

- 1.6. Exige que le cuantifiquen la reclamación o es suficiente que la reclamación adjunte los justificantes que le permitan cuantificar.
% de caso que exige la cuantificación:
% de casos que realiza la oferta o respuesta con los documentos que le permiten cuantificar:
% de casos que realiza la oferta o respuesta con el informe de su médico al no haber recibido documentos acreditando la reclamación:
- 1.7. Desde la apertura del siniestro ¿manda al médico para ver al lesionado?
Sí, a todos los lesionados, % de casos:
Dependiendo de la gravedad % de casos sí: % caso no:
- 1.8. Identifique aquellas malas prácticas que consisten en no informar y entregar a la aseguradora la información y documentación de la que dispone el perjudicado o su representante sobre las circunstancias del accidente
% de casos
- 1.9. ¿Ha disminuido el número de lesionados que no permite la visita del médico? En caso afirmativo, indique porcentaje aproximado
- 1.10. Indique porcentaje aproximado de lesionado que son vistos por la aseguradora sin haber recibido reclamación.
- 1.11. Indique porcentaje aproximado de lesionados que no permiten la visita del médico de la aseguradora.

Para las asociaciones de víctimas

- 1.12. ¿Considera que los datos exigidos en la Ley con objeto de la reclamación extrajudicial son excesivos? Si la respuesta es afirmativa indique cuales deberían ser los mínimos imprescindibles.
- 1.13. De los datos exigidos indique qué datos no puede aportar o son de difícil consecución.
- 1.14. Identifique aquellas malas prácticas que consisten en exigir a las víctimas una documentación médica excesiva o no relacionada con el accidente. % de casos
- 1.15. Validez de la reclamación no cuantificada. % de casos:
- 1.16. ¿Es precisa una reclamación previa a la demanda judicial incluso cuando la víctima ya ha recibido una respuesta motivada o una oferta motivada si la víctima no la había presentado anteriormente?
- 1.17. Dificultad para la víctima de obtener los datos que debe de incluir en la reclamación previa. % de casos:

- 1.18. ¿Considera que las víctimas vulnerables como ciclistas o peatones deberían estar exentos de la reclamación extrajudicial?
- 1.19. Imposición a las víctimas del pago de tasas públicas para obtener copia de los atestados. % de casos:
- 1.20. ¿Considera que no deberían existir en ningún caso tasas públicas para obtener copia de los atestados de un accidente de circulación con daños o, en caso de existir, deberían ser pagadas por las entidades?
- 1.21. No cumplimentarse atestados por Policías Municipales por inadecuada interpretación de la despenalización de la imprudencia leve. % de casos:
- 1.22. ¿Cree que legalmente debería existir la obligación de que quien confecciona el atestado lo tiene que enviar de oficio a las partes implicadas?
- 1.23. No haberse impuesto la obligación a la Entidad Aseguradora que conoce la existencia de lesiones y datos del lesionado de comunicar a la víctima la apertura del expediente. % de casos:
- 1.24. ¿Deberían regularse las consecuencias de los incumplimientos de la entidad aseguradora de un modo análogo a como el artículo 7.8 LRCSCVM regula estas consecuencias en relación con los incumplimientos de la víctima en la vía previa extrajudicial? ¿En caso afirmativo, en qué sentido?
- 1.25. Otros (describir brevemente). % de casos:

Problemas de la oferta motivada

2. ¿En qué puntos se han detectado problemas con la oferta motivada?

- 2.1. Ofrecimientos telefónicos o de otro tipo al margen del procedimiento de oferta. % de casos:
- 2.2. Ofertas por mediación de Abogados exigiendo confidencialidad que impide la utilización de esos documentos en procesos judiciales. % de casos:
- 2.3. Contenido respecto al informe médico (no aportación del informe médico definitivo, informe médico u oferta motivada no puntuado/a o no codificado/a, no especificar los grados de las lesiones temporales, no especificar la pérdida de calidad de vida). % de casos:
- 2.4. Deber de diligencia por parte de la entidad aseguradora (falta de actuación por parte de la entidad aseguradora cuando no existe reclamación previa, pero **sí** puede conocer la existencia del siniestro, retrasos en el inicio del procedimiento de valoración pericial, emisión de la oferta motivada apurando al máximo el plazo legal de tres meses, otros). % de casos:
- 2.5. Deber de colaboración por parte de la víctima (negarse a someterse a las visitas médicas, no facilitar la documentación de la que disponen, otros). % de casos:

- 2.6. No liquidarse la oferta motivada en el plazo señalado en el artículo 7.2 LRCSCVM desde la solicitud por parte de la víctima. No dar respuesta al representante legal de la víctima que ha presentado la reclamación dirigiéndose la Entidad Aseguradora directamente a la víctima. % de casos:
- 2.7. No informar en la oferta motivada del contenido del artículo 7.3.d) LRCSCVM. % de casos:
- 2.8. Condicionar el pago de la oferta motivada a que por parte de la víctima se firme un finiquito o exigir un documento de rechazo de la oferta. % de casos:
- 2.9. No proceder al pago de la oferta motivada o no consignar para pago la cantidad ofrecida, en el plazo de 5 días, una vez que la oferta hubiera sido aceptada por la víctima. % de casos:
- 2.10. Generación de una falsa apariencia de conformidad con la oferta motivada, dificultando el rápido cierre del expediente por la vía transaccional extrajudicial. % de casos:
- 2.11. Otros (describir brevemente). % de casos:

3. ¿En qué puntos se han detectado problemas con la respuesta motivada?

- 3.1. ¿Considera que deberían aportarse a la respuesta motivada los documentos que justifican no realizar oferta motivada?
- 3.2. Contenido respecto al informe médico (no aportación del informe médico) en caso de lesiones temporales o secuelas con rotura del nexo causal. % de casos:
- 3.3. No realizar pagos a cuenta o pagos parciales anticipados cuando se trata de lesiones con dilatación del tiempo de curación. % de casos:
- 3.4. Utilizar la respuesta motivada para alargar el pronunciamiento de la oferta motivada solicitando de forma extemporánea documentos o pruebas médicas que podían haber solicitado sus Servicios Médicos muchos meses antes. % de casos:
- 3.5. Dificultades para emitir respuestas motivadas con documentación sensible en supuestos en los que la aseguradora tiene indicios de simulación o intento de fraude. % de casos:
- 3.6. Otros (describir brevemente). % de casos:

4. ¿Qué problemas ha planteado la modificación del procedimiento de oferta y respuesta motivada? (Describir brevemente y cuantificar).

Para las entidades aseguradoras

- 4.1. Adaptación de la operativa
- 4.2. Incertidumbre para saber si te van a reclamar

- 4.3. No tener el informe forense
- 4.4. Adaptación de los sistemas informáticos.
- 4.5. Incremento de reclamaciones
- 4.6. Incremento de costes
- 4.7. Cumplir con estas obligaciones cuando no se dispone de información/colaboración del perjudicado
- 4.8. Otros (describir brevemente).

Para las asociaciones de víctimas

- 4.9. Exigencia de una obligación de reclamación previa
- 4.10. Incremento de costes
- 4.11. Pago de atestados
- 4.12. No compensación de gastos de periciales médicas
- 4.13. Retrasos
- 4.14. Plazos excesivos para recibir respuesta u oferta motivada
- 4.15. Dificultades de acceso al forense
- 4.16. Falta de adaptación de los forenses a la nueva normativa
- 4.17. Falta de especialización de forenses
- 4.18. Grave dificultad de conseguir las referencias de las entidades aseguradoras por vía telefónica
- 4.19. Tener que atender a los servicios médicos de las entidades en numerosas ocasiones y sin previo aviso o de modo intempestivo.
- 4.20. La desaparición del Auto de Cantidad Máxima del artículo 13 del Real Decreto 8/2004.
- 4.21. No haberse creado un procedimiento especial del automóvil que sustituya los juicios de faltas como un trámite ágil y oral que facilite la resolución rápida de reclamaciones judiciales
- 4.22. Otros (describir brevemente)

Para otros operadores del sistema de valoración

(Utilice los criterios de los dos apartados anteriores e introduzcan una breve descripción de nuevos problemas si es necesario).

5. **¿Cree usted que el sistema actual de oferta y respuesta motivada protege suficientemente a los perjudicados como requiere la Directiva? En su caso, ¿Cómo podría mejorarse?**
6. **¿Qué problemas ha planteado el cambio de procedimiento judicial a la vía civil y la supresión del juicio de faltas?**

- 6.1. Describa brevemente cuáles son los principales problemas desde su perspectiva.
 - 6.2. ¿En particular, qué problemas se han planteado en relación con los atestados? (p. ej., respecto a la necesidad de solicitud de la partes, conversión del atestado tradicional en un llamado “parte de accidentes”, pérdida de calidad técnica en los atestados o partes de accidentes, reducción de la intervención de autoridades en accidentes con lesiones leves, etc.).
- 7. ¿En qué medida una mejora del procedimiento de emisión de oferta y respuesta motivada podría contribuir a resolver o minimizar los problemas planteados por el cambio de procedimiento judicial? ¿Tendrían que buscarse mediadas alternativas en algún aspecto?**
- 7.1. Realizar la oferta motivada en el plazo más breve posible sin esperar que se agote el plazo de tres meses para emitir la oferta motivada.
 - 7.2. Necesidad de regular en el artículo 7.8 LRCSCVM los efectos del incumplimiento de la oferta y respuesta motivada en el proceso judicial posterior.
 - 7.3. Necesidad de resolver denuncias o quejas por la DGSYFP en plazo de 2 meses por incumplimientos del artículo 7 LRCSCVM.
 - 7.4. Revisar los límites de las coberturas de las pólizas de defensa jurídica y reclamación de las entidades aseguradoras para facilitar a los perjudicados la libre elección de abogado y el ejercicio de forma efectiva de la acción civil.
 - 7.5. Promover que las partes ejerzan su derecho de someter voluntariamente a arbitraje las controversias sobre daños corporales con peritos médicos especializados en valoración del daño corporal.
 - 7.6. Otros (describir brevemente)
- 8. Respecto a la mediación del art. 14 LRCSCVM, ¿en qué medida se ha visto impulsada y hasta qué punto existen recursos para su puesta en práctica?**
- 8.1. Necesidad de que las garantías de defensa jurídica y reclamación de las entidades aseguradoras incluyan los gastos de mediación.
 - 8.2. ¿Cree que podría mejorarse la aceptación de la mediación mediante algunas modificaciones (p.ej. labor mediadora del forense en casos de secuelas, co-mediación jurídica y médica, etc.)? ¿Deberían concretarse los requisitos de formación y experiencia para ser mediador?

BLOQUE B: ASPECTOS SUSTANTIVOS Y REGULATORIOS

9. ¿Qué dificultades ha apreciado en la aplicación del criterio valorista y de las reglas previstas en el art. 40 LRCSCVM?

- 9.1. No se realizan las ofertas motivadas por algunas entidades con la actualización correspondiente al año en que se realiza la oferta.
- 9.2. Dificultades derivadas de cálculos detallados y complejos para las entidades aseguradoras en la práctica diaria de la tramitación de los siniestros.
- 9.3. ¿Comprenden los perjudicados que se deduzcan, en los casos que proceda, los anticipos a cuenta capitalizados que las entidades han satisfecho con anterioridad de los importes reflejados en las ofertas motivadas?

Renta /suma alzada

10. ¿Se indemniza mediante renta vitalicia en muchas/pocas ocasiones? ¿Por qué?

- 10.1. **Para víctimas:** (por inadecuados índices de actualización anual para rentas o indemnizaciones, por preferirse la disponibilidad de suma, etc.).
- 10.2. **Para entidades:** (por problemas relevantes a la hora de mantener vivos los expedientes de siniestro que se indemnizan mediante rentas vitalicias, otros).

Indemnización de lesiones en caso de fallecimiento

11. En relación a la aplicación de las reglas de los arts. 44 y ss. LRCSCVM (indemnización por lesiones y por fallecimiento)

- 11.1. ¿Ha tenido algún caso de este tipo?
- 11.2. ¿Considera que la regulación crea algún problema?
- 11.3. ¿El concepto de “daño inmediato” está adecuadamente valorado y resarcido?

Fallecimiento

12. Categorías de perjudicados

- 12.1. ¿La considera demasiado amplia o restringida?
- 12.2. Si la considera demasiado restringida ¿quién falta?
- 12.3. ¿Ha tenido algún problema en este tema? En particular, ¿ha producido algún problema la consideración de perjudicados a los hermanos en todos los casos?
- 12.4. ¿Considera suficientes los derechos reconocidos a los familiares de fallecidos? ¿Por qué?

- 12.5. ¿Qué casos de “circunstancias que supongan la inexistencia de perjuicio a resarcir” (art 62.2 LRCSCVM) se han puesto de relieve en la práctica de la tramitación por las entidades aseguradoras y qué dificultades presentan?
- 12.6. ¿Qué casos de perjudicados que “de hecho y de forma continuada ejercen las funciones o asumen la posición” (art. 62.3 LRCSCVM) se han puesto de relieve en la práctica de la tramitación por las entidades aseguradoras y qué dificultades presentan?

13. Perjuicios particulares en fallecimiento

- 13.1. ¿Qué perjuicios particulares son los que más se alegan?
- 13.2. ¿Hay alguno de ellos que cree problemas? ¿Cuál?
- 13.3. ¿Falta algún perjuicio que no está previsto y debería estarlo?
- 13.4. ¿Es preciso algún perjuicio particular para el perjudicado con pérdida de más de un familiar en el mismo accidente? En caso afirmativo, ¿cuál?
- 13.5. ¿El perjuicio excepcional solo debe alcanzar al daño moral, como en la actualidad?
- 13.6. ¿Ha indemnizado (o se le ha indemnizado) alguna vez un perjuicio excepcional? En caso afirmativo, ¿cuál?

Reglas relativas al cálculo del lucro cesante

14. ¿Ha creado algún problema la aplicación de las reglas relativas al lucro cesante?

- 14.1. En caso afirmativo, ¿Cuáles? (p.ej. si la cuota correspondiente al conductor culpable que pertenece a la categoría de perjudicados se computa o no respecto a la cuota de los demás perjudicados; en el mismo caso, si afecta o no a la condición de perjudicado de los abuelos, etc.).
- 14.2. ¿Debe revisarse el sistema de distribución de cuotas? (p.ej. para incluir una cuota cuando existe cónyuge separado o ex cónyuge que tenga derecho a percibir pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento; establecer la reducción proporcional cuándo existe exceso de cuotas en función de los años dependencia de cada perjudicado; otros).
- 14.3. ¿Debería existir una definición legal del concepto de “ingresos netos” previsto en la Ley?
- 14.4. ¿Debería indicarse que, en el caso de valoración actuarial individualizada del lucro cesante, las pensiones deberían tomarse netas del correspondiente impuesto sobre la renta?

Secuelas
Pérdida de calidad de vida

15. ¿Qué problemas ha detectado en la aplicación del perjuicio particular por pérdida de calidad de vida?

- 15.1. ¿Qué actividades específicas de desarrollo personal se suelen alegar más frecuentemente?
- 15.2. ¿Crea algún problema el solapamiento de las indemnizaciones entre los distintos grados?
- 15.3. ¿Deberían clarificarse los términos “casi totalidad” o “algunas” o “la mayor parte” o “una parte relevante” (cf. art. 108 LRCSCVM) para favorecer la interpretación de los distintos grados?
- 15.4. ¿Debería reducirse o suprimirse el límite de “más de seis puntos” para poder reclamar la pérdida de calidad de vida leve en secuelas (art. 108.5 LRCSCVM)?
- 15.5. ¿Debería incrementarse el grado de gravedad de pérdida de calidad de vida que se asigna a la incapacidad laboral absoluta (es decir, pasar de grave a muy grave) y a la total (de moderada a grave)?

Gastos

16. Gastos previsibles de asistencia sanitaria futura (113-114 LRCSCVM):

- 16.1. ¿Se ha detectado algún problema en la organización del sistema de indemnización a la SS de estos gastos? Indique cuáles.
- 16.2. ¿Se ha adoptado alguna medida para garantizar las prestaciones sanitarias que precisen los lesionados de forma vitalicia? Indique cuáles.
- 16.3. ¿Debería regularse el supuesto de víctimas extranjeras o no residentes en España? ¿Cómo?
- 16.4. ¿Debería regularse el supuesto de víctima que fue asistida en todo momento en la sanidad privada? ¿Cómo?
- 16.5. ¿Debería consultarse a la Seguridad Social los verdaderos costes anuales de las secuelas establecidas en la Tabla 2.C.1?
- 16.6. ¿Deberían regularse los gastos de farmacia futura que precisan determinadas víctimas?

17. Gastos percibidos por el lesionado (arts. 115-119 LRCSCVM).

- 17.1. ¿Se ha detectado algún problema en el resarcimiento de los gastos de prótesis y órtesis? Indique cuáles.
- 17.2. ¿Se ha detectado algún problema en el resarcimiento de los gastos de rehabilitación domiciliaria y ambulatoria? Indique cuáles.
- 17.3. ¿Se han detectado discordancias entre las secuelas que precisan rehabilitación futura en la norma legal y lo que señala la Tabla 2.C? Indique cuáles.

- 17.4. ¿Se ha detectado algún problema en el resarcimiento de los gastos de ayudas técnicas o productos de apoyo? Indique cuáles.
- 17.5. ¿Debería completarse el art. 117 LRCSCVM (ayudas técnicas o productos de apoyo para la autonomía personal) para indicar que, como en el caso del 115.5 LRCSCVM (prótesis y ortesis), también se podrán indemnizar mediante la capitalización prevista en la tabla TT3 o en otra más específica?
- 17.6. ¿Se ha detectado algún problema en el resarcimiento de los gastos de adecuación de vivienda? Indique cuáles.
- 17.7. ¿Se ha detectado algún problema en el resarcimiento de los gastos de incremento de costes de movilidad? Indique cuáles.

18. Necesidad de ayuda de tercera persona (art. 120 y ss. LRCSCVM)

- 18.1. ¿Se ha detectado algún problema en la aplicación del nuevo sistema de ayuda de tercera persona? Indique cuáles.
- 18.2. ¿Cubre a todas las víctimas que la necesitan?
- 18.3. ¿Es suficiente en la mayoría de los casos?
- 18.4. ¿Debe de alcanzar en alguno supuesto las 24 horas? Indique en cuáles.
- 18.5. ¿Deben de existir los cuartos de hora o cuando hay decimales a efectos prácticos debería redondearse siempre la hora integra más elevada?

19. Cálculo de lucro cesante:

- 19.1. ¿Ha creado algún problema la aplicación de las reglas relativas al lucro cesante? En caso afirmativo, ¿Cuáles? (p.ej. dudas respecto al concepto de “ingresos netos”, “incorporación al mercado laboral”, “dedicación exclusiva a las tareas del hogar”, etc...). ¿Debería definirse con más claridad alguno de estos conceptos?
- 19.2. ¿Se consideran adecuadas las reglas de determinación de la pérdida de ingreso en casos de incapacidad permanente total? (en particular en relación a la posibilidad de reincorporarse al mercado laboral a partir de una cierta edad (cf. art. 129. b) LRCSCVM)).
- 19.3. ¿Es necesaria la Tabla 2.C.6. cuando la incapacidad parcial es el equivalente a dos anualidades?
- 19.4. ¿Se considera adecuada la regla del art. 129 c) LRCSCVM que indemniza con dos anualidades la incapacidad parcial o que da lugar a la disminución del rendimiento normal?
- 19.5. ¿Ha tenido reclamaciones de lucros cesantes extratabulares en los casos previstos en la Ley? ¿Cuántas?
- 19.6. ¿Debería establecerse un ingreso mínimo de un salario mínimo interprofesional y medio?

- 19.7. ¿Debería existir una tabla específica para las personas que se dedican en exclusiva a las tareas del hogar que no descontara una pensión pública que es inexistente?
- 19.8. Cuando el lesionado estaba acogido a una reducción de la jornada de trabajo para compatibilizar el trabajo remunerado con las tareas del hogar (art. 131.3 LRCSCVM), ¿Debería existir una reducción de la retribución por el trabajo doméstico en proporción a las horas de reducción o disminución del trabajo remunerado en lugar del criterio abstracto de 1/3? Por el contrario ¿no sería preferible llevar cabo la valoración considerando que la víctima trabaja a tiempo completo, pues la reducción de jornada es una circunstancia coyuntural y no sostenible indefinidamente en el tiempo?

Lesiones temporales

20. Lesiones temporales: cuestiones generales.

- 20.1. ¿Deberían incluirse las “secuelas temporales” de la Nota (2) de la Tabla 2.A.1 en el sección de Lesiones Temporales?
- 20.2. ¿Deberían clarificarse los términos “casi totalidad” o “algunas” o “la mayor parte” o “una parte relevante” (art. 138 LRCSCVM) para favorecer la interpretación de los distintos grados?
- 20.3. ¿Debería existir el perjuicio excepcional en las lesiones temporales de la misma forma que está en muerte y secuelas?

21. Perjuicio patrimonial por lesiones temporales: gastos

- 21.1. ¿La ayuda de tercera persona temporal (art. 142.2 LRCSCVM “...para que queden atendidos él o los familiares...”) debería compensarse también si la prestación la realiza un familiar de modo no retribuido?
- 21.2. ¿Debería incluirse de modo explícito dentro del concepto de “gastos diversos resarcibles” del art. 142.2 LRCSCVM los gastos de letrado?

22. Perjuicio patrimonial por lesiones temporales: Lucro cesante

- 22.1. ¿Qué problemas se han planteado para las víctimas, a la hora de acreditar el lucro cesante en lesiones temporales?
- 22.2. ¿Qué problemas se han planteado para las aseguradoras, para considerar razonablemente acreditado el lucro cesante?

Esguince

23. Traumatismos menores de la columna vertebral (art. 135 LRCSCVM)

- 23.1. ¿En su experiencia, se han aplicado los criterios de causalidad genérica previstos en ese artículo?
- 23.2. ¿Cuál de ellos considera que se ha aplicado más habitualmente?

- 23.3. ¿Considera que en la práctica existen exigencias que dificultan la reclamación de secuelas y su consiguiente resarcimiento? Indique cuáles.
- 23.4. ¿Según su experiencia práctica, qué se entiende por informe médico concluyente como requisito necesario para acreditar la existencia de secuelas en traumatismo menor de columna?

Dedicación a las tareas domésticas

24. ¿Qué problemas se han planteado, en relación a la dedicación a las tareas domésticas (en fallecimiento, secuelas y temporales)?:

- 24.1. **Para las víctimas**, a la hora de acreditar la dedicación y la fecha de finalización del perjuicio.
- 24.2. **Para las aseguradoras**, para considerar razonablemente acreditada por el perjudicado esa dedicación.
- 24.3. En el caso de lesiones temporales ¿Debería desaparecer (por vulnerar los principios de reparación íntegra y de vertebración) la limitación del lucro cesante por dedicación a las tareas del hogar a una mensualidad en los supuestos de curación sin secuelas o con secuelas iguales o inferiores a tres puntos? (art. 143.4 LRCSCVM).
- 24.4. ¿Genera confusión la remisión que, en sede de lesiones temporales, hace el art. 143.4 LRCSCVM, en su inciso final, al art. 131 LRCSCVM cuando dice que “En los demás casos se aplicarán los criterios previstos en el artículo 131 relativos al multiplicando aplicable en tales casos”?
- 24.5. ¿Se debe de indemnizar en lesiones temporales la pérdida de dedicación parcial a las tareas del hogar cuando se compagina con reducción de jornada laboral o contrato a tiempo parcial?

BLOQUE C: ASPECTOS MÉDICOS SUBSTANTIVOS

Actuación médica

25. Necesidad de informe médico y deberes recíprocos de colaboración (art. 37 LRCSCVM)

- 25.1. ¿Debería existir un modelo oficial para la peritación del daño corporal que cumpliera los requisitos de este artículo?
- 25.2. ¿Debería avisarse a la víctima con antelación de la visita del médico designado por la Entidad Aseguradora para su visita y exploración?
- 25.3. ¿Debería existir la obligación del lesionado leve de permitir la visita en un plazo de 48 horas?
- 25.4. ¿Debería existir un plazo para la víctima para atender la visita del médico y un plazo para el médico para facilitar copia del informe?

- 25.5. ¿Debería ser idéntico el informe que el médico facilitara a la Entidad Aseguradora y el que facilitara a la víctima?
 - 25.6. ¿Debería la DGSYFP atender las reclamaciones contra peritos médicos que no cumplieran lo establecido en el artículo 37 LRCSCVM?
 - 25.7. ¿Debería tener derecho la víctima a recibir un informe de cada visita que realice para que exista una igualitaria reciprocidad entre las partes?
 - 25.8. ¿Debería regularse en ese artículo la posibilidad de tacha o recusación del perito designado por la entidad aseguradora o por la víctima?
 - 25.9. ¿Se debería garantizar la absoluta objetividad del médico designado para que su juicio clínico no pudiera ser modificado por terceros?
 - 25.10. ¿Debería existir la obligación a la aseguradora de conservar todos los informes médicos y la ofertas de los tramitadores con el fin de poder ser auditado por la DGSYFP?
 - 25.11. ¿Debería establecerse un sistema de inspección por parte de la DGSYFP?
 - 25.12. ¿Debería establecerse un plazo relativamente breve para que la DGSYFP resuelva las denuncias o quejas por incumplimientos del art. 37 LRCSCVM?
- 26. ¿Qué pruebas complementarias además de la exploración del paciente se englobarían en el art. 135 LRCSCVM (los traumatismos menores de la columna cervical) para la determinación de secuelas?**

Baremo Médico

27. ¿Ha creado algún problema la aplicación del baremo médico? ¿Cuáles?

- 27.1. ¿Debería revisarse alguna de las secuelas previstas?
- 27.2. ¿Ha creado algún problema la aplicación de los arts. 99 (secuelas intergravatorias) y 100 (secuelas agravatorias de estado previo) LRCSCVM?

Actuación médico-forense

28. Instituto de Medicina Legal (IML): actuación e informe pericial

- 28.1. ¿Se está utilizando la opción del art.7. 5 LRCSCVM respecto de la solicitud de informe pericial al IML en caso de disconformidad del perjudicado con la oferta motivada?
- 28.2. ¿Qué incidencia tienen los informes periciales forenses respecto a la transacción extrajudicial de las reclamaciones? ¿Están sirviendo para alcanzar acuerdos amistosos evitando por tanto la interposición de demandas?

- 28.3. La Ley 35/2015 recoge la posibilidad de solicitar la intervención del médico forense en el caso de que la aseguradora efectúe una Oferta Motivada y el perjudicado la considere insuficiente. Sin embargo, si la aseguradora guarda silencio, comunica la respuesta motivada, o, sencillamente hace oferta motivada sin incluir el necesario informe médico, con la actual redacción legal, el perjudicado no puede acudir al IML. ¿Considera que ello favorece la solución extrajudicial? ¿Por qué?
- 28.4. ¿Considera que en la práctica el médico forense tiene la misma participación ahora qué antes de la reforma?
- 28.5. Según su experiencia, ¿Cuál es el grado de satisfacción de las víctimas y sus abogados por la actuación de los médicos forenses?
- 28.6. Según su experiencia, ¿Su IML sigue utilizando el denominado “Protocolo Barcelona” en supuestos de traumatismos menores de la columna vertebral? En caso afirmativo ¿Por qué?
- 28.7. Según su experiencia, ¿permiten todos los médicos forenses que la víctima sea acompañada en la visita y exploración de persona de su confianza y de su representante legal? En caso contrario de que no lo permitan, ¿por qué no?
- 28.8. ¿Aceptan los médicos forenses los peritajes médicos que la víctima aporta en el momento de la visita y exploración como documental para el estudio del caso? ¿Y los de la Aseguradora? En caso negativo, ¿por qué no?
- 28.9. Según su experiencia, ¿se dan casos en que algunos médicos forenses en aplicación del RD 1148/2015 no resuelven la controversia y establecen valoraciones inferiores a la propuesta por la propia Entidad Aseguradora? ¿Por qué?
- 28.10. ¿Cree que debería existir siempre la obligación de informar al lesionado de quien ha sido el forense designado para atender su caso?

BLOQUE D: ASPECTOS ECONÓMICO-ACTUARIALES

Análisis de Tablas A, B, C (erratas, deslizamientos, etc.)

29. Cálculos relativos al lucro cesante

- 29.1. ¿Considera que los saltos de indemnización que se producen en algunas de las tablas de lucro cesante que tienen su razón en la aplicación de la metodología de cálculo del valor actual de las pensiones debe suavizarse para que la indemnización sea creciente según crece el salario neto en la mencionada tabla?

- 29.2. ¿Considera que en el cálculo del lucro cesante por incapacidad permanente total debe interpretarse que el cambio de la pérdida de ingresos que se produce del 55% al 75% a los 55 años (cf. art. 129 b) LRCSCVM) debe contemplarse en la proyección de ingresos de todo lesionado aunque tenga menos de 55 años en el momento de la estabilización?
- 29.3. En los casos en que se acrediten pensiones o prestaciones públicas distintas a las estimadas, ¿debe establecerse que es necesaria una pericial actuarial?
- 29.4. ¿Debería regularse el caso de fallecimiento de una víctima con edad superior a la de jubilación (67 años) y que se encontraba en activo en la fecha de su fallecimiento? En tal caso, ¿durante cuántos años se estima que continuaría trabajando? ¿Debería aplicarse la misma regla que a los perjudicados por secuelas permanentes (dos años más)?

30. ¿Debe existir una “ventana” de edad para realizar un estudio actuarial cuando las hipótesis de edad de las bases técnicas difieran en gran manera de la realidad del caso concreto?

Análisis tablas TT

31. ¿Valora positivamente que en la Tabla TT3 correspondiente a los factores de capitalización de prótesis en función de su vida útil, éstos se amplíen?

Actualización de los parámetros económicos

32. Analizando conjuntamente las hipótesis económico-financieras de las bases técnicas actuariales, considera que deberían revisarse ya en función de las actuales circunstancias económicas y sociales. ¿Con qué periodicidad?

33. Analizando las tablas de mortalidad utilizadas en las bases técnicas actuariales ¿considera que son las adecuadas?

Modificación de hipótesis

34. ¿Existen hipótesis en prestaciones públicas de dependencia que son irreales en la actualidad? En caso afirmativo, indique cuáles.

35. ¿Considera necesario incorporar alguna hipótesis adicional o alguna modificación en la formulación del cálculo del lucro cesante o de necesidad de ayuda de tercera persona?

Deslizamiento actuarial en el caso de ayuda de tercera persona.

36. En el caso de necesidad de ayuda de tercera persona ¿Considera que el incremento de horas necesarias que se producirá a partir de los 50 años debe computarse en la proyección del coste de los servicios con independencia de la edad que tenga la víctima en el momento de la estabilización?
37. Indemnización por secuelas en caso de fallecimiento del lesionado tras la estabilización y antes de fijarse la indemnización
38. ¿Debería dejarse más claro que la Tabla TT2 relativa a la esperanza de vida debe servir para calcular sólo los supuestos que prevé expresamente el artículo 45 LRCSCVM?

OTRAS CUESTIONES QUE QUIERA MANIFESTAR (Máximo 5000 caracteres)

Madrid, 23 de mayo de 2018