**Informe forense (annex II del RD 1148/2015)**

Font: <https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2015/12/19/pdfs/BOE-A-2015-13872-C.pdf>

**INFORME FORENSE**

**Previsió/valoració de danys personals**

**Dades generals.**

|  |  |
| --- | --- |
| Sol·licitant de l'informe: |  |
| Núm. de referència: |  |
| Data sol·licitud: |  |
| Entitat asseguradora: |  |
| Lloc, data i hora de l'accident: | Número de sinistre: |
| Matrícula (en cas que es conegui) |  |

**Dades de la víctima lesionada**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom i cognoms: | NIF | |
| Data de naixement | EDAT | |
| Pot ser accident laboral? | SÍ | NO |
| Sexe |  | |
| Professió: | Ocupació (actiu, desocupat, feines de casa, estudiant pendent d'accedir al mercat laboral de menys de 30 anys) | |

**Dades de la pericial**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pèrit(s) | | |
| Accident (lloc) | Data | Hora |

**1.- Fonts de l’informe:**

**2.- Descripció del fet referit; resum de l’accident:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripció del fet referit inclosa condició de la víctima lesionada**  **(CIE10 capítol XX):** |  |

**3.- Antecedents patològics relacionats amb l'accident:**

**4.- Descripció de les lesions sofertes (diagnòstics):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripció de lesions principals**  **(CIE10 capítol XX):** |  |

**5.- Tractament fet i evolució clínica, amb especificació de centre i data de la primera assistència:**

**6.- Estat actual. Resultat de l'exploració física i psíquica (si s'escau):**

**7.- Consideracions medicolegals sobre l'existència de criteris de causalitat entre les lesions sofertes i l'accident, amb especial consideració als traumatismes menors de la columna vertebral.**

**8.- Perjudici personal bàsic i per pèrdua temporal de qualitat de vida:**

Nombre de dies de perjudici de pèrdua temporal de qualitat de vida bàsic

Nombre de dies de perjudici de pèrdua temporal de qualitat de vida moderat.

Nombre de dies de perjudici de pèrdua temporal de qualitat de vida greu.

Nombre de dies de perjudici de pèrdua temporal de qualitat de vida molt greu.

**9.- Perjudici personal per intervencions quirúrgiques:**

Descripció (tipus d'anestèsia, naturalesa de la intervenció, tècnica quirúrgica):

**10.- Seqüeles (indiqueu codi de la taula 2.A.1 i la seva puntuació):**

Seqüeles concurrents:

Seqüeles interagreujants:

Seqüeles agreujants d'estat previ:

**11.- Perjudici estètic:**

**Grau: Puntuació:**

**12.- Perjudici per pèrdua de qualitat de vida per seqüeles:**

Molt greu

Greu

Moderat

Lleu

Descripció de les activitats essencials de la vida ordinària en les quals el lesionat perd la seva autonomia com a conseqüència de les seqüeles de l'accident:

Descripció de les activitats específiques de desenvolupament personal que el lesionat perd la possibilitat de portar a terme com a conseqüència de les seqüeles de l'accident:

**13.- Dany moral complementari per perjudici psicofísic:**

SÍ  NO

**14.- Dany moral complementari per perjudici estètic:**

SÍ  NO

**15.- Perjudici moral per pèrdua de qualitat de vida de familiars:**

SÍ  NO

**16.- Pèrdua de fetus a conseqüència de l'accident:**

SÍ  NO

Indiqueu setmana de gestació:

**17.- Despeses previsibles d'assistència sanitària futura:**

SÍ  NO

Seqüela igual o superior a 50 punts. Seqüeles concurrents i les interagreujants iguals o superiors a 80 punts.

Coma vigil o vegetatiu crònic.

Seqüeles neurològiques en els seus graus molt greu i greu.

Lesions medul·lars iguals o superiors a 50 punts.

Amputacions o altres seqüeles que requereixin la col·locació de pròtesis.

**18.- Necessitat de rehabilitació domiciliària i ambulatòria després de l'estabilització:**

SÍ  NO

Coma vigil o vegetatiu crònic.

Seqüeles neurològiques en els seus graus molt greu o greu.

Lesions medul·lars iguals o superiors a 50 punts.

Descripció de la necessitat i periodicitat de la rehabilitació:

**19.- Necessitat de pròtesis i ortesis després de l'estabilització:**

SÍ  NO

Descripció de la necessitat de pròtesis i/o ortesis atenent les circumstàncies personals del lesionat, periodicitat en funció de la seva vida útil i quantia.

**20.- Necessitat d'ajudes tècniques o productes de suport per a l'autonomia personal en cas de pèrdua molt greu o greu després de l'estabilització:**

SÍ  NO

Descripció de la necessitat de les ajudes tècniques i dels productes de suport:

**21.- Necessitat d'adequació d'habitatge en cas de pèrdua d'autonomia personal molt greu o greu després de l'estabilització:**

SÍ  NO

Descripció de la necessitat:

**22.- Pèrdua d'autonomia que afecta la mobilitat després de l'estabilització:**

SÍ  NO

Indiqueu com afecta la pèrdua d'autonomia la mobilitat i en especial per seguir duent a terme les seves activitats habituals i la dificultat per utilitzar mitjans de transport públic:

**23.- Necessitat d'ajuda de tercera persona després de l'estabilització:**

SÍ  NO

Descripció de la necessitat de l’assistència per tercera persona:

Temps necessari: (hores)

**24.- Incapacitat per dur a terme el seu treball o activitat professional després de l'estabilització:**

SÍ  NO

Incapacitat per dur a terme qualsevol tipus de treball o activitat professional o la totalitat de les feines de casa.

Incapacitat per exercir el seu treball o activitat professional o la impossibilitat de portar a terme una gran quantitat i varietat d'activitats laborals (persones de menys de 30 anys pendents d'accedir al mercat laboral) o la impossibilitat de fer les feines fonamentals de casa.

Alteració parcial en una quantitat superior al 33% en el rendiment normal del seu treball o activitat professional.

**25.- COMENTARIS/OBSERVACIONS**

(*signatura*) (*vist i plau*)