

Secuelas. Determinación de la necesidad de ayuda de tercera persona

Código	Descripción de la secuela	Horas
TOTAL (*) aplicadas, en su caso, las reglas de secuelas concurrentes, inter agravatorias y agravatorias de estado previo		
Concurrencia culpas		
Total Indemnización		11088.79

—
—



Referencia del siniestro [REDACTED]
• Fecha del siniestro **11-12-2017**
• Nombre y apellidos del lesionado **RAQUEL** [REDACTED]
• NIF/Documentación identificativa [REDACTED]
• Edad del lesionado a la fecha del accidente **46**
• Edad del lesionado a la fecha de [REDACTED]

• Tramitador de la entidad [REDACTED]
• Correo electrónico de contacto [REDACTED]
• Teléfono de contacto [REDACTED]

	NO	SI
Se aplica concurrencia de culpa de la víctima en el accidente:	x	
Se aplica regla por secuelas interagravatorias:	x	
Se aplica regla por secuelas agravatorias de estado previo:	x	

INDEMNIZACIONES POR LESIONES TEMPORALES

	Nº de días	€ Indemnización
Perjuicio Personal Básico		
Perjuicio Personal Particular		
- Muy Grave		
- Grave	1	75,19
- Moderado	166	8.653,58
- Intervención quirúrgica	800	
Perjuicio Patrimonial		
Gastos de Asistencia Sanitaria (no convenios)		
Gastos diversos resarcibles		
Lucro Cesante		
- Proveniente del trabajo personal		
- Dedicación exclusiva a Tareas del hogar		
Total Indemnización por lesiones temporales	9528,77	



El pago del importe ofrecido no afecta al ejercicio de cualesquiera acciones que puedan corresponderle para hacer valer sus derechos.

En caso de conformidad con la oferta, para el cobro de la indemnización, deberá enviarnos el documento adjunto como Anexo II debidamente firmado, cumplimentando los campos que aparecen en blanco, al correo electrónico del tramitador que figura en el encabezamiento.

En caso de disconformidad, le rogamos se ponga en contacto con el tramitador, cuyos datos figuran en el encabezamiento, con la finalidad de facilitar mayor documentación que avale su reclamación, según lo establecido en el artículo 7.5 del Texto refundido de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor .

No obstante, para poder realizar el pago de la cantidad ofrecida, deberá enviarnos el documento adjunto como Anexo III, debidamente firmado, cumplimentando los campos que aparecen en blanco, al correo electrónico del tramitador que figura en el encabezamiento.

Fecha y Firma

Servicios y Prestaciones



Referencia del siniestro	
• Fecha del siniestro	11-12-2017
• Nombre y apellidos del lesionado	RAQUEL
• NIF/Documentación identificativa	
• Edad del lesionado a la fecha del accidente	46
• Edad del lesionado a la fecha de estabilización	

• Tramitador de la entidad	
• Correo electrónico de contacto	
• Teléfono de contacto	

OFERTA MOTIVADA

Muy Sr./a nuestro/a:

En relación con el accidente de circulación, cuyos datos quedan reflejados en el encabezamiento, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7.2 del Texto refundido de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, efectuamos la siguiente **oferta motivada de indemnización**, la cual se basa, en las cuantías indemnizatorias del Sistema de Valoración de dicha Ley, por los daños personales y perjuicios ocasionados a D/Dña. **RAQUEL** por importe de 11088,79 EUROS - 2940,06 TOTAL 8148,73 euros , según se desglosa en el documento adjunto (Anexo I).

Dicha oferta de indemnización se basa en la siguiente información, de la que se aporta copia (salvo en informes aportados por parte del lesionado):

Informe médico definitivo	x
Informe Forense	
Informes aportados por el lesionado	
Partes de asistencia ambulatoria/ hospitalaria	
Otros a indicar:	

No obstante el importe pendiente de indemnizar, una vez descontados los pagos a cuenta recibidos hasta la fecha, es de 8148,73 euros

COMUNICACIÓN CERTIFICADA ELECTRÓNICA

Fecha y hora de envío: Miércoles, 18 de julio de 2018, 17:43 hs.

Remitente: [REDACTED] ASEGURADORA, [REDACTED] / [REDACTED] (Madrid)

Número de páginas: [REDACTED]

—
—
—

—
—