

Entidad	Dirección	Código postal
«Vasco Navarra, Sociedad Anónima Española de Seguros y Reaseguros, La» .....	Avenida San Ignacio, 7 .....	31002 Pamplona.
«Victoria Meridional C. A. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima» .....	Enrique Jardiel Poncela, 6, cuarta ...	28016 Madrid.
«Winterthur Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros» .....	Plaza Francesc Maciá, 10 .....	08036 Barcelona.
Zurich Compañía de Seguros .....	Vía Augusta, 200 .....	08021 Barcelona.
«Zurich International Cía. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima» .....	Vía Augusta, 200 .....	08021 Barcelona.

**10981** *RESOLUCION de 24 de abril de 1996, de la Dirección General de Seguros, por la que se publica el Convenio de asistencia sanitaria para accidentes de tráfico para el año 1996 con la Consejería de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana.*

El artículo 13 del Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil Derivada de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, de suscripción obligatoria, aprobado por Real Decreto 2641/1986, de 30 de diciembre, establece la cobertura íntegra de los gastos de asistencia médica y hospitalaria a las víctimas siempre que sea prestada en centros reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Con esta finalidad, el Consorcio de Compensación de Seguros y la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA) han suscrito Convenio con la Consejería de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, estableciendo las tarifas aplicables durante 1996 a las asistencias prestadas en los centros dependientes de los mismos.

Siendo de obligado cumplimiento lo dispuesto en la disposición adicional primera del Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil Derivada de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, resulta necesario hacer público el Convenio citado, y en su virtud,

Este Organismo ha resuelto lo siguiente:

Primero.—Se publica el Convenio de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico para 1996 con la Consejería de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana.

Segundo.—Se publica la relación de entidades aseguradoras adheridas al Convenio.

Tercero.—Las entidades aseguradoras que, no estando en la relación anterior, deseen acogerse al Convenio o que estando no lo deseen, lo comunicarán al Consorcio de Compensación de Seguros antes del transcurso de un mes, que se computará a partir del día de su publicación.

Madrid, 24 de abril de 1996.—El Director general, Antonio Fernández Torano.

**CONVENIO DE ASISTENCIA SANITARIA DERIVADA DE ACCIDENTES DE TRAFICO PARA 1996 EN EL AMBITO DE LA SANIDAD PUBLICA DE LA GENERALIDAD VALENCIANA**

En Madrid a 29 de diciembre de 1995.

Dña Pilar González de Frutos, en representación del Consorcio de Compensación de Seguros, como Directora de operaciones del mismo.

Don Joaquín Farnos Gauchía, en representación de la Generalidad Valenciana, como Consejero de la Consejería de Sanidad y Consumo de la cual depende.

Don Alvaro Muñoz López, en representación de la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA), como Presidente de la Asociación.

Conviene las normas reguladoras de la prestación por asistencia sanitaria y las tarifas de precios de obligatoria observancia para las entidades intervinientes y representadas, de acuerdo con las siguientes estipulaciones:

Primera.—Se establece un módulo fijo de 114.000 pesetas por cada lesionado al que se preste asistencia, independientemente de que se trate de una asistencia inicial de urgencia, se produzca la hospitalización del mismo, o se trate de consultas sucesivas o posteriores reingresos, incluyendo el tratamiento rehabilitador que el lesionado precise en el ámbito del SVS.

En el referido módulo de 114.000 pesetas quedará incluida la totalidad de los gastos asistenciales hasta la finalización del proceso, así como el transporte y la asistencia que pudiera prestarse en el lugar del accidente. El mencionado módulo será aplicable a todas las asistencias sanitarias prestadas a los lesionados por hechos de la circulación ocasionados por vehículos domiciliados en España, estando obligados a suscribir su contrato de seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos a motor, de acuerdo con la legislación vigente.

Segunda.—La determinación de la entidad aseguradora obligada al pago se realizará de forma objetiva, teniendo en cuenta los siguientes supuestos concretos:

a) Siniestros en que intervenga un único vehículo.—En este tipo de siniestros la entidad aseguradora se obliga al pago de los gastos asistenciales que precisen las víctimas del accidente, con la única excepción de los gastos de asistencia sanitaria prestada al conductor del mismo.

En el supuesto de inexistencia de seguro de responsabilidad civil o en aquellos otros en que resulte acreditada la intervención en el siniestro de un vehículo desconocido o robado, salvo que los daños se hubieran causado a personas que ocuparan voluntariamente el referido vehículo y el Consorcio de Compensación de Seguros probase que los mismos concilian tales circunstancias, los gastos asistenciales de la víctima del accidente, con excepción del conductor y del propietario del vehículo, serán por cuenta del Consorcio de Compensación de Seguros.

b) Siniestros en que participen dos o más vehículos.—En estos siniestros, las entidades aseguradoras contribuirán al cumplimiento de las obligaciones que de los hechos se deriven en la forma establecida a continuación:

b.1) En los casos de participación de dos vehículos, se abonará por cada entidad aseguradora los gastos asistenciales de las víctimas ocupantes del vehículo que se asegure, excepción hecha del conductor del mismo, que quedan a cargo del seguro de responsabilidad civil del vehículo contrario.

b.2) En los casos de participación de tres o más vehículos, se abonarán por cada entidad aseguradora los gastos asistenciales de las víctimas ocupantes de cada vehículo y los del propio conductor del mismo.

En los dos casos anteriores, los gastos de asistencia sanitaria de otras personas cuyas lesiones cause materialmente cada vehículo, serán abonados por la entidad aseguradora del vehículo causante material de las lesiones. En consecuencia, los partes de asistencia de las víctimas de un accidente en el que hayan intervenido dos o más vehículos, deberán dirigirse a título informativo a todas las entidades aseguradoras, sin perjuicio de que el importe de la asistencia sanitaria sea satisfecho por las entidades aseguradoras, de conformidad con lo expresado en los apartados anteriores.

Cuando intervenga en el siniestro algún vehículo cuya responsabilidad haya de ser asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros (sin seguro, desconocido o robado) éste asumirá los gastos que legalmente le corresponde liquidar, a excepción hecha del conductor y del propietario del vehículo conociendo sus circunstancias, que serán a cargo de las propias víctimas.

c) Siniestros en que participen vehículos asegurados en entidades declaradas en quiebra, suspensión de pagos o que, siendo insolventes, su liquidación sea intervenida o encomendada a la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (CLEA). De acuerdo con lo establecido en la legislación vigente, el Consorcio de Compensación de Seguros asumirá, en los términos en que lo hubiera hecho la aseguradora, las obligaciones

pendientes de aquellas que se encontraran en los supuestos antes definidos, de acuerdo con las siguientes normas:

c.1) Se remitirán al Consorcio de Compensación de Seguros copias de las facturas y los partes de asistencia correspondientes a las mismas pendientes de pago por cada entidad aseguradora, con justificación de que, en el plazo determinado en este Convenio, fueron remitidas a las aseguradoras.

c.2) El Consorcio de Compensación de Seguros no asumirá el pago de facturas emitidas por asistencias prestadas en un plazo superior a un año, antes de declararse la quiebra, suspensión de pagos o liquidación intervenida o encomendada a la CLEA, en aplicación del artículo 6 de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, salvo que quede justificada la interrupción del plazo señalado.

c.3) Declarada la quiebra, suspensión de pagos o liquidación intervenida o encomendada a la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (CLEA) de una aseguradora, el Consorcio de Compensación de Seguros atenderá extrajudicialmente los pagos pendientes de esa entidad que se hubiesen reclamado judicialmente, siempre que se acredite el correspondiente desistimiento de los procesos iniciados.

c.4) El Consorcio de Compensación de Seguros se compromete a comunicar a las partes firmantes del Convenio, todos los casos de entidades aseguradoras que se encuentren en las situaciones descritas.

Tercera.—Todos los centros sanitarios de la Consejería de Sanidad y Consumo, tendrán la consideración de centros reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros a efectos de lo dispuesto en la legislación vigente (anexo IV).

UNESPA remitirá al Consorcio de Compensación de Seguros relación de entidades aseguradoras que individualmente manifiesten su expreso deseo de no adherirse al presente Convenio, así como las altas y bajas que se produzcan. Aquellas entidades aseguradoras que no sean miembros de UNESPA y deseen adherirse al Convenio, lo solicitarán directamente al Consorcio de Compensación de Seguros, el cual informará a las partes firmantes.

La relación de entidades adheridas se acompaña como anexo V al presente Convenio.

Cuarta.—La Consejería de Sanidad y Consumo, prestadora del servicio, se responsabiliza plenamente de la correcta prestación del mismo y de la aplicación del módulo que se establece en el Convenio, así como el cumplimiento de las normas en él contenidas.

Quinta.—Las partes suscriptoras del presente Convenio se comprometen a dar la publicidad y difusión necesaria, para su general cumplimiento y conocimiento.

#### *Comisión de Seguimiento*

Sexta.—Las partes entienden la necesidad de crear un órgano idóneo que resuelva cuantas situaciones conflictivas pudieran suscitarse en el seguimiento o interpretación de este Convenio, otorgando a dicha Comisión plena competencia sobre toda la cuestión que se someta a su conocimiento siempre que sea planteada entre entidades adheridas al mismo.

La Comisión de Seguimiento velará por el cumplimiento del Convenio dando solución a las cuestiones conflictivas que pudieran surgir entre las entidades aseguradoras y la Consejería de Sanidad y Consumo, ejerciendo sus funciones sobre cuanto le sea sometido previamente por las partes.

La Comisión estará formada por seis miembros, dos de los cuales lo serán en representación de las entidades aseguradoras adheridas, dos más lo serán en representación del Consorcio de Compensación de Seguros y dos más lo serán en representación de la Consejería de Sanidad y Consumo. Las decisiones adoptadas por esta Comisión de Seguimiento lo serán, en todo caso, por unanimidad.

Para el caso de que cualquiera de los representantes tuvieran incompatibilidad manifiesta en la resolución de algún caso, se procederá a nombrar un suplente que solamente intervendrá en los casos afectados por tal incompatibilidad.

La Comisión se reunirá obligatoriamente una vez al trimestre y cuantas veces sea requerida para asuntos de especial relevancia, con carácter extraordinario.

La resolución dictada por la Comisión será obligatoria y con carácter vinculante para las partes afectadas.

Serán funciones de la Comisión de Seguimiento las siguientes:

1.<sup>a</sup> Interpretar el Convenio en aquellas cuestiones que le sean planteadas por las partes.

2.<sup>a</sup> Dirimir los desacuerdos existentes entre las entidades aseguradoras y los centros sanitarios en orden a la interpretación del Convenio.

3.<sup>a</sup> Emitir certificaciones que acrediten cualquier incumplimiento del Convenio a fin de facilitar el ejercicio de las acciones legales que correspondan.

Si los acuerdos de la Comisión adoptan la forma de criterio general a aplicar en lo sucesivo en el marco del Convenio, la Comisión de Seguimiento queda obligada a la difusión de los mismos mediante circular que será comunicada a las partes. A efectos de comunicaciones, el domicilio de la Comisión será el de la Consejería de Sanidad y Consumo, Dirección General de Régimen Económico, calle Roger de Lauria, 19, 46002 Valencia.

Esta Comisión tendrá el carácter de árbitro a los efectos de lo previsto en el artículo 9 de la Ley de Arbitraje.

Séptima.—Las partes firmantes de este Convenio se obligan a someter las diferencias que en el ámbito de la aplicación del mismo puedan surgir, a la Comisión de Seguimiento, con carácter previo a cualquier contienda judicial para su resolución.

Para facilitar el entendimiento entre los centros sanitarios y las entidades aseguradoras o Consorcio de Compensación de Seguros se nombrarán por cada entidad y centro sanitario uno o dos interlocutores, con indicación de sus respectivas plazas de residencia, domicilio, teléfono y fax, para el análisis y solución de las posibles reclamaciones.

Si una de las partes en conflicto solicita al interlocutor de la otra parte los motivos de su discrepancia o no actuación, y este último no contesta en el plazo de veinte días, cualquiera de ellas podrá dirigirse a la Comisión de Seguimiento.

Cuando las diferencias versen sobre negativa o demora superior a cuarenta días en el pago de las facturas, el centro sanitario deberá denunciar tal hecho ante la Comisión de Seguimiento. La Comisión de Seguimiento emitirá acuerdo que comunicará al denunciante y una copia del mismo se trasladará a la entidad aseguradora; transcurridos treinta días desde dicha notificación sin que la entidad aseguradora abone o justifique el pago de las facturas pendientes, la Consejería de Sanidad y Consumo acudirán a la vía procedente según la legislación vigente en el ámbito de la Comunidad Autónoma Valenciana, o bien, a la jurisdicción competente.

#### *Normas de procedimiento*

Octava.—Las partes suscriptoras de este Convenio se someten a las siguientes normas de procedimiento de actuación para el desarrollo práctico del mismo:

1.<sup>a</sup> Los centros sanitarios de la Consejería de Sanidad y Consumo se comprometen a cursar en el plazo de cuarenta días hábiles, a contar desde la recepción de un lesionado, a la entidad o entidades aseguradoras de los vehículos intervinientes, un parte de asistencia por cada lesionado, según modelo que figura como anexo II al Convenio. Podrá remitirse simultáneamente junto a dicho parte de asistencia, la factura correspondiente de los gastos asistenciales, presentada por el centro sanitario según el módulo establecido en la cláusula primera, cuanto éste considere que existe seguridad suficiente sobre la entidad obligada al pago.

2.<sup>a</sup> En el supuesto de un accidente ocasionado por vehículo desconocido, robado o sin seguro, los centros sanitarios acompañarán al parte o partes de asistencia declaración responsable de las circunstancias del accidente suscrita y firmada por el accidentado, testigos del accidente o por aquellos que les prestaron auxilio, acompañada de fotocopia del documento nacional de identidad del firmante, según modelo que figura como anexo III al Convenio. En tanto no se obtenga tal declaración, el Consorcio de Compensación de Seguros quedará liberado de la aceptación de los gastos de asistencia a que se refiera el parte, salvo que por el centro sanitario se manifieste, mediante declaración responsable, excepcionalmente, la imposibilidad de obtención de tal declaración, indicando los trámites realizados a tal efecto, sin que en ningún caso esta remisión pueda demorarse más de sesenta días después de emitido el parte de asistencia, transcurridos los cuales el Consorcio de Compensación de Seguros quedará liberado de asumir los gastos correspondientes al lesionado.

3.<sup>a</sup> Los centros sanitarios extenderán un parte por cada uno de los lesionados, aun cuando sean varias por escrito y, las víctimas de un accidente.

4.<sup>a</sup> Todas las comunicaciones y notificaciones a que se refiere el presente Convenio se harán por escrito y, en todo caso, por correo certificado o fax.

5.<sup>a</sup> El envío del parte de asistencia en plazo superior al señalado en la norma primera de la presente estipulación, por causa justificada,

no repercutirá en cuanto a la aceptación de la entidad aseguradora de hacer cargo del siniestro.

6.ª El plazo de envío del parte de asistencia, en los supuestos de lesionados procedentes de otros centros sanitarios, se amplía a sesenta días. La entidad aseguradora, de no producir manifestación contraria en un plazo de treinta días, se entenderá acepta los gastos de asistencia.

7.ª En los supuestos en que intervengan dos o más vehículos, no podrá nunca alegarse como causa para no hacerse cargo de los gastos asistenciales el hecho de «la culpabilidad de dicho siniestro» y, por tanto, que la obligación de indemnizar sea imputable a la compañía del vehículo contrario.

Por otra parte, cuando intervenga una entidad aseguradora no adherida, la adherida no podrá alegar tal circunstancia respecto a las obligaciones que a ella corresponden.

8.ª Si algún vehículo se encontrara amparado por más de un seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria, la entidad aseguradora que hubiese abonado los gastos de asistencia sanitaria podrá reclamar a la otra u otras adheridas la parte proporcional en relación con el número de pólizas vigentes. La obligada al pago frente al centro sanitario será la requerida por éste en primer lugar.

9.ª La negativa de una entidad aseguradora a hacerse cargo de los gastos asistenciales por causas no reguladas en el Convenio, supondrá para el centro sanitario el derecho de remitir la factura en cuestión y a los efectos oportunos a la Comisión de Seguimiento.

10. En los supuestos de que al envío del parte de asistencia, cumplimentado en su totalidad, y, en su caso, la declaración responsable, por el centro sanitario, no se produzca contestación en ningún sentido, dentro de los treinta días siguientes por parte de la entidad aseguradora, este silencio se entenderá como aceptación del siniestro y de los gastos asistenciales que se deriven del mismo, con derecho del centro sanitario a remitir la factura en su día a la entidad y, en caso de impago, previa alegación, en su caso, al interlocutor de la entidad, ponerlo en conocimiento de la Comisión de Seguimiento a los efectos previstos en la estipulación octava.

Presentadas las facturas ante las entidades aseguradoras, éstas deberán hacer efectivo su importe, siempre que sea de conformidad, dentro de los cuarenta días siguientes, prescindiendo de las actuaciones judiciales. En caso de incumplimiento injustificado y por escrito, el centro sanitario podrá remitir el expediente a la Consejería de Economía y Hacienda para proceder a su cobro por la vía procedente según la legislación vigente en el ámbito de la Comunidad Autónoma Valenciana, o bien, a la jurisdicción competente.

El pago será independiente de la resolución judicial, y el centro sanitario en ningún caso demorará la presentación de facturas por un período superior a un año, desde la fecha del inicio de la asistencia. La entidad aseguradora podrá rechazar aquellas facturas presentadas fuera del citado plazo, así como aquellas que presentadas dentro del plazo no fueran objeto de reclamación por un período de tres años.

Novena.—En la factura, donde se liquidará el módulo establecido en la cláusula primera, se harán constar necesariamente los datos siguientes:

1. Datos identificativos del lesionado afectado.
2. Compañía aseguradora obligada al pago.
3. Fecha del siniestro.
4. Copia del parte de asistencia.
5. El importe de 114.000 pesetas por la cobertura del proceso total de asistencia sanitaria prestada al lesionado.

Décima.—Será facturable la asistencia sanitaria prestada al lesionado, mediante el módulo referenciado en la cláusula primera, por aquel centro hospitalario del SVS que preste la primera asistencia, debiendo dicho centro comunicar este hecho al centro sanitario receptor del paciente si éste precisara de un traslado posterior a la primera asistencia, al objeto de evitar una posible duplicidad en la facturación.

En el ámbito de la atención primaria sólo cabrá la facturación cuando el paciente no sea remitido a ningún centro hospitalario y su lesión pueda ser atendida íntegramente en dicho ámbito. En el caso contrario la facturación la realizará el centro hospitalario receptor del paciente.

Respecto a los servicios especiales de urgencias, la facturación se realizará por el centro receptor del lesionado. No obstante, las asistencias prestadas por el citado Servicio que no conlleven la derivación del lesionado a otros centros asistenciales se facturará por el mismo, de conformidad con el módulo establecido en la cláusula primera del presente Convenio.

Undécima.—Solamente será procedente la negativa de una entidad aseguradora a hacerse cargo de los gastos asistenciales, en los supuestos siguientes:

- a) Cuando la entidad no tenga asegurado ningún vehículo de los implicados en el accidente o no le corresponda el pago según la estipulación segunda de este Convenio.
- b) Que en los accidentes en que intervenga un solo vehículo, el lesionado sea el conductor del mismo, de acuerdo con lo dispuesto en la legislación vigente.
- c) Transcurso de los plazos fijados en la estipulación segunda, letra C.

La negativa de una entidad aseguradora a hacerse cargo de un siniestro, basada en causas distintas a las señaladas en los párrafos anteriores, incluso cuando la negativa le sea por falta de declaración del siniestro por el asegurado, dará lugar al nacimiento del derecho para que el centro sanitario pueda hacer valer sus derechos según lo previsto en las estipulaciones séptima y octava, para lo cual se acompañará la documentación necesaria a la Comisión de Seguimiento, debiendo incluir siempre copia del parte de asistencia relativo al lesionado cuya factura se cuestiona.

Duodécima.—La remisión del informe de evolución de lesiones por parte del centro sanitario se producirá previa petición de la compañía aseguradora afectada.

Decimotercera.—Los gastos extrasanitarios, tales como conferencias telefónicas, cafetería, etc., serán siempre por cuenta del lesionado y el centro sanitario, en su caso, los facturará a éste, con independencia del módulo de gastos asistenciales con cargo a la entidad aseguradora.

Decimocuarta.—Las asistencias sanitarias sucesivas prestadas a los lesionados por accidentes de tráfico, cuyas lesiones provengan de siniestros producidos en años anteriores a 1996, serán facturados según se establece en el anexo I del presente Convenio.

Aquellos lesionados cuya primera asistencia sanitaria se haya producido fuera del ámbito geográfico de la Comunidad Valenciana y sean derivados a centros sanitarios adscritos al SVS, se facturarán de acuerdo con lo establecido en el anexo I.

Decimoquinta.—Las entidades aseguradoras podrán solicitar del centro sanitario las aclaraciones oportunas al contenido de las facturas. La no conformidad con el importe de las mismas, la comunicarán al centro sanitario en un plazo máximo de treinta días a contar desde la fecha de la recepción de la factura y por correo certificado o fax.

La falta de acuerdo sobre el contenido e importe de las facturas entre un centro asistencial y una entidad aseguradora después de haber intervenido, en su caso, los interlocutores mencionados, deberá ser puesto en conocimiento de la Comisión de Seguimiento, la cual actuará seguidamente a tenor de lo establecido en las cláusulas del presente Convenio, con fotocopia de toda la documentación que obre en poder de las partes en conflicto y sobre la que haga valer su derecho en dicho caso.

No tendrá ningún valor liberatorio para una entidad aseguradora, en cuanto al pago de la factura, ninguna alegación, cuando no haya manifestado su disconformidad de forma fehaciente, en los trámites de notificación a los que se refiere el párrafo primero de la presente estipulación.

Todos los centros sanitarios se comprometen a dar toda clase de facilidades para las comprobaciones que en orden al mejor cumplimiento del Convenio puedan hacer el Consorcio de Compensación de Seguros, o cualquiera de las entidades aseguradoras adheridas al mismo.

Todos los centros sanitarios y entidades aseguradoras que se adhieran a este Convenio, se comprometen a cumplir los acuerdos de la Comisión de Seguimiento, que tendrá carácter de laudo.

Decimosexta.—Cualquier infracción de estas estipulaciones y normas se denunciará a la Comisión de Seguimiento, que agotará sus posibilidades de actuación, según lo previsto en las estipulaciones y normas de este Convenio.

Decimoséptima.—Las entidades aseguradoras adheridas y el Consorcio de Compensación de Seguros renuncian recíprocamente en cuanto a los gastos de asistencia sanitaria abonados conforme a las cláusulas de este Convenio, a hacer uso del derecho de repetición regulado en la legislación vigente.

#### *Altas y bajas de centros hospitalarios*

Decimooctava.—La Consejería de Sanidad y Consumo deberá notificar fehacientemente a las demás partes suscriptoras de este Convenio, las altas posteriores de los centros sanitarios sometidos a su jurisdicción y que se adhieren al presente Convenio. Tal adhesión comenzará a ser efectiva desde el momento en que UNESPA y el Consorcio de Compensación

de Seguros acusen recibo de forma fehaciente de la comunicación de alta hecha por aquéllos.

Decimonovena.—Las bajas de los centros sanitarios sometidos a la jurisdicción de la Consejería de Sanidad y Consumo, si es que se producen, deberán ser comunicadas a UNESPA y al Consorcio de Compensación de Seguros, y tendrán efectividad tres meses después de la fecha en que, tanto UNESPA como el Consorcio de Compensación de Seguros, acusen recibo de forma fehaciente de la comunicación de bajas antes aludida.

#### Interpretación del Convenio

Vigésima.—Las partes suscriptoras del presente Convenio aceptan en cuestiones de interpretación de este Convenio, y en caso de desacuerdos entre unos y otros, el laudo que a la cuestión planteada proporcione, con carácter dirimente, la Comisión de Seguimiento, sin perjuicio de lo previsto con carácter específico en las estipulaciones anteriores.

#### Vigencia y revisiones

Vigésima primera.—El presente Convenio tendrá validez hasta el 31 de diciembre de 1996, siendo prorrogado tácitamente el 1 de enero de cada año, con el incremento del módulo y de las tarifas del anexo I según oportuno acuerdo, si no es denunciado por cualquiera de las partes suscriptoras en el plazo de tres meses anteriores a la fecha de caducidad.

#### Cláusula adicional

La Consejería de Sanidad y Consumo asistirá a la Comisión de Vigilancia del Convenio firmado entre UNESPA, Consorcio de Compensación de Seguros, el resto de Servicios de Salud de las distintas Comunidades Autónomas y el INSALUD, dado que las tarifas del anexo I y las normas del procedimiento son comunes a todo el ámbito nacional. Así mismo, será esta Comisión Nacional de Vigilancia y Arbitraje la que dirima los desacuerdos de la Comisión de Seguimiento.

En tanto en cuanto no estén resueltos todos los asuntos anteriores a 1 de enero de 1996, la Subcomisión Territorial de la Comunidad Autónoma Valenciana seguirá en funcionamiento.

#### Declaración final

Los firmantes de este Convenio en representación del Consorcio de Compensación de Seguros, Consejería de Sanidad y Consumo y de UNESPA, esperan de todos el cumplimiento estricto de las estipulaciones y normas convenidas, en beneficio de las mutuas relaciones y de los perjudicados amparados por el seguro de responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor de suscripción obligatoria.

Y para que conste, firman las partes el presente Convenio, por triplicado y a un solo efecto, en el lugar y fecha antes indicado.

Consorcio de Compensación de Seguros.—Consejería de Sanidad y Consumo.—Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

#### ANEXO I

**Tarifas de asistencia sanitaria a lesionados en accidentes de tráfico con cobertura de responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor de suscripción obligatoria, aplicables en las instituciones propias o en las ajenas concertadas en régimen de administración y financiación directa**

1. Hospitalización.—Por cada día de estancia hospitalaria, quedando incluida la totalidad de los gastos asistenciales, pero haciendo excepción expresa de hemodiálisis, transfusiones y la tomografía axial computarizada (TAC) y resonancia nuclear magnética, que se facturará aparte:

Precio estancia: 30.682 pesetas.  
Estancia UVI o UCI: 54.382 pesetas.

2. Asistencia:

Primera consulta: 13.080 pesetas.  
Consultas sucesivas: 6.304 pesetas.

Se entenderá por primera consulta la asistencia inicial de urgencia, estando incluidas todas las pruebas de diagnóstico y de fijación del tratamiento que se realicen dentro de los quince días siguientes a esta primera consulta, salvo las especificadas en estas tarifas.

Se entenderá por consultas sucesivas el conjunto de actos ambulatorios prestados en cada semana, excepto aquellos especificados en estas tarifas, mientras dure el proceso.

3. Fisioterapia y rehabilitación.—Por cada día de tratamiento ambulatorio de fisioterapia y rehabilitación: 1.051 pesetas.

4. Hemodiálisis.—Por cada sesión: 15.000 pesetas.

5. Gastos ortoprotésicos.—Se considerarán como tales, a efectos del vigente Convenio, exclusivamente aquellos correspondientes a material ortoprotésico de implantación quirúrgica que pudiera precisar el lesionado durante su tratamiento, los cuales serán facturados de forma detallada e individualizada al precio de coste. Respecto a los elementos de que consta un fijador externo de fracturas, sólo se facturarán los clavos o tornillos con que el cuerpo principal se fija al hueso.

6. Tomografía axial computarizada (TAC).—La tomografía axial computarizada (TAC) se facturará en la cantidad de 20.000 pesetas.

7. Resonancia nuclear magnética (RNM).—Resonancia nuclear magnética: 30.000 pesetas.

8. Transfusiones de hemoderivados.—Las transfusiones de sangre y hemoderivados se facturarán al precio de coste fijado por cada Servicio de Salud.

9. Transporte sanitario.—Los gastos ocasionados por el traslado del paciente lesionado se facturarán conforme a las tarifas establecidas en cada ámbito por las entidades gestoras de asistencia sanitaria.

En aquellos casos en que se utilice transporte distinto al propio del centro sanitario o concertado por éste, será la entidad aseguradora la que deberá hacerse cargo del pago directo de los gastos que dicho transporte represente, previa conformidad de la aseguradora.

#### ANEXO II

**Seguro de responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor, de suscripción obligatoria**

Parte de asistencia:

1. Centro Asistencial .....  
Domicilio ....., teléfono .....  
Población .....  
Servicio y facultativo responsable de la asistencia .....

2. Lesionado: Nombre y apellidos .....  
....., edad .....  
Domicilio .....  
Fecha de ingreso ....., hora .....  
Fecha siniestro ....., lugar del siniestro .....  
Condición del lesionado (conductor, ocupante, peatón) .....

3. Vehículo respecto al cual ostenta esta condición:  
Matrícula ....., marca .....  
Certificado de seguro número .....  
Entidad aseguradora .....

Si intervino en el accidente más de un vehículo:

Nombre del asegurado .....  
Matrícula ....., marca .....  
Certificado de seguro número .....  
Entidad aseguradora .....

Nombre del asegurado .....  
Matrícula ....., marca .....  
Certificado de seguro número .....  
Entidad aseguradora .....

4. Descripción de las lesiones que padece el lesionado .....

5. Declaración responsable sobre las circunstancias del accidente:

SI  NO

Fecha, firma y sello del centro hospitalario.

## ANEXO III

## Declaración responsable obligatoria

calidad de accidentado, acompañante, persona que prestó auxilio (tácheso lo que no proceda), refiriendo las siguientes circunstancias del accidente:

Declaración responsable para el Consorcio de Compensación de Seguros

(Anexo al parte de asistencia.)

Don .....  
con documento nacional de identidad número .....  
domiciliado en .....

Don .....  
con documento nacional de identidad número .....  
domiciliado en .....

Declaran bajo responsabilidad: Que tienen conocimiento del accidente de tráfico ocurrido el día ..... a las ..... horas, en ..... en

Fecha y firma

(Adjuntar fotocopia del documento nacional de identidad.)

## ANEXO IV

## Relación de centros asistenciales públicos reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros

Denominación	Localidad	Dependencia
Hospital «Virgen de los Lirios»	Alcoy	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de Alicante	Alicante	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de San Juan	Alicante	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital General de Denia	Denia	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital General de Elche	Elche	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital General de Elda	Elda	Servicio Valenciano de la Salud.
Sanatorio Cardio-Vascular «San Vicente del Raspeig»	San Vicente del Raspeig	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de Villajoyosa	Villajoyosa	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de Enfermedades del Tórax «La Magdalena»	Castellón	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital General de Castellón	Castellón	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital «Gran Vía»	Castellón	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de Vinaroz	Vinaroz	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital «Francisco de Borja»	Gandia	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital «Lluís Alcanyis»	Játiva	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital General de Onteniente	Onteniente	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de la Vega Baja	Orihuela	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de Requena	Requena	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de Sagunto	Sagunto	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital de Enfermedades del Tórax «Doctor Moliner»	Serra	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital «Arnau de Vilanova»	Valencia	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital Clínico Universitario	Valencia	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital «Doctor Peset»	Valencia	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital «La Fe»	Valencia	Servicio Valenciano de la Salud.
Hospital «La Malvarrosa»	Valencia	Servicio Valenciano de la Salud.

## ANEXO V

## Relación de entidades aseguradoras adheridas al Convenio de asistencia sanitaria pública para 1996

Entidad	Dirección	Código postal
«A. M. Seguros y Reaseguros»	Carretera de La Coruña, Km. 17,100	28230 Las Rozas (Madrid).
«AEGON Unión Aseguradora, Sociedad Anónima de Seguros»	Príncipe de Vergara, 156	28002 Madrid.
«AGF Unión Fénix Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Paseo de la Castellana, 33	28046 Madrid.
«AIG Europe»	Orense, 68	28020 Madrid.
«Aiba Compañía General de Seguros, Sociedad Anónima»	Diagonal, 453 bis	08036 Barcelona.
«Allianz-Ras Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Paseo de la Castellana, 39	28046 Madrid.
«Amic Seguros Generales, Sociedad Anónima»	Príncipe de Vergara, 11	28001 Madrid.
«Antártida Compañía Española de Seguros, Sociedad Anónima, La»	Ríos Rosas, 44	28003 Madrid.
«Aseguradora Universal, Sociedad Anónima»	Princesa, 23	28008 Madrid.
«Aseguradora Compañía de Seguros Generales, Sociedad Anónima»	María de Molina, 41-43, 2.ª planta	28006 Madrid.
«Assicurazioni Generali, S. p. A.»	Paseo de la Castellana, 130	28046 Madrid.
«Athena Cía. Ibérica de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Avenida de Burgos, 18	28036 Madrid.
«Atlantis Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Balmes, 75	08007 Barcelona.
«Aurora Polar, Sociedad Anónima de Seguros»	Plaza Federico Moyúa, 4	48009 Bilbao.
«Axa Gestión de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	O'Donnell, 17	28009 Madrid.

Entidad	Dirección	Código postal
«Azur Multirramos, Sociedad Anónima de Seguros»	Serrano, 84	28006 Madrid.
«Báloise Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Paseo de la Castellana, 70, 1.º	28046 Madrid.
«Banco Vitalicio de España, Compañía Anónima de Seguros»	Paseo de Gracia, 11	08007 Barcelona.
«Bansyr, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Gran Vía de las Cortes Catalanas, 652	08010 Barcelona.
«Bilbao Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros»	Paseo del Puerto, 20	48990 Neguri Getxo (Vizcaya).
«Cahispa, Sociedad Anónima de Seguros Generales»	Lauria, 16-18	08010 Barcelona.
«Caja de Previsión y Socorro, Sociedad Anónima»	Josep Tarradellas, 34	08029 Barcelona.
«Caja de Seguros Reunidos (CASER)»	Plaza de la Lealtad, 4	28014 Madrid.
«Caja Navarra de Seguros, Sociedad Mutua de Seguros APF»	Doctor Huarte, 1, 1.º izquierda	31003 Pamplona.
«Catalana Occidente, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Avenida Alcalde Barnils, sin número.	08190 Sant Cugat del Vallés (Barcelona).
«Caudal, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Arapiles, 13	28015 Madrid.
«Cervantes Helvetia Seguros»	Paseo de Recoletos, 6	28001 Madrid.
«Cigna Insurance Company of Europe, Sociedad Anónima»	Francisco Gervás, 13	28020 Madrid.
«Commercial Union España, Seguros y Reaseguros Generales, Sociedad Anónima»	Via Augusta, 21-23	08006 Barcelona.
«Compañía Astra de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Alfonso XI, 3	28014 Madrid.
«Compañía de Seguros Imperio»	Recoletos, 20, 3.º-C	28001 Madrid.
«Compañía Española de Seguros y Reaseguros MAAF, Sociedad Anónima»	Carretera Madrid-Irún, 41	28100 Alcobendas (Madrid).
«Eagle Star Seguros Generales y Reaseguros, Sociedad Anónima Española»	Avenida Diagonal, 431 bis	08036 Barcelona.
«Equitativa, Sociedad Anónima de Seguros Riesgos Diversos, La»	Alcalá, 63	28014 Madrid.
«Estrella, Sociedad Anónima de Seguros, La»	Gran Vía, 7, 2.ª planta	23013 Madrid.
«Euromutua Seguros y Reaseguros APF»	Paseo María Agustín, 4 y 6	50004 Zaragoza.
«Europa Seguros Diversos, Sociedad Anónima»	Paseo de Gracia, 83	08008 Barcelona.
«Fénix Directo»	Albacete, 5	28006 Madrid.
«Fiatc, Mutua de Seguros y Reaseguros»	Diagonal, 648	08017 Barcelona.
«Gan España Seguros Generales y Vida, Cia. de Seguros»	Ramírez de Arellano, 37	28043 Madrid.
«Génesis Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros»	Paseo de las Doce Estrellas, 4	28042 Madrid.
«Ges Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Plaza de las Cortes, 2	28014 Madrid.
«Groupama Ibérica Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Paseo de la Castellana, 89	28046 Madrid.
«Hércules Hispano, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Alcalá, 17	28014 Madrid.
«Hermes, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Marqués de Valdeiglesias, 3	28004 Madrid.
«I. T. T. Ercos Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Ercilia, 18	48009 Bilbao.
«Iberia Compañía Anónima de Seguros Generales»	Avenida Diagonal, 662, 1.º	08034 Barcelona.
«Le Mans Seguros España, Sociedad Anónima»	Plaza Cánovas del Castillo, 4	28014 Madrid.
«Lepanto, Sociedad Anónima, Compañía de Seguros y Reaseguros»	Pau Claris, 132	08009 Barcelona.
«Línea Directa Aseguradora, Compañía de Seguros y Reaseguros»	Isaac Newton, 7 (Parque Tecnológico)	28760 Tres Cantos (Madrid).
«Lloyd Adriático España, Compañía de Seguros y Reaseguros»	Orense, 81, 5.º	28020 Madrid.
«MAPFRE Agropecuaria, Mutualidad de Seguros y Reaseguros APF»	Carretera Pozuelo a Majadahonda, sin número	28220 Majadahonda (Madrid).
«MAPFRE Guanartemedes Canarias, Sociedad Anónima»	General Balmés, sin número	35008 Las Palmas.
«MAPFRE Mutualidad de Seguros y Reaseguros APF»	Carretera Pozuelo a Majadahonda, sin número	28220 Majadahonda (Madrid).
«MAPFRE Seguros Generales Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Paseo de Recoletos, 23	28004 Madrid.
«Mesai Mutua de Seguros y Reaseguros APF»	Alonso Cano, 44	28003 Madrid.
«Metrópolis, Sociedad Anónima, Cía. Nacional de Seguros»	Alcalá, 39	28014 Madrid.
«Multinacional Aseguradora, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Doctor Ferrán, 3 y 5	08034 Barcelona.
«Munat Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Velázquez, 150	28002 Madrid.
«MUSAP Mutualidad de Seguros Generales APF»	Vía Layetana, 20, ático	08003 Barcelona.
«Mutral Seguros Generales»	Paseo de la Castellana, 9-11	28046 Madrid.
«Mutua Catalana de Seguros»	Rambla Nova, 56	43004 Tarragona.
«Mutua de Seguros y Reaseguros Valenciana de Taxis APF»	Roger de Lauria, 5	46002 Valencia.
«Mutua General de Seguros»	Diagonal, 543	08029 Barcelona.
«Mutua Leridana de Seguros»	Rambla de Aragón, 43	25003 Lérida.
«Mutua Madrileña Automovilista»	Almagro, 9	48009 Madrid.
«Mutua Madrileña de Taxis, MMT Seguros»	Trafalgar, 11	28010 Madrid.
«Mutua Segorbina de Seguros a Prima Fija»	Plaza General Giménez Salas, 2	12400 Segorbe (Castellón).
«Mutua Sevillana de Taxis, Seguros Generales»	José María Ibarra y Gómez Rull, 1	41007 Sevilla.
«Mutua Tinerfeña, Mutua de Seguros APF»	Alfaro, 6	38003 Santa Cruz de Tenerife.
«Mutual Flequera de Cataluña»	Pau Claris, 134, 2.º	08009 Barcelona.
«Mutualidad de Levante Entidad de Seguros APF»	Roger de Lluria, 8	03801 Alcoy (Alicante).
«Mutualidad de Seguros de la Panadería de Valencia»	Gobernador Viejo, 9	46003 Valencia.
«Nacional Suiza, Compañía Española de Seguros y Reaseguros»	Aragón, 390-394	08013 Barcelona.
«Ocaso, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Princesa, 23	28008 Madrid.
«Patria Hispana, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros, La»	Serrano, 12	28001 Madrid.
«Pelayo Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija»	Santa Engracia, 67	28010 Madrid.
«Plus Ultra, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros»	Plaza de las Cortes, 8	28014 Madrid.
«Previa. Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Avenida César Augusto, 33	50004 Zaragoza.
«Previsión Española, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Paseo de Colón, 26	41001 Sevilla.
«Previsión Sanitaria Nacional, Agrupación Mutual Aseguradora (AMA)»	Drácena, 16	28016 Madrid.
«Reale Autos Compañía de Seguros, Sociedad Anónima»	Santa Engracia, 14-16	28010 Madrid.
«Reale Seguros Generales, Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Plaza del Callao, 5	28013 Madrid.

Entidad	Dirección	Código postal
«Regal Insurance Club Compañía Española de Seguros, Sociedad Anónima»	Avenida de Madrid, 95-97, bajos	08028 Barcelona.
«Royal Insurance España, Sociedad Anónima»	Paseo de la Castellana, 60	28046 Madrid.
«Sabadell Aseguradora, Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Avenida Francesc Maciá, 54	08208 Sabadell (Barcelona).
«Schweiz, Compañía Anónima Española de Seguros y Reaseguros»	Vía Augusta, 153-157	08021 Barcelona.
«Seguros Generales Rural, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Fortuny, 7	28010 Madrid.
«Seguros Lagun Aro, Sociedad Anónima»	Gran Vía, 35	48009 Bilbao.
«Seguros Mercurio, Sociedad Anónima»	San Bernardo, 35	28015 Madrid.
«Soliss Mutualidad de Seguros y Reaseguros»	Cuesta del Aguila, 5	45001 Toledo.
«Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros Diversos, Sociedad Anónima Española, La»	Paseo de Gracia, 129	08008 Barcelona.
«Sun Alliance, Sociedad Anónima, Compañía Española de Seguros»	Tuset, 20-24	08006 Barcelona.
«Sur, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Paseo de Colón, 26	41001 Sevilla.
«UAP Ibérica, Compañía de Seguros Generales y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Paseo de la Castellana, 79	28046 Madrid.
«Umes, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Alcalde García Conde, 5 y 7	33001 Oviedo.
«Unión Alcoyana Sociedad Anónima, La»	Gonzalo Barrachina, 4	03801 Alcoy (Alicante).
«Unión Mutua Asistencial de Seguros (UMAS)»	Santa Engracia, 21	28010 Madrid.
«Vasco Navarra, Sociedad Anónima Española de Seguros y Reaseguros, La»	Avenida San Ignacio, 7	31002 Pamplona.
«Victoria Meridional, C. A. de Seguros y Reaseguros Sociedad Anónima»	Enrique Jardiel Poncela, 6, 4.ª	28016 Madrid.
«Winterthur Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros»	Plaza Francesc Maciá, 10	08036 Barcelona.
«Zurich Compañía de Seguros»	Vía Augusta, 200	08021 Barcelona.
«Zurich International, Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima»	Vía Augusta, 200	08021 Barcelona.

**10982** RESOLUCION de 11 de mayo de 1996, del Organismo Nacional de Loterías y Apuestas del Estado, por la que se hace público el programa de premios para el sorteo extraordinario que se ha de celebrar el día 18 de mayo de 1996.

#### EXTRAORDINARIO DE «LA QUINIELA»

El próximo sorteo extraordinario de la Lotería Nacional, que se realizará por el sistema moderno, tendrá lugar el día 18 de mayo, de 1996 a las doce horas, en el Complejo Polideportivo Municipal de San Isidro, calle Toledo, sin número, de Getafe (Madrid), y constará de diez series de 100.000 billetes cada una, al precio de 10.000 pesetas el billete, divididos en décimos de 1.000 pesetas, distribuyéndose 650.800.000 pesetas en 34.536 premios de cada serie.

Los billetes irán numerados del 00000 al 99999.

Premios	Pesetas
<i>Premio al décimo</i>	
1 premio de 492.000.000 de pesetas para una sola fracción de uno de los billetes agraciados con el premio primero	492.000.000
<i>Premios por serie</i>	
1 de 80.000.000 de pesetas (una extracción de 5 cifras)	80.000.000
1 de 20.000.000 de pesetas (una extracción de 5 cifras)	20.000.000
5 de 10.000.000 de pesetas (cinco extracciones de 5 cifras)	50.000.000
10 de 1.000.000 de pesetas (diez extracciones de 5 cifras)	10.000.000
20 de 250.000 pesetas (dos extracciones de 4 cifras)	5.000.000
1.200 de 50.000 pesetas (doce extracciones de 3 cifras)	60.000.000
2.000 de 20.000 pesetas (dos extracciones de 2 cifras).	40.000.000
2 aproximaciones de 2.000.000 de pesetas cada una para los números anterior y posterior al del que obtenga el premio primero	4.000.000

Premios	Pesetas
2 aproximaciones de 1.080.000 pesetas cada una para los números anterior y posterior al del que obtenga el premio segundo	2.160.000
99 premios de 100.000 pesetas cada uno para los 99 números restantes de la centena del premio primero	9.900.000
99 premios de 100.000 pesetas cada uno para los 99 números restantes de la centena del premio segundo	9.900.000
99 premios de 100.000 pesetas cada uno para los billetes cuyas tres últimas cifras sean iguales y estén igualmente dispuestas que las del que obtenga el premio primero	9.900.000
999 premios de 50.000 pesetas cada uno para los billetes cuyas dos últimas cifras sean iguales y estén igualmente dispuestas que las del que obtenga el premio primero	49.950.000
9.999 reintegros de 10.000 pesetas cada uno para los billetes cuya última cifra sea igual a la del que obtenga el premio primero	99.990.000
10.000 reintegros de 10.000 pesetas cada uno para los billetes cuya última cifra sea igual a la que se obtenga en la primera extracción especial de una cifra	100.000.000
10.000 reintegros de 10.000 pesetas cada uno para los billetes cuya última cifra sea igual a la que se obtenga en la segunda extracción especial de una cifra	100.000.000
<b>34.536</b>	<b>650.800.000</b>

Para la ejecución de este sorteo se utilizarán, como mínimo, cinco bombos, que, de izquierda a derecha, representan las decenas de millar, unidades de millar, centenas, decenas y unidades. Cada uno de ellos contendrá diez bolas numeradas del 0 al 9.

Para la adjudicación de los premios entrarán en juego, en cada extracción, tantos bombos como se requieran para obtener la combinación numérica prevista.

Se utilizarán dos bombos para la determinación de los premios de 20.000 pesetas, que se adjudicarán, respectivamente, a aquellos billetes cuyas dos últimas cifras sean iguales y estén igualmente dispuestas que las de los números extraídos. Tres bombos para los premios de 50.000