado nunca o no desarrolle en el presente una actividad laboral retribuida, quienes, en el caso de resultar con secuelas que de facto impiden un buen número de profesiones y de actividades normales, ha de entenderse que quedan afectados por una capacidad de carácter total.

Así, estas categorías de incapacidad no atienden al perjuicio económico, cuya regulación cuenta con su específico factor, sino que atiende a la concurrencia de una situación objetiva de imposibilidad para realizar las actividades habituales.

B) Compatibilidad del factor de corrección por incapacidad permanente parcial, total o absoluta con el de gran inválido.

La diferenciación entre el concepto de incapacidad permanente y el de gran invalidez lleva a algunos autores a considerar que el gran inválido no puede obtener la indemnización correspondiente al factor de corrección por incapacidad permanente.

Esta interpretación no sólo carece de apoyo en el texto legal, sino que se opone a la regla de compatibilidad entre los distintos factores de corrección de la Tabla IV (Regla explicativa de la Tabla II, párrafo II, a la que se remite la regla explicativa de la Tabla IV)⁵⁵.

La doctrina mayoritaria, se inclina por la compatibilidad de ambos factores, por cuanto es necesario que para la aplicación del segundo se cumplan los presupuestos de hecho requeridos para la indemnización en concepto de incapacidad permanente de la víctima en cualquiera de sus grados⁵⁶.

Sin embargo la jurisprudencia no es unánime al respecto. Se han mostrado favorables a la compatibilidad de ambos factores algunas sentencias como la de la AP de Pontevedra de 3 de marzo de 2006 (EDJ 2006/35972). A favor de la incompatibilidad, se

⁵⁵ XIOL RIOS, J.A., <<¿Son indemnizables los perjuicios...?>> cit., p.9 a 31. Para él, el gran inválido es siempre un incapacitado permanente.

⁵⁶ Véase LÓPEZ Y GARCÍA DE LA SERRANA <<La regulación de los daños en accidentes de circulación en España>>. Hispajuris, p.41. <<http://www.sofise.es/uploads/documentos/Aplicacion%20baremo.pdf>> Última visita: 02-05-2014.

encuentran las Sentencias de la AP de Almería de 8 de septiembre de 2000 (EDJ 2000/35972), y la de la AP de Tarragona de 10 de febrero de 2004 (EDJ 2004/7582).

C) Factor de corrección de grandes inválidos

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

Lo esencial de este concepto es que el lesionado sufra secuelas que le impidan realizar por sí mismo las actividades básicas de la vida diaria y que precise por ello ayuda de un tercero, familiar o no, para realizarlas. La enumeración legal de las actividades básicas es meramente enunciativa, ya que cabe apreciarlo en <<otras análogas>>.

La jurisprudencia entiende por actos esenciales de la vida como aquellos encaminados a la satisfacción de una necesidad primaria e ineludible para poder fisiológicamente subsistir o para ejecutar los actos indispensables en la guarda, seguridad, higiene, dignidad y decoro que corresponden a la humana convivencia, y aunque no basta la mera dificultad en la realización del acto, no se requiere que la necesidad de ayuda sea continuada.

La gran invalidez lleva aparejada, según la doctrina mayoritaria, los siguientes factores correctores de aumento sobre las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes: necesidad de ayuda de tercera persona, adecuación de vivienda y perjuicios morales a familiares.

C) Factor de corrección de necesidad de ayuda de tercera persona.

Lo esencial del concepto de gran inválido es, como se ha dicho⁵⁷, que el lesionado sufra secuelas que le impidan realizar por sí mismo las actividades básicas de la vida diaria y que precise por ello ayuda de un tercero, familiar o no, para realizarlas.

Pues bien, el factor corrector de necesidad de ayuda de tercera persona resarce el daño patrimonial (daño emergente) derivado del daño corporal; daño emergente que se asocia al importe del daño asistencial no médico.

El beneficiario es el lesionado afecto de secuelas que le impidan realizar las actividades básicas de la vida diaria por sí mismo y precisa por ello de auxilio para realizarlas. Es indiferente que el auxilio lo preste un familiar o un tercero, persona física o jurídica.

La indemnización consiste en una cantidad fija o a tanto alzado que deberá determinarse dentro de los límites cuantitativos establecidos por el baremo y consistirá en el coste de los servicios de auxilio que el lesionado precise, prestado por un familiar o por un tercero (persona física o jurídica), que será inversamente proporcional al grado de capacidad residual y a la edad del lesionado (a menor capacidad y menor edad, mayor indemnización y viceversa).

El principio de proporcionalidad entre daño e indemnización exige tener en cuenta, además de la capacidad residual y la edad, que el máximo legal ha de reputarse aplicable a los estados patológicos residuales más graves y que suponen la absoluta imposibilidad de realizar cualquier tipo de actividad, así como, sobre todo a las víctimas más jóvenes, ya que dado que estos son los dos criterios que pondera el legislador al efecto, especialmente los supuestos de coma vigil o estado vegetativo crónico, en los que se asimilan a la prestación de ayuda de tercera persona el coste de la asistencia.

⁵⁷ Véase *supra*. Ap. anterior: factor de corrección de grandes inválidos.

E) Factor de corrección por adecuación de vivienda.

Se trata de un factor cuyo acreedor es el lesionado que se halle en situación de gran invalidez. La razón de ser de este factor corrector radica en la necesidad de condicionar las características de su vivienda a las limitaciones que presenta debido a su gran invalidez.

La determinación del importe de la indemnización exige tener en cuenta los criterios legales que son: <<Según características de la vivienda y circunstancias del incapacitado, en función de sus necesidades>>.

Siguiendo dichos criterios, la clase de gran inválido ante el que nos hallamos, las actividades que puede realizar y las limitaciones derivadas de su cuadro secuelar, sus necesidades de movilidad y desplazamiento y la clase y estado previo de la vivienda que va a habitar, son circunstancias imprescindibles para determinar la necesidad de las obras y su cuantía.

La indemnización consiste en una cantidad fija o a tanto alzado que deberá determinarse dentro de los límites cuantitativos establecidos por el baremo y consistirá en el coste de las obras necesarias de adaptación del inmueble a la situación personal del lesionado para posibilitarle su acceso, salida, permanencia, uso y desplazamiento por aquél.

Las obras pueden consistir en la modificación de los elementos arquitectónicos con que contaba la vivienda a dichos fines como por ejemplo el ensanche de las puertas de las diferentes dependencias o la demolición de paredes para dar una mayor amplitud a éstas; o en establecer, crear o sustituir accesorios tales como vías o rampas de acceso, ascensores, asideros, grifería, duchas, bañeras, sanitarios, etc.; y, en definitiva, en cualesquiera otras que rompan las barreras arquitectónicas existentes en el inmueble que impidan satisfacer los fines ya mencionados (acceso, salida, permanencia, uso y desplazamiento por aquél).

La prueba habitual para acreditar las distintas partidas de las obras y su coste es el dictamen pericial emitido por arquitecto o aparejador.

F) Factor de corrección por perjuicios morales a familiares.

El Tribunal Supremo viene declarando⁵⁸ que la norma diferencia entre el factor corrector de incapacidad para la ocupación o actividad habitual de la víctima (con un incremento de menor a mayor cuantía, según limiten en parte o totalmente o lleguen a privar al afectado de cualquier ocupación o actividad al margen de la habitual) y, el de lesiones permanentes que requieren la ayuda de otras personas para las actividades más esenciales, denominado por eso factor corrector de grandes inválidos, factor este último que permite una indemnización complementaria de la básica por secuelas, que compensa la necesidad de recibir ayuda, y también, otras derivadas de la necesaria adecuación de la vivienda y por perjuicios morales a familiares próximos en atención a la sustancial alteración de la vida y convivencia derivada de los cuidados y atención continuada del gran inválido.

En consecuencia, el sistema de valoración contempla el factor corrector de perjuicio morales a familiares únicamente en relación con los grandes inválidos, esto es, personas afectadas con secuelas permanentes que requieren la ayuda de otras para realizar las actividades más esenciales de la vida diaria como vestirse, desplazarse, comer o análogas, en el entendimiento de que sólo en este caso se da el supuesto fáctico que contempla norma y los familiares del inválido merecen una indemnización complementaria de la básica ligada a la secuelas de la víctima, que compense el daño moral propio del familiar derivado de su mayor sacrificio y disminución de su calidad de vida.

En supuestos distintos de la gran invalidez, el único daño moral indemnizable es el de la víctima, cuyo resarcimiento se comprende en el montante económico a que tenga derecho (sumando la indemnización básica y la que le corresponda en aplicación de los factores correctores de aplicación al caso).

La anterior interpretación no se ha considerado inconstitucional⁵⁹ y, por semejantes razones a las ahora expresadas, el TS también ha desestimado la indemnización

⁵⁸ SSTS de 20 de abril de 2009 (EDJ 2009/62992), y de 23 de noviembre de 2011 (EDJ 2011/299877)

⁵⁹ La STC 257/2005 (EDJ 2005/171605) deniega el amparo en un supuesto similar.

solicitada por alguno de los factores ligados a la situación de gran invalidez en supuestos en que no concurría dicha situación⁶⁰.

G) Factor de corrección de daños morales complementarios.

Por lo general, la indemnización del daño moral queda comprendida en las cantidades que se conceden para el resarcimiento de los diferentes conceptos susceptibles de indemnización con arreglo al sistema. Su indemnización por separado solo es posible en aquellos supuestos en que la ley lo concibe expresamente como un concepto independiente. Tal es el caso de los daños morales complementarios mencionados en la Tabla IV como factor de corrección de la indemnización por lesiones permanentes.

Este factor de corrección como prevé expresamente la Tabla IV solo resulta aplicable en los casos más graves, cuando una sola secuela excede de 75 puntos⁶¹ o si hay varias secuelas concurrentes, cuando éstas superen los 90 puntos. Se trata de secuelas anatómico-funcionales que producen graves deterioros o menoscabos físicos, psíquicos y psicofísicos. La falta de concurrencia del supuesto de hecho normativo impide su aplicación⁶².

El segundo supuesto exige que las secuelas concurrentes superen los 90 puntos. Ello ha dado lugar a diversas interpretaciones. En la jurisprudencia existen cuatro distintas:

1ª.- A la puntuación por perjuicio anatómico-funcional se aplica la fórmula de incapacidades concurrentes y no se suma el perjuicio estético⁶³.

⁶⁰ SSTS 20 de julio de 2009 (EDJ 2009/165908), de 9 de marzo de 2010 (EDJ 2010/19157), y de 29 de diciembre de 2010 (EDJ 2010/309184).

⁶¹ Como ejemplo de secuelas que puedan superar los 75 puntos se pueden citar, conforme a la Tabla VI, el deterioro de las funciones cerebrales superiores integradas muy grave (75 a 90 puntos), estado vegetativo persistente (coma vigil, 100 puntos), trastorno orgánico de la personalidad muy grave (75 a 90 puntos), síndrome cerebeloso bilateral (75-90 puntos), hemiplejia (80-85 puntos), ablación de ambos globos oculares (90 puntos), insuficiencia respiratoria restrictiva con restricción grado IV (60 a 90 puntos), insuficiencia cardiaca grado IV (60 a 90 puntos), desarticulación/amputación de las dos extremidades superiores a nivel del hombro (90 puntos), amputación de ambos brazos a nivel del húmero (80 puntos), desarticulación/amputación de ambas extremidades inferiores a nivel de la cadera (90-95 puntos), amputación de ambos miembros inferiores a nivel de las rodillas (85-90 puntos), amputación de ambos miembros inferiores por debajo de la rodilla (80-85 puntos), tetraplejia (entre 90 y 100 puntos, según el nivel), tetraparesia grave (75-85 puntos) o paraplejia a partir de la décima vértebra dorsal (80-85 puntos).

⁶² Véase la STS de 25 de septiembre de 2013 (EDJ 2013/182452).

⁶³ A modo de ejemplo cabe citar la Sentencia de AP Girona de 22 de junio de 2005 (EDJ 2005/253994).

2^a.- La puntuación por perjuicio anatómico-funcional se suma aritméticamente, sin aplicar la fórmula de incapacidades concurrentes, y no se suma el perjuicio estético.

3^a.- A la puntuación por perjuicio anatómico-funcional se aplica la fórmula de incapacidades concurrentes y a la puntuación resultante se suma aritméticamente el perjuicio estético.

4^a.- Suma aritmética de todas las puntuaciones correspondientes a todas y cada una de las secuelas, incluida la correspondiente al perjuicio estético⁶⁴.

La indemnización consiste en una cantidad fija o a tanto alzado que deberá determinarse dentro de los límites cuantitativos del baremo.

La graduación de la indemnización y la determinación de su importe es proporcional a las actividades básicas de la vida diaria que el perjudicado pueda o no realizar, lo que obliga a valorar su capacidad residual⁶⁵.

2.4- Análisis del supuesto concreto del fallecimiento prematuro.

Un supuesto controvertido es el que se produce cuando una persona sufre un accidente de circulación del que dimana un derecho indemnizatorio y a consecuencia del mismo queda en situación de incapacidad permanente total o absoluta o gran invalidez, pero posteriormente ésta fallece tras el accidente, bien por causas ajenas al siniestro o por las propias de éste.

Se trata de supuestos en los que se han consolidado las secuelas y ha habido informe del médico forense, pero al transformarse en el fallecimiento, surge la duda de si se debe indemnizar por la incapacidad a la que tenía derecho por las secuelas sufridas y consolidadas, o por el fallecimiento.

Es una cuestión que suscita polémica porque las cuantías correspondientes a las indemnizaciones de las Tablas III y IV son bastante más elevadas que las de la Tabla I

⁶⁴ Un ejemplo es la Sentencia de AP Navarra de 9 de febrero de 2006 (EDJ 2006/41572).

⁶⁵ Véase la Sentencia de AP Castellón de 17 de octubre de 2005 (EDJ 2005/198706).

correspondiente a la indemnización por muerte, pues la indemnización por incapacidad permanente se fija en atención a las dificultades que va a tener la víctima para realizar las tareas más básicas de su vida, o la eventual necesidad de ayuda de una tercera persona.

Pues bien, la solución a esta cuestión se centra en fijarse en primer lugar en si el fallecimiento es consecuencia del accidente, o si por el contrario, éste se produce por causas ajenas a aquél. En segundo lugar, se debe atender a si se había dictado ya la sentencia o no fijando las cuantías de la indemnización por incapacidad permanente en el momento del fallecimiento. Así pues, los distintos casos que pueden darse son:

A) Fallecimiento del lesionado antes de que se celebre el juicio por causas ajenas al siniestro⁶⁶

Al fallecer la víctima antes del juicio, entran sus herederos a sucederle en el derecho a ser indemnizado que tenía el perjudicado. El problema que surge es si al haberse producido el fallecimiento por causas ajenas al siniestro, procede o no indemnizar por la suma que se fije en la Tabla III, pero excluyendo las fijadas en la Tabla IV ya que al haber fallecido no tiene sentido aplicar los factores de corrección recogidos en ella. Lo que sí es evidente es que al haber fallecido por causas ajenas al accidente no procede reclamar la indemnización por fallecimiento (Tabla I).

La Sala de lo Civil del Tribunal Supremo en Sentencia de 10 de diciembre de 2009 (EDJ 2009/332672), resuelve sobre la impugnación de la resolución que concedía a la víctima fallecida por causas ajenas al accidente una indemnización fijada en la Tabla III, alegando el recurrente, con base en el punto noveno del apartado primero del Anexo, que esas cuantías no eran admisibles por haber fallecido ya el lesionado, habiendo dejado de existir la causa de la indemnización o habiéndose producido

⁶⁶ Véase MAGRO SERVET, V., <<Análisis del derecho indemnizatorio por incapacidad permanente del lesionado en los casos de muerte posterior al siniestro y antes del juicio (¿Tablas III y IV o Tabla I?)>>. Revista Tráfico y Seguridad Vial N° 149, Sección Doctrina, LA LEY, Mayo 2011; y XIOL RÍOS, J.A., <<El lucro cesante causado por la incapacidad permanente y por la muerte>>. Ponencia impartida en las Jornadas sobre Valoración del Daño, conmemorativas del X Aniversario de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, celebradas en Madrid en noviembre de 2011, p.67 y ss. <<http://www.asociacionabogadosrcs.org/doctrina/doctrina41-2.pdf>> Última visita:2-05-2014.

alteración de las circunstancias. Se consideraba que una vez desparecida la lesión por fallecimiento de quien la padecía, hay que valorar la indemnización en orden al tiempo en que aquella lesión se sufrió, ya que sino se estaría indemnizando algo que ya no existe, y por tanto provocando un enriquecimiento injusto.

Pues bien, el Tribunal Supremo en esta sentencia se plantea la cuestión de si el fallecimiento con posterioridad al accidente de la víctima que ya ha sufrido daños personales, debe determinar o no la disminución de la indemnización devengada en el mismo proceso en que se fija cuando la lesión daba lugar a la incapacidad permanente.

Así establece lo siguiente: <<Las indemnizaciones por daños fisiológicos en sentido estricto, y aquellas que aun cubriendo perjuicios de carácter patrimonial, se calculan en la LRCSCVM en función de la importancia de aquellos (indemnizaciones por secuelas, factor de corrección por perjuicios económicos y por daños morales complementarios) deben considerarse definitivamente incorporadas al patrimonio del perjudicado, si se trata de incapacidad permanente, desde el momento en que se consolidan mediante su determinación a través del alta médica. El fallecimiento prematuro del perjudicado no permite su modificación por el órgano jurisdiccional ni legitimaría una acción de enriquecimiento injusto en el caso de haber sido ya percibidas>>.

La razón de ser de esta afirmación radica, como dice el Tribunal, en que el enriquecimiento injusto exige que no exista una regla que justifique el desplazamiento patrimonial producido. En este caso la regla de Derecho que justifica el desplazamiento de la indemnización en su totalidad radica en que la determinación de los daños por conceptos se hace en la LRCSCVM sobre un sistema de presunciones establecido en función de unos parámetros temporales y personales considerados en abstracto, los cuales, salvo circunstancias excepcionales, no pueden ser alterados por circunstancias no previstas sin desvirtuar la técnica de presunciones a que se atiene en estos conceptos el sistema de valoración.

Es decir, el derecho a percibir las cantidades ya ha sido adquirido en el momento en el que se ha fijado en el alta del médico forense que la situación de lesiones es constitutiva de incapacidad permanente, o bien se ha procedido a la entrega por la aseguradora para evitar los intereses de demora. Ello no quiere decir sin embargo, que si no se ha recibido

cantidad alguna o el fallecimiento se produce antes de la intervención del médico forense no existiría el derecho a percibir las sumas de la Tabla III, ya que el fallecimiento es ajeno al accidente y lo que hay que indemnizar son las consecuencias del accidente.

Cuestión de interés es si se deben aplicar a la indemnización de la Tabla III las sumas complementarias reconocidas en la Tabla IV (factores de corrección). Señala el Tribunal Supremo que en este caso <<respecto de las indemnizaciones concedidas por daños no patrimoniales fijados mediante una horquilla establecida en relación con circunstancias concretas (factor de corrección por incapacidad permanente, daños morales a familiares) rige el mismo principio como regla general, pues la indemnización se fija por el legislador mediante criterios abstractos, vinculados en principio a las circunstancias de la víctima subsistentes en el momento del siniestro . Sin embargo, el juez, llamado en estos casos por la ley a determinar la cuantía de la indemnización dentro de la horquilla legal atendiendo a la concurrencia de circunstancias determinadas, debe tener en cuenta el fallecimiento prematuro de la víctima como una de las circunstancias que influyen en la valoración, pues los acontecimientos posteriores al accidente pueden influir, por su propia naturaleza, en las circunstancias a las que la LRCSCVM vincula la valoración por parte del órgano jurisdiccional (actividades habituales de la víctima, necesidad de ayuda de otra persona, alteración de la convivencia por cuidados continuados)>>.

Así pues, como regla general las sumas reconocidas *ex lege* en la Tabla IV pueden ser concedidas en estos casos pero sin olvidarse de que se ha producido un fallecimiento prematuro del entonces lesionado y que muchos de los supuestos que se contemplan en la Tabla IV obviamente no van a ser necesarios.

Debe tenerse en cuenta también el fallecimiento del lesionado en la aplicación de las indemnizaciones concebidas por la ley como finalistas (en caso de gran invalidez, necesidad de ayuda de otra persona, perjuicios morales a familiares, adecuación de la casa y vehículo). El TS ha declarado que <<el fallecimiento prematuro del perjudicado no es suficiente para excluir la indemnización en el momento de su fijación por el hecho de no haberse podido disponer de ella con la finalidad prevista, salvo que se pruebe que dicho fallecimiento determinó su carencia absoluta de objeto. En efecto, el carácter

finalista de las indemnizaciones no impone, según la LRCSCVM, limitaciones sobre su empleo en beneficio del perjudicado ni permite control alguno sobre su destino, y, en términos generales, la falta de empleo de una indemnización por daños en la reparación de éstos no altera su fundamento causal como instrumento de compensación de los daños padecidos y, en consecuencia, no puede dar lugar por sí misma a enriquecimiento injusto si no se prevé expresamente en la ley o concurren circunstancias excepcionales>>.

La sentencia de 2009 resuelve pues el problema de la aplicabilidad de las cantidades fijadas en la Tabla IV moderando las cantidades a conceder a los herederos del finado aunque éste no vaya a disfrutar en su totalidad de estas circunstancias que merecían la compensación económica. Así, entiende que <<los herederos de una persona que ha fallecido no deben ser excluidos a su derecho a percibir cantidades de la Tabla IV aunque concurra esta circunstancia, ya que «la acción por enriquecimiento injusto basada en el principio *condictio causa data causa non secuta* (reclamación por causa dada, pero no continuada), dada su naturaleza, sólo puede darse en supuestos excepcionales, y ese mismo requisito resulta la doctrina de la *perpetuatio iurisdictionis* (perpetuación de la jurisdicción), que sólo permite tener en cuenta hechos posteriores a la demanda en casos excepcionales o expresamente previstos por el legislador. Ésta es la interpretación que debe aplicarse a la cláusula contenida en el Anexo, primero, 9, LRCSCVM, en el cual se prevé la modificación de la indemnización por causas sobrevenidas, pero se exige que éstas sean "sustanciales", es decir, que sean suficientemente importantes para afectar a la esencia de la indemnización, privándola de todo posible sentido de reparación o compensación del daño padecido, o consistan en la "aparición de daños sobrevenidos" >>.

Por ello, concluye el TS que las indemnizaciones concedidas por secuelas, por perjuicios económicos y por daños morales complementarios no resultan afectadas por el fallecimiento posterior de la víctima. Pero en cuanto a la indemnización por perjuicios morales a familiares, la sentencia recurrida entiende que en la fijación de la indemnización hay tener en cuenta el hecho de no haberse prolongado mucho tiempo la situación especialmente gravosa que para los familiares derivaba de la prestación de los cuidados especialmente intensos. Lo mismo debe entenderse en relación con la necesidad de ayudas de terceras personas. Quiere esto decir, que lo que hace la

sentencia es moderar las cantidades fijadas en la Tabla IV, pero no excluirlas en su totalidad⁶⁷.

B) Fallecimiento del lesionado por causas ajenas al accidente tras la sentencia.

Puede darse también el supuesto de que la víctima lesionada falleciese tras haberse dictado sentencia. En este caso la suma fijada en ésta sería la que debería ser indemnizada a los herederos del fallecido, con independencia de si tiene o no relación con el siniestro, pues es una suma reconocida en una sentencia firme que se transmite por derecho hereditario a los herederos.

Si en la sentencia se han fijado las cuantías correspondientes a las Tablas III y IV no tendría la aseguradora derecho a solicitar en un procedimiento posterior la anulación de las cantidades fijadas en concepto de estas tablas por el hecho de que el lesionado hubiera luego fallecido señalando que ya no tiene necesidad de percibir esas cantidades tan elevadas, dado que ha fallecido.

Se trata de una sentencia firme con el reconocimiento y fijación de unas cantidades que no puede ser alterada por la circunstancia de que el que tiene derecho a percibirlas haya fallecido con posterioridad a la fijación en sentencia de las mismas.

Tampoco existiría el derecho a anular esas cantidades si la sentencia hubiera sido recurrida, ya que el dictado de la de primera instancia se llevó a cabo en base a unos hechos probados y pruebas que determinaron que se dictara sentencia en esos términos, de tal manera que la sentencia de segunda instancia no podría entrar a analizar este hecho nuevo del fallecimiento del perjudicado, ya que en ese instante se habría

⁶⁷Para MEDINA CRESPO:*Transmisión hereditaria del crédito resarcitorio por daños corporales*, Bosch, 2013, p.702, siendo que ha predominado de modo apabullante el criterio de no tener en absoluto en cuenta la duración efectiva de los perjuicios padecidos por quien sufriera lesiones permanentes y falleciera antes de que se le reconociera y cuantificara su crédito resarcitorio, la importante STS de 10 de diciembre de 2009, marca un periodo de inflexión, pues constituye un precedente jurisprudencial de relieve para computar la duración efectiva de los perjuicios padecidos respecto a los diversos factores de corrección de la Tabla IV, con la excepción de los daños morales complementarios sobre la base de que se desprecia la duración efectiva de los perjuicios en la determinación de la indemnización por lesiones permanentes.

producido la entrada en el procedimiento del derecho hereditario de los herederos, pero respecto a las cantidades que habían sido reconocidas en sentencia.

En consecuencia, la suma sería inmodificable por el acaecimiento de hechos posteriores a la sentencia y que estarían desconectados con los que fueron objeto de análisis cuando el juez dictó la sentencia.

C) Fallecimiento prematuro consecuencia del accidente y antes de que se celebre el juicio⁶⁸

Este supuesto ha sido resuelto por la Sala 1º del Tribunal Supremo recientemente en su Sentencia de 13 de septiembre de 2012 (EDJ 2012/256262). En ella, tras diferenciar este caso del enjuiciado anteriormente en la Sentencia del 10 de diciembre de 2009 (EDJ 2009/332672) (supuesto en el que el fallecimiento no traía causa del accidente), concluye que debe aplicarse la compatibilidad de las distintas situaciones (lesiones y fallecimiento), dejando bien claro que todas las indemnizaciones, tanto por daño fisiológico en sentido estricto como por daños patrimoniales vinculados a estos y por daños no patrimoniales y finalistas deben considerarse definitivamente incorporadas al patrimonio del perjudicado desde el momento del alta médica, lo que se traduce en que el fallecimiento posterior de la víctima no elimina dicho derecho.

La primera controversia jurídica que suscita en este supuesto se concreta en determinar si resulta legal y jurisprudencialmente admisible que los herederos de una víctima de accidente de tráfico que falleció al poco tiempo por causa del mismo, reclamen en dicho concepto la indemnización correspondiente a la incapacidad transitoria (Tabla V) y permanente (Tablas III y IV), y no en su condición de perjudicados por su fallecimiento (Tabla I). Se trata en definitiva, de determinar si el derecho a la indemnización fijada con carácter vinculante en el sistema legal de valoración se extingue o no, en todo o en

⁶⁸ Véase SOLERA CALLEJA, I., <<Indemnización en caso de fallecimiento prematuro de la víctima>>, *Revista de responsabilidad civil, circulación y seguros*, nº 49, 2013; y <<Sentencia del Tribunal Supremo (Sala 1a), de 13 de septiembre de 2012. RESPONSABILIDAD CIVIL: Accidente de tráfico. Acción ejercitada por los padres de la víctima vía hereditaria y no en su condición de perjudicados. Indemnización procedente por las lesiones y secuelas de una persona que al tiempo de solicitarse ya había fallecido>>, *Revista de la Asociación Española de Abogados especializado en responsabilidad civil y seguro*, nº 44, cuarto trimestre, 2012, p.59 a 69.

parte, por el fallecimiento de la víctima de un accidente de tráfico, que sufrió a resultas de este una incapacidad temporal seguida de lesiones permanentes, y consecuentemente si sus herederos tienen algún derecho a la indemnización por incapacidad temporal del perjudicado y/o por la indemnización básica y los factores de corrección de unas secuelas que ya estaban concretadas a través de un informe del médico forense.

El TS en su argumentación parte de que el perjuicio extrapatrimonial trae causa del accidente, y el alcance real del daño sufrido por la víctima ya estaba perfectamente determinado a través de un informe del médico forense, por lo que al margen de su posterior cuantificación, era transmisible a sus herederos, al tratarse de un derecho que no se extingue por el fallecimiento, conforme al artículo 659 CC.

La sentencia de 2012 recoge la doctrina de la de 2009 de que a partir del informe médico existe una causa legal que legitima el desplazamiento patrimonial a favor del perjudicado de la indemnización por lesiones y secuelas concretadas en el alta definitiva, y de que todas las indemnizaciones por daños permanentes (por daños fisiológicos, patrimoniales y no patrimoniales) deben considerarse incorporados al patrimonio del perjudicado desde el momento del alta médica, mientras que cuando se trata de daños morales de los familiares derivados del cuidado y atención continuada de la víctima, la necesidad de ayuda de tercera persona y el perjuicio ligado a la incapacidad permanente, el fallecimiento acorta el menoscabo económico y disminuye la intensidad del perjuicio ligado a estos conceptos.

El fallecimiento puede analizarse como una mera circunstancia, o como un efecto. Así, puede analizarse como una mera circunstancia relacionada con la esperanza de vida, cuyo acaecimiento podría implicar una consecuencia sobre la fijación de la indemnización de las lesiones permanentes, pero que al no haberse previsto de este modo en el sistema no sería legal su aplicación. En este sentido el TS considera que <<la indemnización está sujeta al principio de legalidad que resulta de la norma y es independiente de que la víctima viva más o menos de lo que previene este sistema para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. La reclamación no es objetivamente imputable al accidente ocurrido unos años antes, por lo que está claro que la víctima que vivió dos años desde la fecha del siniestro, tenía

derecho a una indemnización por el daño que se le causó y hubiera ingresado en su patrimonio, cuyo derecho a reclamarlo a transmitido a sus herederos>>.

<<La regla de Derecho que justifica el desplazamiento patrimonial de la indemnización en su totalidad radica en que la determinación de los daños por esos conceptos se hace en la LRCSCVM sobre un sistema de presunciones establecidas en función de unos parámetros temporales y personales considerados en abstracto, los cuales, salvo circunstancias excepcionales, no pueden ser alterados por circunstancias no previstas sin desvirtuar la técnica de presunciones a que se atiene en estos conceptos el Sistema de valoración [...]>>.

Pero por otro lado, el fallecimiento puede ser considerado y tener efecto sobre la indemnización cuando éste se produce como consecuencia del accidente y no se trata de una mera circunstancia relacionada con la duración del derecho de la víctima, como es la esperanza de vida.

Ocurre en este supuesto, que el fallecimiento no se refiere a la esperanza de vida, sino que trae causa del propio accidente y es un efecto más del mismo, contemplado como tal en la ley. Por tanto debe ser considerado a todos los efectos relacionados con la fijación de la indemnización, tanto en sí mismo (daños a familiares) como en relación con el alcance de la lesión permanente sufrida.

Ahora bien, como la ley solo regula el fallecimiento, pero no su incidencia sobre el resto del daño, aunque no la excluye como en el caso anterior, debe resolverse la laguna legal aplicando los principios de compatibilidad de indemnizaciones por distintos conceptos (incapacidad temporal, lesión permanente y daño a familiares por fallecimiento) y proporcionalidad de la indemnización por lesión permanente con respecto al tiempo que medió desde el accidente hasta la muerte, durante la cual esta se ha sufrido.

La Sentencia del Tribunal Supremo de 2012 concluye en este sentido, que << Las consecuencias lesivas ya no atienden al futuro, porque desaparecieron con el fallecimiento, por lo que aquellos parámetros temporales y personales considerados en abstracto dejan de serlo porque se conocen los perjuicios reales y ciertos que ha sufrido desde la fecha del siniestro y que no quedan absorbidos por la muerte posterior por

cuanto tienen entidad propia e independiente y han generado hasta ese momento unos perjuicios evidentes a la víctima susceptibles de reparación en un sistema que indemniza el daño corporal en razón de la edad y las expectativas de vida del lesionado, y estas expectativas no se han cumplido por el fallecimiento anticipado de la víctima debido al accidente de tráfico. Salvo el daño que resulta del fallecimiento, compatible con los anteriores, ya no hay incertidumbre alguna sobre la duración de las lesiones y secuelas, por lo que el crédito resarcitorio que se transmite por herencia deberá hacerse en razón del tiempo transcurrido desde el accidente hasta su fallecimiento, y no por lo que hubiera correspondido de haber vivido conforme a las expectativas normales de un joven de 15 años, puesto que aquello que se presumía dejó de serlo a partir de aquel trágico momento>>.

Esto es, las indemnizaciones por lesiones y secuelas se determinarán de manera proporcional al tiempo que haya transcurrido entre el alta o estabilización de las lesiones y el fallecimiento, y serán compatibles con la indemnización por fallecimiento que se reclamarán como perjudicados. La indemnización por lesiones se reclamará en calidad de heredero y la correspondiente al fallecimiento de la víctima, en calidad de perjudicado.

D) Fallecimiento consecuencia del accidente tras haberse dictado sentencia.

Si el fallecimiento se produjera después de la sentencia, los herederos habrían ya adquirido el derecho a heredar las sumas reconocidas en sentencia, aunque el fallecimiento ya fuera un hecho.

No podría la aseguradora reclamar una aclaración de sentencia, ni aunque estuviera en plazo para ello, porque el momento en el que se debe fijar el juez para dictar la suma a indemnizar es cuando está reflejando en la sentencia las cuantías indemnizatorias.

Tampoco sería objeto de debate la circunstancia de que la muerte se produjese entre el momento de concluir el juicio y el de dictar sentencia el juez, ya que los hechos serían los fijados en la fase del juicio oral, y a éstos debe circunscribirse la sentencia que se dicte, por lo que en estos casos el juez fijaría en la sentencia las sumas analizadas en la fase de juicio oral, e incluidas las de las Tablas III y IV aunque ya hubiera fallecido y se

le hubiese comunicado por escrito antes de sentencia, ya que el momento donde se analiza la prueba es el de la fase de juicio oral, no existiendo una fase intermedia de prueba entre la conclusión del juicio y el momento del dictado de la sentencia.

Como establece la Sentencia del Tribunal Supremo de fecha 10 de diciembre de 2009 (EDJ 2009/332672), el fallecimiento prematuro del perjudicado no permite su modificación por el órgano jurisdiccional ni legitimaría una acción de enriquecimiento injusto en el caso de haber sido ya percibida la indemnización. Quiere esto decir que si se han percibido las cantidades el desplazamiento patrimonial impide su recuperación, ya que al momento de producirse el abono lo fue en atención a las circunstancias concurrentes que lo eran de una previsible consecuencia forense de gravedad, ya que las lesiones causadas daban lugar a la previsibilidad de que se decretara una incapacidad permanente a indemnizar con arreglo a las Tablas III y IV.

Pues bien, tras el análisis de las Sentencias de la Sala 1º del Tribunal Supremo, cabe concluir que el fallecimiento prematuro de la víctima afecta de forma diferente a la indemnización dependiendo de si la causa del fallecimiento es el mismo accidente o es un hecho ajeno a éste. Si la causa de la muerte es el propio accidente se ajustarán las indemnizaciones y se determinarán de manera proporcional al tiempo que haya transcurrido entre el alta o estabilización de las lesiones y el fallecimiento, siendo compatible la indemnización de lesiones temporales y la de secuelas con la del fallecimiento.

III-LA ACTUALIZACIÓN DEL BAREMO. CAMINOS Y PROPUESTAS PARA SU MODIFICACIÓN⁶⁹

En España se ha constituido una Comisión de Expertos, en el seno de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con la finalidad de actualizar el Baremo de valoración del daño que recoge el Anexo de la LRCSCVM, creada por Orden de los Ministerios de Economía, Hacienda y Justicia del 2011.

Y es que aún partiendo de la constitucionalidad del baremo por la Sentencia del Tribunal Constitucional STC 181/2000 de 29 de junio (EDJ 2000/13213) la aplicación de la norma sigue suscitando tensiones doctrinales y jurisprudenciales, debiendo hacer convivir el valor de justicia con la correspondiente reparación íntegra del daño y el valor de seguridad que conlleva los límites de indemnización y garantizando un seguro obligatorio.

Para tal actualización la Comisión de Expertos ha tomado como base las Sentencias del Tribunal de Justicia Unión Europea (en adelante, TJUE) y las Sentencias de la Sala Primera del Tribunal Supremo, así como las directrices recogidas en la Circular 10/2011 de la Fiscalía General del Estado sobre unificación de criterios en materia de Seguridad Vial.

En cuanto a las Sentencias del TJUE y a las Directrices y límites a la armonización europea en la materia, se parte de que como regla general, la obligación de cobertura por el seguro de responsabilidad civil de los daños causados a los terceros por la circulación de vehículos automóviles está garantizada por la normativa de la Unión Europea⁷⁰, mientras que el alcance de la indemnización del asegurado se rige por el derecho nacional.

⁶⁹ AGÜERO RAMON-LLIN, E., <<A vueltas con la actualización del Baremo: caminos y propuestas para su modificación>>, ponencia que tuvo lugar en el XIX Congreso de Responsabilidad Civil y Seguros en el Illmo. Colegio de Abogados de Zaragoza los días 6 y 7 de febrero de 2014.

⁷⁰ Directiva 2009/103/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 16 de septiembre de 2009 relativa al seguro de la responsabilidad civil que resulta de la circulación de vehículos automóviles, así como al control de la obligación de asegurar esta responsabilidad codificadora de las anteriores en la materia: Directivas 2005/14/CE (Quinta Directiva); 2000/26/CE (Cuarta Directiva); 90/232/CEE (Tercera Directiva); 84/5/CEE (Segunda Directiva) y 72/166/CEE (Primera Directiva).

En opinión de algunos de los expertos, en concreto de la Fiscal de Seguridad Vial Elena Agüero Ramón-LLin, la tesis defendida por el TJUE tras el análisis de las Sentencias Asunto C – 277/12 Drozdovs y Asunto C – 22/12 Haasova y Asunto C – 371/12 es que también en este Tribunal se pretende conciliar ambos valores de justicia y seguridad, al imponer el aseguramiento de unas cuantías mínimas que no garantizan la reparación íntegra pero si la reparación “suficiente” cualquiera que sea el Estado miembro en que se haya producido el siniestro. Pues bien, el concepto <>suficiencia<> en la legislación española, conforme a la interpretación recogida en STC181/2000 29 de junio (EDJ 2000/13213), está sujeto a un doble condicionamiento: por una parte que las pautas indemnizatorias sean respetuosas con la dignidad inherente a todo ser humano consagrada en el art. 10 CE y, por otra, que atiendan a la integridad del daño sin excluir de forma injustificada alguna de las categorías resarcitorias.

En principio, el legislador español se decanta por unos límites mínimos para el seguro⁷¹ obligatorio muy superiores a los previstos en la Quinta Directiva que contempla un importe mínimo de cobertura de 1.000.000 euros por víctima para los daños corporales o 5.000.000 euros por siniestro, cualquiera que sea el número de víctimas; y para los daños materiales a 1.000.000 euros por siniestro, cualquiera que sea el número de víctimas. Sin embargo, tal aparente generosidad se desvanece rápidamente con la remisión que se efectúa en el apartado 3º al artículo 1, apartado 2º, en virtud del cual los daños y perjuicios causados a las personas, comprensivos del valor de la pérdida sufrida y de la ganancia que hayan dejado de obtener, previstos, previsibles o que conocidamente se deriven del hecho generador, incluyendo los daños morales, se cuantificarán en todo caso con arreglo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el Anexo de la LRCSCVM.

⁷¹ El sistema español y en concreto el art. 4 de la LRCSCVM, modificado por Ley 21/2007, de 11 de julio, para la traspalación de la Quinta Directiva, dispone que: <<1. El seguro obligatorio previsto en esta Ley garantizará la cobertura de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles [...] 2. Los importes de la cobertura del seguro obligatorio serán: a) en los daños a las personas, 70 millones de euros por siniestro, cualquiera que sea el número de víctimas. b) en los daños en los bienes, 15 millones de euros por siniestro [...] 3. La cuantía de la indemnización cubierta por el seguro obligatorio en los daños causados a las personas se determinará con arreglo a lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 1 de esta Ley. Si la cuantía de las indemnizaciones resultase superior al importe de la cobertura del seguro obligatorio, se satisfará, con cargo a éste, dicho importe máximo, y el resto hasta el montante total de la indemnización quedará a cargo del seguro voluntario o del responsable del siniestro, según proceda>>.

En consecuencia, pese a que <<formalmente>> el art. 4 citado es incuestionablemente respetuoso con los límites mínimos de aseguramiento impuestos en la Quinta Directiva, la realidad muestra que la cuantificación de las indemnizaciones con arreglo a los criterios y reglas del baremo comporta no solo que en ningún caso se podrán alcanzar los 70 millones de euros por siniestro sino que en los casos más graves la indemnización que resulte a resarcir puede ser inferior al perjuicio efectivamente ocasionado sin que se garantice el millón de euros mínimo por víctima previsto en la Quinta Directiva.

A lo anterior hay que añadir que el seguro voluntario únicamente entra en juego cuando la indemnización supera el límite de los 70 ó 15 millones respectivamente⁷² de manera que los perjuicios no resarcidos o infra indemnizados conforme a las reglas del baremo no pueden ser reclamados tampoco a cargo del seguro voluntario como se indica en la Quinta Directiva. Así pues se puede afirmar que el esquema tabular del baremo y sus límites pueden llegar a privar de efecto útil la normativa comunitaria en aquellos supuestos en los que se acredite la existencia de perjuicios sufridos y no resarcidos por superar los topes o no estar previsto su abono en las reglas del sistema, si la cantidad finalmente indemnizada es inferior al millón de euros, y que esta posibilidad exige, cuanto menos, un nuevo planteamiento del sistema de valoración recogido en el Anexo a la LRCSCVM.

El Tribunal de Justicia de la Unión Europea concluye que la libertad de que gozan los Estados miembros para prescribir los daños cubiertos y el régimen de seguro obligatorio está condicionada por las Directivas Segunda y Tercera que establecen la obligación de cubrir ciertos daños por unos importes mínimos determinados, incluyendo entre estos daños los daños corporales o extra patrimoniales.

La Segunda Directiva ofrece como pauta interpretativa la <<suficiencia>> de las indemnizaciones, concepto desarrollado posteriormente en el Considerando 10 de la Quinta Directiva que demanda la necesidad de compensar <<de manera íntegra y justa a todas las víctimas que hayan sufrido lesiones muy graves>> partiendo de <<la escasa frecuencia de accidentes con múltiples víctimas y el pequeño número de accidentes en el que varias víctimas sufren lesiones muy graves>>.

⁷² Apartado 2º del artículo 4 LRCSCVM.

Es por lo expuesto que la Comisión de expertos considera que las líneas básicas que deben presidir la reforma del baremo de indemnizaciones se deben articular sobre estas premisas: a) Mejorar la vertebración del daño distinguiendo como categorías resarcitorias autónomas el daño moral, el daño corporal, el lucro cesante y el daño emergente; b) Introducir mecanismos que permitan individualizar el perjuicio a las circunstancias del caso concreto a través de factores correctores. La pérdida de calidad de vida comprensiva tanto la pérdida de autonomía personal que afecta a las actividades esenciales de la vida ordinaria; la que afecta a las actividades específicas de desarrollo personal o incluso el perjuicio moral vinculado al desempeño de un trabajo o profesión, debe estar prevista en la norma a los efectos de su ponderación para indemnizar suficientemente a las víctimas tanto en secuelas como en lesiones temporales; y c) Reforzar la protección de los colectivos vulnerables principalmente de los menores de edad y de los grandes inválidos. En definitiva, se trata de flexibilizar el sistema para garantizar su pervivencia futura.

En segundo lugar hay que tener en consideración para la actualización del Baremo la flexibilización de los criterios y reglas del baremo, según Doctrina de la Sala 1º del Tribunal Supremo.

En cuanto al lucro cesante, la citada STC 181/2000 (EDJ 2000/13213) respaldó la constitucionalidad del sistema de valoración introducido por la DA 8^a de la Ley 30/1995, si bien apuntó los problemas que desde su origen presentaba la regulación del lucro cesante como factor de corrección calculado con un porcentaje de las indemnizaciones básicas⁷³.

En base a los argumentos expuestos en la citada sentencia⁷⁴, el Tribunal Constitucional concluyó que el apartado B) de la Tabla V del Anexo, en la concreta configuración legal de los <<perjuicios económicos>> fijaba un límite irrazonable y carente de toda justificación al derecho de resarcimiento de la víctima, con un resultado arbitrario y, por

⁷³ Así en el FJ 17º afirma que <<no puede desconocerse que los denominados “perjuicios económicos” presentan la suficiente entidad e identidad como para integrar y constituir un concepto indemnizatorio propio [...] el legislador ha decidido regularlos como un simple factor de corrección de la indemnización ... privándolos de toda autonomía como específico concepto indemnizatorio y, sobre todo, impidiendo que puedan ser objeto de la necesaria individualización y de un resarcimiento mínimamente aceptable, en comparación con las pérdidas que por tal concepto pueda sufrir un ciudadano medio por cada día de incapacidad para el desempeño de su trabajo o profesión habitual [...]>>.

⁷⁴ Véase *supra*.epg.3 del capítulo II: La STC 181/2000 sobre la constitucionalidad del Baremo.

lo tanto, contrario al art. 9.3 CE. El Tribunal podría haber extendido la inconstitucionalidad a la regulación del lucro cesante en muerte y secuelas cuanto menos en los supuestos en los que tenga su causa exclusiva en una culpa relevante y judicialmente declarada imputable al agente causante del hecho lesivo, pero no lo hizo, dando lugar en la *praxis* judicial a pronunciamientos claramente insuficientes por este concepto hasta el año 2010 que se instaura la conocida como <<Doctrina Xiol>> a partir de la STS Sala 1^a (Pleno) de 25 de marzo de 2010 (EDJ 2010/26264).

El supuesto de hecho de esta sentencia de 2010 es el de un lesionado que a raíz de un accidente de tráfico sufre secuelas que le incapacitan para seguir desarrollando su actividad profesional, percibiendo de la aseguradora en concepto de lucro cesante una cantidad muy inferior a la que realmente deja de ganar. La Sentencia, en su FJ3º, advierte de <<la existencia de una antinomia entre la consagración del principio de la íntegra reparación para la determinación y la cuantificación de los daños causados a las personas en accidente de circulación, por una parte, y la cuantificación para la indemnización de lucro cesante por disminución de ingresos de la víctima que resulta de la aplicación de los factores de corrección>> y propone una nueva fórmula para su valoración sobre la base no de la reparación íntegra del daño sino de la compensación proporcional cuando concurren circunstancias que puedan calificarse de excepcionales, sin necesidad, en este caso, de limitarlo a los supuestos de prueba de la culpa relevante por parte del conductor. Esta tesis aparece recogida entre otras: en SSTS Sala 1^a de 29 de marzo de 2010 (EDJ 2010/62609), 5 de mayo de 2010 (EDJ 2010/92243), y de 31 de mayo de 2010 (EDJ 2010/113275), y también en la Conclusión 24^a de la Circular 10/2011 FGE sobre unificación de criterios en materia de seguridad vial en los términos siguientes:

<<La cuantificación del lucro cesante en caso de fallecimiento de la víctima, de lesiones permanentes y de incapacidad temporal, salvo culpa relevante judicialmente determinada, se efectuará mediante la aplicación del factor de corrección de perjuicios económicos previsto en la Tablas II, IV y V respectivamente. Excepcionalmente, si la víctima sufriera secuelas permanentes y se constatara un grave desajuste entre la cantidad que resulte de aplicar el factor de corrección por perjuicios económicos y el lucro cesante futuro realmente padecido, el desajuste podrá ser corregido aplicando el

factor relativo a "los elementos correctores del apartado 1.7 del Anexo" recogido en la Tabla IV>>.

La formula interpretativa de la Sala 1^a del Tribunal Supremo siendo respetuosa con el carácter vinculante de las reglas y criterios del baremo, representa un hito importante en el camino de reformas que debe emprender el legislador en la materia. La Memoria del Fiscal General del Estado correspondiente al ejercicio 2010, avanza un paso más y propone como referente el modelo inglés recogido en las *Odgen Tables* que instaura un método de cálculo basado en un sistema de multiplicando/multiplicador a partir de los ingresos de la víctima en la fecha de fallecimiento, teniendo en cuenta variables como la edad, sexo, situación laboral, eventuales minusvalías previas, así como el nivel de formación académica o las expectativas profesionales.

La Comisión de Expertos constituida en el seno de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones con el cometido de proponer reformas al sistema de valoración actual, está trabajando precisamente en un modelo inspirado en las *Odgen Tables* que toma como referencia los ingresos netos de la víctima en el momento del accidente y lo proyecta en el tiempo en función de la duración de la dependencia en caso de fallecimiento o hasta la jubilación en caso de incapacidad permanente total y absoluta. La propuesta no se limita a los ingresos por trabajo personal, reconociendo la singularidad del trabajo de quienes se dedican a las tareas del hogar para incorporar una regulación específica que incluye la estimación en euros de este trabajo, tanto en el supuesto de fallecimiento como de secuelas. De esta forma y siguiendo el ejemplo de los países del entorno de España, se pone en valor un trabajo poco reconocido socialmente pero absolutamente imprescindible en el desenvolvimiento de la vida familiar y que en el sistema actual aparece escondido tras la formula prevista en la Tabla II y IV en relación al factor de corrección de perjuicios económicos que garantiza un porcentaje mínimo de hasta el 10% a todo aquel que se encuentre en edad laboral aunque no acredite ingresos. En la misma línea, la propuesta de la Comisión de Expertos incluye el resarcimiento del lucro cesante de quienes no se habían incorporado al mercado laboral en la fecha del siniestro por no haber alcanzado los 16 años. Conforme al sistema actual, el niño de 10 años que padece unas secuelas que le incapacitan de forma permanente para el desempeño de cualquier actividad profesional no tiene derecho a ser resarcido por lucro cesante, aunque es indudable que ha perdido

su capacidad productiva futura. Esta disfunción del baremo ha sido resuelta por la Comisión en caso de menores que sufran secuelas invalidantes permanentes.

En cuanto al daño emergente, particularmente en los supuestos de víctimas con secuelas severas, es otro de los retos a los que se enfrenta la reforma baremo fundamentalmente en dos partidas resarcitorias: la ayuda de tercera persona y los gastos médicos futuros. El sistema actual es absolutamente insuficiente en esta materia. A partir de la Ley 21/2007 el resarcimiento de los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria comprenderá desde la fecha del siniestro hasta la sanación o consolidación de las secuelas, provocando una situación de indefensión en quienes padecen secuelas severas como son las lesiones medulares, neurológicas, estados de coma o daños cerebrales que precisan una asistencia constante y vitalicia. En la misma línea, la indemnización por ayuda de tercera persona a grandes inválidos está fijada en un máximo de 382.303,74 euros que se estipulará ponderando la edad de la víctima y el grado de incapacidad para realizar las actividades más esenciales de la vida (se asimilan a esta prestación el coste de la asistencia en los casos de estados de coma vigil o vegetativos crónicos). Nada dice el baremo sobre el resarcimiento de otros conceptos como las ayudas técnicas o prótesis indispensables si se padecen determinadas secuelas para procurar la autonomía del lesionado. La insuficiencia del sistema actual en estas partidas ha sido cuestionada por parte de la doctrina.

Juan Antonio Xiol Ríos, ahondando en los argumentos recogidos en la STS Sala 1^a de 25 de marzo de 2010 (EDJ 2010/26254), sostiene que no parecen existir razones para mantener que los gastos asistenciales posteriores a un determinado momento deban correr a cargo de la víctima, proponiendo la posibilidad de extender la doctrina sobre el lucro cesante a los gastos asistenciales producidos con posterioridad a la consolidación de la secuelas.

La Circular 10/2011 de la FGE, consciente de las carencias del sistema actual y la necesidad de reinterpretar la norma conforme a lo dispuesto en el artículo 49 CE y las directrices que emanan de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 13 de diciembre de 2006 orientadas a promover las medidas y políticas necesarias para garantizar la integración social, laboral y familiar de este colectivo, resuelve en su Conclusión 23^a que:

<<La cuantificación de las pérdidas sufridas o daño emergente a consecuencia del siniestro debe comprender los daños y perjuicios efectivamente producidos y que resulten debidamente acreditados. En todo caso el resarcimiento incluirá el coste de las ayudas técnicas y ortopedia que precisen los lesionados como sillas de ruedas, prótesis o muletas, así como los gastos de asistencia médica, hospitalaria y farmacéutica cuando sean necesarios en el proceso de curación. A tales efectos, los Sres. Fiscales velarán para que los informes médico forenses detallen de forma pormenorizada las distintas secuelas de los perjudicados, entidad, pronóstico futuro y los tratamientos y terapias que sean necesarias en el proceso de curación>>.

La Comisión de Expertos aborda el problema del resarcimiento del daño emergente en secuelas, distinguiendo las siguientes partidas: a) Gastos de asistencia sanitaria futura dirigidos a compensar el valor económico de las prestaciones sanitarias en el ámbito hospitalario y ambulatorio que pueda precisar el lesionado de forma vitalicia después de que se produzca la estabilización de las mismas incluyendo las prestaciones sanitarias que se produzcan en el ámbito domiciliario; b) Importe de las prótesis y ortesis que por prescripción facultativa precise el lesionado a lo largo de su vida; c) Importe de las ayudas técnicas que, por prescripción facultativa, precise el lesionado a lo largo de su vida por pérdida de autonomía personal muy grave o grave y d) Gastos de ayuda de tercera persona que compensa el valor económico de las prestaciones no sanitarias que precisa el lesionado cuando resulta con secuelas que implican una pérdida de autonomía personal. El derecho a ser resarcido por las partidas anteriormente enumeradas dependerá en cada supuesto del cumplimiento de los requisitos previstos en la norma.

En cuanto a la contribución causal de los menores de edad, en la LRCSCVM Los inimputables –incluyendo por tanto los niños- sufren las mismas consecuencias que los adultos con plena capacidad de obrar cuando se exponen al riesgo de la circulación, hasta el punto de otorgarse un tratamiento equivalente al supuesto de culpa de la víctima y conducta del inimputable⁷⁵. En el ámbito de la circulación, esto no ocurre en los países de nuestro entorno. La especial protección de los menores se traduce en un

⁷⁵ El art.1.2 de la LRCSCVM establece que <<se equipará a la culpa de la víctima el supuesto en que, siendo esta inimputable, el accidente sea debido a su conducta o concurra con ella a la producción de éste>>.

régimen privilegiado que excluye la contribución causal de los menores como factor reductor de sus indemnizaciones.

En esta línea, la Memoria del Fiscal General del Estado correspondiente al ejercicio 2011 propone un régimen privilegiado para los menores de 14 años entendiendo que esta edad marca un primer grado de madurez psicofísica para exigir responsabilidad penal por las acciones y omisiones cometidas conforme a la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la Responsabilidad Penal del Menor⁷⁶, de suerte que el menor que sufra lesiones en un accidente de tráfico será resarcido íntegramente sin entrar a valorar su contribución causal en el mismo.

En la misma línea, los trabajos de la Comisión de Expertos se inclinan por priorizar la protección de los menores y contemplan una norma en virtud de la cual, en los supuestos de secuelas y lesiones temporales, la contribución causal de los menores de catorce años no suprima ni reduzca la indemnización que tengan derecho a percibir. Asimismo, para evitar que la reclamación de la <<parte de culpa>> del menor recaiga sobre sus padres o representantes legales, e indirectamente perjudique al menor cuya protección se pretende, el texto de la Comisión excluye la acción de repetición contra los padres, tutores y demás personas físicas que legalmente deban responder por ellos.

⁷⁶ Publicada en el BOE 13-01-2000

IV-LA VOCACIÓN EXPANSIVA DEL BAREMO

A lo largo de sus más de 10 años de existencia, y a pesar de las numerosas críticas de las que fue objeto y de sus muchos defectos técnicos, el sistema valorativo de la LRCSCVM se ha mostrado como un sistema de valoración del daño corporal enormemente útil. Esta circunstancia ha dado lugar a que el sistema no sólo se aplique en los casos de daños derivados de accidentes de circulación, sino que su aplicación se ha ido generalizando progresivamente a buena parte de los daños corporales, tomándose como referencia para el cálculo de indemnizaciones en accidentes de otra naturaleza, no solo de la jurisdicción civil, sino también por otras jurisdicciones, singularmente la penal, la contencioso-administrativa y la social.

1- Aplicación del Baremo en la jurisdicción civil.

La jurisdicción civil ha sido la más reticente a la hora de aplicar el baremo de la LRCSCVM a lesiones derivadas de ámbitos distintos a la circulación. Sirva de ejemplo la STS de 20 de junio de 2003 (EDJ 2003/35094), en la que el Tribunal considera perjudicial para la actora-recurrente la utilización de los parámetros del sistema establecido para los accidentes de circulación, por introducir unos límites cuantitativos que la ley no quiere para casos de responsabilidad civil ajenos a ese ámbito concreto, incurriendo así en una infracción de normas y jurisprudencia. En sentido análogo están las SSTS de 22 de julio de 2004 (EDJ 2004/159584) y 2 de marzo de 2006 (EDJ 2006/15981).

No obstante ya es constante la jurisprudencia de la Sala Primera que afirma la aplicación del baremo de circulación con carácter orientativo a otros ámbitos de responsabilidad civil. Cabe citar entre otras las SSTS de 9 de diciembre de 2008 (EDJ 2008/234495) y STS de 11 de septiembre de 2009 (EDJ 2009/229013).

Un ejemplo de su aplicación fuera de la circulación es la STS de 15 de octubre de 2012 (EDJ 2012/221340) por la que se condena a una compañía eléctrica al pago de la indemnización, fijada con arreglo a los criterios del Baremo, por el fallecimiento de una menor de edad por electrocución.

Así, es muy reiterada su aplicación también en materia de responsabilidad civil del centro sanitario, por deficiente prestación del servicio, donde se aplica el Baremo de Tráfico como orientador. Cabe citar como ejemplo la STS Sala 1^a de 30 de marzo de 2012 (EDJ 2012/66875)⁷⁷. Lo mismo sucede en materia de negligencia médica, donde cabe citar la STS de la Sala 1^a S 16 de diciembre de 2013 (EDJ 2013/246706) que recoge la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo en otras sentencias⁷⁸, y establece que <<El efecto expansivo del Baremo previsto en el Anexo a la Disposición Adicional Octava de la Ley 30/1995 (actualmente RDLegislativo 8/2004) a otros ámbitos de la responsabilidad civil distintos a los del automóvil, ha sido admitido con reiteración por esta Sala con el criterio orientativo no vinculante, teniendo en cuenta las circunstancias concurrentes en cada caso y el principio de indemnidad de la víctima que informan el art. 1.106 del Código Civil y el art. 1.902 del Código Civil>>.

2.- Aplicación del Baremo en la jurisdicción penal.

En cuanto a la jurisdicción penal, se mantiene la doctrina según la cual el baremo no es de aplicación a los delitos dolosos, pero se muestra favorable a la posibilidad de utilizarlo para el cálculo de otras indemnizaciones, siempre que se haga con un carácter meramente orientativo y teniendo en cuenta las correcciones y adaptaciones que impongan las circunstancias.

Un ejemplo es la STS (Sala de lo Penal), de 15 abril 2005 (EDJ 2005/68313), en la que el Tribunal acepta la aplicación orientativa del Baremo de daños de circulación en relación con un delito de homicidio⁷⁹: <<Nada, pues, impide que el sistema de baremización del daño corporal que opera como vinculante en los casos de siniestros de la circulación de vehículos, pueda operar como referente, y por tanto sin el carácter obligatorio que tiene en aquel campo, en relación a las indemnizaciones que se deban acordar en casos de delitos dolosos. La doctrina de esta Sala que así lo declara, siendo por otra parte, práctica relativamente frecuente en resoluciones de las Audiencias y Juzgados de lo Penal dada la minuciosa y detallada descripción de los diversos daños

⁷⁷ Sigue la doctrina jurisprudencial recogida en las STS de 9 de diciembre de 2008 (EDJ 2008/234495) y 1 de septiembre de 2009 (EDJ 2009/229013).

⁷⁸ STS 7 de mayo de 2009 (EDJ 2009/72805), 14 de noviembre de 2012 (EDJ 2012/246226) y 18 de junio 2013 (EDJ 2013/113269), entre otras.

⁷⁹ Cita, como precedentes, las STS de 12 de abril de 2002 (EDJ 2002/10008), y de 24 de septiembre de 2002 (EDJ 2002/39406).

corporales, su correspondiente baremización y coeficientes de incremento, que, obviamente, pueden ser incrementados en la forma que razonadamente se justifique en la resolución judicial ante el concreto caso en el que se deba aplicar, toda vez que no operaría tal sistema indemnizatorio con el carácter vinculante que tiene en relación a la circulación de vehículos. En tal sentido podemos citar entre las últimas la STS 649/2002 de 12 de abril (Ar. 2002\4769), y la STS 1541/2002, de 24 de septiembre (Ar. 2002\9008). En consecuencia, el motivo y con él, el recurso completo, no puede prosperar>>.

Ejemplos más recientes son las SSTS 2 de junio de 2009 (EDJ 2009/143772), de 22 de septiembre de 2009 (EDJ 2009/229020), y de 20 de febrero de 2013 (EDJ 2013/13902). En esta última, cabe destacar que el Tribunal Supremo confirma el incremento al alza de las cantidades del Baremo en un 20%, llevado a cabo en primera Instancia, en atención a que se trataba de unas lesiones dolosas. Entiende que ello está justificado por razones de estricta justicia, pues las lesiones intencionales suponen un plus de aflicción, a lo que se une que en los delitos dolosos la jurisdicción penal no tiene limitado normativamente el quantum indemnizatorio. Considera que por todo ello hay que atender a una mejor y ampliada respuesta indemnizatoria.

No obstante, la Sala Segunda en algunos supuestos se aparta de los criterios del Baremo de circulación, considerando que la aplicación del mismo se considera inadecuada, pues según la cuantía resultante de su aplicación, se desprecia la gravedad del resultado dolosamente causado.

Así, la Sentencia del Tribunal Supremo de fecha 8 de enero de 2007 (EDJ 2007/8533), declaró que el Baremo responde, no a criterios objetivos o de justicia, sino a cálculos matemáticos obtenidos a partir de un estudio de posibilidades entre la cobertura técnica. La indemnización baremada no es sino la permisible para el sistema, pero en el caso de los delitos dolosos se rompe cualquier criterio de justicia, racionalidad y proporcionalidad y legalidad si se trasvasa sin más el criterio técnico y objetivo del contrato de seguro, pues los criterios de determinación son radicalmente distintos⁸⁰.

⁸⁰ La misma argumentación se contiene en la STS Sala 2^a S 25 de marzo de 2010 (EDJ 2010/45238), en la que concluye que las lesiones y secuelas derivadas de una tentativa de homicidio no tienen necesariamente que cuantificarse conforme al Baremo de circulación.

3.- Aplicación del Baremo en la jurisdicción contencioso-administrativa

En el orden contencioso-administrativo está muy extendida la aplicación del baremo de la LRCSCVM, señalándose que si bien carece de carácter obligatorio en esta jurisdicción, sí tiene carácter orientativo, y debe aplicarse a falta de prueba por el perjudicado de daños superiores a los establecidos por las Tablas del citado sistema⁸¹.

Dentro de las sentencias de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, se puede distinguir en primer término aquéllas, que son precisamente las iniciales, que buscan en el sistema legal de tasación, más que una orientación de carácter cuantitativo, una justificación de los criterios de distinción de los conceptos que integran la indemnización, particularmente cuando se trata de distinguir entre el daño moral y el daño patrimonial derivado del daño corporal, en su doble vertiente de daño emergente y lucro cesante y sentar criterios para la valoración sustantiva del primero.

La referencia al sistema de tasación legal sirve a la Sala Tercera para iniciar una superación de esta doctrina y entrar en la ponderación de los distintos elementos que deben tomarse en consideración para la valoración del daño corporal.

Un grupo importante de sentencias de la Sala Tercera, toman desde el primer momento la aplicación del baremo o sistema tasado de valoración como criterio susceptible de operar con valor orientativo para fijar la cuantía de la indemnización teniendo en cuenta en virtud del principio dispositivo la cantidad solicitada por la parte recurrente contra la decisión de la Administración. Se trata de supuestos en los cuales el Tribunal Supremo fija directamente la cuantía al asumir funciones de instancia al estimar el recurso de casación, por lo que estas sentencias no pueden utilizarse como argumento para fundar un recurso de casación basado en una defectuosa cuantificación de la indemnización fijada por el tribunal de instancia.

Otro grupo importante de sentencias va más allá y acepta el carácter orientativo del baremo para entrar en el examen, por la vía del recurso de casación, de la corrección de

⁸¹ Véase al respecto XIOL RIOS, J.A., <<La utilización del sistema legal de la Ley 30/95 para valorar los daños corporales producidos al margen de los hechos de la circulación. Apuntes de jurisprudencia>>, Congreso sobre Responsabilidad civil, Cáceres 2006, p. 1 a 20. <<http://www.asociacionabogadosrcs.org/congreso/6congreso/ponencias/Ponencia%20Juan%20Antonio%20Xiol.pdf>> última visita:2-05-2014.

la cuantía fijada por el tribunal de instancia como importe de los daños corporales de los que debe responder patrimonialmente las Administraciones públicas. Esta posición comporta que la infracción en sí del sistema de valoración de daños corporales no puede ser considerada como fundamento para interponer un recurso de casación, sino sólo como elemento interpretativo para hacer valer ante el Tribunal Supremo una defectuosa cuantificación de la indemnización fijada, especialmente cuando se ha omitido por la sentencia de instancia todo razonamiento en torno a la fijación de dicha cuantía.

En línea con lo antes examinado, la jurisprudencia rechaza los motivos de casación que se basan exclusivamente en la infracción de las normas sobre valoración legal del daño corporal en accidentes de la circulación, si dicha alegación no va acompañada de la invocación de la infracción de los preceptos legales aplicables con carácter general para la determinación de la cuantía de la indemnización que corresponde fijada como consecuencia de la existencia de responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas.

Ejemplos de sentencias recientes en las que se aplica el baremo de circulación para el cálculo de la indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración son las SSTS de 23 de enero de 2008 (EDJ 2008/3302) y de 3 de mayo de 2012 (EDJ 2012/285033).

4.- Aplicación del Baremo en la jurisdicción social.

Por su parte, en la jurisdicción social se dio un paso decisivo en la aplicación analógica del baremo a los daños derivados de accidentes de trabajo con la STS de 17 de julio de 2007 (EDJ 2007/184444). Hasta entonces los Tribunales no seguían una línea uniforme en la aplicación del baremo, y con la sentencia se puso fin a tales contradicciones, alegando el Tribunal en ella las ventajas que proporciona la aplicación del baremo pues da satisfacción al principio de seguridad jurídica, agiliza los pagos de los siniestros y disminuye los conflictos judiciales, y además da una respuesta a la valoración de los daños morales, cuestión normalmente sujeta a un subjetivismo absoluto.

La Sala de lo Social se inclina decididamente por la aplicación analógica del Baremo, sobre la base de la doctrina de que el juzgador para fijar la indemnización de los daños y

perjuicios derivados de accidente laboral o enfermedad profesional, puede valerse del sistema de valoración LCRSCMV que le ayudará a vertebrar y estructurar el quantum indemnizatorio por cada concepto, a la par que deja a su prudente arbitrio la determinación del número de puntos a reconocer por cada secuela y la determinación concreta del factor corrector aplicable, dentro del margen señalado en cada caso. Así se facilita igualmente la acreditación del daño y su valoración sin necesidad de acudir a complicados razonamientos, ya que la fundamentación está implícita en el uso de un baremo aprobado legalmente.

En síntesis, la doctrina jurisprudencial establece que la aplicación del Baremo es optativa para el juez social, que puede aplicarlo o no. Tiene un carácter orientador no vinculante, en la medida en que los órganos judiciales del orden social podrán apartarse razonadamente de sus criterios, incrementando incluso los niveles de reparación previstos, dadas las particularidades de la indemnización adicional de los accidentes de trabajo, que opera en el marco de la responsabilidad por culpa y dentro de las obligaciones cualificadas de seguridad.

Lo importante es que el juzgador rzone su aplicación del baremo y su apartamiento de él, para lo que debe hacer una aplicación vertebrada de los daños y perjuicios a indemnizar, atribuyendo a cada uno un valor determinado y razonando las modificaciones que considere necesario establecer.

Se plantea por otro lado, la cuestión del alcance de la compatibilidad entre las prestaciones de Seguridad Social que puedan corresponder al accidentado o a los beneficiarios y la indemnización por los daños y perjuicios, en los supuestos de accidente de trabajo, y en su caso, la forma de computar el importe de aquellas en el montante indemnizatorio, cuestión no resuelta legalmente ya que el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social⁸² art. 123.3, 127.3 y Ley de Prevención de Riesgos Laborales⁸³ art. 42.3 se limitan a establecer la compatibilidad.

⁸² Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (BOE 29-06-1994).

⁸³ Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE 10-11-1995).

Al respecto existen dos posturas: la de entender que ambas cantidades –prestaciones de Seguridad Social e indemnización de daños y perjuicios- protegen al trabajador accidentado de forma autónoma –técnica de la suplementariedad o de acumulación absoluta- o la de considerar que las mismas responden a idéntica finalidad y no pueden aplicarse con total independencia –técnica de la complementariedad o de acumulación relativa-⁸⁴.

La primera de las soluciones es la seguida fundamentalmente por la jurisprudencia civil, que proclama que la responsabilidad civil es compatible con la derivada de la relación de trabajo, entendiendo que la indemnización derivada del art. 1.902 CC, es independiente de cualquier otra cantidad ya percibida por el trabajador, ya que se trata de fundamentos diversos de indemnización y dos causas diferentes de pedir.

La doctrina fundamenta dicha construcción sosteniendo que las prestaciones de Seguridad Social por accidente de trabajo son un aseguramiento público que protege al trabajador como un seguro de personas. Se trata de una responsabilidad objetiva con una indemnización tasada, representada por las prestaciones de Seguridad Social que actúa como seguro de responsabilidad del empresario en el marco de un sistema de carácter público, en tanto la responsabilidad civil exige culpa en el generador del daño y encuentra su causa en la producción ilícita de dicho daño.

La segunda solución, seguida por la Sala Cuarta, señala que como la finalidad de las indemnizaciones es reparar y no enriquecer, si bien el perjudicado puede ejercer todas las acciones a su alcance para obtener la adecuada compensación por los daños sufridos, dichas compensaciones no pueden aumentar su patrimonio más allá del daño sufrido.

Respecto a la compatibilidad de las prestaciones de Seguridad Social con la indemnización de daños y perjuicios, se ha venido señalando que para el cálculo de esta última se han de detraer las prestaciones reconocidas en virtud de la normativa protectora de la Seguridad Social. Cabe citar al título de ejemplo la STS 9 de febrero de 2005 (EDJ 2005/71744).

⁸⁴ Véase SEGOVIANO ASTABURUAGA,M.L., <<La indemnización de daños y perjuicios derivada de accidentes de trabajo: criterios jurisprudenciales>>, Actum Social nº20, abril 2011, p.12 y ss.

La forma concreta en que ha cuantificarse el montante atribuible a las prestaciones de Seguridad Social, ha sido recogida en numerosas sentencias como las SSTS 17 de julio de 2007 (EDJ 2007/184444) y de 30 de enero de 2008 (EDJ 2008/56645)⁸⁵.

⁸⁵Véanse también las STSS 22 de septiembre de 2008 (EDJ 2008/185218); 14 de julio de 2009 (EDJ 2009/229114); 18 de octubre de 2010 (EDJ 2010/254033); y 24 de noviembre de 2010 (EDJ 2010/285033).

V-CONCLUSIONES FINALES

Primera: En el Derecho de daños, y en concreto en el campo de la responsabilidad civil, en el ámbito de la circulación de vehículos a motor, rige el principio de reparación íntegra del daño, siendo la responsabilidad por daños a las personas de naturaleza objetiva, quedando establecido actualmente en el art. 1.1 del Texto Refundido de la ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

Segunda: Desde la Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados existe en el ámbito de la responsabilidad civil por los accidentes de tráfico un sistema legal de valoración del daño corporal tabulado, tasado y vinculante denominado <<Baremo>>, y que se actualiza cada año por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Se trata de un sistema que ha de ser: por un lado el resultado de la confluencia del valor de seguridad jurídica y del valor de justicia, y por otro la confluencia de los intereses de las víctimas y de las compañías aseguradoras.

Tercera: El sistema de valoración de daños corporales, a pesar de las cuestiones de inconstitucionalidad suscitadas que planteaban la afección de diversos preceptos constitucionales: 1) la lesión del derecho a la vida y a la integridad del art. 15 de la C.E., 2) la contradicción con los principios de igualdad e interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos, art. 1.1, 9.3 y 14 de la C.E., 3) la restricción de la potestad de juzgar y hacer ejecutar lo juzgado que corresponde a los jueces y tribunales por el art. 117.3 C.E. con la correlativa vulneración del derecho de los ciudadanos a obtener una tutela judicial efectiva (art. 24.1 C.E.), fue declarado constitucional por la STC 181/2000, de 29 de junio, a excepción de los perjuicios económicos derivados de la incapacidad temporal, contenidos en la tabla V, cuando interviene culpa relevante del agente. En ese caso declaró el TC que los perjuicios económicos no están sometidos a límites y que se determinarán según se acrediten.

Según el Tribunal Constitucional, el tratamiento que se da a los <<perjuicios económicos>> derivados de la incapacidad temporal, contenidos en la Tabla V, es rechazable desde la perspectiva constitucional por cuanto no se le otorga carácter de concepto indemnizatorio autónomo, sino que se regula como simple factor de

corrección de la indemnización básica, impidiendo que pueda ser objeto de la necesaria individualización y de un resarcimiento mínimamente aceptable, en comparación con las pérdidas que el accidentado, por tal concepto ha podido tener.

Cuarta: Los criterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización se hallan contemplados en el apartado 1 del Anexo del R.D. Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la LRCSCVM. Por otra parte, la Sala 1º del Tribunal Supremo ha creado numerosa doctrina jurisprudencial que establece los criterios para interpretar y aplicar el Baremo, complementando el ordenamiento jurídico en cuanto a la valoración del daño corporal; así:

- La Sala de lo Civil del Tribunal Supremo, en Sentencia de 17 de abril de 2007 (EDJ 2007/39692), seguido por STS de 30 de octubre de 2008 (EDJ 2008/209687) y de 25 de febrero de 2009 (EDJ 2009/19044), ha establecido el criterio doctrinal sobre la aplicación del régimen legal vigente en el momento de la producción del hecho que ocasiona el daño y sobre la valoración económica en el momento en que se produce el alta definitiva de la víctima.
- La Sala de lo Civil en Pleno del Tribunal Supremo, en Sentencia de 1 de marzo de 2007 (EDJ 2007/15277), ha unificado el criterio al respecto del pago tardío de las indemnizaciones por las aseguradoras, afirmando que el interés del 20% sólo se aplicará a partir del segundo año de retraso; de tal manera que los intereses deben calcularse durante los dos primeros años siguientes al siniestro, al tipo legal del interés más un 50% y, a partir de ese momento, al 20% si aquél no resulta superior. En el mismo sentido STS de 25 de febrero de 2009 (EDJ 2009/190444).
- La Sala de lo Civil del Tribunal Supremo, en Sentencia de 29 de diciembre de 2010 (EDJ 2010/309184), de 23 de noviembre de 2011 (EDJ 2011/299877), ha establecido como criterio que todos los factores de corrección de la Tabla IV del Baremo resultan compatibles, pero también ha establecido como criterio para su concesión que depende de la concurrencia del supuesto fáctico que contempla la norma reguladora de cada factor, pues sólo en ese caso será aplicable. Criterio recogido en STS de 9 de marzo de 2010 (EDJ 2010/19157), 20 de julio de 2009 (EDJ 2009/165908) y STS de 19 de septiembre de 2011 (EDJ 2011/218716).

- La Sala de lo Civil del Tribunal Supremo, en Sentencia de 20 de abril de 2009 (EDJ 2009/62992) y 23 de noviembre de 2011 (EDJ 2011/288977), establecen el criterio doctrinal de considerar que el sistema de valoración contempla los factores correctores de perjuicio moral a familiares y daños morales complementarios, únicamente en relación con los grandes inválidos.

Quinta: En el supuesto del fallecimiento prematuro, la Sala 1º del Tribunal Supremo ha dictado dos importantes sentencias: la STS de 10 de diciembre de 2009 (EDJ 2009/332672) y la de 13 de septiembre de 2012 (EDJ 2012/256262), en las que, en supuestos de gran invalidez, se limitan las indemnizaciones correspondientes a la Tabla III y IV que son más elevadas que las correspondientes a la muerte.

En STS de 10 de diciembre de 2009 se establece que las indemnizaciones a percibir por los herederos por secuelas, factor de corrección por perjuicios económicos y por daños morales complementarios, deben considerarse definitivamente incorporadas al patrimonio del perjudicado, no resultando afectadas por el fallecimiento posterior de la víctima, que no es consecuencia del accidente, pero sí resultan afectadas la indemnización por perjuicio a familiares y las finalistas de adecuación de vivienda y la de ayuda de tercera personas que han de ser moderadas por no haberse prolongado mucho tiempo la situación especialmente gravosa.

En STS de 13 de septiembre de 2012, en un supuesto de gran invalidez con fallecimiento a causa del accidente, se aplican los principios de compatibilidad de indemnizaciones por distintos conceptos: incapacidad temporal, lesión permanente y daños a familiares por fallecimiento y de proporcionalidad de la indemnización por lesión permanente con respecto al tiempo que medió desde el accidente hasta la muerte durante el cual ésta se ha sufrido.

En este caso, las indemnizaciones por lesiones y secuelas se determinarán de manera proporcional al tiempo que haya transcurrido entre el alta, o la estabilización de las lesiones, y el fallecimiento, y serán compatibles con las indemnizaciones por fallecimiento que se reclamarán como perjudicados. La indemnización por lesiones se reclamará en calidad de heredero y la correspondiente al fallecimiento de la víctima en calidad de perjudicado.

En esta Sentencia de 13 de septiembre e 2012, se procede a integrar lagunas del Baremo y se declaran compatibles las indemnizaciones básicas de la Tabla I con las de las Tabla III, y en consecuencia también con las Tablas II y IV que recogen los factores de corrección de las indemnizaciones básicas.

La doctrina, estudiando los supuestos de las sentencias anteriormente citadas, diferencia entre: si el fallecimiento es consecuencia o no del accidente y si se ha dictado o no sentencia en el momento del fallecimiento.

Sexta: En la aplicación del Baremo, y a la vista de la actual doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo, resulta posible que por diversos motivos procesales (como la fecha de celebración del juicio), médicos (evolución de la enfermedad), etc., que la víctima o los perjudicados y/o herederos perciban una indemnización muy diferente, no respetando en esos supuestos, ni el derecho a la reparación íntegra, ni el respeto a los valores de justicia, igualdad y seguridad jurídica.

Séptima: El Baremo de circulación, aún partiendo de su constitucionalidad, requiere, no sólo de una actualización anual de valores, sino también de una profunda revisión que lo adecue a la realidad social y subsane sus defectos con el objeto de servir a los fines de reparación íntegra del daño y de seguridad jurídica para los que se aprobó.

En este sentido, actualmente se está revisando por una Comisión de Expertos, en base a las Sentencias del TJUE, Sentencias de la Sala 1^a del Tribunal Supremo y con base a la conocida como <>doctrina Xiol>>, entre otros aspectos, la cuantificación del lucro cesante en caso de fallecimiento de la víctima y de lesiones permanentes cuando hay culpa relevante judicialmente determinada, pues su cuantificación con el sistema actual (mediante la aplicación del factor de corrección de perjuicios económicos) es insuficiente. Al mismo tiempo se revisa también la cuestión de la indemnización por el daño emergente con el fin de compensar los daños y gastos futuros a los que las víctimas tendrán que hacer frente tras la sentencia, especialmente en supuestos de grandes inválidos a los que se quiere dotar de mayor protección junto con los menores de edad por su mayor vulnerabilidad.

Octava: Por último, el Baremo de circulación se ha tomado como sistema de valoración de daños personales con carácter orientativo en otros ámbitos de responsabilidad civil como la sanitaria, la laboral y la derivada de delitos dolosos, así como también en la responsabilidad patrimonial de la Administración.

En la jurisdicción civil, ya es constante la jurisprudencia de la Sala Primera que afirma la aplicación del Baremo de Circulación con carácter orientativo a otros ámbitos de responsabilidad civil. Así, en materia de negligencia médica, STS de 16 de diciembre de 2013 (EDJ 2013/246706) y, en materia de responsabilidad civil del centro sanitario, STS de 30 de marzo de 2012 (EDJ 2012/66875).

En la jurisdicción penal, en la responsabilidad civil derivada de delitos dolosos, se aplica el Baremo como orientativo en STS de 12 de abril de 2002 (EDJ 2002/39406) y STS de 25 de marzo de 2010 (EDJ 2010/45238).

En el orden jurisdiccional contencioso-administrativo se aplica el Baremo de Circulación con el carácter orientativo en la indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, STS de 23 de enero de 2008 (EDJ 2008/3302).

En el orden jurisdiccional social, para el cálculo de la indemnización por responsabilidad civil derivada del accidente de trabajo, se toma, analógicamente, el Baremo de circulación pero realizando una compensación entre conceptos homogéneos con las prestaciones de la Seguridad Social y mejoras voluntarias. En este sentido, STS de 17 de junio de 2007 (EDJ 2007/184444), STS de 18 de octubre de 2010 (EDJ 2010/254033).

BIBLIOGRAFÍA

-<<Memoria Social del Seguro Español de 2012-UNESPA. <www.unespa.es/adjuntos/fichero_3575_20130521.pdf> última visita:02-05-14.

-<<*Sentencia de la Sala Primera (Pleno) del Tribunal Supremo de 17 de abril de 2007* RESPONSABILIDAD CIVIL: Los daños de un accidente de circulación deben fijarse conforme baremo legal vigente en el momento de su producción, pero la valoración económica de los mismos se hará en la fecha del alta definitiva del afectado>> >>, *Revista de la Asociación Española de Abogados especializado en responsabilidad civil y seguro*, nº22, 2ºtrimestre, año 2007.

-<<Sentencia del Tribunal Supremo (Sala 1a), de 13 de septiembre de 2012. RESPONSABILIDAD CIVIL: Accidente de trafico. Acción ejercitada por los padres de la víctima vía hereditaria y no en su condición de perjudicados. Indemnización procedente por las lesiones y secuelas de una persona que al tiempo de solicitarse ya había fallecido>>, *Revista de la Asociación Española de Abogados especializado en responsabilidad civil y seguro*, nº 44, cuarto trimestre, 2012.

-AGÜERO RAMON-LLIN, E., <<A vueltas con la actualización del Baremo: caminos y propuestas para su modificación>>, ponencia impartida en el XIX Congreso de Responsabilidad Civil y Seguros en el Illmo. Colegio de Abogados de Zaragoza los días 6 y 7 de febrero de 2014.

-BADILLO ARIAS, J.A., (coord), *Ley de Contrato de Seguro*, Colección: Jurisprudencia comentada, 2º edic, Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2013.

-BATALLER GRAU, J., et al, (coord), *El Contrato de Seguro en la Jurisprudencia del Tribunal Supremo (1980-2012)*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2013.

-BERMÚDEZ I MORATA, LL., et al., <<Perspectivas y análisis económico de la futura reforma del sistema español de valoración del daño corporal>>, FUNDACIÓN MAPFRE,<http://www.mapfre.com/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1053948>, última visita: 02-05-2014.

-BUESO GUILLÉN, P., *Contratos de distribución comercial, restricciones verticales de la competencia y regla de razón: delimitación conceptual y tratamiento en el Derecho comunitario europeo*, epg. I: Precisiones metodológicas de carácter general, tesis doctoral, Zaragoza, 1999.

-COBO PLANA, J.A., *Seis horas de medicina forense para abogados*, Bosch, Barcelona, 2012.

-DOMINGUEZ MARTINEZ, P., <<Baremo e indemnización del daño real en los grandes inválidos de accidentes de tráfico>>, Centro de Estudios de Consumo, <<http://blog.uclm.es/cesco/files/2014/03/El-esperado-baremo-del-2014-para-valoraci%C3%B3n-de-los-danos-y-perjuicios-causados-a-las-personas-en-accidentes-de-circulaci%C3%B3n-por-fin-ha-sido-publicado.pdf>>>, última visita: 02-05-2014.

-FERNÁNDEZ ENTRALGO, J., <<Después de la sentencia 181/2000 del Pleno del Tribunal Constitucional>>, Ponencia de la Asociación Española de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, <<http://www.asociacionabogadosrcs.org/ponencias/pon1.pdf>>, última visita: 02-05-2014>

- GOMEZ DE LA ROSA ARANDA, M.P., <<Enervación de los intereses moratorios del art.20 LCS. Naturaleza cautelar o solutoria de la consignación>>, Asociación Española de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, Doctrina, <<http://www.asociacionabogadosrcs.org/doctrina/ENERVACION.html>>>, última visita: 01.05.2014.

-GONZALEZ POVEDA, P., <<La responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor>>, Bosch, <<http://bosch.es/Actualizaciones/XIV.pdf>>>, última visita 01/05/2014.

-HURTADO YELO, J.J., <<El factor de corrección por perjuicios económicos de la Tabla IV. Problemas en su aplicación>>, *El Derecho-Grupo Francis Lefebvre*, <<http://www.elderecho.com/administrativo/economicos-Tabla-IV-Problemas-aplicaci%C3%B3n>>>

[_11_478930006.html](#)>, ultima visita 01/05/2014. Este artículo ha sido publicado también en el *Boletín Derecho de la Circulación*, el 1 de noviembre de 2012.

-LÓPEZ Y GARCÍA DE LA SERRANA <<La regulación de los daños en accidentes de circulación en España>>. Hispajuris. <<http://www.sofise.es/uploads/documentos/Applicacion%20baremo.pdf>>, última visita: 02-05-2014.

-LOPEZ Y GARCIA DE LA SERRANA, J., et.al., (coord.), *Ponencias sobre la responsabilidad civil y su valoración. IX Congreso Nacional de la asociación española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro*, Almería, 2009, Asociación Española de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, Ed. Ssepin.

-MAGRO SERVET, V., <<Análisis del derecho indemnizatorio por incapacidad permanente del lesionado en los casos de muerte posterior al siniestro y antes del juicio (¿Tablas III y IV o Tabla I?)>>. *Revista Tráfico y Seguridad Vial* N° 149, Sección Doctrina, LA LEY, Mayo 2011.

-MAGRO SERVET, V., <<El lucro cesante en la incapacidad permanente en los accidentes de circulación, STS de 25 de marzo de 2010>>, *Diario La Ley*, Sección Tribuna, nº 7445, 2010.

-MARTINEZ ZORRILLA, D., *Metodología Jurídica y argumentación*, Marcial Pons, Madrid, 2010.

-MEDINA CRESPO, M., *La valoración civil del daño corporal. Bases para un Tratado, Tomo IV. El fallecimiento*, Dykinson, Madrid, 1997.

-MEDINA CRESPO, M., *Transmisión hereditaria del crédito resarcitorio por daños corporales*, Bosch, 2013.

-MORENO GARCIA, J.A., <<Intereses de demora. Causas justificadas o justas que exonera de su pago a la entidad aseguradora>>, El Derecho-Grupo Francis Lefebvre, <http://www.elderecho.com/administrativo/Intereses-Causas-justificadas-exonera-aseguradora_11_371305006.html>, última visita 01/05/2014.

-MURO INUASTI, J. (dir), *Responsabilidad civil: Doctrina, Jurisprudencia, Régimen Legal y Formularios*, Tomo I, Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2012.

-REGLERO CAMPOS, L.F., *Accidentes de circulación: Responsabilidad Civil y Seguro*, Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2004.

-REGERLO CAMPOS, L.F., *Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo I. Parte General*, Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2008.

-SEGOVIANO ASTABURUAGA, M.L., <<La indemnización de daños y perjuicios derivada de accidente de trabajo: criterios jurisprudenciales>>, *Actum Social*, Francis Lefebvre, nº 50, abril 2011.

-SOLERA CALLEJA, I., <<Indemnización en caso de fallecimiento prematuro de la víctima>>, *Revista de responsabilidad civil, circulación y seguros*, nº 49, 2013.

-VICENTE DOMINGO, E., *Los daños corporales: tipología y valoración*, Bosch, Barcelona, 1994.

-VILLASEÑOR RODRIGUEZ Y JUAN ANTONIO GÓMEZ GARCÍA, I., *Investigación y documentación jurídicas*, 2ª Edic., Dykinson, Madrid, 2013.

-XIOL RÍOS, J.A., <<El lucro cesante causado por la incapacidad permanente y por la muerte>>. Ponencia impartida en las Jornadas sobre Valoración del Daño, conmemorativas del X Aniversario de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, celebradas en Madrid, noviembre 2011.<<http://www.asociacionabogadosrcs.org/doctrina/doctrina41-2.pdf>>, última visita: 2-05-2014.

-XIOL RIOS, J.A., <<La utilización del sistema legal de la Ley 30/95 para valorar los daños corporales producidos al margen de los hechos de la circulación. Apuntes de jurisprudencia>>, Congreso sobre Responsabilidad civil, Cáceres 2006. <<http://www.asociacionabogadosrcs.org/congreso/6congreso/ponencias/Ponencia%20Juan%20Antonio%20Xiol.pdf>>, última visita: 02-05-2014.

-XIOL RIOS, J.A., <<¿Son indemnizables los perjuicios patrimoniales atípicos derivados del daño corporal en Sistema de valoración en materia de accidentes de circulación?>>, *Revista de la Asociación española de Abogados especializados en responsabilidad civil y seguro*, nº22 segundo trimestre, año 2007.

-Base de datos de jurisprudencia:

-El Derecho. Grupo Francis-Lefebvre.

ANEXO I

ANÁLISIS DE UN SUPUESTO DE HECHO Y CUESTIONES QUE SUSCITA LA APLICACIÓN DEL BAREMO Y DE LOS CRITERIOS JURISPRUDENCIALES QUE SE RECOGEN EN LAS SENTENCIAS DE 10-12-2009 Y 13-9-2012

Este es un caso del que se conoce en el Orden Jurisdiccional Penal. Se trata de un accidente de circulación ocurrido el 18 de marzo de 2007, en el que entre otras vicisitudes y existiendo culpa penal por alguno o varios de los conductores, una persona de 66 años de edad, ocupante de unos vehículos afectado, resulta lesionado (Sr. X) y no fallecido.

A consecuencia de las lesiones es revisado por el médico forense, el cual emite Informe de Sanidad el 27 de noviembre de 2007, donde se hace constar que ha sufrido en el Hospital infecciones respiratorias de repetición y úlceras y que se encuentra estabilizado en estado vegetativo. Finalmente fallece el 29 de septiembre de 2009, estando hospitalizado todo el tiempo desde la fecha del accidente el 18 de marzo de 2007.

El juicio de faltas no se celebra hasta el 6 de noviembre de 2013 y se dicta Sentencia una semana más tarde.

La cuestión a resolver es determinar cuál es la indemnización que les corresponde a los perjudicados y/o herederos del fallecido, y cuál es finalmente la indemnización que les será reconocida y qué factores han influido en dicha determinación.

En tal cuestión, en primer lugar procede realizar la calificación y tipificación de la falta, ya sea lesiones por imprudencia o muerte por imprudencia, debiendo determinarse si el fallecimiento es o no consecuencia del accidente a los efectos penales y a los efectos civiles, así como también a los efectos de la indemnización, valorar si la secuela de <<coma vegetativa>> recogida en la Tabla VI del Baremo como tal es independiente del fallecimiento o puede ser influenciado por éste.

La situación ha sido objetivamente determinada por el Médico Forense como gran inválido tal y como determinan los criterios del Baremo, y entonces la cuestión es qué indemnización se debe conceder.

La secuela es la de coma vegetativo y por tanto, según Tabla VI, corresponden 100 puntos. De conformidad con la Tabla III la edad de 66 años le corresponde un importe, la cuestión es, ¿ha de indemnizarse al heredero íntegramente con dicho importe o debe indemnizarse tomando en consideración el fallecimiento prematuro limitando el importe anteriormente determinado, sea o no sea el fallecimiento consecuencia del accidente de tráfico y todo ello obviando el retraso en la celebración del juicio de faltas?

¿Qué factores de corrección de la Tabla IV han de considerarse limitados por el fallecimiento prematuro? ¿Ha de ser limitada la indemnización de la secuela de coma vegetativo? ¿Han de ser limitados los factores de corrección de perjuicios económicos por lucro cesante, de Incapacidad Permanente Absoluta, de Gran Invalidez, de daños morales complementarios, de perjuicios morales a familiares, de las ayudas finalistas, de adecuación a la vivienda y de necesidad de ayuda de tercera persona? ¿Cuáles sí y cuáles no?

El Tribunal Supremo en Sentencia de 10 de diciembre de 2009, ha tomado una decisión entre las posibles, decisión que tiene como consecuencia un importe de indemnización que es de cuantía diferente a la que hubiera correspondido de haberse celebrado el juicio antes del fallecimiento, el fallecimiento hubiera sido en la misma fecha, el daño es el mismo, y sin embargo la reparación es totalmente diferente.

¿Han de ser consideradas compatibles las Tablas III, IV, con las Tablas I y II, y todas ellas con la Tabla V, como decide el TS en Sentencia de 13 de septiembre de 2012?

En el Anexo y en las resoluciones anuales de la Dirección General de Seguros que lo actualizan, sólo se establece de forma literal la compatibilidad entre la Tabla VI y el resto de Tablas, pero no la compatibilidad entre las Tablas I y II con las Tablas III y IV. ¿Quiere esto decir que hay una laguna que puede ser integrada en base al sistema? ¿O es una interpretación contraria a la norma?

Las sentencias de la Sala 1^a, en concreto la STS 10 de diciembre de 2009 y fundamentalmente la STS de 13 de septiembre de 2012, resuelven las anteriores cuestiones en base a considerar la existencia de lagunas y proceden a su integración. En consecuencia limitan por el fallecimiento prematuro de la víctima la indemnización básica y la indemnización por factores de corrección, compatibilizando todas las tablas del Baremo cuando la norma así no lo prevé en su tenor literal.

Demasiadas cuestiones a resolver por los Tribunales cuando la finalidad del Baremo es la seguridad jurídica. Las decisiones judiciales tomadas en base a la integración de la norma o en base a una interpretación extensiva del Baremo, tienen como consecuencia un resultado que no es neutro para la víctima, perjudicados y/o herederos, y en consecuencia tampoco para las compañías aseguradoras.

¿Qué hubiese ocurrido si el juicio se hubiera celebrado antes del fallecimiento pero después del Informe del Médico Forense? No habría influido el fallecimiento prematuro, la muerte no sería consecuencia del accidente y no habría limitación de la indemnización básica ni de los factores de corrección, ni por tanto enriquecimiento injusto.

¿Quién es el responsable del retraso en la celebración del juicio, quién sufre las consecuencias del retraso y qué perjuicio tienen la aseguradora y el perjudicado y/o heredero por dicho retraso? ¿Es esta la seguridad jurídica pretendida por el Legislador con el Baremo? ¿Se respetan los valores de justicia e igualdad en la reparación del daño, y se repara o no íntegramente a la víctima?

¿Es necesario la revisión del Baremo? ¿Se requiere una regulación específica del supuesto anteriormente señalado? ¿Hay que evitar las lagunas en el Baremo?

- Indemnización según Baremo real decreto legislativo 8/2004, resolución de 7 de enero de 2007 de la dirección general de seguros y fondos de pensiones y según sentencias del tribunal supremo de 04/11/2010 y 17/04/2007

Señor Y, en concepto de heredero del fallecido señor X y como perjudicado, con carácter principal puede reclamar:

Señor X nació el 12 de octubre de 1940, teniendo a la fecha del accidente 18/03/2007, 66 años de edad

A)

- a) Indemnización Incapacidad Temporal (tabla V, apartado A)
 - Días hospitalización $255 \times 61,97 = 15.802,35$
 - Total 15.802,35
- b) Perjuicios económicos, factor corrección (tabla V, apartado B)
 - Teniendo unos ingresos netos de 11.254,40, procede la aplicación de un 10% de $15.802,35 = 1.580,23$

Total a) y b): 17.382,58

B)

- a) Indemnización básica por lesiones permanentes (tabla III)

$100 \text{ puntos} \times 1.492,19 = 149.219,00$

$20 \text{ puntos} \times 690,75 = 13.815,00$ (perjuicio estético)

Total 163.034,00 €
- b) Perjuicios económicos (tabla IV)

Teniendo unos ingresos netos de 11.254,40 corresponde el 10%

 $163.034,00 \times 10\% = 16.303,40$

Total a) + b) 179.337,40 €

C) DAÑOS MORALES COMPLEMENTARIOS: 82.685,58 €

D) FACTOR DE CORRECCION GRANDES INVALIDOS HASTA 330.742,34 €

(Incluyendo Incapacidad Permanente Absoluta y ponderación)

E) PERJUICIOS MORALES A FAMILIARES HASTA 124.028,38 €

Así pues la indemnización total asciende a:

	CON CARÁCTER	
	PRINCIPAL	SUBSIDIARIAMENTE
Indem.Incap.Temporal	17.382,58	17.382,58
Inden.Lesiones permanentes	179.337,40	179.337,40
Gran Invalidez (incluyendo I. Permanente Absoluta)	330.742,32	165.372,00 (Ponderada)
Daños morales complem.	82.685,58	82.685,58
Perjuicios morales familiares	124.028,38	124.028,38
TOTAL	734.176,26	568.805,94

La cantidad total habrá de ser incrementada por mora del asegurador en aplicación del art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro, descontando la cantidad que ha sido consignada en el interés legal anual desde la fecha del siniestro, incrementado en un 50% y desde el 18 de marzo de 2009 en el interés del 20%.

II. Y reclamar subsidiariamente para el caso de considerarse el fallecimiento

- a) En virtud del mismo Baremo (Tabla I, Grupo V)

La cantidad de 24.805,67€

Y al ser dos hermanos + 8.268,56€ lo que hace un total de 33.074,23€

- b) Más los gastos de funeral $4.884,71 + 1.455,28\text{€} + 631,30\text{€} = 6.971,29\text{€}$

- c) Falleciendo el 29/09/2009 y estando hospitalizado todo el tiempo desde el accidente 18/03/2007 corresponden:

Por días de hospitalización (Tabla V apartado A)

- Año 2007 289 días
 - Año 2008 365 días
 - Año 2009 272 días
 - TOTAL 926 DÍAS

$$926 \text{ días} \times 61,97\text{€} = 57.384,22\text{€}$$

más el 10%	5.738,42€
TOTAL	63.122,64€

d) Total a) + b) + c) 103.168,16€

Cantidad que habrá de ser incrementada por mora del asegurador en aplicación del art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro, descontando la cantidad que ha sido consignada en interés legal anual desde la fecha del siniestro incrementado en un 50% y desde el 18 de marzo de 2009 en el interés del 20%.

Este sería un ejemplo de cálculo de indemnización para el supuesto primero de lesiones por imprudencia sin tomar en consideración el fallecimiento prematuro ni la integración de lagunas, no considerando el fallecimiento consecuencia del accidente.

En el supuesto segundo, de muerte por imprudencia, éste sería el calculo de indemnización sin tener en cuenta el fallecimiento prematuro ni la integración de lagunas, ni la compatibilidad entre las Tablas I y II con la III y IV.

Con la aplicación de los criterios jurisprudenciales que recogen las sentencias anteriormente señaladas, la indemnización a percibir por el heredero y/o perjudicado es muy inferior, lo que conlleva la necesidad de la revisión del Baremo para evitar la integración de lagunas y conseguir la plena seguridad jurídica.

ANEXO II

JURISPRUDENCIA

I-EVOLUCIÓN Y FUNDAMENTOS DEL SISTEMA LEGAL DE VALORACIÓN DEL DAÑO PERSONAL

1- Sistema de responsabilidad civil en el ámbito de la circulación de vehículos a motor

- Sentencia Pleno 181/2000 de 29 de junio de 2000 (EDJ 2000/13213)

2- La reparación del daño corporal en los últimos años

- Sentencia Pleno 181/2000 de 29 de junio de 2000 (EDJ 2000/13213)

3- Sentencia del Tribunal Constitucional 181/2000 sobre la constitucionalidad del baremo

- Sentencia 258/2005 de 24 de octubre de 2005 (EDJ 2005/171606)
- Sentencia 231/2005 de 24 de octubre de 2005 (EDJ 2005/171605)

4- Carácter vinculante del baremo

- Sentencia Audiencia Provincial de Asturias de 13 de noviembre de 2000 (EDJ 2000/70159)
- Sentencia Audiencia Provincial de Madrid de 7 de octubre de 2005 (EDJ 2005/221862)
- Sentencia Audiencia Provincial de Madrid de 30 de noviembre de 2004 (EDJ 2004/228541)

II-CRITERIOS LEGALES Y JURISPRUDENCIALES PARA LA APLICACIÓN DEL SISTEMA LEGAL DE VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL

1- Criterio doctrinal sobre la aplicación del régimen legal y vigente en el momento de la producción del hecho que ocasiona el daño y sobre valoración económica en el momento en que se produce el alta definitiva de la víctima

- Sentencia Tribunal Supremo de 17 de abril de 2007 (EDJ 2007/39692)
- Sentencia Tribunal Supremo de 30 de octubre de 2008 (EDJ 2008/209687)
- Sentencia Tribunal Supremo de 25 de febrero de 2009 (EDJ 2009/19044)
- Sentencia Tribunal Supremo de 5 de marzo de 2009 (EDJ 2009/32121)
- Sentencia Tribunal Supremo de 1 de octubre de 2010 (EDJ 2010/213606)
- Sentencia Tribunal Supremo de 9 de marzo de 2010 (EDJ 2010/19157)

2- Criterio doctrinal sobre la aplicación de los intereses moratorios del art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro

- Sentencia Audiencia Provincial de Valencia de 13 de julio de 2011 (EDJ 2011/255203)
- Sentencia Audiencia Provincial de Barcelona de 10 de febrero de 2012 (EDJ 2012/33344)
- Sentencia de Pleno de la Sala del Tribunal Supremo de 1 de marzo de 2007 (EDJ 2007/15277)
- Sentencia Tribunal Supremo de 25 de febrero de 2009 (EDJ 2009/19044)
- Sentencia Tribunal Supremo de 1 de junio de 2006 (EDJ 2006/80778)
- Sentencia Audiencia Provincial de Madrid de 30 de enero de 2012 (EDJ 2012/10670)

3- Criterio jurisprudencial sobre la compatibilidad de los factores de corrección del anexo, Tabla IV

- Sentencia Tribunal Supremo de 29 de diciembre de 2010 (EDJ 2010/309184)
- Sentencia Tribunal Supremo de 23 de noviembre de 2011 (EDJ 2011/299877)
- Sentencia Tribunal Supremo de 9 de marzo de 2010 (EDJ 2010/19157)
- Sentencia Tribunal Supremo de 20 de julio de 2009 (EDJ 2009/165908)
- Sentencia Tribunal Supremo de 19 de septiembre de 2011 (EDJ 2011/218716)
- Compatibilidad entre el factor de corrección de incapacidad permanente total absoluta con el factor de corrección de perjuicios económicos
- Sentencia Tribunal Supremo de 25 de septiembre de 2013 (EDJ 2013/182452)
- Sentencia Tribunal Supremo de 25 de marzo de 2010 (EDJ 2010/26264)
- Compatibilidad entre el factor de corrección de incapacidad permanente con el factor de gran inválido
- Sentencia Audiencia Provincial de Pontevedra de 3 de marzo de 2006 (EDJ 2006/35972)
- Sentencia Audiencia Provincial de Almería de 8 de septiembre de 2000 (EDJ 2000/36711)
- Sentencia Audiencia Provincial de Tarragona de 10 de febrero de 2004 (EDJ 2004/7582)
- Factor de corrección de perjuicios morales a familiares
- Sentencia Tribunal Supremo 20 de abril de 2009 (EDJ 2009/62992)
- Sentencia Tribunal Supremo 23 de noviembre de 2011 (EDJ 2011/299877)
- Sentencia Tribunal Supremo de 20 de julio de 2009 (EDJ 2009/165908)
- Sentencia Tribunal Supremo de 9 de marzo de 2010 (EDJ 2010/19157)
- Sentencia Tribunal Supremo de 29 de diciembre de 2010 (EDJ 2010/309174)
- Factor de corrección de daños morales complementarios
- Sentencia Tribunal Supremo de 25 de septiembre de 2013 (EDJ 2013/182452)
- Sentencia Audiencia Provincial de Girona de 22 de junio de 2005 (EDJ 2005/253994)

- Sentencia Audiencia Provincial de Navarra de 9 de febrero de 2006 (EDJ 2006/41572)
- Sentencia Audiencia Provincial de Castellón de 17 de octubre de 2005 (EDJ 2005/198706)

III-LA ACTUALIZACIÓN DEL BAREMO. CAMINOS Y PROPUESTAS PARA SU MODIFICACIÓN

Sentencias del Tribunal de Justicia de la Unión Europea
- Sentencia Asunto C – 277/12 Drozdovs
- Sentencia Asunto C – 22/12 Haasova
- Sentencia Asunto C – 371/12 (Petillo y Petillo Unipol Assicurazioni Spa)
Sentencias del Tribunal Supremo Sala 1 ^a
- Sentencia Tribunal Supremo de 25 de marzo de 2010 (EDJ 2010/26264)
- Sentencia Tribunal Supremo de 29 de marzo de 2010 (EDJ 2010/62019)
- Sentencia Tribunal Supremo de 5 de mayo de 2010 (EDJ 2010/92243)
- Sentencia Tribunal Supremo de 31 de mayo de 2010 (EDJ 2010/113275)

IV- LA VOCACIÓN EXPANSIVA DEL BAREMO

Sentencias Tribunal Supremo Sala 1 ^a
- Sentencia Tribunal Supremo de 20 de junio de 2003 (EDJ 2003/35094)
- Sentencia Tribunal Supremo de 22 de julio de 2004 (EDJ 2004/159584)
- Sentencia Tribunal Supremo de 2 de marzo de 2006 (EDJ 2006/15981)
- Sentencia Tribunal Supremo de 9 de diciembre de 2008 (EDJ 2008/234495)
- Sentencia Tribunal Supremo de 11 de septiembre de 2009 (EDJ 2009/229013)
- Sentencia Tribunal Supremo de 15 de octubre de 2012 (EDJ 2012/221340)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 30 de marzo de 2012 (EDJ 2012/66875)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 16 de diciembre de 2013 (EDJ 2013/246706)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 7 de mayo de 2009 (EDJ 2009/72805)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 14 de noviembre de 2012 (EDJ 2012/246226)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 18 de junio de 2013 (EDJ 2013/113269)
Sentencias del Tribunal Supremo Sala 2 ^a
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 15 de abril de 2005 (EDJ 2005/68313)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 12 de abril de 2002 (EDJ 2002/10008)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 24 de septiembre de 2002 (EDJ 2002/39406)
- Sentencia 649/2002 de fecha 12 de abril (Ar. 2002/4769)

- Sentencia 1541/2002 de 24 de septiembre (Ar. 2002/9008)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 2 de junio de 2009 (EDJ 2009/143772)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 22 de septiembre de 2009 (EDJ 2009/229020)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 20 de febrero de 2013 (EDJ 2013/13902)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 8 de enero de 2007 (EDJ 2007/8533)
- Sentencia Tribunal Supremo de fecha 25 de marzo de 2010 (EDJ 2010/45238)
Sentencias del Tribunal Supremo Sala 3^a
- Sentencia Tribunal Supremo de 3 de mayo de 2012 (EDJ 2012/93641)
- Sentencia Tribunal Supremo de 23 de enero de 2008 (EDJ 2008/3302)
Sentencias del Tribunal Supremo Sala 4^a
- Sentencia Tribunal Supremo de 17 de julio de 2007 (EDJ 2007/184444)
- Sentencia Tribunal Supremo de 9 de febrero de 2005 (EDJ 2005/71744)
- Sentencia Tribunal Supremo de 30 de enero de 2008 (EDJ 2008/56645)
- Sentencia Tribunal Supremo de 22 de septiembre de 2008 (EDJ 2008/185218)
- Sentencia Tribunal Supremo de 14 de julio de 2009 (EDJ 2009/229114)
- Sentencia Tribunal Supremo de 18 de octubre de 2010 (EDJ 2010/254033)
- Sentencia Tribunal Supremo de 24 de noviembre de 2010 (EDJ 2010/285033)

ANEXO 1

• Análisis de un supuesto de hecho y cuestiones que suscita la aplicación del baremo y de los criterios jurisprudenciales que se recogen en las sentencias de 10/12/2009 y 13/09/2012
- Sentencia Tribunal Supremo de 10 de diciembre de 2009 (EDJ 2009/332672)
- Sentencia Tribunal Supremo de 13 de septiembre de 2012 (EDJ 2012/256262)