



Una cosa está clara: sufrir un accidente de tráfico nos cambia la vida.

Además del hecho traumático en nuestro entorno más cercano: la salud física o emocional propia, o la de la familia y allegados –que es lo principal-, nos vemos envueltos en una serie de complicaciones legales, laborales, etc.

Pero también el legislador se ha encargado de hacer cambios para nosotros: El 1 de enero de 2016 entró en vigor la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

Puede descargar el baremo en este link

https://chrome.google.com/webstore/detail/baremo/cdbnkglbjonjpbjomllicdhbaglbgjeng?utm_source=chrome-app-launcher

Y la ley en este enlace

<http://www.boe.es/boe/dias/2015/09/23/pdfs/BOE-A-2015-10197.pdf>

Baremo: ocho casos, ocho indemnizaciones ayer y mañana

FALLECIDOS

CASO 1	CASO 2	CASO 3	CASO 4
Esposo de 50 años con esposa e hijo menor	Varón, 50 años, casado. Deja conyuge de 46 años	Mujer, 48 años. Deja conyuge de 51 años	Mujer, 28 años. Casada. Deja conyuge de 32 años
Cónyuge de 46 años (matrimonio con duración de 16 años) con hijo de 10 años. Administrativo en Gestoría en Régimen General de la Seguridad Social. Ingresos netos por trabajo personal de 26.800 € en el año anterior al accidente.	Matrimonio de 16 años de duración y dos hijos, de 8 y 10 años. Administrativo en una gestoría, en régimen general de la Seguridad Social. Ingresos netos por trabajo 26.800 € (año anterior al accidente).	Matrimonio de 20 años de duración y un hijo de 8 años. Secretaria en régimen general de la Seguridad Social. Ingreso netos por trabajo personal 38.500 € (año anterior accidente).	Con dos hijos de 1 y 7 años. Dedicación exclusiva a las tareas del hogar en unidad familiar de 4 miembros. Valoración con actual regulación 10.896 €
Baremo actual: 16.296 € Propuesta baremo: 115.418 €	Baremo actual: 21.089 € Propuesta baremo: 142.245 €	Baremo actual: 40.741 € Propuesta baremo: 142.239 €	Baremo actual: 21.089 € Propuesta baremo: 85.620 €
Diferencia: +99.122 €	Diferencia: +121.156 €	Diferencia: +101.498 €	Diferencia: +65.431 €



HERIDOS CON SECUELAS

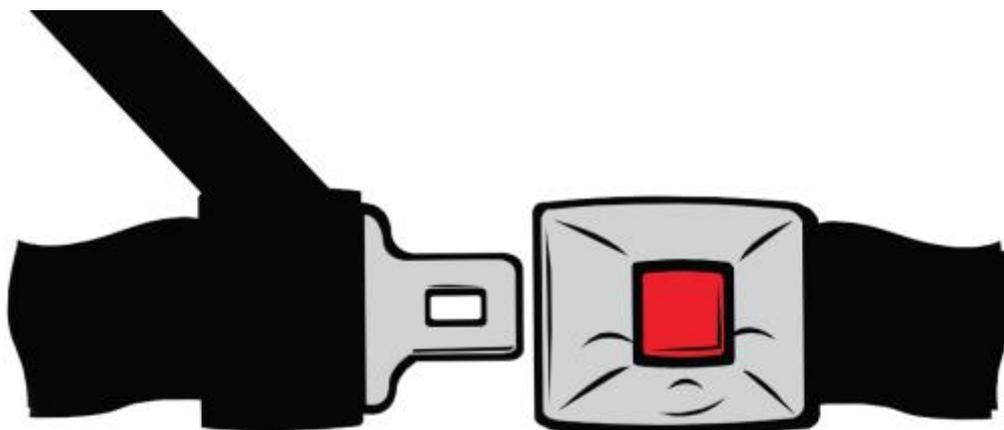
CASO 1	CASO 2	CASO 3	CASO 4
Estudiante, 25 años, con estudios universitarios	Mujer, 52 años. Doctora en otorrinolaringología	Policia, 37 años	Mecánico, 29 años
Nivel de formación superior. Sin ingresos al sufrir el accidente. Invalidez absoluta, con 100 puntos de secuelas funcionales y 50 puntos de estéticas.	Autónoma en régimen especial. Ingresos netos 87.330 € (año anterior al accidente). Invalidez parcial con 35 puntos de secuelas funcionales y 6 de estéticas.	En régimen general de la Seguridad Social. Ingresos netos: 41.700 € (año anterior al accidente). Invalidez total, con 51 puntos de secuelas funcionales y 12 de estéticas.	Taller propio, en régimen de autónomo. Ingresos netos: 28.500 € (año anterior accidente). Invalidez total con 51 puntos de secuelas funcionales y 12 de estéticas.
Baremo actual: 119.034 € Propuesta baremo: 295.871 €	Baremo actual: 37.047 € Propuesta baremo: 109.833 €	Baremo actual: 67.117 € Propuesta baremo: 79.961 €	Baremo actual: 49.853 € Propuesta baremo: 60.892 €
Diferencia: +176.837 €	Diferencia: +72.786 €	Diferencia: +12.844 €	Diferencia: +11.069 €

Este es el gráfico representativo de la DGT, aunque puede apreciarse que se parte de salarios muy altos en el afán de hacer ver que las cuantías se han incrementado. Sin embargo, **la práctica del conflicto nos refleja otra situación bien diferente: las aseguradoras tienen mucho peso y una corte de juristas y peritos a su servicio, por lo que las negociaciones no se mueven en plano de igualdad.** De ahí que siga siendo muy importante el papel de los letrados particulares o ajenos a estas gigantescas compañías mercantiles y no digamos la de un perito privado, como

seguidamente les explicaré.

¿Cómo nos afecta esta modificación? ¿Son buenas las perspectivas?

Esta vez no se trata de un porcentaje de actualización respecto de las cantidades que ya estaban publicadas en los antiguos <<baremos de tráfico>>. La reforma es más profunda y **se extiende al propio procedimiento** para reclamar el ser resarcidos (juez competente y actuaciones procesales), así como a los **criterios técnicos de cálculo y reglas generales para la valoración**, porque esta normativa también introdujo cambios en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos de motor 8/2004 (última actualización publicada el 23/09/2015).



Por ejemplo, se elimina la regla de la

proporcionalidad en la distribución de culpas o apreciación de con-causas en el accidente (así pues, o se tiene derecho al 100% de la indemnización o no se tiene derecho a nada). Y, en la misma línea restrictiva, no cabrá indemnización si se aprecia culpa en la víctima por incumplir reglas de la Seguridad Vial (alcoholemia, toxicidad, falta del cinturón de seguridad, etc.)

Se aplicará a **todo siniestro que se produzca a partir de las 0 horas del día 1 de enero de 2016** y su finalidad teórica es conseguir que las indemnizaciones sean más acordes a la situación de la víctima, incorporando en el cálculo las circunstancias personales, familiares, laborales o profesionales de las víctimas y perjudicados.

Además, continúa siendo el baremo orientativo utilizado por la jurisprudencia para fijar la cuantía en otros supuestos de daños indemnizables sufridos por las personas, como son los accidentes de trabajo y los daños sufridos por mala praxis médica.

Resumidamente, hay varios objetivos claves: agilizar la solución del conflicto entre causante/víctima y aseguradoras, potenciando la mediación a fin de evitar las colapsadas vías judiciales o ampliando el círculo de personas que pueden acceder a la indemnización, amén de modernizar el catálogo de padecimientos y secuelas al actual estado de la ciencia médica.

Sin embargo, **sigue siendo una asignatura pendiente el mejorar aquellos siniestros en los que la apariencia de levedad en los daños de los vehículos implicados en el coche es**

intencionadamente trasladada a los daños o lesiones corporales sufridos por las víctimas.

Nos referimos a un clásico de los accidentes: el famoso **síndrome de latigazo o esguince cervical**. Pese a contar con una arraigada literatura y doctrina médico forense, debido a la ausencia de escrúpulos de algunos litigantes al abusar del fraude a la aseguradoras, pero también por causa de sus intereses creados, se sigue incurriendo en el error de tachar de simuladores a muchos lesionados, denegándoseles el derecho a un resarcimiento justo e integral.

De ahí que cobre **especial significación el rol del informe pericial forense**. Les dejo algunos enlaces a fin de que puedan consultar y/o profundizar sobre esta particular contingencia:

<https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=15&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjYgMTSxzcOAhXLIMAKHR1EB404ChAWCEAwBA&url=http%3A%2F%2Fwww.elsevier.es%2Fes-revista-revista-espanola-medicina-legal-285-articulo-biomecanica-del-latigazo-cervical-conceptos-S0377473212001034%3FredirectNew%3Dtrue&usg=AFQjCNFUqrBzdg2RSeplbs8VzuJk9wXMQ&sig2=Bpdkmwqu7eWmutWvkGhz4w>

https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjg4r3Es8zOAhVMJMAKHfY6CnIQFghWMAc&url=https%3A%2F%2Fwww.fundacionmapfre.org%2Ffundacion%2Fes-es%2Fimagenes%2FJuan-Gabriel-de-la-Cruz-Rodriguez_tcm164-51574.pdf&usg=AFQjCNGuE70ad-abXRli-

Pero la pregunta es...¿De qué médico o perito forense hablamos? ¿El “público”, adscrito al Juzgado o el “privado” a cargo del lesionado?

Como mi intención es la de contribuir a clarificar esta materia, no entraré en tecnicismos, sino solamente en aquello que pueda interesarle desde la perspectiva que ocupa: la víctima de un siniestro.

Baste decir que los cambios legislativos tienen un trasfondo de muy dudoso beneficio para quienes ya se encuentran padeciendo un trauma personal o familiar.

En el afán de **agilizar la “gestión jurídica” del accidente**, la nueva ley intenta que “todo” se resuelva **antes de llegar a un Juzgado** de manera necesaria, como ha venido sucediendo hasta ahora en los numerosísimos casos en que el particular no quiere dejarse vencer por la presión que ejerce la compañía aseguradora a fin de que acepte la cuantía indemnizatoria que le propone. Incluso, la percepción de muchos accidentados es la de que los letrados que representan a ambas aseguradoras *“han hablado entre ellos y, sin preguntarles, han acabado por*

hacer sus componendas”, casi limitándose a decirles “firme aquí”. Y peor aún, si cabe, se han sentido cuando los implicados en el siniestro pertenecen a la misma Compañía de Seguros, haciendo bueno aquello del “yo me lo guiso y yo me lo como”.

En definitiva, **el nuevo sistema** lejos de atajar esta situación, **viene a empeorarla porque ahora toma más intensidad esta fase previa conciliatoria**, en donde se otorga un protagonismo inexplicable al experto (perito médico) de la entidad que tiene que hacer el desembolso económico a favor del lesionado.

Y, como es de suponer, la tendencia es la de minimizar todo daño para rebajar lo más posible la cantidad que –se supone– tiene el propósito de compensarlo.

Con ello se agudiza a posición de debilidad de la víctima... ya que...

¿ Qué ocurre si no se está conforme con su oferta negociadora? Pues es aquí donde entra a relucir aquello del **informe pericial contradictorio.**

Hasta ahora, con grandes deficiencias debido a que el médico forense venía a citar con una inapropiada demora para la valoración de los daños o las secuelas del accidente, éste analizaba la documentación médico-clínica, examinaba al paciente y elaboraba un informe con propuesta de los factores que puntuaban en el baremo anterior.

Tras esto, si el Juez no apreciaba concurrencia de culpa penal (por imprudencia temeraria o directa negligencia del causante del accedente), no se acudía

a juicio, sino dictaba un auto de cuantía máxima (irrecurrir en vía penal) y al accidentado no le quedaba otra opción que reclamar por la vía civil ese plus o diferencia que considerara le correspondía.



En la nueva ley, el médico forense queda "de brazos cruzados"... o atados

Ahora, ni siquiera existe esta opción: el lesionado es examinado por el perito de la compañía y, si no se acepta su oferta, entra en escena el perito forense del Instituto de Medicina Legal (IML) adscrito al Juzgado (sólo hay un IML para toda la isla -con una importante sobrecarga de trabajo, por lo tanto- y su actuación correrá a costa de la aseguradora, que es quien afrontará su pago, lo cual compromete aún más la imparcialidad u objetividad de su labor). Pero aún más allá: compromete hasta su margen de libertad y criterio profesional, porque si considerase que hay que realizar más observaciones o pruebas complementarias o tratamiento rehabilitador, es suficiente con que la aseguradora se niegue, para quedar sin autoridad profesional alguna.

En un segundo escalón, si no se está dispuesto a aceptar la propuesta indemnizatoria (oferta

motivada, en los términos de la ley), hay que acudir a juicio y aquí **ya no interviene el médico forense para ratificarse en su informe, con lo que se evidencia más que nunca esa disparidad de armas entre los litigantes** (víctima y aseguradora) poseen las más desiguales posibilidades de defensa para acreditar en qué consisten los daños y secuelas y cómo han de ser valoradas a efectos de fijar la cuantía del resarcimiento, los euros que va a cobrar –o no- el que afirma, por ejemplo, padecer un latigazo cervical.

En suma, **la única posibilidad de éxito radica en contar con un informe pericial privado:** un médico especialista que, además de hacer un **seguimiento en cada fase de la evolución** desde que se producen las lesiones hasta que hay que acudir ante un juez, **cuenta con la habilitación suficiente para rebatir la pericia del de la compañía aseguradora** y que, al mismo tiempo de **elaborar un detallado informe** –rebatiendo punto por punto y, especialmente, añadiendo todo lo que brille por su ausencia en el dictamen de la parte que habría de pagar la indemnización- **acuda al acto del juicio para ratificarse y ampliar todo extremo litigioso.**

Y es que ya no se puede estar en peores condiciones para afrontar esta gran carga: el accidentado generalmente está impedido por prolongado tiempo (si se trata de leves lesiones siempre “sale a cuenta” mejor conciliar y volver a la vida activa) y, en consecuencia, se encuentra de baja médico-laboral durante un periodo considerable, cobrando menos por su salario (suponiendo que no

esté desempleado, para colmo) y posiblemente afrontando muchos gastos extras (porque no los cubre la seguridad social, como desplazamientos ya que ni puede conducir o igual ni le han reparado el vehículo, fisioterapia o rehabilitación, porque el sistema público posee largas listas de espera, etc..) y justo en esa tesitura es cuando tiene que costearse un perito privado si quiere tener alguna mínima oportunidad de recibir na sentencia justa.

Los informes periciales tienen un coste medio de entre 600 y 800€. ¿Qué más se puede añadir?

Pues, sencillamente, que es decepcionante el que, junto a algunos cambios encomiables (pero que ya vienen con retraso, como el equiparar al conviviente en análoga relación de afectividad respecto de un cónyuge= pareja de hecho versus matrimonio), en la mayoría de los siniestros que –afortunadamente no tienen como desenlace un fallecimiento- sí se produce la “muerte legal-procesal” de los derechos más básicos de una persona que ha sido ya lesionada en lo máspreciado que tenemos: la salud, entendida como un concepto integral, físico y psíquico.

Por su importancia, recordamos las [principales novedades](#) que introduce la nueva norma:

Estructura del nuevo sistema

Se ocupa, en tres nuevas Secciones, de las indemnizaciones por causa de muerte, por secuelas y por lesiones temporales, que tienen su reflejo, respectivamente, en las Tablas 1, 2 y 3 del Anexo.

En cada uno de estos conceptos indemnizables se distingue entre el:

- [Perjuicio personal básico](#) (Tablas 1.A, 2.A y 3.A), que equivaldría

al “**día no impeditivo**”, como perjuicio común que padece el lesionado desde la fecha del accidente hasta el final del proceso curativo.

- Perjuicio personal particular (Tablas 1.B, 2.B y 3.B). “por el impedimento o la limitación que las lesiones sufridas o su tratamiento producen en su autonomía o desarrollo personal”. Se distinguen tres grados: muy grave, grave y moderado.

- Perjuicio patrimonial (Tablas 1.C, 2.C y 3.C), que a su vez distingue entre daño emergente y lucro cesante.

Aumenta la cuantía de las indemnizaciones

La principal novedad de la nueva regulación del baremo, se centran en el aumento de la protección de las víctimas, elevando hasta en un 50% de media la cuantía de la indemnización en el caso de fallecimiento, e incorporando en la cobertura los gastos derivados de nuevos perjuicios como los importes médicos futuros, ciertos gastos de rehabilitación o necesidades de recambio de prótesis de lesionados graves.

Como novedad también, excepcionalmente, los familiares de víctimas fallecidas o de grandes lesionados tienen derecho al resarcimiento durante un máximo de 6 meses de los gastos de tratamiento médico y psicológico que precisen debidos a las alteraciones psíquicas que les haya causado el accidente.

En su conjunto, la nueva ley permite incrementar la protección a las víctimas de accidentes de circulación mediante la rápida resolución de los conflictos y la garantía de una indemnización suficiente.

Respecto a la media del periodo 2005 a 2011, según los daños causados en cada accidente de circulación, las indemnizaciones correspondientes se modifican de la siguiente manera:

- Indemnizaciones por muerte: se incrementan un 50% de media
- Indemnizaciones por secuelas: se incrementan un 35% de media
- Indemnizaciones por lesiones: se incrementan un 12,8% de media

El criterio de actualización anual del sistema indemnizatorio se

establece en relación al índice de revalorización de las pensiones previsto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado por ser el que más se aproxima a sus principios y características.



Nuevos beneficiarios

El nuevo sistema reconoce por primera vez como beneficiarios de la indemnización a un núcleo más amplio de personas afectadas, aunque sólo en los casos de consecuencias más graves. Y, al mismo tiempo, desvincula el derecho por el mero hecho de ser familiar, si se demuestra que no existía un vínculo real de afecto.

Clasifica a los perjudicados en accidentes de tráfico en cinco categorías autónomas: cónyuge, ascendientes, descendientes, hermanos y allegados. Considera que éstos sufren siempre un perjuicio resarcible y de la misma cuantía con independencia de que concurren o no con otras categorías de perjudicados.

Tienen la condición de sujetos perjudicados:

- a) La víctima del accidente;
- b) En caso de fallecimiento de la víctima, (i) el cónyuge viudo, al que

se equipara el miembro supérstite de una pareja de hecho estable, (ii) los ascendientes, (iii) los descendientes, (iv) los hermanos y, como novedad, (v) los allegados, esto es, aquellas personas que, sin tener la condición de perjudicados, hubieran convivido familiarmente con la víctima durante un mínimo de cinco años inmediatamente anteriores al fallecimiento y fueran especialmente cercanas a ella en parentesco o afectividad.

Como novedad también, excepcionalmente, los familiares de víctimas fallecidas o de grandes lesionados tienen derecho al resarcimiento durante un máximo de 6 meses de los gastos de tratamiento médico y psicológico que precisen debidos a las alteraciones psíquicas que les haya causado el accidente.

Se completa así con la noción de perjudicado funcional o por analogía, que incluye a aquellas personas que de hecho y de forma continuada, ejercen las funciones que por incumplimiento o inexistencia no ejerce la persona perteneciente a una categoría concreta o que asumen su posición.

Por el contrario, la condición de perjudicado puede dejar de atribuirse cuando concurren circunstancias que indiquen la desafección familiar o la inexistencia de toda relación personal o afectiva que "supongan la inexistencia del perjuicio a resarcir".

Daños patrimoniales

El nuevo Baremo regula el resarcimiento en concepto de gastos y respecto al cálculo del lucro cesante, la reforma establece un modelo actuarial que parte de dos factores, el multiplicando y el multiplicador, cuyo producto determinará la indemnización correspondiente, que contempla los ingresos netos de la víctima, pero también valora el trabajo no remunerado –como tareas del hogar– o la pérdida futura de trabajo de menores y estudiantes, que todavía no han accedido al mercado laboral.

Además, introduce un coeficiente específico para cada perjudicado que combina factores como la duración del perjuicio, riesgo de fallecimiento del perjudicado, la tasa de interés de descuento o la deducción de las pensiones públicas.

La nueva norma clarifica y regula los conceptos de:

1. **Gastos:** Se distingue entre “gastos de asistencia sanitaria” y otros “gastos diversos resarcibles”. El concepto de gastos diversos resarcibles incluye, entre otros, costes de movilidad del lesionado, los desplazamientos de familiares para atenderle cuando su condición médica o situación personal.
2. Lucro cesante (pérdida de ganancia por parte de la víctima).
2. Perjuicios extrapatrimoniales o morales. Se incluye como novedad en este apartado la reestructuración del perjuicio personal básico en las indemnizaciones por causa de muerte y de su relación con los perjuicios particulares que ahora se amplían.

Perjuicio patrimonial básico

En los supuestos de muerte, distingue entre un “perjuicio patrimonial básico”, referido a gastos generales, con una cantidad mínima de 400 euros, y unos gastos específicos, que incluyen los de traslado del fallecido, repatriación, entierro, y funeral.

Perjuicios extrapatrimoniales

En el ámbito de los perjuicios extrapatrimoniales, la nueva norma clasifica los perjudicados en accidentes de tráfico en cinco categorías autónomas: cónyuge, ascendientes, descendientes, hermanos y allegados. Considera que éstos sufren siempre un perjuicio resarcible y de la misma cuantía con independencia de que concurren o no con otras categorías de perjudicados.

Este sistema uniforme, en el que cada perjudicado obtiene de modo autónomo la indemnización correspondiente a su categoría, se individualiza mediante el reconocimiento de un conjunto de “perjuicios particulares”, en especial los de “perjudicado único” o de “víctima única”, que se refieren a la situación personal del perjudicado o a la especial repercusión que en él tiene la situación de la víctima.

Daños personales

En supuesto de fallecimiento

Se mejora la percepción de las indemnizaciones mediante su

individualización, teniendo en cuenta las nuevas estructuras familiares.

Se distingue entre:

- Perjuicio patrimonial básico o gastos razonables derivados del fallecimiento, compensados con una cantidad mínima de 400 euros y
- Gastos específicos, que incluyen el traslado del fallecido, repatriación, entierro y funeral.

En supuestos de secuelas o lesiones permanentes

Se refuerza especialmente la reparación del gran lesionado que quede con discapacidades que requieran de apoyos intensos para su autonomía personal, indemnizando los perjuicios y los daños emergentes relacionados con las diferentes partidas de gastos asistenciales futuros. Se revisa, además, el baremo médico de secuelas para adaptarlo al estado actual de la ciencia.

En supuesto de lesiones temporales

Se distingue entre:

- Gastos de asistencia sanitaria y
 - Otros gastos diversos resarcibles, que son todos aquellos necesarios y razonables que genere la lesión en el desarrollo ordinario de la vida diaria, como por ejemplo, el incremento de costes de movilidad del lesionado, los desplazamientos de familiares para atenderle, gastos para atender a los familiares menores o especialmente vulnerables de los que se ocupaba el lesionado, etc.
- En cuanto a los traumatismos menores de la columna vertebral, la lesión sólo se indemnizará como secuela si un informe médico concluyente acredita su existencia tras el período de lesión temporal.

Otras medidas

Además de este importantísimo cambio en el baremo de indemnizaciones por accidentes de tráfico, el Gobierno ha tomado medidas complementarias como son:

Oferta motivada y Procedimiento de Mediación

Para garantizar la rápida resolución de los conflictos y la suficiencia de las indemnizaciones ofrecidas por el asegurador, se le impone a éste la obligación de observar una conducta diligente en la cuantificación del daño en la oferta motivada que debe presentar a los perjudicados y en la liquidación de la indemnización.

En caso de disconformidad con la oferta motivada, las partes podrán intentar resolver de común acuerdo la controversia mediante el procedimiento de mediación.

Se ofrece pues una vía alternativa a la judicial civil para que los perjudicados y las compañías de seguros puedan llegar a un acuerdo sobre la indemnización en el caso de accidentes de circulación, agiliza el procedimiento y permite al perjudicado cobrar antes y ahorrarse los costes que pudiera tener la interposición de la demanda.

Para ello se prevé que, en caso de no conformidad del perjudicado con la oferta motivada de indemnización que le haga la compañía de seguros, las partes puedan solicitar una pericia de los daños corporales sufridos a los IMLCF, lo que les permitirá contar con la garantía de la experiencia, profesionalidad e imparcialidad que ofrecen estos profesionales.

Esta previsión legal ya dispone de reglamentación, pues el BOE del 19 de diciembre publicaba el [Real Decreto 1148/2015, de 18 de diciembre](#), por el que se regula la realización de pericias a solicitud de particulares por los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en las reclamaciones extrajudiciales por hechos relativos a la circulación de vehículos a motor.

Este Real Decreto, que también entrará en vigor el 1 de enero de 2016, se aplicará a los accidentes de circulación que tengan lugar a partir de esa fecha.

Pretende ofrecer un nuevo mecanismo a los ciudadanos que permita una solución rápida, segura y efectiva en aquellos accidentes en los que se produzca un daño corporal indemnizable.

Acción Ejecutiva: Auto de cuantía máxima

Se modifica el número 8.º del apartado 2 del artículo 517 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (Acción Ejecutiva. Títulos ejecutivos), que queda redactado del siguiente modo:

"8.º El auto que establezca la cantidad máxima reclamable en concepto de indemnización, dictado en los supuestos previstos por la ley en procesos penales incoados por hechos cubiertos por el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor."

La redacción anterior de este apartado señala la ejecutividad dictado en casos de rebeldía del acusado o de sentencia absolutoria o sobreseimiento en procesos penales incoados por hechos cubiertos por el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor.

Aseguradoras y Sanidad Pública

El nuevo sistema también afecta a la sanidad pública porque las aseguradoras indemnizarán a los servicios públicos de salud de las diferentes comunidades autónomas los gastos derivados de nuevos perjuicios cubiertos como los importes médicos futuros, ciertos gastos de rehabilitación o necesidades de recambio de prótesis de lesionados graves.

Intercambio transfronterizo de información sobre infracciones de tráfico en materia de seguridad vial

La Ley 35 también incorpora al ordenamiento español la Directiva (UE) 2015/413 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de marzo de 2015, por la que se facilita el intercambio transfronterizo de información sobre infracciones de tráfico en materia de seguridad vial (*Disp. Adic. Segunda* de la Ley 6/2014, de 7 de abril, por la que se modifica el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo)

Este intercambio transfronterizo de información se llevará a cabo sobre las siguientes infracciones de tráfico:

- Exceso de velocidad.
- Conducción con tasas de alcohol superiores a las reglamentariamente establecidas.
- No utilización del cinturón de seguridad u otros sistemas de retención homologados.
- No detención ante un semáforo en rojo o en el lugar prescrito por la señal de "stop".
- Circulación por un carril prohibido, circulación indebida por el arcén o por un carril reservado para determinados usuarios.
- Conducción con presencia de drogas en el organismo.
- No utilización del casco de protección.
- Utilización del teléfono móvil o de cualquier otro dispositivo de comunicación durante la conducción cuando no esté permitido.

El sector asegurador ha creado una calculadora del baremo

La Asociación Empresarial del Seguro (UNESPA) presentó en el Ministerio de Justicia el pasado 22 de diciembre la nueva calculadora de indemnizaciones por daños causados a personas en accidentes de tráfico, conforme al nuevo baremo introducido por la Ley 35/2015 a partir del próximo 1 de enero.

Se trata de una herramienta informática que permite conocer la cuantía que corresponde recibir a las víctimas de siniestros de circulación, en función de los criterios aplicables conforme al nuevo baremo, como la gravedad de las lesiones, los perjuicios sufridos o por la vinculación con un fallecido.

Esta calculadora se encuentra libremente accesible y se puede descargar y consultar de forma gratuita, adaptándose a las circunstancias particulares de cada víctima. Ya se encuentra operativa para ordenadores personales y lo estará próximamente para tabletas y móviles, siendo compatible con IOS y Android.

Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración

La ley establece la creación de una Comisión de Seguimiento del Sistema de Valoración de la que formarán parte también las asociaciones de víctimas y las entidades aseguradoras con el objeto de analizar su puesta en marcha, sus repercusiones jurídicas y económicas y el sistema de actualización, pudiendo hacer sugerencias y promover modificaciones al mismo para la mejora del sistema.