



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Real Decreto 1234/1990, de 11 de octubre, por el que se regula la concesión de pensiones e indemnizaciones del régimen de clases pasivas del Estado a quienes prestan el servicio militar y a los alumnos de los Centros docentes militares de formación.

Ministerio de Economía y Hacienda
«BOE» núm. 248, de 16 de octubre de 1990
Referencia: BOE-A-1990-24962

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i>	3
<i>Artículos</i>	3
CAPÍTULO PRIMERO. Disposiciones generales	3
Artículo 1..	3
Artículo 2..	3
Artículo 3..	4
Artículo 4..	4
CAPÍTULO II. Procedimiento	5
Artículo 5..	5
Artículo 6..	5
Artículo 7..	5
Artículo 8..	5
Artículo 9..	5
Artículo 10..	6
Artículo 11..	6
Artículo 12..	6
Artículo 13..	6

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

DISPOSICIONES ADICIONALES	6
Primera.....	6
Segunda.....	6
Tercera.....	6
Cuarta.....	6
Quinta.....	7
DISPOSICIONES TRANSITORIAS	7
Primera.....	7
Segunda.....	7
DISPOSICIONES FINALES	7
Primera.....	7
Segunda.....	7
Tercera.....	7
Cuarta.....	7
Quinta.....	7
ANEXO.....	8

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 20 de julio de 1994

El artículo 52 del Real Decreto Legislativo 670/1987, de 30 de abril, en la redacción dada por la disposición adicional decimocuarta de la Ley 17/1989, de 19 de julio, reguladora del Régimen del Personal Militar Profesional, establece el derecho a causar pensiones o indemnizaciones en favor de quienes sufran lesiones. invalidantes o no, o de sus familiares, cuando aquéllos fallezcan como consecuencia del desempeño del servicio militar o de las actividades propias de los procesos de enseñanza militar.

Dicha disposición viene a completar las medidas iniciadas en los últimos años en orden a establecer un nivel de protección suficiente, que permita cubrir las situaciones de necesidad derivadas de la incapacidad o fallecimiento acaecidos con ocasión o a consecuencia de accidentes producidos durante la prestación del servicio militar.

Por el presente Real Decreto se lleva a efecto, por una parte, el desarrollo reglamentario del indicado artículo, en aquellos aspectos que hagan posible su aplicación directa y práctica, estableciendo el procedimiento que sirva de cauce para acceder a los correspondientes beneficios que se prevén, dentro del régimen de Clases Pasivas del Estado, y por otra se atienden las reiteradas sugerencias efectuadas por el Defensor del Pueblo al respecto.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Economía y Hacienda e iniciativa del Ministro de Defensa, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 11 de octubre de 1990,

DISPONGO:

CAPÍTULO PRIMERO

Disposiciones generales

Artículo 1.

Quienes, cumpliendo el servicio militar en cualquiera de sus formas o siendo alumnos de Centros docentes militares de formación, sufran accidentes en acto de servicio por cuya virtud fallezcan, desaparezcan, se inutilicen o padezcan lesiones permanentes no invalidantes, causarán en su favor o en el de su cónyuge, hijos o padres derecho a prestaciones del régimen de Clases Pasivas del Estado en los términos previstos en el Real Decreto Legislativo 670/1987, de 30 de abril y en el presente Real Decreto.

Los alumnos de Centros docentes militares de formación que hayan ingresado en los mismos siendo militares de carrera o empleo tendrán los derechos pasivos correspondientes a su relación de servicios profesionales.

Artículo 2.

1. A los efectos del presente Real Decreto, se entenderá por accidente en acto de servicio aquel que se produzca con ocasión o como consecuencia de las actividades propias de la prestación del servicio militar o de los procesos de enseñanza en Centros docentes militares de formación.

2. Tendrán la consideración de accidentes en acto de servicio:

a) Los ocurridos con ocasión o como consecuencia de hechos que, aún siendo distintos a los del servicio habitual, se ejecuten en cumplimiento de órdenes recibidas.

b) Los acaecidos en acto de salvamento y en otros de naturaleza análoga cuando unos y otros tengan conexión con la condición militar de quien los realice.

c) Los que se produzcan al ir o al volver del lugar de servicio.

3. Se entenderá que se han producido como consecuencia de accidente en acto de servicio, a efectos de su valoración:

a) Las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad a la incorporación del accidentado a las Fuerzas Armadas o a los Centros docentes militares de formación que se agraven como consecuencia del accidente, así como las que se contraigan con motivo de las actividades propias de la prestación del servicio militar o de los procesos de enseñanza en Centros militares de formación.

b) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el medio en que se haya situado el paciente para su curación siempre que se trate de establecimientos sanitarios militares o, siendo civiles, se haya autorizado el tratamiento en los mismos.

4. Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son consecuencia de accidentes en acto de servicio las lesiones sufridas en el interior de los recintos militares.

5. No tendrán la consideración de accidentes en acto de servicio los debidos a dolo o imprudencia temeraria del accidentado.

6. La concurrencia de culpabilidad civil o criminal de un tercero no impedirá la calificación de un accidente como acaecido en acto de servicio.

Artículo 3.

1. Cuando el accidente en acto de servicio produzca la muerte o desaparición del interesado, se causará derecho a pensión en los términos previstos en el Real Decreto Legislativo 670/1987, de 30 de abril.

2. Cuando el accidente, tras el tratamiento médico correspondiente, origine en el interesado lesiones que supongan reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, se causará derecho a pensión de invalidez en los términos previstos en los apartados siguientes:

a) Si la invalidez origina una incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio, se reconocerá derecho a pensión en los términos previstos en el Real Decreto Legislativo citado.

b) Si la invalidez tiene su origen en lesiones de las señaladas en el grupo I del anexo a este Real Decreto que, sin incapacitar absolutamente al interesado para toda profesión u oficio, se presuma dificultad grave para dedicarse a alguna actividad laboral en el futuro, se causará derecho a pensión extraordinaria en una cuantía igual al 70 por 100 de la que hubiese resultado de producirse una incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio.

3. Cuando el accidente en acto de servicio produzca lesiones, mutilaciones o deformidades de carácter definitivo que, sin llegar a constituir una invalidez de las reguladas en el número anterior, supongan una disminución o alteración de la integridad física del interesado y aparezcan recogidas en el grupo II del anexo a este Real Decreto, se causará derecho a una indemnización por una sola vez, igual al resultado de aplicar el tanto por 100 señalado en dicho anexo a la lesión que corresponda al doble del haber regulado anual de la clase de Tropa y Marinería profesional señalado en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

4. Cuando las lesiones que padezca el accidentado no sean constitutivas de una incapacidad permanente y absoluta para toda profesión u oficio y no se encuentren especificadas en ninguno de los dos grupos del anexo, la calificación de las lesiones se realizará por analogía con otros casos que figuren en el mismo, a efectos de determinar la pensión o indemnización que corresponda según lo dispuesto en los números 2.b) y 3 precedentes.

Artículo 4.

1. La determinación de invalidez con derecho a pensión o la indemnización por lesiones vendrá dada directamente en función del tipo de lesión predominante.

2. Caso de coincidir dos o más lesiones de las que originan derecho a indemnización, cuando fuesen independientes entre sí, podrán acumularse resultando una cantidad indemnizatoria igual a la suma de las cantidades parciales.

CAPÍTULO II

Procedimiento

Artículo 5.

Cuando el personal que estuviera prestando el servicio militar en cualquiera de sus formas o los alumnos de Centros docentes militares de formación, sufrieran un accidente en acto de servicio, el Jefe de la Unidad, Centro u Organismo de quien dependan participará los hechos al General o Almirante Jefe de la Región o Zona Militar, Región Aérea o Zona Marítima respectivo, con objeto de que, debidamente valorados los mismos por su asesoría jurídica, ordene la incoación, si procede, del correspondiente expediente.

En cualquier caso, el accidentado o quien se considere con derecho a alguna de las prestaciones reguladas en el presente Real Decreto, podrá solicitar directamente de la Dirección General de Personal del Ministerio de Defensa la apertura del correspondiente expediente. Esta, apreciadas las circunstancias del caso, así lo ordenará y lo remitirá a la Autoridad que corresponda de las citadas en el párrafo anterior a efectos de que continúe la tramitación del expediente.

Artículo 6.

La orden de incoación del expediente encabezará éste y contendrá la designación de un oficial como encargado de su tramitación, el cual cuidará de formar el mismo con los siguientes documentos:

Copia de la filiación del interesado.

Certificación del Jefe de la Unidad, Centro u Organismo de quien dependa el accidentado, en el que se exprese si el acto que originó la inutilidad fue a consecuencia o no del servicio.

Parte que dio origen a la orden de incoación.

Acta del Tribunal Médico Regional, en la que se hará constar si la lesión es constitutiva de una incapacidad permanente absoluta para toda profesión u oficio o responde a alguna de las señaladas en el anexo, en cuyo caso deberá especificar exactamente la lesión o lesiones correspondientes.

Artículo 7.

Completada la documentación a que se refiere el artículo anterior, se pondrá de manifiesto la misma al interesado para que, en un plazo no superior a diez días, alegue lo que estime oportuno o recurra, ante el Tribunal Médico Central correspondiente, el dictamen del Tribunal Médico Regional.

Artículo 8.

Unidas las alegaciones y, en su caso, el recurso anteriormente citado, el expediente se remitirá por conducto reglamentario a la Dirección General de Personal que solicitará, si procede, el dictamen del Tribunal Médico Central y ordenará la práctica de las actuaciones que considere necesarias para una mejor valoración de las circunstancias en que se produjeron los hechos.

Artículo 9.

Caso de estimar la existencia de inutilidad física en acto de servicio, la Dirección General de Personal, previo informe de la Dirección General del Servicio Militar y de la Asesoría Jurídica General, propondrá al Ministro de Defensa la correspondiente resolución.

Dicha resolución contendrá la declaración de inutilidad física y el grado de la misma, así como el pase a la situación de retirado o, en su lugar, el derecho a percibir una indemnización.

Artículo 10.

Caso de que la Dirección General de Personal no reconozca la inutilidad física o estime que la misma no se produjo en acto de servicio, resolverá directamente declarando no haber lugar al derecho a pensión o indemnización.

Artículo 11.

El plazo para la terminación del expediente no podrá ser superior a seis meses.

Artículo 12.

Contra la resolución del Ministro cabrá interponer recurso de reposición; contra la del Director General de Personal, recurso de alzada ante el Ministro. Dichos recursos ponen fin a la vía administrativa previa a la interposición del recurso contencioso-administrativo.

Artículo 13.

Por la Dirección General de Personal del Ministerio de Defensa se hará el señalamiento de la pensión o indemnización correspondiente, procediéndose a la consignación del pago de las prestaciones y a la tramitación de la liquidación y alta en nómina por la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas, las Delegaciones y, en su caso, Administraciones del Ministerio de Hacienda.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.

1. Los beneficiarios a quienes se les reconozca derecho a pensión, podrán solicitar la Tarjeta de Asistencia Sanitaria, conforme a la Orden 7/1988, de 3 de febrero, con todos los derechos inherentes a la misma.

2. **(Derogado)**

Segunda.

La tramitación de la declaración de fallecimiento en acto de servicio se ajustará, en todo lo que sea de aplicación, a lo previsto en el presente Real Decreto, sustituyéndose el acta del Tribunal Médico por el certificado de defunción.

Sin perjuicio de lo anterior, las prestaciones que resulten de la declaración de fallecimiento se regirán por lo prevenido en el Real Decreto Legislativo 670/1987, de 30 de abril.

Tercera.

Siempre que el accidentado se encuentre fuera de su Unidad o en situación de reserva podrá ser reconocido por el Tribunal Médico más próximo al lugar de residencia, con independencia del Ejército de procedencia.

Cuarta.

En el supuesto de lesiones permanentes no invalidantes, o no determinantes de inutilidad absoluta para todo trabajo, causadas en acto de servicio, la indemnización o pensión que corresponda será incompatible con la percepción de cualquier otra indemnización o pensión que pudiera corresponder a través de algún régimen público de Previsión Social, siempre que traiga causa en los mismos hechos.

Quinta.

Lo dispuesto en el presente Real Decreto será de aplicación al personal que fallezca, desaparezca, se inutilice o padezca lesiones permanentes no invalidantes, en el desempeño de los servicios a que se refiere el punto 1 de la disposición transitoria cuarta de la Ley 19/1984, de 8 de junio, del Servicio Militar.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.

En todos aquellos casos en los que desde el 1 de enero de 1985 se hayan instruido o resuelto el correspondiente expediente de inutilidad física conforme a la Orden 21/1985, de 10 de abril, el beneficiario podrá solicitar, mediante instancia dirigida al Director General de Personal del Ministerio de Defensa, la aplicación de los beneficios previstos en el presente Real Decreto.

Siempre que el interesado haya percibido alguna cantidad en concepto de indemnización o pensión, con relación a la inutilidad física que padezca, aquella se computará para su reducción con relación al haber que ahora se le señale.

Segunda.

Para el ejercicio del derecho reconocido en la disposición anterior, se concederá un plazo de seis meses, contados a partir de la entrada en vigor del presente Real Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Por el Ministro de Defensa, de acuerdo con el Ministro del Interior, se dictarán las disposiciones de desarrollo que permitan la adaptación del capítulo II del presente Real Decreto, para su aplicación a la estructura de la Guardia Civil.

Segunda.

Por el Ministro de Asuntos Sociales, de acuerdo con el Ministro de Defensa, se dictarán las disposiciones de desarrollo que permitan la adaptación del capítulo II del presente Real Decreto para su aplicación a la estructura y Estatutos de la Cruz Roja.

Tercera.

Por el Ministerio de Economía y Hacienda se adoptarán las previsiones presupuestarias necesarias para la efectividad de lo previsto en el presente Real Decreto.

Cuarta.

Se faculta a los Ministros de Economía y Hacienda y de Defensa para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en aplicación del presente Real Decreto.

Quinta.

El presente Real Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 11 de octubre de 1990.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Economía y Hacienda.
CARLOS SOLCHAGA CATALÁN

ANEXO

Grupo primero: Pensión 70 por 100 de la correspondiente a la inhabilitación absoluta

Afectaciones generales

- Quemaduras extensas de 1^{er} 2^o ó 3^{er} grado que afecten a una superficie corporal superior al 30 por 100 o a órganos profundos.

Sistema nervioso

- Hemiplejía completa.
- Paraplejía de miembros inferiores.
- Tetraparesia que no permita la marcha sin apoyos.
- Focos epilépticos de origen traumático y evolución progresiva.
- Afasia completa.

Aparato circulatorio

- Infarto de miocardio con angor incapacitante.
- Incapacidad funcional cardíaca severa.

Aparato locomotor

- Amputación de ambos miembros inferiores por cualquiera de sus segmentos.
- Amputación o atrofia total de miembro superior dominante con impotencia absoluta.

Aparato de la visión

- Pérdida completa de la visión de un ojo y de 25 por 100 del otro.

Aparato genitourinario

- Nefrectomía bilateral.

Aparato digestivo

- Ano contra-natura de intestino delgado que requiera soporte nutricional.

Grupo segundo: Indemnización porcentual sobre el doble del haber regulador

Afectaciones generales

- 80 por 100 Diabetes mellitus como consecuencia exclusiva y directa del accidente.
- 40 por 100 Cicatrices queloides superiores a 10 cm con afectación antiestética marcada.
- 40 por 100 Trastornos nutritivos por cuadro postraumático permanente.
- 40 por 100 Esplenectomía.
- 20 por 100 Cicatrices queloides superiores a 5 cm con afectación antiestética marcada.
- 10 por 100 Cicatriz hipertrófica o queloidea no superior a 5 cm² o 12 cm de trayectoria lineal.

Sistema nervioso central y sus cubiertas y sistema nervioso periférico

- 100 por 100 Monoplejía de miembro inferior.
- 80 por 100 Parálisis completa del tronco ciático por causa directa del traumatismo.
- 60 por 100 Parálisis proximal asociada del nervio mediano y del nervio cubital.
- 60 por 100 Parálisis de nervio hipogloso bilateral.
- 60 por 100 Parálisis del nervio radial por lesión superior a la rama del tríceps.
- 60 por 100 Algia continua y permanente del nervio trigémino.
- 40 por 100 Parálisis de bóveda palatina con trastornos de fonación.
- 40 por 100 Parálisis radicular superior de plexo braquial.

- 40 por 100 Parálisis radicular inferior de plexo braquial.
- 40 por 100 Parálisis del nervio crural.
- 40 por 100 Brecha de bóveda craneal superior a 25 cm² con latidos de duramadre e impulsos por esfuerzos.
- 40 por 100 Parálisis de tronco facial.
- 40 por 100 Parálisis combinada del ciático poplíteo interno y externo.
- 20 por 100 Paresia del nervio isquiático.
- 20 por 100 Parálisis del nervio tibial.
- 20 por 100 Parálisis del nervio glossofaríngeo.
- 20 por 100 Parálisis unilateral del nervio hipogloso.
- 20 por 100 Neuritis de miembro superior persistente de origen traumático con trastornos tróficos.
- 20 por 100 Parálisis del nervio circunflejo.
- 20 por 100 Parálisis del V par sin afectación de la agudeza visual.
- 20 por 100 Paresia permanente del nervio ciático.
- 20 por 100 Neuritis de miembro inferior y origen traumático con trastornos reflejos.
- 20 por 100 Pérdida de sustancia de bóveda palatina y velo del paladar.
- 20 por 100 Fractura de bóveda craneal con craneoplastia.
- 20 por 100 Foco epiléptico residual de origen traumático.
- 20 por 100 Síndrome cerebeloso unilateral con escaso trastorno funcional.
- 20 por 100 Parálisis del nervio cubital.
- 20 por 100 Parálisis de la rama temporal del nervio facial.
- 10 por 100 Parálisis de la rama mandibular del nervio facial.
- 10 por 100 Algia permanente del nervio glossofaríngeo.
- 10 por 100 Alteraciones de la personalidad de evolución crónica por acción traumática.
- 10 por 100 Síndrome depresivo reactivo y recidivante con incapacidad sociolaboral por acción directa del traumatismo.
- 10 por 100 Pérdida de sustancia ósea en bóveda craneal con fondo fibroso.

Aparato circulatorio

- 100 por 100 Incapacidad funcional cardíaca moderada.
- 100 por 100 Insuficiencia vascular periférica con claudicación intermitente en menos de 50 metros.
- 80 por 100 Insuficiencia vascular periférica con claudicación intermitente y trastornos tróficos marcados.
- 60 por 100 Incapacidad funcional cardíaca ligera.
- 40 por 100 Estasis venoso bilateral con alteraciones tróficas importantes.

Aparato respiratorio

- 100 por 100 Insuficiencia respiratoria superior al 50 por 100 como consecuencia directa de traumatismo.
- 80 por 100 Estenosis de laringe con cánula traqueal. Traqueotomía permanente.
- 60 por 100 Estenosis cicatricial de laringe con trastornos asociados: Disnea y disfonía permanente.
- 60 por 100 Pérdida de nariz con estenosis nasal.
- 60 por 100 Alteración bronquial con déficit ventilatorio entre el 30 por 100 y el 50 por 100 en condiciones de reposo.
- 40 por 100 Estenosis de faringe superior con pérdida auditiva bilateral.
- 40 por 100 Muñón nasal cicatricial con estenosis nasal.
- 40 por 100 Estenosis cicatricial de laringe con disfonía permanente.
- 40 por 100 Lesión traqueal con estenosis y signos asociados permanentes.
- 40 por 100 Alteración bronquial con déficit ventilatorio entre el 30 por 100 y el 50 por 100.
- 40 por 100 Sinusitis traumática bilateral de evolución crónica.
- 20 por 100 Lesión estenosante endonasal con mutilación exterior.

Aparato digestivo

- 100 por 100 Amputación total de la lengua.
- 100 por 100 Pérdida de maxilar superior con comunicación buconasal.
- 100 por 100 Pérdida total de maxilar inferior.
- 100 por 100 Desestructuración perineal con pérdida de esfínter anal y estenosis uretral.
- 80 por 100 Lesión hepática con alteraciones metabólicas y circulatorias de evolución crónica.
- 80 por 100 Ano contra-natura de intestino delgado que no requiera soporte nutricional.
- 80 por 100 Pérdida de esfínter anal con prolapso.
- 60 por 100 Ano contra-natura de intestino grueso.
- 60 por 100 Hernia diafragmática de origen traumático.
- 40 por 100 Estenosis esofágica con trastornos de su función motora.
- 40 por 100 Estenosis pilórica.
- 40 por 100 Fístula de intestino delgado.
- 40 por 100 Fístula de vías biliares.
- 40 por 100 Pérdida completa de dientes superiores e inferiores y sus correspondientes alveolos.
- 40 por 100 Síndrome posgastrectomía de origen traumático.
- 20 por 100 Hernia de hiato esofágico.
- 10 por 100 Pérdida completa de la arcada dentaria, con prótesis tolerada.

Aparato locomotor

- 130 por 100 Amputación o atrofia total de miembro superior, con impotencia absoluta.
- 130 por 100 Pérdida total de la mano o amputación del tercio distal del antebrazo.
- 130 por 100 Pérdida total de la mano por amputación intercarpiana o desarticulación de los cinco metacarpianos.
- 130 por 100 Amputación de un miembro inferior a nivel inferior subtrocantéreo o superior a la articulación tibio-tarsiana.
- 100 por 100 Desarticulación del tobo o del hombro, como consecuencia directa del traumatismo.
- 100 por 100 Amputación de ambos pulgares.
- 80 por 100 Amputación de cuatro dedos y pulgar móvil.
- 80 por 100 Amputación del pulgar e índice y sus metacarpianos.
- 80 por 100 Osteitis u osteomielitis vertebral crónica, con lesiones medulares.
- 80 por 100 Anquilosis de ambas caderas.
- 80 por 100 Fractura de pelvis, con trastorno paralítico o complicación urinaria, como consecuencia directa de traumatismo.
- 60 por 100 Pseudoartrosis de cadera.
- 60 por 100 Acortamiento de miembro inferior con atrofia y rigidez articular.
- 60 por 100 Pseudoartrosis tibio-peronea.
- 60 por 100 Anquilosis del hombro, con fijación de la escápula.
- 60 por 100 Amputación o desarticulación de los dedos índice, medio y anular y sus metacarpianos.
- 40 por 100 Amputación de tres dedos y sus metacarpianos correspondientes.
- 40 por 100 Fractura vertebral, con cifoescoliosis permanente, superior a 30°
- 40 por 100 Espondilosis traumática por acción directa del accidente.
- 40 por 100 Fractura de esternón o múltiples costillas, con consolidación viciosa y trastornos de la movilidad o neuritis crónica.
- 40 por 100 Pseudoartrosis de maxilar superior, con movilidad limitada y posibilidad de masticación.
- 40 por 100 Amputación de un pulgar.
- 40 por 100 Pseudoartrosis completa del cuerpo mandibular, con posibilidad de masticación.
- 40 por 100 Anquilosis del codo (húmero-cubital), completa.
- 40 por 100 Anquilosis de muñeca en flexión, pronación y supinación completa.
- 40 por 100 Amputación mediotarsiana o subastragalina.
- 40 por 100 Anquilosis rotuliana bilateral.

- 40 por 100 Enfermedad de Dupuytren.
- 40 por 100 Limitación de movimientos de cadera consecutiva a sobrecarga por disimetría u otras lesiones traumáticas del miembro contralateral.
- 40 por 100 Desarticulación tibio-tarsiana.
- 40 por 100 Atrofia total de musculatura del miembro inferior.
- 20 por 100 Atrofia total de musculatura anterior del miembro inferior.
- 20 por 100 Atrofia del tendón de Aquiles.
- 20 por 100 Deformación escafoidea de evolución crónica por acción directa del traumatismo.
- 20 por 100 Pie zambo traumático.
- 20 por 100 Amputación de las dos falanges del primer dedo del miembro inferior.
- 20 por 100 Amputación de tres metatarsianos.
- 20 por 100 Deformación astragalina de evolución crónica.
- 20 por 100 Limitación de los treinta últimos grados del movimiento tibio-tarsiano.
- 20 por 100 Anquilosis rotuliana en posición no forzada.
- 20 por 100 Ablación o pseudoartrosis rotuliana.
- 20 por 100 Hidroartrosis crónica rotuliana.
- 20 por 100 Amputación de las tres falanges del dedo índice.
- 20 por 100 Inestabilidad rotuliana por lesiones traumáticas ligamentosas irreversibles.
- 20 por 100 Luxación irreductible de pubis.
- 20 por 100 Pseudoartrosis de rodilla.
- 20 por 100 Hernia bilateral de esfuerzo inguinal.
- 20 por 100 Hernia epigástrica.
- 20 por 100 Anquilosis de muñeca en extensión y pronación con rigidez de los dedos.
- 20 por 100 Supresión de movimientos de torsión del antebrazo con inmovilidad en pronación y supinación.
- 20 por 100 Anquilosis de codo completa con conservación de movimientos de torsión.
- 20 por 100 Pseudoartrosis a nivel próximo-medial del brazo.
- 20 por 100 Luxación temporo-maxilar recidivante irreductible.
- 20 por 100 Luxación recidivante de la articulación escápulo-humeral.
- 20 por 100 Callo de fractura de clavícula, con secuela de algias y paresias.
- 20 por 100 Limitación de movimientos de la articulación del hombro con atrofia marcada.
- 20 por 100 Pseudoartrosis de cuerpo maxilar inferior sin repercusión marcada de la actividad masticatoria.
- 20 por 100 Rigidez articular de los cuatro últimos dedos en flexión.
- 20 por 100 Callo por consolidación viciosa del metacarpo, con dificultad motriz.
- 20 por 100 Anquilosis en supinación de antebrazo.
- 10 por 100 Anquilosis de articulaciones que no comprometan movimientos principales.
- 10 por 100 Pie plano traumático.
- 10 por 100 Deformación traumática del calcáneo.
- 10 por 100 Tarsalgia crónica por exóstosis calcánea.
- 10 por 100 Anquilosis de los dedos del pie en posición forzada por causa traumática.
- 10 por 100 Amputación de falange terminal del primer dedo del miembro inferior.
- 10 por 100 Amputación de falanges distales de los restantes dedos del miembro inferior.
- 10 por 100 Hernia inguinal unilateral.
- 10 por 100 Artrosis lombo-sacro-ilíaca de origen traumático.
- 10 por 100 Fractura parcial de raquis tendente a artrosis degenerativa.
- 10 por 100 Luxación recidivante de articulación temporo-maxilar con tratamiento quirúrgico.
- 10 por 100 Limitación de movimientos de flexión de antebrazo y muñeca.
- 10 por 100 Callo vicioso de cúbito y radio con limitación de los movimientos de flexión.
- 10 por 100 Callo fibroso del olécranon.
- 10 por 100 Luxación inveterada del codo.
- 10 por 100 Atrofia muscular de miembro superior sin anquilosis de articulaciones.
- 10 por 100 Rigidez metacarpiana e interfalángica con excepción del pulgar.
- 10 por 100 Amputación de falanges distales en los dedos tercero, cuarto o quinto.

Aparato de la visión

- 130 por 100 Ablación o atrofia de un globo ocular.
- 100 por 100 Catarata traumática bilateral.
- 100 por 100 Escotoma central bilateral.
- 80 por 100 Parálisis total de la musculatura ocular.
- 80 por 100 Ptosis palpebral total y bilateral.
- 60 por 100 Lagofthalmia con parálisis facial en ambos ojos.
- 60 por 100 Fístula bilateral con lesiones óseas de las vías lagrimales.
- 60 por 100 Afaquia bilateral.
- 60 por 100 Escotoma central unilateral.
- 60 por 100 Fístula unilateral con lesiones óseas de las vías lacrimales.
- 40 por 100 Ptosis palpebral unilateral completa.
- 40 por 100 Afaquia unilateral.
- 40 por 100 Reducción del campo visual de los dos ojos a 30°.
- 20 por 100 Oftalmoplejia interna unilateral.
- 20 por 100 Parálisis muscular periorbitaria.
- 20 por 100 Epífora bilateral.
- 20 por 100 Ptosis palpebral unilateral incompleta.
- 20 por 100 Lagofthalmia por parálisis facial.

Aparato de la audición

- 80 por 100 Hipoacusia bilateral.
- 60 por 100 Hipoacusia unilateral.
- 40 por 100 Cuadro vertiginoso residual de origen laberíntico.
- 40 por 100 Hipoacusia global no inferior al 30 por ciento.
- 20 por 100 Hipoacusia global no inferior al 15 por ciento.

Aparato genitourinario

- 130 por 100 Pérdida de ambos testículos.
- 130 por 100 Pérdida completa del pene.
- 130 por 100 Pérdida de matriz y/o anejos.
- 130 por 100 Nefrectomía unilateral.
- 100 por 100 Pérdida de ambas mamas.
- 80 por 100 Atrofia testicular y disfunción glandular.
- 80 por 100 Prolapso de matriz irreductible.
- 80 por 100 Pielonefrosis bilateral.
- 80 por 100 Alteraciones urinarias permanentes por fractura pélvica.
- 60 por 100 Pérdida de una mama.
- 60 por 100 Fístula vésico-rectal.
- 60 por 100 Pielonefrosis unilateral.
- 40 por 100 Fístula uretral o cistitis crónica con sondaje permanente.
- 20 por 100 Prolapso de pared vaginal de origen traumático.
- 20 por 100 Estenosis uretral con alteración funcional.

Siempre que la lesión se produzca en un miembro superior dominante, se incrementará la indemnización en un 20 por 100.

Información relacionada

- Téngase en cuenta que, con efectos de 6 de octubre de 2020, toda referencia hecha por las normas reguladoras del Régimen de Clases Pasivas a la Dirección General de Personal del Ministerio de Defensa, se entenderá realizada al Instituto Nacional de la Seguridad Social en materia de gestión de prestaciones, en la forma establecida por la disposición adicional 6.6 del Real Decreto-ley 15/2020, de 21 de abril. [Ref. BOE-A-2020-4554](#), en relación con la disposición transitoria 2.6 del Real Decreto 497/2020, de 28 de abril. [Ref. BOE-A-2020-4763](#)

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico.