

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

## 7.5.VARIOS

### CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y JUSTICIA

#### DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA

**CVE-2016-7318** *Resolución por la que se aprueban los modelos necesarios para 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, para el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria.*

Mediante el Decreto 34/2016, de 16 de junio, por el que se desarrolla 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, para el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria y se crea el precio público autonómico como contraprestación de las pericias a realizar por el Instituto de Medicina Legal de Cantabria (BOC de 27 de junio), en su disposición adicional primera, se estableció que los modelos necesarios para realizar los trámites que regula dicho decreto serán aprobados por resolución del director general competente en materia de Justicia.

En consecuencia, resuelvo:

Aprobar los modelos los Modelos de Solicitud de Informe forense al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cantabria, de informe del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cantabria, así como los de consentimiento expreso para la realización de la pericia, de consentimiento informado para realización de prueba complementaria, de admisión y citación para realización de la pericia, de subsanación, de inadmisión/desistimiento, y de comunicación a la entidad aseguradora de la realización de pruebas complementarias. El modelo de liquidación del precio público, cuando no sea pagado mediante autoliquidación por la entidad aseguradora, será el que expide el sistema automatizado de gestión de cobros de la Agencia Cántabra de Administración Tributaria.

Solicitar la publicación de los mencionados modelos en el Boletín Oficial de Cantabria. De igual forma, los modelos de solicitud de informe, de consentimiento expreso para la realización de la pericia y de consentimiento informado para realización de prueba complementaria en la siguiente página web <http://www.cantabria.es/web/consejeria-de-presidencia-y-justicia/iml-pericias>.

Santander, 8 de agosto de 2016.  
El director general de Justicia,  
Pablo Antonio Ortiz Lorenzo.

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

## ANEXO I

### SOLICITUD DE INFORME FORENSE

**Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cantabria**

Solicitud  De común acuerdo entre la entidad aseguradora y el sujeto perjudicado  
 A instancia del sujeto perjudicado

#### Datos del solicitante:

##### Datos de la víctima lesionada:

Nombre de la víctima lesionada:

Primer apellido:

Segundo apellido:

DNI:

Sexo:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

Nº

Portal:

Escalera:

Piso:

Letra:

Municipio:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono fijo:

Móvil:

Correo electrónico:

##### Representante designado para las notificaciones:

Nombre del representante:

Primer apellido:

Segundo apellido:

DNI:

Tipo de representante

Dirección:

Nº

Portal:

Escalera:

Piso:

Letra:

Municipio:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono fijo:

Móvil:

Correo electrónico:

Sujeto preferente de notificación

Al sujeto perjudicado

Al representante

Medio preferente de notificación

Domicilio

Correo electrónico

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

**Datos de la entidad aseguradora:**

Nombre o razón social:		
CIF/DNI:		
Dirección:	Nº:	
Municipio:	Provincia:	
Código Postal:	Teléfono:	
Correo electrónico:		
Número de siniestro:		
Fecha del accidente:	Matrícula:	
Medio preferente de notificación:	<input type="checkbox"/> Domicilio	<input type="checkbox"/> Correo electrónico

**Datos del accidente:**

Accidente laboral	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Lugar, fecha y hora del accidente:		
Matrícula vehículos implicados:		
Informes aportados:		
Oferta motivada (se debe adjuntar):		

En caso de no coincidencia entre el lugar del accidente y el del domicilio de la víctima lesionada y a efectos de selección del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la víctima lesionada elige:  Lugar del domicilio  Lugar del accidente

**Documentación presentada por las partes:**

----------------------

**Observaciones** (se podrán incluir las peticiones a las que hace referencia el artículo 4.2)

----------------------

¿Adjunta documentación acreditativa del pago del precio público?

Sí

No

Lugar, fecha y firma

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

## ANEXO II

### INFORME FORENSE

#### Previsión/valoración de daños personales

##### Datos generales.

Solicitante del informe:	
Núm. de referencia:	
Fecha solicitud:	
Entidad aseguradora:	
Lugar, fecha y hora del accidente:	Número de siniestro:
Matrícula (en caso de conocerse):	

##### Datos de la víctima lesionada

Nombre y apellidos:	NIF	
Fecha de nacimiento:	Edad	
¿Puede ser accidente laboral?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sexo		
Profesión	Ocupación (activo, desempleado, tareas del hogar, estudiante pendiente de acceder al mercado laboral menor de 30 años)	

##### Datos de la pericial

Perito(s)		
Accidente (lugar)	Fecha	Hora

##### 1.- Fuentes del informe:

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

**2.- Descripción del hecho referido; Resumen del accidente:**

Descripción del hecho referido incluido condición de la víctima lesionada (CIE10 Capítulo XX):	
--	--

**3.- Antecedentes patológicos relacionados con el accidente:**

**4.- Descripción de las lesiones sufridas (diagnósticos):**

Descripción de lesiones principales (CIE10 Capítulo XX):	
--	--

**5.- Tratamiento realizado y evolución clínica, especificando centro y fecha de la primera asistencia:**

**6.- Estado actual. Resultado de la exploración física y psíquica (en su caso):**

**7.- Consideraciones Médico-Legales sobre la existencia de criterios de causalidad entre las lesiones sufridas y el accidente, con especial consideración a los traumatismos menores de la columna vertebral:**

**8.- Perjuicio personal básico y por pérdida temporal de la calidad de vida:**

- Número de días de perjuicio de pérdida temporal de calidad de vida básico.
- Número de días de perjuicio de pérdida temporal de calidad de vida moderado.
- Número de días de perjuicio de pérdida temporal de calidad de vida grave.
- Número de días de perjuicio de pérdida temporal de calidad de vida muy grave.

**9.- Perjuicio personal por intervenciones quirúrgicas:**

Descripción (tipo de anestesia, naturaleza de la intervención, técnica quirúrgica):

**10.- Secuelas (indicar código de la tabla 2.A.1 y su puntuación):**

- Secuelas concurrentes:
- Secuelas intergravatorias:
- Secuelas agravatorias de estado previo:

**11.- Perjuicio estético:**

Grado:

Puntuación:

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

**12.- Perjuicio por pérdida de calidad de vida por secuelas:**

- Muy grave.  
 Grave.  
 Moderado.  
 Leve.

Descripción de las actividades esenciales de la vida ordinaria en las que el lesionado pierde su autonomía como consecuencia de las secuelas del accidente:

Descripción de las actividades específicas de desarrollo personal que el lesionado pierde la posibilidad de llevar a cabo como consecuencia de las secuelas del accidente:

**13.- Daño moral complementario por perjuicio psico-físico:**

Sí  NO

**14.- Daño moral complementario por perjuicio estético:**

Sí  NO

**15.- Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares:**

Sí  NO

**16.- Pérdida de feto a consecuencia del accidente:**

Sí  NO

Indicar semana de gestación:

**17.- Gastos previsibles de asistencia sanitaria futura:**

Sí  NO

- Secuela igual o superior a 50 puntos. Secuelas concurrentes y las intergravatorias iguales o superiores a 80 puntos.  
 Coma vigil o vegetativo crónico.  
 Secuelas neurológicas en sus grados muy grave y grave.  
 Lesiones medulares iguales o superiores a 50 puntos.  
 Amputaciones u otras secuelas que precisen la colocación de prótesis.

Descripción de la necesidad y periodicidad de la asistencia sanitaria:

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

**18.- Necesidad de rehabilitación domiciliaria y ambulatoria tras la estabilización:**

SÍ  NO

- Coma vigil o vegetativo crónico.
- Secuelas neurológicas en sus grados muy grave y grave.
- Lesiones medulares iguales o superiores a 50 puntos.

Descripción de la necesidad y periodicidad de la rehabilitación:

**19.- Necesidad de prótesis y ortesis tras la estabilización:**

SÍ  NO

Descripción de la necesidad de prótesis y/o ortesis atendiendo a las circunstancias personales del lesionado, periodicidad en función de su vida útil y cuantía:

**20.- Necesidad de ayudas técnicas o productos de apoyo para la autonomía personal en caso de pérdida muy grave o grave tras la estabilización:**

SÍ  NO

Descripción de la necesidad de las ayudas técnicas y de los productos de apoyo:

**21.- Necesidad de adecuación de vivienda en caso de pérdida de autonomía personal muy grave o grave tras la estabilización:**

SÍ  NO

Descripción de la necesidad:

**22.- Pérdida de autonomía que afecta a la movilidad tras la estabilización:**

SÍ  NO

Indicar cómo afecta la pérdida de autonomía a la movilidad y en especial para seguir desarrollando sus actividades habituales y la dificultad para utilizar medios de transporte público:

**23.- Necesidad de ayuda de tercera persona tras la estabilización:**

SÍ  NO

Descripción de la necesidad de la asistencia por tercera persona:  
Tiempo necesario: (horas)



MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

**24.-Incapacidad para realizar su trabajo o actividad profesional tras la estabilización:**

SÍ

NO

Incapacidad para realizar cualquier tipo de trabajo o actividad profesional o la totalidad de las tareas del hogar.

Incapacidad para realizar su trabajo o actividad profesional o la imposibilidad de llevar a cabo una gran cantidad y variedad de actividades laborales (menores de 30 años pendientes de acceder al mercado laboral) o la imposibilidad de llevar a cabo las tareas fundamentales del hogar.

Alteración parcial en una cantidad superior al 33% en el rendimiento normal de su trabajo o actividad profesional.

**25.- COMENTARIOS / OBSERVACIONES:**

Firmado:

Vº Bº



MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

Destinatario/s: D./ª \_\_\_\_\_ (perjudicado o representante)

Nº/Referencia: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA REALIZACIÓN DE LA PERICIA

Comunicación

D./ª \_\_\_\_\_, mayor de edad, (si es menor consignar los datos de representante legal) con DNI/NIE \_\_\_\_\_, de conformidad con lo establecido en el artículo 5 del *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*, **presta su consentimiento informado y autorización al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cantabria, en adelante IMLC, en relación con los siguiente extremos:**

- A que se le realice la exploración médica pertinente (o psicológica en su caso);
- A que el médico forense pueda acceder a la información de su historial clínico que sea de exclusivo interés en relación al accidente sufrido;

Así mismo, declara ser veraces los datos y la documentación aportados para la elaboración de la pericia.

El IMLC mantendrá la confidencialidad de los datos para aquellos aspectos que no sean estrictamente necesarios para la elaboración del informe, de acuerdo con los principios que regulan la actuación sanitaria y con las normas de protección de datos de carácter personal.

Estos datos se incorporarán a un fichero de datos de carácter personal y el interesado podrá dirigirse al director del IMLC, en ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos legalmente.

En ..... a ..... de ..... de .....

Firmado: (El interesado)

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

**Destinatario/s:** D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ (perjudicado o representante)  
D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ (representante entidad aseguradora)  
**Nº/Referencia:** \_\_\_\_\_  
**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZACIÓN DE PRUEBA COMPLEMENTARIA

Comunicación

D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, (si es menor consignar los datos de representante legal) con DNI/NIE \_\_\_\_\_, de conformidad con lo establecido en los artículos 5 y 9 del *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*, **presta su consentimiento informado al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cantabria, en adelante IMLC, para:**

- La realización de la siguiente prueba complementaria:

(Indicar tipo de prueba que se solicita)

- La cesión a la entidad aseguradora los datos resultantes de dicha prueba.

El IMLC mantendrá la confidencialidad de los datos para aquellos aspectos que no sean estrictamente necesarios para la elaboración del informe, de acuerdo con los principios que regulan la actuación sanitaria y con las normas de protección de datos de carácter personal.

Estos datos se incorporarán a un fichero de datos de carácter personal y el interesado podrá dirigirse al director del IMLC, en ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos legalmente.

En ..... a ..... de ..... de .....

Firmado:  
(El sujeto perjudicado)

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

**Destinatario/s:** D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ (perjudicado o representante)  
D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ (representante entidad aseguradora)  
**Nº/Referencia:** \_\_\_\_\_  
**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## ADMISIÓN Y CITACIÓN PARA REALIZACIÓN DE LA PERICIA

Comunicación

Se comunica que la solicitud pericial con el nº de referencia arriba indicado ha sido aceptada.

Asimismo, se cita para reconocimiento a D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_,  
con DNI/NIE \_\_\_\_\_, el próximo **día \_\_\_\_ a las \_\_\_\_:\_\_\_\_ horas**, en las dependencias de  
este Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cantabria (IMLC) sito en (*indicar dirección*)  
..... comunicándole que deberá aportar cuanta documentación  
obre en su poder o indicar los centros médicos u hospitalarios que cuenten con su historial clínico,  
para recabar información que resulte imprescindible en relación al accidente sufrido, si no se ha  
aportado con anterioridad.

Si por algún motivo el interesado no pudiera presentarse en estas dependencias en la fecha y hora  
señalada, rogamos se ponga en contacto con este IMLC ya que si no acudiera a la realización de la  
pericia sin causa justificada se le tendrá por desistido en la solicitud.

EL DIRECTOR DEL IMLyCCFF DE CANTABRIA

Fdo.

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

**Destinatario/s:** D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ (perjudicado o representante)  
D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ (representante entidad aseguradora)

**Nº/Referencia:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## SUBSANACIÓN

### Comunicación

Se comunica que, de acuerdo con la solicitud de informe pericial presentada en este Instituto por D/<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_ (datos del solicitante) con Nº de registro \_\_\_\_\_ (indicar nº de registro o referencia) relativo al accidente \_\_\_\_\_ (indicar datos de identificativos del accidente), se ha detectado el siguiente defecto u omisión:

\_\_\_\_\_ (indicar el defecto u omisión detectada para subsanar: falta de oferta motivada u otra documentación que se considere necesaria para la realización de la pericia).

Por lo que deberá presentar la referida documentación o subsanar las deficiencias indicadas en el plazo de 10 días hábiles desde la recepción de este escrito, de acuerdo con lo establecido en 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.*

En caso de que transcurrido el plazo indicado el interesado no aportare la oferta motivada o la documentación preceptiva o no subsanase los defectos detectados, según proceda, se le tendrá por desistido de la pericia, lo que se realizará por resolución motivada del Director del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses o persona en que delegue.

Contra esta resolución, podrá interponerse recurso de alzada en el plazo de un mes ante el Director General Justicia del Gobierno de Cantabria, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 34/2016, de 16 de junio.

EL DIRECTOR DEL IML Y CCFF DE CANTABRIA

Fdo.

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

Destinatario/s: D.ª \_\_\_\_\_ (perjudicado o representante)  
D.ª \_\_\_\_\_ (representante entidad aseguradora)  
Nº/Referencia: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## INADMISIÓN/DESISTIMIENTO DE SOLICITUD DE REALIZACIÓN DE PERICIA

Comunicación

Se comunica que la solicitud de informe pericial presentada en este Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cantabria (IMLC) por D.ª \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_ (datos del solicitante) con Nº de registro \_\_\_\_\_ (indicar nº de registro o referencia) relativo al accidente \_\_\_\_\_ (indicar datos de identificativos del accidente), se **inadmitir/se tiene por desistido**, de conformidad con lo establecido en 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*, por el siguiente motivo (suprimir el que no proceda):

- Falta de competencia territorial de este Instituto en las reclamaciones extrajudiciales por hechos relativos a la circulación de vehículos a motor, puesto que según se indica ni el domicilio de la víctima lesionada ni el lugar en el que ocurrió el accidente pertenecen al ámbito territorial de este Instituto. (Inadmisión en virtud de los artículos 4.2 y 7.2 del citado Real Decreto)
- Falta de aportación de la oferta motivada, documentación imprescindible para la realización del informe o no subsanación en el plazo de 10 días hábiles, según se solicitó por este IMLC en escrito de fecha ..... (Desistimiento en virtud del artículo 7.3).
- No haberse presentado al reconocimiento en este IMLC en fecha y hora indicadas en la citación que ha sido remitida con fecha de ....., sin causa justificada o sin haber solicitado con anterioridad el cambio en la citación. (Desistimiento en virtud del artículo 9.4).
- No prestar consentimiento informado para la realización de a la exploración. (Desistimiento en virtud de los artículos 9.4).

Contra esta resolución, podrá interponerse recurso de alzada en el plazo de un mes ante el Director General de Justicia del Gobierno de Cantabria, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 34/2016, de 16 de junio.

EL DIRECTOR DEL IML Y CCFF DE CANTABRIA

Fdo.

CVE-2016-7318

MIÉRCOLES, 17 DE AGOSTO DE 2016 - BOC NÚM. 158

Destinatario/s: D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ (representante entidad aseguradora)

Nº/Referencia: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

## COMUNICACIÓN A LA ENTIDAD ASEGURADORA DE LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Comunicación

En relación a la solicitud pericial con el nº de referencia arriba indicado respecto a D/<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_, se informa que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 9.3 del *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 Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cantabria (IMLC) considera necesario la realización de las siguientes pruebas complementarias:

(descripción de la o las pruebas complementarias)

(Elegir el que proceda de los siguientes supuestos):

Para lo que se propone el centro de salud u hospitalario adherido a los Convenios de Asistencia Sanitaria:

(referencia del centro adherido)

Para lo que se propone el centro de salud u hospitalario no adherido a los Convenios de Asistencia Sanitaria, con el consentimiento del perjudicado, que asumirá la parte del coste que le corresponda, en base al referido artículo 9.3:

(referencia del centro no adherido)

En caso de no conformidad con el referido centro, se solicita se comunique la propuesta de esa entidad aseguradora.

EL DIRECTOR DEL IML Y CCFF DE CANTABRIA.

Fdo.

2016/7318

CVE-2016-7318