

ANEXO 3

Documentos que se adjuntan ()*

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.

(*) De no poseer certificaciones oficiales que acrediten conocer los idiomas alegados deberá hacerse constar en el punto 1.

ANEXO 4

Zonas objetivo 1. De España

Andalucía.
Asturias.
Castilla-La Mancha.
Ceuta.
Melilla.
Comunidad Valenciana.
Extremadura.
Galicia.
Islas Canarias.
Murcia.
Cantabria.

14129 *RESOLUCIÓN de 5 de julio de 2000, de la Dirección General de Seguros, por la que se publica el Convenio de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico para el año 2000, en el ámbito de la Sanidad Pública de la Comunidad Foral de Navarra.*

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 el Servicio Navarro de Salud, estableciendo las tarifas aplicables durante el año 2000 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 Convenio y, en su virtud,

Este Organismo ha resuelto lo siguiente:

Primero.—Se publica el Convenio de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico para 2000, con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Segundo.—Se publica la relación de Entidades Aseguradoras adheridas al Convenio.

Madrid, 5 de julio de 2000.—La Directora general, Pilar González de Frutos.

CONVENIO DE ASISTENCIA SANITARIA DERIVADA DE ACCIDENTES DE TRÁFICO PARA 2000 EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE NAVARRA

En Madrid, a 3 de enero de 2000.

REUNIDOS

Don Alejandro Izuzquiza Ibáñez de Aldecoa, en representación del Consorcio de Compensación de Seguros, como Director de Operaciones del mismo.

Don Víctor Calleja Gómez, en representación del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, como Director Gerente del mismo.

Don Jaime Varela Uña, en representación de la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, UNESPA, como Presidente de la Comisión Técnica de Seguros de Automóviles.

MANIFIESTAN

Que el presente Convenio tiene por objeto el regular, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Navarra, la prestación de asistencia sanitaria a lesionados como consecuencia de hechos de la circulación ocasionados por vehículos con estacionamiento habitual en España, y siempre referidos a:

Seguro de Responsabilidad Civil, derivada de la circulación de vehículos a motor, incluidos voluntarios y suplementarios del mismo.

Asistencias sanitarias prestadas en centros o instituciones dependientes del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea.

Lo que se lleva a cabo conforme a las siguientes

ESTIPULACIONES

I. Normas generales

Primera.—El Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea se compromete, en el ámbito de este Convenio y con los medios de que dispone, a prestar la asistencia sanitaria a lesionados como consecuencia de hechos de la circulación que se produzcan en el territorio de la Comunidad Autónoma o aquellos otros en que, habiéndose producido fuera del ámbito de la Comunidad Foral Navarra, los lesionados sean trasladados para su atención en centros dependientes del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea.

Segunda.—La asistencia sanitaria podrá ser prestada en cualquiera de los centros sanitarios del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea, que tendrán la consideración de centros reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros a efectos de lo dispuesto en la legislación vigente.

A estos efectos se acompaña como anexo I de este Convenio la relación de todos los centros e instituciones sanitarios, que a la firma de este Convenio dependen del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea.

Tercera.—Se considerarán entidades aseguradoras adheridas a este Convenio todas aquellas que se relacionan en el anexo II.

Cuarta.—La determinación de la entidad aseguradora obligada al pago se realiza de forma objetiva teniendo en cuenta los siguientes supuestos:

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, incluido el conductor del mismo, quedando excluidos los conductores de ciclomotores, motocicletas y asimilables.

En el caso de un vehículo directamente asegurado por el Consorcio de Compensación de Seguros, esta entidad asumirá los gastos asistenciales devengados por las víctimas, con la excepción del conductor del vehículo.

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 robado, salvo que los daños se hubieren causado a personas que ocuparan voluntariamente el referido vehículo y el Consorcio de Compensación de Seguros probase que los mismos conocían tales circunstancias, los gastos asistenciales de las víctimas del accidente, con excepción del conductor del vehículo, serán por cuenta del Consorcio de Compensación de Seguros.

B) Siniestros en que participe más de un vehículo.—En estos siniestros, se abonará por cada entidad aseguradora los gastos asistenciales de las víctimas ocupantes de cada vehículo y los del conductor del mismo, excepto cuando se trate de vehículos no asegurados o robados en los que el Consorcio de Compensación de Seguros no asumirá los gastos del conductor del mismo, así como de las víctimas respecto a las que se pruebe que ocupaban voluntariamente el vehículo conociendo sus circunstancias, que serán a cargo de las propias víctimas.

En estos casos, los gastos de asistencia sanitaria de otras personas cuyas lesiones cause materialmente cada vehículo, serán abonados por la entidad aseguradora de dicho vehículo.

C) En los supuestos en que intervenga más de un vehículo, no podrá alegarse como causa para no hacerse cargo del pago de las prestaciones el hecho de la «culpabilidad de dicho siniestro» y, por tanto, que la obligación de indemnizar sea imputable al conductor del otro vehículo.

El Convenio se aplicará entre las partes afectadas adheridas, incluso cuando intervenga un tercero no adherido, robado o sin seguro.

En los supuestos en que intervengan Entidades Aseguradoras no adheridas, el pago de las prestaciones que les correspondiesen a éstos según las Estipulaciones anteriores no podrá ser reclamado por responsabilidad a las Entidades Aseguradoras adheridas.

D) 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:

D.1 Se remitirán al Consorcio de Compensación de Seguros copia de las liquidaciones 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.

D.2 El Consorcio de Compensación de Seguros no asumirá el pago de liquidaciones 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.

D.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.

D.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.

Quinta.—Por la prestación de asistencia sanitaria que se efectúa a los lesionados a que se refiere el presente Convenio, el Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea efectuará una liquidación por servicios sanitarios prestados, de acuerdo con las siguientes tarifas:

A) Módulo fijo de ciento nueve mil quinientas pesetas (109.500 pesetas) por cada lesionado al que se preste asistencia, independientemente de que se trate de una asistencia inicial de urgencia, salvo lo previsto en el párrafo B, 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 referido módulo de 109.500 pesetas quedará incluida la totalidad de los gastos asistenciales hasta la finalización del proceso, excluyéndose el transporte y la asistencia médica prestada al lesionado en accidente de tráfico en el mismo lugar del accidente.

B) Para aquellos lesionados cuya primera asistencia sanitaria se haya producido en centros no dependientes del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea y sean desplazados a centros sanitarios adscritos al mismo, el módulo que deberá liquidarse será de treinta y ocho mil pesetas (38.000 pesetas).

Asimismo, cuando un lesionado atendido en un centro sanitario dependiente del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea, por razones de su domicilio habitual, de la atención médica que deba prestarse o cualesquiera otras, sea desplazado a centros o instituciones sanitarias no dependientes del mismo, la asistencia sanitaria prestada inicialmente se liquidará también de acuerdo con el módulo fijo de treinta y ocho mil pesetas (38.000 pesetas).

C) Para el supuesto en el que intervengan transportes públicos de viajeros no serán de aplicación los módulos anteriores a las prestaciones sanitarias que se efectúen a los lesionados ocupantes de dichos vehículos cubiertos por el correspondiente Seguro Obligatorio de Viajeros.

En este caso, serán de aplicación las tarifas que con carácter general, sean de aplicación para las prestaciones sanitarias asistenciales, de acuerdo con la legislación vigente.

II. Normas de procedimiento

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

1.º Los centros sanitarios del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea se comprometen a cursar, en el plazo de dos meses a contar desde la recepción de un lesionado, a la entidad o entidades aseguradoras de los vehículos intervinientes en el siniestro, el correspondiente parte de asistencia por cada lesionado, según modelo que figura como anexo III del Convenio.

2.º El plazo de envío del parte de asistencia se podrá ampliar a tres meses, siempre y cuando el centro gestor justifique la imposibilidad de haber aportado dicho parte con anterioridad, por causas ajenas al mismo.

No obstante, el envío del parte de asistencia en plazo superior a los señalados, por causa justificada, no repercutirá en cuanto a la aceptación de la entidad aseguradora de hacerse cargo del siniestro.

3.º Los centros sanitarios extenderán por escrito un parte de asistencia por cada uno de los lesionados, aún cuando sean varias las víctimas de un accidente.

4.º 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.º En el supuesto de un accidente ocasionado por vehículo 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 IV del 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 dos meses 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.

6.º Se entenderá que la entidad aseguradora acepta los gastos de asistencia si en el plazo de dos meses desde la recepción del parte de asistencia, no realiza alegación alguna en contrario. En estos casos, el centro gestor procederá a girar la liquidación definitiva que corresponda, con cargo a dicha entidad aseguradora y según el módulo asistencial establecido en el parte de asistencia.

7.º Para el caso de que la entidad aseguradora formule alegaciones dentro de plazo, las mismas serán objeto de consideración por parte del centro gestor, realizando las gestiones necesarias al objeto de definir correctamente los elementos esenciales del parte de asistencia, y una vez determinados éstos, se remitirá a la entidad aseguradora que se entienda que corresponde, siguiendo el procedimiento establecido en los apartados anteriores.

8.º La negativa de una entidad aseguradora a hacerse cargo de los gastos asistenciales por causas no reguladas en el Convenio, así como por discrepancias en alguno de los datos que consten en el parte de asistencia notificado, determinará que el centro sanitario remita el expediente completo a la Comisión de Seguimiento.

9.º La resolución que dicte la Comisión de seguimiento dará derecho al centro gestor a emitir la correspondiente liquidación con cargo a la Entidad que dicha Comisión considere.

10. La liquidación por la prestación sanitaria deberá ser notificada dentro del plazo de un año, desde la fecha de la primera asistencia continuada prestada al lesionado.

No obstante lo anterior, el cómputo del plazo del año quedará interrumpido cuando existan discrepancias entre el centro sanitario y la entidad obligada al pago que hagan necesaria la intervención de la Comisión de Seguimiento. El plazo quedará interrumpido desde la fecha de remisión del expediente por el centro sanitario o entidad aseguradora a la Comisión de Seguimiento, reiniciándose el cómputo del plazo desde la fecha de notificación de la resolución adoptada por dicha Comisión.

11. 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.

Séptima.—En la liquidación, donde se establecerá el módulo regulado en la cláusula quinta, se harán constar necesariamente los datos siguientes:

1. Datos identificativos del lesionado afectado.
2. Compañía aseguradora obligada al pago, con indicación de la matrícula o póliza.
3. Fecha del siniestro.
4. Copia del Parte de Asistencia.
5. El importe del módulo que corresponda por la cobertura del proceso total de asistencia sanitaria prestada al lesionado, de acuerdo con la Estipulación quinta.

Octava.—Será liquidable la asistencia sanitaria prestada al lesionado, mediante el módulo referenciado en la cláusula quinta, por aquel Centro Hospitalario que preste la primera asistencia, debiendo dicho Centro Hospitalario 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 las liquidaciones.

En el ámbito de la Atención Primaria, sólo cabrá la emisión de la correspondiente liquidación por Servicios Sanitarios a que se refiere este Convenio cuando el paciente no sea remitido a ningún Centro Hospitalario y su lesión pueda ser atendida íntegramente en dicho ámbito. En caso contrario, la liquidación la emitirá el Centro Hospitalario receptor del paciente.

Respecto a los Servicios Especiales de Urgencias, las liquidaciones se emitirán 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 liquidarán por el mismo, de conformidad con el módulo establecido en la Cláusula Quinta del presente Convenio.

Novena.—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 Cuarta de este Convenio.
- b) Transcurso de los plazos fijados en la estipulación sexta, apartado 10.

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 lo 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 la estipulación sexta, 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.

De igual forma, 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 lo 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.

Décima.—1. Notificadas las liquidaciones a las Entidades Aseguradoras obligadas al pago, éstas deberán hacer efectivo su importe conforme a los plazos establecidos en las respectivas liquidaciones.

Las liquidaciones no abonadas dentro de los plazos establecidos al efecto, podrán exigirse mediante procedimiento judicial. A tal efecto, los Centros de Gestión deberán realizar las correspondientes relaciones de deudores, que serán comunicadas a la Comisión de Seguimiento, antes de la iniciación de dicho procedimiento judicial.

2. Contra las liquidaciones a que se refiere el presente Convenio, será aplicable el régimen general de revisión de los actos establecido por el Gobierno de Navarra, siendo preceptivo para la resolución de dichos recursos el informe de la Comisión de Seguimiento.

Undécima.—La remisión del informe de evolución de lesiones por parte del centro sanitario, se producirá previa petición de la compañía aseguradora afectada, siempre dentro de los límites de la confidencialidad de la información relacionada con la evolución y el proceso del enfermo.

Duodécima.—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.

Decimotercera.—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.

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.

Decimocuarta.—Las entidades aseguradoras adheridas renuncian a la reclamación de las cantidades abonadas conforme a las cláusulas de este Convenio, si bien, el conjunto de Cías y Mutuas Aseguradoras representadas por UNESPA y el Consorcio de Compensación de Seguros, establecerán los mecanismos de compensación procedentes, reservándose el derecho de reclamación contra cualquier persona física o jurídica que no forme parte de este Convenio.

III. Altas y bajas de centros sanitarios y entidades aseguradoras

Decimoquinta.—El Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea 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 adhieran 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 aquellos.

Las bajas de los centros sanitarios sometidos a la jurisdicción del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea, 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.

Decimosexta.—Aquellas entidades aseguradoras que deseen adherirse, posteriormente al presente Convenio lo solicitarán a través de UNESPA o del Consorcio de Compensación de Seguros. En este caso, UNESPA o el Consorcio notificará fehacientemente a las demás partes suscriptoras del Convenio las nuevas adhesiones, que surtirán efecto desde la recepción de la comunicación del alta por todas las partes suscriptoras del Convenio.

Las bajas de las Entidades Aseguradoras, de producirse, deberán ser comunicadas por UNESPA o el Consorcio a las demás partes firmantes, y tendrán efectividad tres meses después de la fecha de recepción de la comunicación de la baja.

IV. Comisión de Seguimiento

Decimoséptima.—Las partes entienden la necesidad de crear un órgano idóneo que resuelva cuantas situaciones 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 el Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea, 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 del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea. 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.ª Interpretar el Convenio en aquellas cuestiones que le sean planteadas por las partes.

2.^a Dirimir los desacuerdos existentes entre las Entidades Aseguradoras y los Centros Sanitarios en orden a la interpretación del Convenio y a las alegaciones que se efectúen a los Partes de Asistencia.

3.^a Informar, con carácter previo a la Resolución, sobre las reclamaciones que se puedan interponer contra las liquidaciones definitivas por prestaciones sanitarias.

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.

Asimismo, aquellos criterios de carácter general que la Comisión Nacional pueda adoptar en el marco del Convenio que se suscribe a nivel nacional, y que puedan afectar a la interpretación del presente Convenio, serán evaluados y, en su caso, tomados en consideración por la Comisión de Seguimiento para la adopción de sus resoluciones.

A efectos de comunicaciones, el domicilio de la Comisión será el del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea.

Decimoctava.—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.

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 que se refieran a los Partes de asistencia.

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 20 días, cualquiera de ellas podrá dirigirse a la Comisión de Seguimiento.

V. Interpretación del Convenio

Decimonovena.—Las partes suscriptoras del presente Convenio aceptan en cuestiones de interpretación de este Convenio, y en caso de desacuerdos entre unos y otros, la resolución 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.

VI. Vigencia y revisiones

Vigésima.—El presente Convenio entrará en vigor el 1 de enero de 2000, teniendo validez hasta el 31 de diciembre de 2000, siendo prorrogado tácitamente el 1 de enero de cada año, con el incremento del módulo 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.

Disposición adicional primera.

Al margen de las consideraciones jurídicas de calificación y cuantificación de las prestaciones a que hubiere lugar en otros ámbitos del Derecho Laboral y Social, las prestaciones de asistencia sanitaria derivadas de accidentes de tráfico, «in itinere», es decir, aquellos que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo, se regularán por lo previsto en este Convenio.

Disposición adicional segunda.

Las partes firmantes del presente Convenio se comprometen a crear un grupo de trabajo para el estudio, elaboración y puesta en funcionamiento de un sistema de información que permita la comunicación, vía telemática, entre los Centros de gestión del Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea y las distintas Entidades Aseguradoras, al efecto de conseguir una mejora en la gestión y tramitación de los expedientes administrativos derivados de las prestaciones sanitarias que regula este Convenio.

Disposición transitoria.

Las cuestiones, alegaciones o reclamaciones que se planteen por las entidades aseguradoras o centros sanitarios como consecuencia de las prestaciones sanitarias derivadas de accidentes de tráfico anteriores a la entrada en vigor de este Convenio serán resueltas por la Comisión de Seguimiento conforme a lo previsto en los Convenios de aplicación

vigentes a la fecha del siniestro, y las tarifas a aplicar serán las que constan como anexo V del presente Convenio.

Disposición final.

Los firmantes de este Convenio en representación del Consorcio de Compensación de Seguros, Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea 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 arriba indicado.—Consorcio de Compensación de Seguros.—Servicio Navarro de Salud—Osasunbidea.—Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

ANEXO I

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

Denominación	Localidad	Dependencia
Hospital Virgen del Camino	Pamplona.	Serv. Navarro de Salud.
Hospital de Navarra	Pamplona.	Serv. Navarro de Salud.
Hospital García Orcoyen	Estella.	Serv. Navarro de Salud.
Hospital Reina Sofía	Tudela.	Serv. Navarro de Salud.
Clínica Ubarmin	Elcano.	Serv. Navarro de Salud.

* Las tres Áreas de Salud de Atención Primaria con sus respectivos Centros de Salud, consultorios locales, Servicios Especiales y Normales de Urgencia.

ANEXO II

Relación de entidades adheridas a la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA)

«Aegon Unión Aseguradora, Sociedad Anónima de Seguros». Calle Príncipe de Vergara, 156. 28002 Madrid.

Aig Europe. Calle Orense, 68. 28020 Madrid.

«Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Paseo de la Castellana, 39. 28046 Madrid.

«Amic Seguros Generales, Sociedad Anónima». Calle Príncipe de Vergara, 11. 28001 Madrid.

«Amsyr Agrupació Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Gran Vía de las Cortes Catalanas, 652. 08010 Barcelona.

«La Antártida Cía. Española de Seguros, Sociedad Anónima». Calle Ríos Rosas, 44. 28003 Madrid.

«Asegura Universal, Sociedad Anónima». Princesa, 23. 28008 Madrid.

«Asegurador Cía. de Seguros Generales, Sociedad Anónima». Calle María de Molina, 41-43, 2.^a pl. 28006 Madrid.

«Axa Aurora Ibérica, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Paseo de la Castellana, 79. 28046 Madrid.

«Azur Multirramos, Sociedad Anónima de Seguros». Serrano, 84. 28006 Madrid.

«Báloise Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Calle Arturo Soria, 107. 28043 Madrid.

Banco Vitalicio de España C. A. de Seguros. Paseo de Gracia, 11. 08007 Barcelona.

Bilbao C. A. de Seguros y Reaseguros. Paseo del Puerto, 20. 48990 Neguri-Getxo, Bilbao (Vizcaya).

«Cahispa, Sociedad Anónima de Seguros Generales». Calle Lauria, 16-18. 08010 Barcelona.

Caja de Seguros Reunidos-Caser. Plaza de la Lealtad, 4. 28014 Madrid.

«Catalana Occidente, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Avenida Alcalde Barnils, sin número. 08190 Sant Cugat del Valles (Barcelona).

Cervantes Helvetia Seguros. Paseo de Recoletos, 6. 28001 Madrid.

«Cigna Insurance Company of Europe, Sociedad Anónima». Calle Francisco Gervás, 13. 28020 Madrid.

«Commercial Unión España Seguros y Reaseguros Generales, Sociedad Anónima». Vía Augusta, 281-285. 08017 Barcelona.

«Compañía Española de Seguros y Reaseguros Maaf, Sociedad Anónima». Calle Alcalá, 253. 28027 Madrid.

«Dkv Previa, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Avenida César Augusto, 33. 50004 Zaragoza.

«Eagle Star Seguros Generales y Reaseguros Diversos, Sociedad Anónima Española». Avenida Diagonal, 431 bis. 08036 Barcelona.

«La Equitativa, Sociedad Anónima de Seguros Riesgos Diversos». Calle Alcalá, 63. 28014 Madrid.

«La Estrella, Sociedad Anónima de Seguros». Paseo de la Castellana, 130. 28046 Madrid.

Euromutua Seguros y Reaseguros APF. Paseo María Agustín, 4 y 6. 50004 Zaragoza.

«Fénix Directo Cía. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Calle Albacete, 5. 28027 Madrid.

Fiatc Mutua de Seguros y Reaseguros APF. Avenida Diagonal, 648. 08107 Barcelona.

Gan España Seguros Generales y Vida, Cía. de Seguros. Calle 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». Calle Ramírez de Arellano, 27. 28043 Madrid.

«Hilo Direct Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Ronda de Poniente, 14. 28760 Tres Cantos (Madrid).

«Imperio, Vida y Diversos, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Calle Recoletos, 20, 3.º, C. 28001 Madrid.

«Independent Insurance Company Limited», sucursal en España. Paseo de la Castellana, 95, 5.ª. 28046 Madrid.

«Le Mans Seguros España, Sociedad Anónima». Plaza Cánovas del Castillo, 4. 28014 Madrid.

«Lepanto, Sociedad Anónima, Cía. de Seguros y Reaseguros». Calle Pau Claris, 132. 08009 Barcelona.

Lína Directa Aseguradora, Cía. de Seguros y Reaseguros. Calle Isaac Newton, 7, Parque Tecnológico. 28760 Tres Cantos (Madrid).

Mapfre Agropecuaria, Mutualidad de Seguros y Reaseguros APF. Carretera de Pozuelo a Majadahonda, sin número. 28220 Majadahonda (Madrid).

«Mapfre Guanarteme, Cía de Seguros y Reaseguros de Canarias, Sociedad Anónima». Calle General Balmes, sin número. 35008 Las Palmas de Gran Canaria.

Mapfre Mutualidad de Seguros y Reaseguros APF. Carretera de Pozuelo a Majadahonda, sin número. 28220 Majadahonda (Madrid).

«Mapfre Seguros Generales, Cía. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Paseo de Recoletos, 23. 28004 Madrid.

«Metrópolis, Sociedad Anónima, Cía. Nacional de Seguros». Calle Alcalá, 39. 28014 Madrid.

«Multinacional Aseguradora, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Avenida Pablo Iglesias, 20. 28003 Madrid.

«Munat Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Avenida Pablo Iglesias, 20. 28003 Madrid.

Mussap Mutualidad de Seguros Generales APF. Vía Layetana, 20, ático. 08003 Barcelona.

Mutua Catalana de Seguros. Rambla Nova, 56. 43004 Tarragona.

Mutua General de Seguros. Calle Diagonal, 543. 08029 Barcelona.

Mutua Leridana de Seguros. Rambla de Aragón, 43. 25003 Lérida.

Mutua Madrileña Automovilista. Calle Almagro, 9. 28010 Madrid.

Mutua Madrileña de Taxis, MMT Seguros. Trafalgar, 11. 28010 Madrid.

Mutua Segorbina de Seguros APF. Plaza General Giménez Salas, 2. 12400 Segorbe (Castellón).

Mutua Sevillana de Taxis, Seguros Generales (MUSSETAX). Calle Menéndez y Pelayo, 14. 41004 Sevilla.

Mutua Tinerfeña Mutua de Seguros APF. Calle Alfaro, 6. 38003 Santa Cruz de Tenerife.

Mutua Valenciana Automovilística de Seguros a Prima Fija. Calle Roger de Lauria, 5. 46002 Valencia.

Mutua Flequera de Cataluña. Calle Pau Claris, 134, 2.º. 08009 Barcelona.

Mutualidad de Levante Entidad de Seguros APF. Calle Roger de Lluria, 8. 03801 Alcoy (Alicante).

Mutualidad de Seguros de la Panadería de Valencia. Gobernador Viejo, 9. 46003 Valencia.

Nacionalidad Suiza Cía. Española de Seguros y Reaseguros. Calle Aragón, 390-394. 08013 Barcelona.

«Ocaso, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Calle Princesa, 23. 28008 Madrid.

«Patria Hispania, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Calle Serrano, 12. 28001 Madrid.

Pelayo, Mutua de Seguros y Reaseguros APF. Calle Santa Engracia, 67, 28010 Madrid.

Plus Ultra, C. A. de Seguros y Reaseguros. Plaza de las Cortes, 8, 28014 Madrid.

«Previsión Española, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Paseo de Colón, 26, 41001 Sevilla.

Previsión Sanitaria Nacional-Agrupación Mutua Aseguradora (AMA). Calle Santa Magdalena, 15, 28016 Madrid.

«Probus Insurance Company Europe Ltd.». Calle Promoción, 1, 1.º, 28023 La Florida (Madrid).

«Reale Autos y Seguros Generales, Sociedad Anónima». Calle Santa Engracia, 14 y 16, 28010 Madrid.

«Regal Insurance Club, Cía. Española de Seguros, Sociedad Anónima». Calle Tarragona, 161, 3.ª, 08014 Barcelona.

«Royal & Sun Alliance, Sociedad Anónima, Cía. Española de Seguros y Reaseguros». Calle Tarragona, 161, 3.ª, 08014 Barcelona.

«Sabadell Aseguradora, Cía. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Avenida Francesc Macià, 54, 08208 Sabadell (Barcelona).

«Seguros Generales Rural, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros» (RGA). Calle Fortuny, 7, 28010 Madrid.

«Seguros Lagún Aro, Sociedad Anónima». Gran Vía, 35, 48009 Bilbao (Vizcaya).

«Seguros Mercurio, Sociedad Anónima». Calle San Bernardo, 35, 28015 Madrid.

«Sur, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Paseo de Colón, 26, 41001 Sevilla.

«The Hartford International Financial Services Group, Compañía de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Calle Henao, 5, 2.º, 48009 Bilbao (Vizcaya).

«La Unión Alcoyana, Sociedad Anónima». Calle Gonzalo Barrachina, 4, 03801 Alcoy (Alicante).

Unión Mutua Asistencial de Seguros (UMAS). Calle Santa Engracia, 12, 28010 Madrid.

«La Vasco Navarra, Sociedad Anónima Española de Seguros y Reaseguros». Avenida San Ignacio, 7, 31002 Pamplona (Navarra).

«Victoria Meridional, C. A. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Avenida de Concha Espina, 63, 28016 Madrid.

«Winterthur Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros». Plaza Francesc Macià, 10, 08036 Barcelona.

«Zurich España, Cía. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Vía Augusta, 200, 08021 Barcelona.

ANEXO III

Parte de asistencia

Centro asistencial:

Domicilio
Población Teléfono

Lesionado:

Nombre
Domicilio
Ingreso: Fecha Hora
Siniestro: Fecha Lugar
Condición (conductor, ocupante, peatón)

Vehículos intervinientes en el siniestro:

1.º Vehículo respecto al cual el lesionado ostenta dicha condición:
Matrícula Marca
Compañía aseguradora Número póliza
Nombre del asegurado

2.º Otros vehículos intervinientes:

Matrícula Marca
Compañía aseguradora Número póliza
Nombre del asegurado
Matrícula Marca
Compañía aseguradora Número póliza
Nombre del asegurado

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

Observaciones:

- 1.^a ¿Ha sido atendido el lesionado en otro centro sanitario como consecuencia de este accidente? En caso afirmativo, especifíquese cuál
- 2.^a ¿Requiere el lesionado ser trasladado a otro centro sanitario? En caso afirmativo, especifíquese cuál
- 3.^a Otras observaciones a tener en cuenta:

Coste asistencial a aplicar al presente caso, en base a la estipulación quinta del convenio de asistencia sanitaria en accidentes de tráfico para 2000:

Módulo general de 109.500 pesetas.

Módulo reservado para los supuestos de desplazados a otros centros sanitarios no dependientes de la Consejería de Sanidad de 38.000 pesetas.

Tarifas reservadas para el supuesto de ocupantes de vehículos de transporte público de viajeros (art. 176.1 de la Ley 12/1997): Pesetas

Notifíquese el presente parte de asistencia a la entidad aseguradora obligada al pago según convenio, que a la vista de los datos que obran en el mismo resulta ser....., con el apercibimiento de que, si en el plazo de dos meses desde la recepción del mismo, no realiza alegación alguna en contrario, se entenderá que acepta los gastos de asistencia, dando derecho al Centro asistencial a emitir la liquidación de la tasa correspondiente, todo ello en base a la estipulación sexta del convenio de asistencia sanitaria en accidentes de tráfico para 2000.

Fecha y firma del centro asistencial

ANEXO IV

Declaración responsable para el consorcio de compensación de seguros

(Anexo al parte de asistencia)

D/ña,
con documento nacional de identidad número
y domicilio en Teléfono

D/ña,
con documento nacional de identidad número
y domicilio en Teléfono

Declaran bajo su responsabilidad:

Que tienen conocimiento del accidente de tráfico ocurrido en fecha, a las horas, en, en calidad de accidentado, acompañante, persona que prestó auxilio (táchese lo que no proceda), refiriendo las siguientes circunstancias del accidente:

(Se adjunta a la presente, copia del documento nacional de identidad del declarante.)

Firma del declarante

ANEXO V

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:

Precio estancia: 40.500 pesetas por día.
Estancia UVI: 67.900 pesetas por día.

Por cada día de estancia hospitalaria, quedando incluida la totalidad de los gastos asistenciales a excepción del transporte que se facturará, en su caso, aparte.

Se considera día de estancia y cama ocupada, a efectos de facturación, cuando el accidentado se encuentre ingresado en el Hospital para atención de un proceso patológico en la hora censal (las cero horas).

2. Urgencias o primera asistencia: 18.650 pesetas por lesionado.

3. 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.

14130 ORDEN de 29 de junio de 2000 sobre renuncia de los permisos de investigación de hidrocarburos «Oeste Cíes 1» y «Oeste Cíes 2».

Los permisos de investigación de hidrocarburos denominados «Oeste Cíes 1» y «Oeste Cíes 2», situados frente a las costas de la provincia de Pontevedra, fueron otorgados por Real Decreto 1675/1997, de 6 de noviembre («Boletín Oficial del Estado» del 22), a las sociedades «Galioil, Sociedad Anónima» y «Hope Petróleos, Sociedad Anónima» y que después de la cesión, aprobada por Orden de 1 de septiembre de 1998, los porcentajes de participación en la titularidad de los permisos son:

«Hope Petróleos, Sociedad Anónima»: 20,00 por 100.
Taurus Petróleum, A. B.: 18,48 por 100.
«Galioil, Sociedad Anónima»: 61,52 por 100.

La compañía operadora es Taurus Petróleum, A. B.

Las compañías titulares solicitan, conforme con lo dispuesto en la Ley 34/1998, de 7 de octubre, del Sector de Hidrocarburos, la renuncia total de los permisos «Oeste Cíes 1» y «Oeste Cíes 2», acompañando la documentación que exige el artículo 73 del Reglamento aprobado por Real Decreto 2362/1976, de 30 de julio, sobre Investigación y Explotación de Hidrocarburos, y de acuerdo con la normativa vigente, procede autorizar la renuncia total de los permisos citados.

Tramitado el expediente de renuncia total de los permisos mencionados por la Dirección General de Política Energética y Minas, dispongo:

Primero.—Se declaran extinguidos, por renuncia de sus titulares, al final del segundo año de vigencia, los permisos de investigación de hidrocarburos denominados «Oeste Cíes 1» y «Oeste Cíes 2», cuyas superficies vienen delimitadas en el Real Decreto de Otorgamiento 1675/1997, de 6 de noviembre («Boletín Oficial del Estado» del 22), a las sociedades «Galioil, Sociedad Anónima» y «Hope Petróleos, Sociedad Anónima» y que después de la cesión, aprobada por Orden de 1 de septiembre de 1998, los porcentajes de participación en la titularidad de los permisos son:

«Hope Petróleos, Sociedad Anónima»: 20,00 por 100.
Taurus Petróleum, A. B.: 18,48 por 100.
«Galioil, Sociedad Anónima»: 61,52 por 100.

La compañía operadora es Taurus Petróleum, A. B.

Segundo.—De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 77 del Reglamento citado, sobre Investigación y Explotación de Hidrocarburos, el área extinguida de los permisos citados en el punto primero anterior revierte al Estado y adquirirá la condición de franca y registrable a los seis meses de la fecha de publicación de esta Orden en el «Boletín Oficial del Estado», si el Estado no hubiera ejercido antes la facultad que le confiere el apartado 1 del artículo 4 del Reglamento vigente, de asumir su investigación por sí mismo, o sacar su adjudicación a concurso.

Tercero.—Las garantías presentadas para responder del cumplimiento de las obligaciones emanadas de la Ley 34/1998, de 7 de octubre, del Sector de Hidrocarburos, del Reglamento aprobado por Real Decreto 2362/1976, de 30 de julio, y del Real Decreto de Otorgamiento de los permisos «Oeste Cíes 1» y «Oeste Cíes 2», así como, las garantías correspondientes a los permisos «Illa Cíes 1» e «Illa Cíes 2», renunciados por Orden de 13 de septiembre de 1999, que quedaron afectas a estos permisos, se procederá a su devolución.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.
Madrid, 29 de junio de 2000.

DE RATO Y FIGAREDO

Ilma. Sra. Directora general de Política Energética y Minas.