

de promoción económica de Castilla-La Mancha, Galicia, Castilla y León, Andalucía y Comunidad Valenciana;

Resultando que por Ordenes del Ministerio de Economía y Hacienda de 7 de junio de 1989, 19 de julio de 1989, 18 de septiembre de 1989, 1 de junio de 1990, 24 de octubre de 1990 y 19 de febrero de 1991 se concedieron incentivos correspondientes a las citadas zonas de promoción económica, de acuerdo con las solicitudes presentadas por estas Empresas;

Resultando que en la correspondiente resolución individual, que en su día fue debidamente aceptada, se fijaba el plazo de un año para acreditar la disponibilidad de un capital suscrito y desembolsado y, en su caso, unas reservas que superasen una determinada cantidad;

Resultando que, una vez transcurrido el plazo concedido para acreditar dichos extremos, no se ha recibido documentación justificativa de los mismos;

Vistos la Ley 50/1985, de 27 de diciembre; el artículo 28 del Real Decreto 1535/1987, de 11 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento que desarrolla dicha Ley; los Reales Decretos 489/1988 y 568/1988, de 6 de mayo; 570/1988, de 3 de junio; 652/1988, de 24 de junio, y 883/1989, de 14 de julio, de delimitación de las zonas de promoción económica de Castilla-La Mancha, Galicia, Castilla y León Andalucía y Comunidad Valenciana, y el apartado 2.º, número 4, de la Orden de 17 de enero de 1989 y demás legislación aplicable al caso.

Esta Dirección General resuelve declarar al interesado en el citado expediente decaído en sus derechos, con la consiguiente pérdida de la subvención concedida y la obligación, en su caso, de reintegrar al Tesoro las cantidades percibidas en concepto de subvención, junto con los intereses que pudieran corresponder, al haber transcurrido el plazo concedido, sin que haya quedado acreditado el extremo anteriormente indicado.

Contra la presente Resolución el interesado podrá interponer recurso de alzada ante el excelentísimo señor Ministro de Economía y Hacienda, en el plazo de quince días, contados a partir del siguiente al de la notificación individual.

Madrid, 29 de junio de 1992.-La Directora general, Magdalena Alvarez Arza.

ANEJO

Expediente	Empresa/localización
	ZONA DE PROMOCIÓN ECONÓMICA DE CASTILLA-LA MANCHA Provincia de Toledo
TO/0017/P03	«Hermanos Cañada Zarraute, S. L.». Noblejas.
	ZONA DE PROMOCIÓN ECONÓMICA DE GALICIA Provincia de La Coruña
C/0230/P05	«Nivelmátic, S. A.». Arteixo.
	ZONA DE PROMOCIÓN ECONÓMICA DE CASTILLA Y LEÓN Provincia de León
LE/0056/P07	«Lemaplás, S. A.». Valdefresno.
	ZONA DE PROMOCIÓN ECONÓMICA DE ANDALUCÍA Provincia de Jaén
J/0031/P08	«Fabricados inoxidables, S. A.». La Carolina.
	ZONA DE PROMOCIÓN ECONÓMICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA Provincia de Castellón
CS/0001/P12	«Blau Cerámica, S. A.». Alcora.
CS/0012/P12	«Color y Cerámica, S. L.». Alcora.

17426 RESOLUCION de 1 de julio de 1992, de la Dirección General de Seguros, por la que se publica el Convenio de Asistencia Sanitaria para Accidentes de Tráfico para 1992, suscrito por el Instituto Nacional de la Salud, Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y Consorcio de Compensación de Seguros.

El artículo 13 del Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil derivada de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, de suscripción obligatoria, aprobado por el Real Decreto 2641/1986, de 30 de diciem-

bre, 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, Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y el Instituto Nacional de la Salud han suscrito Convenio estableciendo las tarifas aplicables para 1992, a las asistencias prestadas en los Centros dependientes de aquél.

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, así como la relación de Centros del Consorcio de Compensación de Seguros a los efectos del artículo 13 del Reglamento citado y de Entidades aseguradoras adheridas a aquél.

En su virtud, este Centro ha resuelto lo siguiente:

Primero.-Se publica el Convenio suscrito entre el Consorcio de Compensación de Seguros, Unión Española de Entidades Aseguradoras y el Instituto Nacional de la Salud, para la asistencia sanitaria por accidentes de tráfico prestada durante 1992 en los Centros dependientes del Instituto Nacional de la Salud.

Segundo.-Se publica la relación de Centros asistenciales públicos reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros a efectos de lo previsto en el artículo 13 de Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, de suscripción obligatoria, aprobado por Real Decreto 2641/1986, de 30 de diciembre.

Tercero.-Se publica la relación de Entidades aseguradoras adheridas al Convenio.

Cuarto.-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, 1 de julio de 1992.-El Director general de Seguros, Eduardo Aguilar Fernández-Hontoria.

Convenio de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico para 1992, en el ámbito de la Sanidad Pública

Doña Pilar González de Frutos, en representación del Consorcio de Compensación de Seguros, como Directora de Operaciones del mismo.

Don Rodrigo Molina Fernández, en representación del Instituto Nacional de la Salud, como Secretario general para el Sistema Nacional de Salud.

Don Félix Mansilla García, en representación de la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, como Presidente de la misma.

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 aprueban las tarifas de gastos asistenciales que se incorporan como anexo I a este Convenio, que, de conformidad con su entrada en vigor, serán aplicables a las asistencias prestadas a partir de 1 de junio de 1992.

Segunda.-Las referidas tarifas serán de aplicación a los gastos asistenciales prestados a los lesionados por hechos de la circulación producidos por uso y circulación de vehículos obligados a concertar el Seguro de Responsabilidad Civil derivada de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, de suscripción obligatoria, según la regulación establecida en el Real Decreto Legislativo 1301/1986, de 28 de junio, por el que se adapta el texto refundido de la Ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor al ordenamiento jurídico comunitario, y Real Decreto 2641/1986, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil derivada del Uso y Circulación de Vehículos de Motor, de suscripción obligatoria, y muy especialmente sus artículos 12 y 13, se aplicarán considerando los límites de cobertura a que se refieren los artículos citados, garantizando la total asistencia sanitaria que precisen las víctimas de los accidentes de circulación, 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 médico-hospitalaria prestada al tomador, propietario del vehículo identificado en la póliza o al asegurado o conductor del mismo.

En el supuesto de inexistencia de Seguro de Responsabilidad Civil de suscripción obligatoria o en aquellos otros en que resulte acreditada la intervención en el siniestro de un vehículo desconocido, así como cuando el vehículo haya sido robado o hurtado, salvo que éstos se hubieran causado a personas que ocuparan voluntariamente el referido vehículo y el Consorcio probase que los mismos conocían tales circunstancias, los gastos asistenciales de la víctima del accidente, con

excepción del tomador, propietario del vehículo identificado en la póliza, o asegurado o conductor del vehículo asegurado, serán por cuenta del Consorcio de Compensación de Seguros.

Igualmente el Consorcio de Compensación de Seguros satisfará dichos gastos, cuando sean consecuencia de un siniestro causado por un vehículo asegurado en el mismo.

B) Siniestro 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 asegurado los gastos asistenciales de las víctimas ocupantes del vehículo que se asegure, excepción hecha del tomador, propietario del vehículo identificado en póliza, o del asegurado o conductor del mismo, que quedan a cargo del Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, del 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 tomador, propietario del vehículo identificado en la póliza, del asegurado y/o del 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 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 hospitalaria, sea satisfecho por las Entidades aseguradoras, de conformidad con lo expresado en los apartados anteriores.

En los casos en que intervengan vehículos asegurados por el Consorcio de Compensación de Seguros, se aplicarán estas mismas normas.

Cuando intervenga en el siniestro algún vehículo cuya responsabilidad haya de ser asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros de forma subsidiaria (sin seguro, desconocido, robado o Entidad en liquidación) el Consorcio de Compensación de Seguros asume los gastos que legalmente le corresponde liquidar en virtud de la responsabilidad subsidiaria y excepción hecha del conductor, del propietario del vehículo identificado en la póliza, tomador o del asegurado del vehículo del cual asume esta responsabilidad, de cuyos gastos asistenciales se hará cargo el propio conductor, tomador, propietario o asegurado.

Tercera.—Todos los Centros sanitarios, tanto hospitalarios como de asistencia primaria, dependientes del Instituto Nacional de la Salud tendrán la consideración de Centros reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros a efectos de lo dispuesto en el artículo 13, c), del Real Decreto 2641/1986, de 30 de diciembre. Sin perjuicio de lo anterior se hace pública, como anexo III a este Convenio, la relación de Centros hospitalarios.

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. Aquéllas Entidades aseguradoras que no sean miembros de Unespa y deseen adherirse al Convenio, lo solicitarán directamente al Consorcio de Compensación de Seguros, quien informará a las partes firmantes.

La relación de Entidades adheridas se acompaña como anexo IV al presente Convenio.

Cuarta.—Cada Centro sanitario representado en este Convenio, se responsabiliza plenamente de la correcta prestación de servicios y tarificación de los mismos, según los precios y tipos de servicio que se establecen en el presente Convenio.

Quinta.—La tarificación a que se hace referencia en el anexo I de este Convenio se refiere a la totalidad de los gastos asistenciales ocasionados por el lesionado afectado.

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

Comisión de vigilancia y arbitraje

Séptima.—Se constituye una Comisión de Vigilancia y Arbitraje, que velará por el mejor cumplimiento del Convenio. Dicha Comisión estará integrada por dos representantes del Instituto Nacional de la Salud, dos representantes de Unespa y dos representantes del Consorcio de Compensación de Seguros, los cuales podrán ser asistidos por cuantos asesores consideren necesario. Se constituyen subcomisiones de carácter territorial de composición tripartita.

La Comisión se reunirá obligatoriamente, al menos, una vez al trimestre y, en todo caso, a petición de cualquiera de las partes con un preaviso de quince días.

Serán funciones de la Comisión de Vigilancia y Arbitraje:

1.^a Interpretar el Convenio en aquellas cuestiones que le sean sometidas por las partes, comprendidas las relativas a la inclusión de

técnicas nuevas o totalmente desconocidas al tiempo de la celebración del Convenio, siempre que sean susceptibles de asimilación a otras existentes.

2.^a Dirimir los desacuerdos existentes entre las Entidades aseguradoras y los Centros sanitarios, en orden al contenido e importes de las facturas.

3.^a Dirimir las diferencias que se produzcan entre las distintas subcomisiones territoriales.

4.^a Establecer la tarificación aplicable a nuevas técnicas y tratamientos que aparezcan durante la vigencia del Convenio y hasta su próxima revisión o renovación.

5.^a Denunciar ante el Consorcio de Compensación de Seguros, para su traslado a la Dirección General de Seguros, las actuaciones de las Entidades aseguradoras que injustificadamente demoren el pago de las facturas ajustadas a lo dispuesto en el presente Convenio.

6.^a Denunciar, igualmente, ante el Consorcio de Compensación de Seguros, a los Centros sanitarios que incumplan el presente Convenio o los acuerdos que para su aplicación sean tomados por la Comisión o Subcomisiones Territoriales a los efectos de denegación del reconocimiento a que se refiere el apartado c) del artículo 13 del Reglamento aprobado por Real Decreto 2641/1986, de 30 de diciembre.

7.^a Emitir certificaciones que acrediten cualquier incumplimiento del Convenio a fin de facilitar el ejercicio de las acciones legales que correspondan.

Las funciones 2.^a y 7.^a que se atribuyen a la Comisión de Vigilancia y Arbitraje se delegan en las Subcomisiones Territoriales, debiendo comunicar inmediatamente a la Comisión los acuerdos adoptados. Estas Subcomisiones se reunirán con periodicidad mensual en los Servicios Centrales del Insalud, o cuando alguna de las partes lo crea necesario.

Si los acuerdos de la Comisión o Subcomisiones adoptan la forma de criterio general a aplicar en lo sucesivo en el marco del Convenio, la Comisión de Vigilancia y Arbitraje queda obligada a la difusión de los mismos mediante Circular, que será comunicada al Instituto Nacional de la Salud, a Unespa y al Consorcio de Compensación de Seguros, quedando a su vez obligado el Insalud en hacer llegar dicha circulares a todos los Centros sanitarios y Unespa a las Entidades aseguradoras, respectivamente. A efectos de comunicaciones el domicilio de la Comisión será el del Consorcio de Compensación de Seguros, calle Serrano, número 69, 28006, Madrid.

Octava.—Tanto el Instituto Nacional de la Salud, como las Entidades aseguradoras que operen en el Ramo de Responsabilidad Civil, derivada del Uso y Circulación de Vehículos de Motor, de suscripción obligatoria, se obligan a someter las diferencias, que en el ámbito de la aplicación del mismo pueda presentarse, a la Comisión o Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje, con carácter previo a cualquier contienda judicial para su resolución.

Cuando las diferencias versen sobre negativa o demora superior a un mes en el pago de las facturas, en Centro sanitario deberá denunciar tal hecho ante la Subcomisión de Vigilancia y Arbitraje; al mismo tiempo, una copia de la misma la trasladará a la Entidad aseguradora y, transcurridos treinta días desde dicha notificación sin que la Entidad aseguradora abone o justifique el pago de las facturas pendientes, el Centro sanitario podrá acudir a la jurisdicción competente sin necesidad de más trámites, para reclamar el importe de las facturas extendidas a precio real de coste.

Cuando la Entidad aseguradora, de acuerdo con el párrafo anterior, hubiera sido denunciada anteriormente, durante la vigencia del presente Convenio, el Centro sanitario podrá acudir a la jurisdicción competente, en reclamación de sus facturas al precio de coste, sin necesidad de agotar el previo trámite de la denuncia ante la Subcomisión de Vigilancia y Arbitraje territorial correspondiente.

Normas de procedimiento

Novena.—La partes suscriptoras de este Convenio se someten a las siguientes Normas de Procedimiento de actuación, para el desarrollo práctico del mismo:

1.^a Los Centros sanitarios del Instituto Nacional de la Salud se obligan a cursar en el plazo de quince días hábiles a la recepción de un lesionado, a la Entidad o Entidades aseguradoras de los vehículos intervinientes en el siniestro, un parte de asistencia por cada lesionado, según modelo que figura como anexo II al Convenio, cumplimentando los datos exigidos en dicho modelo, que será de obligada utilización. Las Entidades aseguradoras y el Consorcio de Compensación de Seguros, en su caso, deberán en el plazo máximo de quince días hábiles contestar por escrito al Centro sanitario remitente de un parte de asistencia expresando su aceptación a los gastos asistenciales a que se refiere el parte.

2.^a Los Centros sanitarios extenderán un parte por cada uno de los lesionados, aun cuando sean varias las víctimas de un accidente.

3.^a Todas las comunicaciones y notificaciones a que se refiere el presente Convenio se harán por escrito y, en todo caso, por correo certificado.

4.^a 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 hacerse cargo del siniestro.

5.^a El plazo en el envío del Parte de Asistencia, en los supuestos de lesionados procedentes de otros Centro sanitarios, se amplía a treinta días. Cuando se trate de ingresos sucesivos efectuados dentro del plazo de curación total de un lesionado, deberá igualmente comunicarse cada nuevo ingreso a la Entidad aseguradora, haciendo expresa referencia a los datos del accidente y causante de las lesiones. La Entidad aseguradora, de no producir manifestación contraria en un plazo de quince días, se entenderá acepta los gastos de asistencia.

6.^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 que la culpabilidad de dicho siniestro y, por tanto, la obligación de indemnizar sea imputable al conductor del otro vehículo. Cada Entidad aseguradora vendrá obligada al pago de la prestación sanitaria en base a lo establecido en la Estipulación Segunda, apartado b) del Convenio suscrito por las Entidades aseguradoras relativo al pago de las prestaciones con cargo al Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria del Automóvil en los supuestos de siniestro en que intervengan dos o más vehículos, con objeto de facilitar la facturación de los Centros sanitarios.

7.^a La negativa de una Entidad aseguradora a hacerse cargo de los gastos asistenciales supondrá para el Centro sanitario el derecho a remitir la factura en cuestión y a los efectos oportunos a la Comisión o Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje, observando lo dispuesto en la estipulación octava.

8.^a En los supuestos de que el envío del Parte de Asistencia por el Centro sanitario, no se produzca contestación en ningún sentido, dentro de los quince días hábiles siguientes por parte de la Entidad aseguradora, este silencio de la Entidad 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, ponerlo en conocimiento de la Comisión o Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje a los efectos previstos en la estipulación octava.

9.^a La factura de gastos asistenciales prestada por el Centro sanitario deberá detallar los conceptos y partidas correspondientes a las distintas prescripciones así como los datos identificativos del siniestro, de la víctima, del vehículo y de la póliza de seguros.

Presentadas las facturas ante las Entidades aseguradoras éstas deberán hacer efectivo su importe, siempre que sea de conformidad, dentro de los treinta días siguientes, prescindiendo de las actuaciones judiciales. En caso de incumplimiento injustificado y por escrito, el Centro sanitario podrá incrementar su factura por demora, en un 20 por 100 de interés anual.

El pago será independiente de la resolución judicial y el Centro sanitario en ningún caso demorará la presentación de facturas por un periodo superior a un año. La Entidad aseguradora podrá rechazar aquellas facturas presentadas fuera del citado plazo.

10. 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.

b) Que en los accidentes en que intervenga un solo vehículo, el lesionado sea una de las personas excluidas de la cobertura del Seguro de Responsabilidad Civil derivada de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, de suscripción obligatoria, según lo dispuesto en el artículo 3 del Real Decreto Legislativo 1301/1986, de 28 de junio.

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 de 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 o Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje, que deberá incluir siempre copia del parte de asistencia relativo al lesionado, cuyas facturas se cuestionan.

11. Cualquier servicio que presten los Centros sanitarios y no esté específicamente tarifado, será motivo de tarificación, que establecerá la Comisión de Vigilancia y Arbitraje.

12. Los gastos extraordinarios no tarifados, 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 de la factura de gastos asistenciales con cargo a la Entidad aseguradora.

13. Los gastos sanitarios facturados según tarifa, comprenderán todas las asistencias y periodos de control y vigilancia hasta el alta correspondiente.

14. Las Entidades aseguradoras podrán solicitar del Centro asistencial 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 quince días hábiles a contar desde la fecha de la recepción de la factura y por correo certificado.

La falta de acuerdo sobre el contenido o el importe de la facturas entre un Centro sanitario y una Entidad aseguradora, deberá ser puesto en conocimiento de la Comisión o Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje, quien actuará seguidamente a tenor de lo establecido en las estipulaciones del presente Convenio.

En los casos de disconformidad parcial con el contenido de una factura, es obligado para la Entidad aseguradora el pago de la cantidad conforme y sólo aplazable la cantidad del concepto o conceptos sobre los que no haya acuerdo con las normas anteriores.

No tendrá ningún valor liberatorio para una Entidad aseguradora, en cuanto al pago de la factura, ninguna alegación, cuando no haya manifestado su disconformidad, en 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 mismo, puedan hacer el Consorcio de Compensación de Seguros, o cualquiera de las Entidades aseguradoras adheridas a Unespa.

El Consorcio de Compensación de Seguros podrá solicitar del lesionado, a través del Centro sanitario, declaración firmada del accidente.

15. Cualquier infracción de estas estipulaciones y normas se denunciará a la Comisión y Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje, que agotará sus posibilidades de actuación, según lo preciso en las estipulaciones y normas de este Convenio, salvo el caso previsto en el párrafo último de la estipulación octava.

16. Los Centros sanitarios podrán facturar los gastos quincenalmente y de forma parcial, cuando la estancia del lesionado en el Centro se prolongue por tiempo superior al señalado, quince días.

Altas y bajas de Centros hospitalarios

17. El Instituto Nacional de la Salud 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, al Instituto Nacional de la Salud de la comunicación de alta hecha por éstos.

18. Las bajas de los Centros sanitarios sometidos a la jurisdicción del Instituto Nacional de la Salud, 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 baja antes aludida.

Interpretación del Convenio

19. Las partes suscriptoras del presente Convenio aceptan en cuestiones que afectan a la 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 Vigilancia y Arbitraje, sin perjuicio de lo previsto con carácter específico en las estipulaciones anteriores.

Vigencia y revisiones

20. El presente Convenio tendrá validez hasta el 31 de diciembre de 1992, con la posibilidad de prorrogarse tácitamente el 1 de enero de cada año con el incremento de las tarifas según oportuno pacto, si no es denunciado por cualquiera de las partes suscriptoras en el plazo de tres meses anteriores a la fecha de caducidad. Las partes se comprometen a reunirse por lo menos con tres meses de antelación para estudiar la revisión de tarifas, en base a los costes reales de estancia, consulta o servicio en los costos de asistencia sanitaria del sistema nacional de salud.

Los baremos y tarifas aprobadas por el presente Convenio serán de aplicación para todas las asistencias prestadas a partir del 1 de junio de 1992.

Las asistencias prestadas desde el 1 de enero de 1992 a 31 de mayo de 1992, se facturarán con aplicación de tarifas para 1991 incrementadas en el IPC correspondiente a 1991 que representó un 5,5 por 100.

Declaración final

Los firmantes de este Convenio, en representación del Consorcio de Compensación de Seguros, el Instituto Nacional de la Salud y de la Agrupación Nacional de Seguros de Automóviles 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.

ANEXO I

TARIFAS DE ASISTENCIA SANITARIA A LESIONADOS EN ACCIDENTES DE TRAFICO CON COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL USO Y CIRCULACION DE VEHICULOS DE MOTOR DE SUSCRIPCION OBLIGATORIA , APLICABLES EN LAS INSTITUCIONES PROPIAS O EN LAS AJENAS CONCERTADAS EN REGIMEN DE ADMINISTRACION Y FINANCIACION DIRECTA POR EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.

1.- HOSPITALIZACION

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, (T.A.C.) y Resonancia Nuclear Magnética que se facturará aparte :

Precio estancia 24.740,-
Estancia U.V.I. o U.C.I. 41.010,-

2.- ASISTENCIA AMBULATORIA

Primera Consulta 11.185,-
Consultas Sucesivas 5.590,-

Se entenderá por Primera Consulta la asistencia inicial de urgencia o programada, que se preste al lesionado en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social , estando incluidas todas las pruebas de diagnóstico y de fijación del tratamiento que se realicen dentro de los 15 días siguientes a esta Primera Consulta, salvo las especificadas en estas tarifas.

Se entenderán por Consultas Sucesivas , todas y cada una de las asistencias dispensadas a partir de los 15 días de la visita inicial , siempre y cuando se trate del mismo proceso.

3.- FISIOTERAPIA Y REHABILITACION

Por cada día de tratamiento global , ambulatorio de fisioterapia y rehabilitación incluyéndose los servicios de electroterapia y fisioterapia necesarios 900,-

4.- TRATAMIENTO MEDIANTE HEMODIALISIS

Por cada sesión de Hemodiálisis, tanto a paciente hospitalizado como en carácter de ambulatorio 15.000,-

5.- ORTESIS Y PROTESIS

El importe de las órtesis y prótesis que pudieran precisarse para adaptación y uso individualizado del mismo, así como su renovación o reparación de rotura será facturado también de forma independiente, conforme al precio de coste.

6.- TRANSPORTE SANITARIO

Con independencia de la tarifa de estancia en régimen de hospitalización o de la tarifa establecida para asistencia en régimen ambulatorio , se facturarán aparte los gastos ocasionados por el traslado del paciente lesionado conforme a las tarifas establecidas en cada provincia por el Instituto Nacional de la Salud en los conciertos suscritos a tal fin, tanto si el necesario transporte del paciente se produce por primer ingreso o evacuación asistencial al Servicio de Fisioterapia o Rehabilitación, como si fuera para traslados interhospitalarios.

En aquellos casos en que se utilice transporte sanitario distinto al propio del Centro Sanitario o concertado por éste, para los mismos fines indicados, será la Entidad Aseguradora la que deberá hacerse cargo del pago directo de los gastos que dicho transporte represente.

7.- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA (T.A.C.)

La tomografía axial computarizada (T.A.C.) se facturará en compensación de gastos de material por exploración a la cantidad de 26.500,-

8.- RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA

Resonancia Nuclear Magnética 50.000,-

9.- Los gastos de material de transfusiones exclusivamente por cada una de ellas se facturarán a los precios fijados por cada Comunidad Autónoma.

9.1.-Las transfusiones de sangre y hemoderivados se facturarán al precio de coste y hemoderivados se facturarán al precio de coste resultante en cada Hospital.

25534
Jueves 23 Julio 1992
BOE núm. 176

ANEXO II

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL USO Y CIRCULACION DE VEHICULOS DE MOTOR DE SUSCRIPCION OBLIGATORIA .

PARTE DE ASISTENCIA

Centro Asistencial :
Reconocido por el Comarcio de Compensación de Seguros con fecha de
Domicilio :
Población :
Médico encargado de la asistencia (nombre :
Lesionado : Nombre
Edad :
Fecha de ingreso :
Fecha siniestro :
Condición del lesionado : (Conductor, ocupante, peatón, vialco, transeúto, otras)

Vehículo respecto al cual ostenta esta condición

Matrícula :
Certificado de Seguro n.º.
Entidad Aseguradora
Parentesco del lesionado con el conductor del vehículo, propietario, o en su caso el tomador de dicho seguro

Si intervinio en el accidente más de un vehículo (y puedan conocerse los datos):

Nombre del asegurado :
Matrícula :
Certificado de Seguro n.º.
Entidad Aseguradora

Nombre del asegurado :
Matrícula :
Certificado de Seguro n.º.
Entidad Aseguradora

Caso de ser vehículo desconocido :

SI NO

Descripción de las lesiones que padece el lesionado :

Declaración firmada sobre las circunstancias del accidente :

SI NO

(Sello del Centro Asistencial)

ANEXO III

RELACION DE CENTROS ASISTENCIALES PUBLICOS RECONOCIDOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS.

Table with 3 columns: DENOMINACION DEL CENTRO, LOCALIDAD, and REFERENCIA. Lists various hospitals and clinics across different regions like Barbastro, Huesca, Alcañiz, Teruel, Calatayud, Zaragoza, Avilés, Cangas Marces, Oijón, Misnes, Oviado, Jarrío-Codña, Oviado, Riaño-Langreo, Oviado, Ibiza, Mahon, P. Mallorca, Fuerteventura, Lanzarote, Las Palmas, Las Palmas, Elsero, La Gomera, La Palma, S.C. Tenerife, Santander, Laredo, Torrelavega, and Avila.

DESIGNACION DEL CENTRO	LOCALIDAD	DEPENDENCIA	DESIGNACION DEL CENTRO	LOCALIDAD	DEPENDENCIA
Hospital General Yague	Burgos	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Virgen del Puerto	Plasencia	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Santiago Apostol	Miranda Ebro	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Virgen de la Montaña	Caceres	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Santos Reyes	Aranda Duero	Instituto Nacional de la Salud	Hospital San Millán	Lopbrojo	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Virgen Blanca	León	Instituto Nacional de la Salud	Hospital de la Fuenteja	Carcedilla	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Casino de Santiago	Ponferrada	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Severo Ochoa	Loganoe	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Reina Sofía	León	Instituto Nacional de la Salud	Maternidad Santa Cristina	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Río Carrión	Palencia	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Doce de Octubre	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Virgen del Castañar	Bejar	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Cruz Roja	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Clínico Virgen Vega	Salamanca	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Clínico San Carlos	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital General de Segovia	Segovia	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Alcalá de Henares	Alcalá de Henares	Instituto Nacional de la Salud
Hospital de Soria	Soria	Instituto Nacional de la Salud	Hospital de la Princesa	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Medina del Campo	Medina del Campesinstituto Nacional de la Salud	Hospital del Niño Jesús	Madrid	Instituto Nacional de la Salud	
Hospital Clínico Universitario	Valladolid	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Esp. Ramón y Cajal	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital del Río Hortega	Valladolid	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Fernando Primo de Rivera	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Virgen de la Concha	Zamora	Instituto Nacional de la Salud	Hospital General La Paz	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital General de Abacete	Abacete	Instituto Nacional de la Salud	Clínica Puerta de Hierro	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital de Melillo	Salín	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Virgen de la Torre	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Comarcal Alcazar de San Juan	Alcazar de San Juan	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Hermanos Leguina	Mostoles	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Virgen Altagracia	Manzanares	Instituto Nacional de la Salud	Hospital La Alcaidesa	San Lorenzo de El Escorial	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Santa Barbara	Puertollano	Instituto Nacional de la Salud	Hospital de Getafe	Getafe	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Gutierrez Ortega	Valdepeñas	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Clínico del Trabajo	Madrid	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Mtra. Sta. Alarcos	Ciudad Real	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Cruz Roja	Ceuta	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Mtra. Sta. del Carmen	Ciudad Real	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Comarcal del Morcote	Caravaca Cruz	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Virgen de la Luz	Cuenca	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Mtra. Sta. del Rosell	Cartagena	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Gral. Guadalupe	Guadalajara	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Doctor Rafael Mándes	Lorca	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Mtra. Sta. del Prado	Talavera de la Reina	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Virgen de Arribaca	Murcia	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Virgen de la Salud	Toledo	Instituto Nacional de la Salud	Hospital Virgen del Castillo	Yecla	Instituto Nacional de la Salud
Rehabilitación Parapléjicos	Toledo	Instituto Nacional de la Salud	Hospital General de Melilla	Melilla	Instituto Nacional de la Salud
Hospital Virgen del Valle	Toledo	Instituto Nacional de la Salud			
Hospital Infanta Cristina	Badajoz	Instituto Nacional de la Salud			
Hospital de Llerena	Llerena	Instituto Nacional de la Salud			
Hospital de Mérida	Mérida	Instituto Nacional de la Salud			
Hospital Don Benito	Villanueva	Instituto Nacional de la Salud			
Hospital San Sebastián	Badajoz	Instituto Nacional de la Salud			
Hospital San Pedro de Alcántara	Caceres	Instituto Nacional de la Salud			
Hospital Ciudad de Coria	Coria	Instituto Nacional de la Salud			
Hospital Campo Arambulo	Navalacruz de la Mata	Instituto Nacional de la Salud			

ENTIDAD ASEGURADORA	DIRECCION Y NUMERO	C.P. LOCALIDAD
CAUDAL, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Azapite, 13	28015 MADRID
CENTRAL DE SEGUROS, S.A.	Laurie 16, 16	08010 BARCELONA
CENTRO HISPANO DE ASEGURADORES Y REASEGUROS 1879, S.A. (CSASIR 1879)	Pt. de la Castellana, 96	28046 MADRID
CEVANTES, S.A. COMPAÑIA ESPAÑOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pt. de Recoletos, 6	28001 MADRID
CIGNA INSURANCE COMPANY OF EUROPE, S.A.	Francisco Cervés, 13	28020 MADRID
COMERCIAL UNION ASSURANCE COMPANY PLC.	Vía Augusta 21, 23	08006 BARCELONA
COMPAÑIA ESPAÑOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS MAZ, S.A.	Serrano, 67	28006 MADRID
COMPAÑIA DE SEGUROS IMPERIO, S.A.	Zurbano, 25	28010 MADRID
COMPAÑIA VASCUENGA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Vergara, 2-4	20005 S. SEBASTIAN
CONSORCIO DE COOPERACION DE SEGUROS	Serrano, 69	28006 MADRID
EQUITATIVA, S.A. DE SEGUROS - RIESGOS DIVERSOS, LA	Alcalá, 63	28000 MADRID
ESPAÑA S.A., COMPAÑIA NACIONAL DE SEGUROS	Príncipe de Vergara, 38	28001 MADRID
ESTRELLA, S.A. DE SEGUROS, LA	Gran Vía, 7	28013 MADRID
EUROPA SEGUROS DIVERSOS S.A.	Pt. de Gracia, 83	08006 BARCELONA
FEDERACION IBERICA DE SEGUROS, S.A.	Capitan Baya, 7	28020 MADRID
FIANC; MUTUA DE SEGUROS GENERALES	Avda. Diagonal, 648	08017 BARCELONA
FINISTERRA S.A., COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Colón, 2	46004 VALENCIA
GAN ESPAÑA, SEGUROS GENERALES S.A.	Reinas de Arriano, 37	28043 MADRID
GENERAL EUROPA S.A., CESA	Rumbia de Cataluña, 98 bis	08006 BARCELONA
GES SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Pta. de las Cortes, 2	28014 MADRID
GRUPAMA ESPAÑA DE SEGUROS	Avda. Diagonal, 477	08036 BARCELONA
GUARDIAN ASSURANCE PLC	Avda. Diagonal, 523	08029 BARCELONA
HERRAJES HISPANO S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Alcalá, 17	28014 MADRID
HERRERES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Marqués de Valdeiglesias, 3	28004 MADRID
HISPANIA, COMPAÑIA GENERAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Vía Augusta, 192-200	08021 BARCELONA
HISPANO ALACANTANO, S.A. SEGUROS Y REASEGUROS	Serrano, 86	28006 MADRID
INERIA, COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS GENERALES	Pt. de Gracia, 43	08007 BARCELONA
ITALIA SEGUROS	Ronda San Pedro, 33	08010 BARCELONA
KAIKOS, S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS.	Almagro, 46	28010 MADRID
LANTERNA S.A. COMPAÑIA ESPAÑOLA DE SEGUROS	Gran Vía Corres Catalanas, 641	08010 BARCELONA

ANEXO IV
ENTIDADES ADHERIDAS AL CONVENIO DE ASISTENCIA SANITARIA PUBLICA (INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD) DE 1.992.

ENTIDAD ASEGURADORA	DIRECCION Y NUMERO	C.P. LOCALIDAD
AMIC, SEGUROS GENERALES, S.A.	Príncipe de Vergara, 11	28001 MADRID
AM SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.	Pta. Pablo Ruiz Picasso s/n	28020 MADRID
ARVILLE PREVISORA RIESGOS DIVERSOS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS GENERALES	Pt. de Recoletos, 8	28001 MADRID
ALLIANE-PAS SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Pt. de la Castellana, 19	28046 MADRID
ASCOM UNION ASEGURADORA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Príncipe de Vergara, 156	28002 MADRID
A.G.F. SEGUROS S.A.	Albacete, 5	28027 MADRID
ALBA, COMPAÑIA GENERAL DE SEGUROS S.A.	Diagonal, 433, bis	08036 BARCELONA
ALBORAN, S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	Pradillo, 5	28002 MADRID
ALIANZA DE SEGUROS S.A.	Barquillo, 23	28006 MADRID
ALLIANE ERCOE, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Ercilla, 19	48009 BILBAO
ANDALUCIA Y FEMIX AGRICOLA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Alcalá, 63	28014 MADRID
ANTANCIA, COMPAÑIA ESPAÑOLA DE SEGUROS, S.A., LA	Ríos Rosas, 44	28003 MADRID
AFOLO, COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS	Gastambide, 16	28015 MADRID
ASEGURADORA UNIVERSAL, S.A.	Princesa, 23	28008 MADRID
ASEGURADOR, COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES, S.A.	Avda. Doctor Esquerdo, 112	28007 MADRID
ASISURACIONI GENERALI, S.P.A.	Pt. de la Castellana, 130	28046 MADRID
ASTRA, S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Alfonso XI, 3	28014 MADRID
ATENA, SEGUROS	Ayala, 130	28006 MADRID
ATLANTIS, COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.	Balmes, 75	08007 BARCELONA
AURORA POLAR, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pta. de Federico Moyua, 4	48009 BILBAO
BALOISE-PASTOR, SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Pt. de la Castellana, 70	28046 MADRID
BANCO VITALICIO DE ESPAÑA, COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pt. de Gracia, 11	06007 BARCELONA
BANISTR, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Sor Angela de la Cruz, 2	28020 MADRID
BILBAO, COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pt. del Puerto, 20	48990 HIGURI-CENJO (VIECAYA)
CAJA NAVARRA DE SEGUROS	Doctor Quarta, 1	31003 PAMPLONA
CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, S.A. "CAREF"	Pta. de la Lealtad, 4	28014 MADRID
CATALANA OCCIDENTE, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Avda. Alcalde Barnils, s/n	08190 SAN Cugat DEL VALLES

ENTIDAD ASEGURADORA	DIRECCION Y NUMERO	C.P. LOCALIDAD	ENTIDAD ASEGURADORA	DIRECCION Y NUMERO	C.P. LOCALIDAD
LA MAR SEGUROS ESPAÑA, S.A. CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pedilla, 30	28006 MADRID	MUTUA SEVILLANA DE TAXIS Y AUTOMOVILES EN GENERAL	José M ^o Ibarra y Gomez Nuli, 1	41007 SEVILLA
LEPANTO S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pau Claris, 132	08009 BARCELONA	MUTUA TIENVERA MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA (Con derrame pasiva)	Alfaro, 6- Edif. Las Eras	38003 SANTA CRUZ DE TENERIFE
LLOYD ATLANTICO ESPAÑA, S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Orense, 81	28020 MADRID	MUTUA PELIGERA DE CADALUÑA, MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA	Via Layetana, 134	08009 BARCELONA
MADES FONDO ASEGURADOR S.A. DE SEGUROS	Avda. del País Valenciano, 55	12200 BORDA	MUTUALIDAD DE LEVANTE ENTIDAD DE SEGUROS A PRIMA FIJA	Lauris, 6	03803 ALCOF
MARFE ASESORANCIA, MUTUALIDAD SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA	Carretera Foruado de Alarcón- Majadahonda, s/n	28230 LAS NOVAS	MUTUALIDAD DE SEGUROS DE LA PANADERIA DE VALENCIA, MUTUA A PRIMA FIJA	Gobernador Viejo, 9	46003 VALENCIA
MARFE GUARDIANES, COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DE CAMARIAS, S.A.	León y Castillo, 57	35003 LAS PALMAS	NACIONAL HISPANICA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	P ^o de la Castellana, 52	28046 MADRID
MARIFE, MUTUALIDAD SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA	Carretera Foruado de Alarcón- Majadahonda - Km. 3,800	28202 MAJADAHONDA	NACIONAL SUIZA CIA ESPAÑOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Aragón, 390	08013 BARCELONA
MARISIM COMPAÑIA ANONIMA ALEMANA DE SEGUROS	Gran Vía, 11	28013 MADRID	NUOVA CORPORACION COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. LA	Santa Eufracasia, 14-16	28010 MADRID
MARE ROSTRUM S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Via Rome, 3	07012 PALMA M.	OCASO, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Princesa, 23	28008 MADRID
MAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, S. A.	Paseo de Canalajas, 75	37001 SALAMANCA	PATRONAL SEGUROS INDUSTRIALES, COMERCIALES Y AGRICOLAS, LA	O'Donnell, 17	28009 MADRID
MESAL MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA	Alonso Cano, 44	28003 MADRID	PATRIA HISPANA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, LA	Serrano, 12	28001 MADRID
METROPOLIS S.A., COMPAÑIA NACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS	Alcalá, 39	28014 MADRID	PELAJO MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA	Santa Eufracasia, 67	28010 MADRID
MOESFA, S. A. DE SEGUROS A PRIMA FIJA	San Bernardo, 17	28015 MADRID	PLUS ULTRA CIA. ANONIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Via de las Cortes, 8	28014 MADRID
MULTINACIONAL ASEGURADORA S.A. SEGUROS Y REASEGUROS	Doctor Ferrán 3-5	08036 BARCELONA	PREVIATA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Príncipe de Vergara, 76	28006 MADRID
MURCE S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Avda. Pablo Iglesias, 20	28003 MADRID	PREVISION ESPAÑOLA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	P ^o de Colón, 26	41001 SEVILLA
MUNDO-SEGUROS COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Elvira, 2	08013 BARCELONA	PREVISION NACIONAL CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Zona San Juan	08190 SAN Cugat DEL VALLES
MUSAR MUTUALIDAD DE SEGUROS GENERALES A PRIMA FIJA	Via Layetana, 20	08003 BARCELONA	PREVISION SANTARIA NACIONAL OCUPACION MUTUAL ASEGURADORA	Dracma, 16	28016 MADRID
MUTUA GENERAL DE SEGUROS, SOCIEDAD MEMBA A PRIMA FIJA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Diagonal 543-Entença 319-	08029 BARCELONA	REDIS MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA	Atrabal de Santa Ana, 40	43201 REUS
MUTUA ILLICITAMA DE SEGUROS A PRIMA FIJA	Pza. Congreso Eucarístico, 1	03202 ELCHE	REGAL INSURANCE CLUB, CIA ESPAÑOLA DE SEGUROS S.A.	Avda. Madrid, 95-97	08028 BARCELONA
MUTUA ILERITANA, SOCIEDAD DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA	Rambia de Aragón, 43	25003 LERIDA	ROYAL INSURANCE ESPAÑA S.A.	Paseo de la Castellana, 60	28046 MADRID
MUTUA MADRILEÑA AUTOMOVILISTA, SOCIEDAD DE SEGUROS A PRIMA FIJA	Almagro, 9	28010 MADRID	SCUMIZ C.A. ESPAÑOLA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Via Augusta, 133,137	08021 BARCELONA
MUTUA MADRILEÑA DE TAXIS, SOCIEDAD MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA	Trafalgar, 11	28010 MADRID	SEDEL S.A. CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pza. Pablo Ruiz Pizceno s/n	28020 MADRID
MUTUA SEGORBINA DE SEGUROS A PRIMA FIJA	Castellón, 17	12400 SEGORBE	SEOUR CAIXA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Avda. Diagonal, 477	08036 BARCELONA
MUTUA DE SEGUROS DE ARMADORES DE RIQUES DE PESCA DE ESPAÑA, SOCIEDAD MUTUA A PRIMA FIJA	Angulo Figueras, 3	28004 MADRID	SECURAUTO, S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Castilla, 10	39002 SANTANDER
MUTUA DE SEGUROS DE PASADORA, SOCIEDAD MUTUA A PRIMA FIJA	Rumbia Nova, 56	43004 TARRAGONA	SEGUROS GENERALES RURAL, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Fortuny, 7	28010 MADRID
MUTUA DE SEGUROS VALENCIANA DE TAXIS A PRIMA FIJA	Deis Gremits, 16	46014 VALENCIA	SEGUROS LAGUN ANO S.A.	Gran Vía, 35	48009 BILBAO
			SEGUROS MERCURIO S.A.	San Bernardo, 35	28015 MADRID

ENTIDAD ASEGURADORA	DIRECCION Y NUMERO	C.P. LOCALIDAD	ENTIDAD ASEGURADORA	DIRECCION Y NUMERO	C.P. LOCALIDAD
SOCIEDAD ANDALUZA DE SEGUROS S.A.	Aguilas, 4	41006 SEVILLA	UNION Y EL FENIX ESPAÑOL, S.A., CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS, LA UNION	Pt de la Castellana, 33	28016 MADRID
SOCIEDAD OCCIDENTAL DE SEGUROS S.A.	Jacometrese, 4	28013 MADRID	UNION Y FENIX AUTOS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.	Capitán Baya, 18	28020 MADRID
SOLIS, MUTUALIDAD DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA	Cuenta del Aguila, 5	45001 TOLEDO	UNION IBEROAMERICANA, COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pco. Gervás, 10	28020 MADRID
SUD AMERICA CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Piso. Canovas del Castillo, 4	28014 MADRID	UNION DE MUTUAS ASEGURADORAS (U.M.A.)	Font Vella, 66	08221 TARRAGONA
SUIZA, SOCIEDAD DE SEGUROS CONTRA ACCIDENTES, LA	Pt de Gracia, 129	08008 BARCELONA	UNION MUTUA ASISTENCIAL DE SEGUROS A PRIMA FIJA	Santa Euzcacia, 21	28010 MADRID
SUMITOMO MARINE FIRE INSURANCE COMPANY LIMITED, THE	Pco. de Rojas, 12	28010 MADRID	UNION SOCIAL DE SEGUROS, S.A.	Goya, 5	28001 MADRID
SUN ALLIANCE, S.A.	Tusset, 20-24- Edif. Balcino	08006 BARCELONA	UNISEGUROS S.A., COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pt de la Castellana, 69	28046 MADRID
SUN, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Pt de Colón, 26	41001 SEVILLA	VASCO NAVARRA, S.A.S. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Avda. San Ignacio, 7	31002 PAMPLONA
U.A.P. IBERICA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES Y REASEGUROS, S.A.	Pt. de la Castellana, 79	28046 MADRID	VICTORIA - MERIDIONAL, COMPAÑIA ANONIMA SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.	Avda. Concha Espina, 63	28016 MADRID
URELIS UNION EISIANA DE SEGUROS, S.A.	Valencia, 83	08029 BARCELONA	VIMAR, SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.	Pt de la Habana, 82	28016 MADRID
UNION ALICOTANA, LA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	Consuelo Barrachina, 4	03600 ALICOT	VITREUMER, SOCIEDAD SUIZA DE SEGUROS	Pza. Francisc Macía, 10	08036 BARCELONA
UNION CENTRAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.	Diputación, 303	08009 BARCELONA	URICH, COMPAÑIA DE SEGUROS	Via Augusta, 191 - 200	08021 BARCELONA

17427 RESOLUCION de 20 de julio de 1992, del Organismo Nacional de Loterías y Apuestas del Estado, por la que se acuerda incrementar el fondo destinado a premios de primera categoría del concurso 31-2/92, de lotería a celebrar el día 1 de agosto de 1992.

De acuerdo con el apartado b), punto 3, de la norma 6 de las que regulan los concursos de pronósticos de la Lotería Primitiva aprobadas por Resolución de este Organismo Nacional de Loterías y Apuestas del Estado, de 1 de agosto de 1991 («Boletín Oficial del Estado», número 189 del 8), el fondo de 473.567.861 pesetas, correspondientes a premios de primera categoría del concurso 27-2/92, celebrado el día 4 de julio de 1991, próximo pasado, y en el que no hubo acertantes de dicha categoría se acumulará al fondo para premios de primera categoría del sorteo 31-2/92, que se celebrará el día 1 de agosto de 1992.

Madrid, 20 de julio de 1992.-El Director general, Gregorio Máñez Vindel.

17428 RESOLUCION de 22 de julio de 1992, del Organismo Nacional de Loterías y Apuestas del Estado, por la que se hace público la combinación ganadora y el número complementario de los sorteos del Abono de Lotería Primitiva (Bono-Loto), celebrados los días 19, 20, 21 y 22 de julio de 1992, y el número del reintegro del sorteo celebrado el día 19 de julio de 1992, y se anuncia la fecha de celebración de los próximos sorteos.

En los sorteos del Abono de Lotería Primitiva (Bono-Loto), celebrados los días 19, 20, 21 y 22 de julio de 1992, se han obtenido los siguientes resultados:

Día 19 de julio de 1992.

Combinación ganadora: 21, 9, 10, 32, 39, 20.

Número complementario: 42.

Número del reintegro: 0.

Día 20 de julio de 1992.

Combinación ganadora: 25, 24, 40, 11, 43, 39.

Número complementario: 7.

Día 21 de julio de 1992.

Combinación ganadora: 6, 12, 15, 35, 46, 37.

Número complementario: 34.

Día 22 de julio de 1992.

Combinación ganadora: 19, 28, 37, 35, 46, 47.

Número complementario: 49.

Los próximos sorteos, correspondientes a la semana número 30/1992, que tendrán carácter público, se celebrarán el día 26 de julio de 1992, a las veintiuna treinta horas, y los días 27, 28 y 29 de julio de 1992, a las nueve treinta horas, en el salón de sorteos del Organismo Nacional de Loterías y Apuestas del Estado, sito en la calle de Guzmán el Bueno, 137, de esta capital.

Madrid, 22 de julio de 1992.-El Director general, P. S., el Gerente de la Lotería Nacional, Manuel Trufero Rodríguez.

MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS Y TRANSPORTES

17429 RESOLUCION de 27 de mayo de 1992, de la Dirección General de Política Ambiental, por la que se hace pública la Declaración de Impacto Ambiental sobre el proyecto de ampliación sur del puerto de Valencia de la Dirección General de Puertos.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 22 del Reglamento para la ejecución del Real Decreto Legislativo 1302/1986, de 28 de junio, de evaluación de impacto ambiental, se hace pública para general conocimiento la Declaración de Impacto Ambiental, que se transcribe a continuación de esta Resolución.

Madrid, 27 de mayo de 1992.-El Director general, Domingo Jiménez Beltrán.