



JUZGADO DE INSTRUCCIÓN Nº  
DILIGENCIAS PREVIAS Nº

COMPARECENCIA A EFECTOS DE LA LEY 35/2015  
SOBRE INDEMNIZACIONES POR ACCIDENTE DE TRÁFICO

Mod. 01 muerte

Ante S.Sª y con la asistencia del Letrado de la Administración de Justicia, comparece D./ña.  
con DNI nº \_\_\_\_\_ con domicilio a efecto de notificaciones en \_\_\_\_\_  
con tlf. \_\_\_\_\_ al objeto de prestar declaración en la presente causa  
como perjudicado y manifiesta:

1.-DATOS PERSONALES DEL FALLECIDO/A

NOMBRE Y APELLIDOS	
FECHA DE NACIMIENTO	DNI:
DOMICILIO:	

2.- DATOS ECONOMICOS DEL FALLECIDO/A. (tachar lo que no proceda)

PROFESION:	
¿TENÍA TRABAJO REMUNERADO POR CUENTA AJENA O PROPIA?	SI NO
NOMBRE DE LA EMPRESA.	
INGRESOS EN EL ÚLTIMO AÑO. O cuantía media en los tres últimos años si es superior (debe aportarse documento acreditativo)	
¿TENÍA REDUCCIÓN DE JORNADA POR DEDICACIÓN AL HOGAR? ?	SI NO
DEDICACION AL HOGAR	EXCLUSIVA <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/>
JUBILADO	SI NO IMPORTE ANUAL PENSION
DESEMPLEADO	SI NO IMPORTE ANUAL PRESTACION

3.- SOBRE ESTADO CIVIL (tachar lo que no proceda)

*Pareja de hecho se asimila a cónyuge si está inscrita en registro público, o acredita convivencia por más de un año inmediato anterior, o tiene un hijo común con fallecido.*

CASADO/A:	SI NO
FECHA DE MATRIMONIO (debe aportarse fotocopia libro de familia)	
RELACION ASIMILADA A MATRIMONIO	SI NO
FECHA DE INICIO DE LA CONVIVENCIA (debe aportarse algún medio de prueba)	
SEPARADO/A // DIVORCIADO/A	SI NO

Nombre y Apellidos Sep./Div.1.-			
Nombre y Apellidos Sep./Div.2.-			
Nombre y Apellidos Sep./Div.3.-			
¿Victima embarazada con pérdida de feto?	SI	NO	SEMANAS

4.- DATOS DEL CONYUGE O PAREJA (tachar lo que no proceda)

*No se considera cónyuge o pareja de hecho si está separado, divorciado o anulado desde el mismo momento de la interposición de la demanda.*

NOMBRE Y APELLIDOS			
FECHA DE NACIMIENTO	DNI:		
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD ACREDITADA?	SI	NO	
VALOR:	(debe aportarse documento acreditativo)		
AÑOS DE CONVIVENCIA			
¿TIENE PENSIÓN DE VIUDEDAD?	SI	NO	
¿PERJUDICADO FAMILIAR UNICO ?	SI	NO	

5.- OTROS PERJUDICADOS PROGENITORES (tachar lo que no proceda)

nombre y apellidos progenitor 1			
nombre y apellidos progenitor 2			
EDAD progenitor 1	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
EDAD progenitor 2	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
DISCAPACIDAD progenitor 1	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD progenitor 2	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
Progenitor 1	¿TIENE PENSIÓN?	SI	NO
Progenitor 2	¿TIENE PENSIÓN?	SI	NO
FALLECIMIENTO DE HIJO UNICO	SI	NO	
PERJUDICADO UNICO DE SU CATEGORIA	SI	NO	
PERJUDICADO FAMILIAR UNICO	SI	NO	

6.- OTROS PERJUDICADOS ABUELOS

(sólo si premoriencia de progenitor) (tachar lo que no proceda)

nombre y apellidos abuelo 1			
nombre y apellidos abuelo 2			
nombre y apellidos abuelo 3			
nombre y apellidos abuelo 4			
Fecha nacimiento abuelo 1	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento abuelo 2	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento abuelo 3	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento abuelo 4	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
DISCAPACIDAD abuelo 1	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD abuelo 2	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD abuelo 3	<input type="checkbox"/>	GRADO	

(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD abuelo 4	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
Abuelo 1	¿TIENE PENSIÓN?	SI	NO
Abuelo 2	¿TIENE PENSIÓN?	SI	NO
Abuelo 3	¿TIENE PENSIÓN?	SI	NO
Abuelo 4	¿TIENE PENSIÓN?	SI	NO
PERJUDICADO UNICO DE SU CATEGORIA	SI	NO	
PERJUDICADO FAMILIAR UNICO	SI	NO	

7.- HIJOS (tachar lo que no proceda)

nombre y apellidos hijo 1			
nombre y apellidos hijo 2			
nombre y apellidos hijo 3			
nombre y apellidos hijo 4			
nombre y apellidos hijo 5			
nombre y apellidos hijo 6			
Fecha nacimiento hijo 1	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hijo 2	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hijo 3	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hijo 4	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hijo 5	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hijo 6	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
DISCAPACIDAD hijo 1	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD hijo 2	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD hijo 3	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD hijo 4	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD hijo 5	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
DISCAPACIDAD hijo 6	<input type="checkbox"/>	GRADO	
(debe aportarse documento acreditativo)			
Hijo 1	DEP. ECONOMICA	SI	NO
Hijo 2	DEP. ECONOMICA	SI	NO
Hijo 3	DEP. ECONOMICA	SI	NO
Hijo 4	DEP. ECONOMICA	SI	NO
Hijo 5	DEP. ECONOMICA	SI	NO
Hijo 6	DEP. ECONOMICA	SI	NO
FALLECIMIENTO AMBOS PROGENITORES	SI	NO	
FALLECIMIENTO PROGENITOR ÚNICO	SI	NO	
PERJUDICADO UNICO DE SU CATEGORIA	SI	NO	
PERJUDICADO FAMILIAR UNICO	SI	NO	

8.- NIETOS (sólo si premerencia de progenitor)(tachar lo que no proceda)

nombre y apellidos nieto 1						
nombre y apellidos nieto 2						
nombre y apellidos nieto 3						
nombre y apellidos nieto 4						
nombre y apellidos nieto 5						
nombre y apellidos nieto 6						
Fecha nacimiento nieto 1	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO			
Fecha nacimiento nieto 2	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO			
Fecha nacimiento nieto 3	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO			
Fecha nacimiento nieto 4	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO			
Fecha nacimiento nieto 5	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO			
Fecha nacimiento nieto 6	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO			
DISCAPACIDAD nieto 1	<input type="checkbox"/>	GRADO				
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD nieto 2	<input type="checkbox"/>	GRADO				
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD nieto 3	<input type="checkbox"/>	GRADO				
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD nieto 4	<input type="checkbox"/>	GARDO				
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD nieto 5	<input type="checkbox"/>	GARDO				
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD nieto 6	<input type="checkbox"/>	GARDO				
(debe aportarse documento acreditativo)						
nieto 1	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
nieto 2	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
nieto 3	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
nieto 4	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
nieto 5	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
nieto 6	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
PERJUDICADO UNICO DE SU CATEGORIA		SI	NO			
PERJUDICADO FAMILIAR UNICO		SI	NO			

9.- HERMANOS (tachar lo que no proceda)

nombre y apellidos hermano 1			
nombre y apellidos hermano 2			
nombre y apellidos hermano 3			
nombre y apellidos hermano 4			
nombre y apellidos hermano 5			
nombre y apellidos hermano 6			
Fecha nacimiento hermano 1	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hermano 2	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hermano 3	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hermano 4	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hermano 5	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
Fecha nacimiento hermano 6	¿ CONVIVENCIA?	SI	NO
DISCAPACIDAD hermano 1	<input type="checkbox"/>	GRADO	

(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD hermano 2		<input type="checkbox"/>		GRADO		
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD hermano 3		<input type="checkbox"/>		GRADO		
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD hermano 4		<input type="checkbox"/>		GRADO		
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD hermano 5		<input type="checkbox"/>		GRADO		
(debe aportarse documento acreditativo)						
DISCAPACIDAD hermano 6		<input type="checkbox"/>		GRADO		
(debe aportarse documento acreditativo)						
hermano 1	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
hermano 2	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
hermano 3	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
hermano 4	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
hermano 5	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
hermano 6	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
PERJUDICADO UNICO DE SU CATEGORIA				SI	NO	
PERJUDICADO FAMILIAR UNICO			SI	NO		

10.- ALLEGADOS (tachar lo que no proceda)

*Se debe acreditar por documento o testigo la convivencia con el fallecido durante los últimos 5 años*

nombre y apellidos allegado 1 explicar la relación con el fallecido:						
nombre y apellidos allegado 2 explicar la relación con el fallecido:						
nombre y apellidos allegado 3 explicar la relación con el fallecido:						
nombre y apellidos allegado 4 explicar la relación con el fallecido:						
nombre y apellidos allegado 5 explicar la relación con el fallecido:						
nombre y apellidos allegado 6 explicar la relación con el fallecido:						
Fecha nacimiento allegado 1		discapacidad <input type="checkbox"/>		GRADO		
(debe aportarse documento acreditativo)						
Fecha nacimiento allegado 2		discapacidad <input type="checkbox"/>		GRADO		
(debe aportarse documento acreditativo)						
Fecha nacimiento allegado 3		discapacidad <input type="checkbox"/>		GRADO		

(debe aportarse documento acreditativo)						
Fecha nacimiento allegado 4	discapacidad	<input type="checkbox"/>	GRADO			
(debe aportarse documento acreditativo)						
Fecha nacimiento allegado 5	discapacidad	<input type="checkbox"/>	GRADO			
(debe aportarse documento acreditativo)						
Fecha nacimiento allegado 6	discapacidad	<input type="checkbox"/>	GRADO			
(debe aportarse documento acreditativo)						
allegado 1	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
allegado 2	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
allegado 3	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
allegado 4	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
allegado 5	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO
allegado 6	DEP. ECONOMICA	SI	NO	¿PENSIÓN?	SI	NO

11.- EXCONYUGE (tachar lo que no proceda)

nombre y apellidos excónyuge 1					
nombre y apellidos excónyuge 2					
nombre y apellidos excónyuge 3					
nombre y apellidos excónyuge 4					
Excónyuge 1	¿percibe pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento de la víctima?	SI	NO	Importe de la pensión	€
Excónyuge 2	¿percibe pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento de la víctima?	SI	NO	Importe de la pensión	€
Excónyuge 3	¿percibe pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento de la víctima?	SI	NO	Importe de la pensión	€
Excónyuge 4	¿percibe pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento de la víctima?	SI	NO	Importe de la pensión	€

12.- PERJUICIOS EXCEPCIONALES

*En caso de reclamarse este tipo de perjuicios es necesario identificara a la persona o personas de cualquiera de los grupos anteriores que lo ha sufrido, describir el perjuicio, valorar el mismo y aportar la documentación acreditativa.*

nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
Descripción del perjuicio excepcional:	
VALORACION	€

nombre y apellidos
Relación con el fallecido
Descripción del perjuicio excepcional:

VALORACION	€

### 13.- GASTOS DE TRATAMIENTO MEDICO / PSICOLOGICO DE PERJUDICADO

*En caso de reclamarse este tipo de perjuicios es necesario identificar a la persona o personas de cualquiera de los grupos anteriores que lo ha sufrido, describir el perjuicio, aportar la documentación acreditativa del padecimiento, del tratamiento recibido, duración del mismo y de su coste.*

nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
Descripción del tratamiento:	
Fecha inicio y fecha fin:	
VALORACION	€

nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
Descripción del tratamiento:	
Fecha inicio y fecha fin:	
VALORACION	€

nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
Descripción del tratamiento:	
Fecha inicio y fecha fin:	
VALORACION	€

nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
Descripción del tratamiento:	
Fecha inicio y fecha fin:	

VALORACION	€
------------	---

#### 14.- GASTOS POR EL FALLECIMIENTO

*Si alguno o algunos de los perjudicados ha sufrido gastos de desplazamiento, manutención, alojamiento u otro análogo, por el fallecimiento, en cuantía superior a 400 €, debe identificarse la persona y acreditar documentalmente el gasto.*

nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
VALORACION	€
nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
VALORACION	€
nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
VALORACION	€
nombre y apellidos	
Relación con el fallecido	
VALORACION	€

#### 15.- GASTOS EXTRAORDINARIOS POR EL FALLECIMIENTO

*Repatriación o traslado del fallecido al lugar de entierro y funeral según costumbre del lugar. Debe identificarse la persona y acreditar documentalmente el gasto.*

nombre y apellidos	
Conceptos:	
VALORACION	€

Leída la presente, se afirma y ratifica en su contenido firmando S.S<sup>a</sup> e intervinientes.  
Doy fe.

*“En relación a los datos de carácter personal, sobre su confidencialidad y prohibición de transmisión o comunicación por cualquier medio o procedimiento, deberán ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia (ex ley orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal)”.*