

CODIGO NACIONAL	ESPECIALIDAD FARMACEUTICA	PVL	PVP
		REFERENCIA	REFEREN.
		PESETAS	PESETAS
967950	ESCLEBIN 400MG 14 COMPRIMIDOS	943,8	1.506
884031	EUPEN 1G 12 SOBRES	552,1	881
754606	EUPEN 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
655977	FAGASTRIL 20MG 20 COMPRIMIDOS	1.331,8	2.125
975268	FANOSIN-20 20MG 20 COMPRIMIDOS	1.331,8	2.125
976276	FANOSIN-40 40MG 10 COMPRIMIDOS	1.221,5	1.949
759993	FREMET 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	954,5	1.523
956359	FREMET 400MG 30 COMPRIMIDOS	1.017,8	1.624
958819	GARANIL 100MG 15 COMPRIMIDOS	1.380,7	2.203
958801	GARANIL 25MG 60 COMPRIMIDOS	1.336,2	2.132
958793	GARANIL 50MG 30 COMPRIMIDOS	1.284,8	2.050
975326	GASTROPEN 20MG 20 COMPRIMIDOS	1.331,8	2.125
975334	GASTROPEN 40MG 10 COMPRIMIDOS	1.221,5	1.949
997734	GLOBUCE 250MG 10 COMPRIMIDOS	1.030,9	1.645
997742	GLOBUCE 250MG 20 COMPRIMIDOS	2.036,2	3.249
997718	GLOBUCE 500MG 10 COMPRIMIDOS	1.937,2	3.091
997726	GLOBUCE 500MG 20 COMPRIMIDOS	3.873,7	6.181
997759	GLOBUCE 750MG 10 COMPRIMIDOS	3.008,2	4.800
777567	GRISSETIN 250MG 50 COMPRIMIDOS	6.353,0	10.137
743576	HALITOL 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
672097	HERTEN 20MG 28 COMPRIMIDOS	1.594,4	2.544
671834	HERTEN 5MG 60 COMPRIMIDOS	1.000,2	1.596
672790	HIPOARTEL 5MG 60 COMPRIMIDOS	1.000,2	1.596
770347	HOSBORAL 250MG/5ML 120ML SUSP EXTEMP	413,0	659
770362	HOSBORAL 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
990358	HUBERDOXINA 250MG 10 COMPRIMIDOS	1.030,9	1.645
990366	HUBERDOXINA 250MG 20 COMPRIMIDOS	2.036,2	3.249
990374	HUBERDOXINA 500MG 10 COMPRIMIDOS	1.937,2	3.091
990382	HUBERDOXINA 600MG 20 COMPRIMIDOS	3.873,7	6.181
990341	HUBERDOXINA 750MG 10 COMPRIMIDOS	3.008,2	4.800
674465	IECATEC 5MG 60 COMPRIMIDOS	1.000,2	1.596
996272	INDURGAN 20MG 14 CAPSULAS	2.595,9	4.142
848911	INEXBRON 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
672768	INKAMIL 250MG 20 COMPRIMIDOS (1)	2.036,2	3.249
672741	INKAMIL 500MG 10 COMPRIMIDOS	1.937,2	3.091
672733	INKAMIL 500MG 20 COMPRIMIDOS	3.873,7	6.181
672725	INKAMIL 750MG 10 COMPRIMIDOS	3.008,2	4.800
672089	INSUP 20MG 28 COMPRIMIDOS	1.594,4	2.544
655142	LITAREK 600 600MG 60 COMPRIMIDOS	1.924,6	3.071
702209	LUASE 50MG 40 COMPRIMIDOS ENTERICOS	371,0	592
967190	MAYNAR 200MG 25 COMPRIMIDOS	3.105,4	4.955
991069	MAYNAR 800MG 35 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	16.364,2	26.111
884726	MEDIAMOX 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
787283	METIFARMA 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
789677	MORGENXIL 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
988931	NACOR 20MG 28 COMPRIMIDOS	1.594,4	2.544
988915	NACOR 5MG 10 COMPRIMIDOS	226,9	362
988923	NACOR 6MG 60 COMPRIMIDOS	1.000,2	1.596
966853	NEATENOL 100MG 30 COMPRIMIDOS	530,2	846
966861	NEATENOL 100MG 60 COMPRIMIDOS	1.007,8	1.608
981035	NEOTENSIN 20MG 28 COMPRIMIDOS	1.594,4	2.544
981027	NEOTENSIN 5MG 60 COMPRIMIDOS	1.000,2	1.596
980995	NEOTUL 40MG 10 COMPRIMIDOS	1.221,5	1.949
967919	NORFLOXACINA INKEY 400MG 14 COMPRIMIDOS	943,8	1.506
990077	OMAPREN 20MG 14 CAPSULAS	2.595,9	4.142
988576	OXEPRAX 20MG 30 COMPRIMIDOS	1.247,8	1.991
702258	OXEPRAX 20MG 60 COMPRIMIDOS	2.436,7	3.888
990622	PEPTICUM 20MG 14 CAPSULAS	2.595,9	4.142
996074	PILDER 600MG 60 COMPRIMIDOS	1.924,6	3.071
993929	PIPROL 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1.030,9	1.645
861013	PIPROL 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2.036,2	3.249
665539	PIPROL 500 500MG 10 COMPRIMIDOS	1.937,2	3.091
665547	PIPROL 500 500MG 20 COMPRIMIDOS	3.873,7	6.181
860320	PIPROL 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3.008,2	4.800
684597	PLENOLYT 250MG 10 COMPRIMIDOS	1.030,9	1.645
684589	PLENOLYT 250MG 20 COMPRIMIDOS	2.036,2	3.249
684571	PLENOLYT 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1.937,2	3.091
684563	PLENOLYT 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3.873,7	6.181
777540	PROSTACUR 250MG 50 COMPRIMIDOS	6.353	10.137
761841	RAN H2 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2.295,7	3.663
656199	RANUBER 300 300MG 14 COMPRIMIDOS	1.326,1	2.116

CODIGO NACIONAL	ESPECIALIDAD FARMACEUTICA	PVL	PVP
		REFERENCIA	REFEREN.
		PESETAS	PESETAS
656181	RANUBER 300 300MG 28 COMPRIMIDOS	2.295,7	3.663
814418	RAUDOPEN 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
985770	RECA 20MG 28 COMPRIMIDOS	1.594,4	2.544
907279	REMISAN 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
994160	RENTAL 30MG 100 COMPRIMIDOS	3.488,8	5.567
994152	RENTAL 30MG 30 COMPRIMIDOS	1.125,6	1.796
983239	RIGORAN 250 250MG 10 COMPRIMIDOS	1.030,9	1.645
983247	RIGORAN 250 250MG 20 COMPRIMIDOS	2.036,2	3.249
983254	RIGORAN 500 500MG 10 COMPRIMIDOS	1.937,2	3.091
983262	RIGORAN 500 500MG 20 COMPRIMIDOS	3.873,7	6.181
656025	RUBULCER 300MG 28 COMPRIMIDOS	2.295,7	3.663
820738	SALVAPEN 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
653238	SASULEN 20MG 20 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	671,8	1.072
672063	SEPCEN 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1.030,9	1.645
672055	SEPCEN 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2.036,2	3.249
672048	SEPCEN 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1.937,2	3.091
672030	SEPCEN 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3.873,7	6.181
672022	SEPCEN 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3.008,2	4.800
681288	SOLMUCOL 200MG 30 SOBRES MONODOSIS GRANUL	307,7	491
784264	SUAMOXIL 500MG 12 CAPSULAS (1)	260,1	415
991786	SUB-TENSIN 20MG 30 COMPRIMIDOS	1.784,9	2.848
996884	TABORCIL 600MG 60 COMPRIMIDOS	1.924,6	3.071
996439	TAM 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1.030,9	1.645
996447	TAM 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2.036,2	3.249
996413	TAM 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1.937,2	3.091
996421	TAM 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3.873,7	6.181
996405	TAM 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3.008,2	4.800
975854	TAMERAN 20MG 20 COMPRIMIDOS	1.331,8	2.125
975847	TAMERAN 40MG 10 COMPRIMIDOS	1.221,5	1.949
991661	TAMOXIFENO FARMITALIA 10MG 100 COMPRIMIDOS	2.164,7	3.454
984179	TAMOXIFENO FARMITALIA 10MG 30 COMPRIMIDOS	676,2	1.079
997890	TAMOXIFENO FARMITALIA 20MG 30 COMPRIMIDOS	1.247,8	1.991
984070	TAMOXIFENO FUNK 10MG 100 COMPRIMIDOS	2.164,7	3.454
977843	TAMOXIFENO FUNK 10MG 30 COMPRIMIDOS	676,2	1.079
984211	TAMOXIFENO FUNK 20MG 30 COMPRIMIDOS	1.247,8	1.991
990127	TAMOXIFENO FUNK 20MG 60 COMPRIMIDOS	2.436,7	3.888
996710	TAMOXIFENO WASSERMAN 10MG 100 COMPRIMIDOS	2.164,7	3.454
984765	TAMOXIFENO WASSERMAN 10MG 30 COMPRIMIDOS	676,2	1.079
667048	TENSOPREL 50MG 30 COMPRIMIDOS	1.284,8	2.050
654665	TERPOSEN 150 150MG 28 COMPRIMIDOS	1.267,2	2.022
654640	TERPOSEN 300 300MG 28 COMPRIMIDOS	2.295,7	3.663
836734	TOLODINA 500MG 12 CAPSULAS	260,1	415
984427	TRENDINOL 20 20MG 30 COMPRIMIDOS	1.784,9	2.848
967935	UOCTAL 400MG 14 COMPRIMIDOS	943,8	1.506
715094	VASTENSUM 20MG 30 COMPRIMIDOS	1.784,9	2.848
967968	VICNAS 400MG 14 COMPRIMIDOS	943,8	1.506
967737	VIRMEN 200MG 25 COMPRIMIDOS	3.105,4	4.955

MINISTERIO DE ECONOMÍA

14127 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 privada.

En cumplimiento de la disposición adicional primera del 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, se hace preciso dar a conocer el acuerdo adoptado entre el Consorcio de Compensación de Seguros, UNESPA y distintas Federaciones y Asociaciones de Hospitales y Clínicas Privadas, fijando el Convenio de Asistencia Sanitaria a aplicar a accidentes de tráfico durante el año 2000, así como la relación de centros hospitalarios que por haberse adherido a dicho Convenio ostentan la calificación de centros reconocidos a que se refiere el artículo 13.c) del citado Reglamento.

En su virtud, esta Dirección General ha resuelto lo siguiente:

Primero.—Se publica el Convenio de Asistencia Sanitaria privada derivada de accidentes de tráfico para el año 2000.

Segundo.—Se publica la relación de centros hospitalarios reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros, a efectos de lo previsto en el artículo 13 del 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.

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

CONVENIO MARCO DE ASISTENCIA SANITARIA DERIVADA DE ACCIDENTES DE TRÁFICO PARA 2000 (SECTOR PRIVADO)

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

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.

Don Antonio Bartolomé Sánchez, en representación de la Federación Nacional de Centros y Empresas de Hospitalización Privada.

Don Boi Ruiz García, en representación de la Unió Catalana d'Hospitals.

Don Lluís Monset, en representación de la Agrupació Catalana d'Establiments Sanitaris.

Don Antoni Cortada Valls, en representación del Consorci Hospitalari de Catalunya.

Don Juan Prats Guerrero, en representación de la Unión Balear de Entidades Sanitarias.

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 correspondientes a cada uno de los tipos de servicios asistenciales prestados que se incorporan como anexos a este Convenio, y que de conformidad con su entrada en vigor, serán aplicables a las asistencias prestadas a partir del 1 de enero de 2000.

Segunda.—Las referidas estipulaciones y tarifas se aplicarán a todas las prestaciones realizadas a los lesionados por hechos de la circulación ocasionados por vehículos a motor que tengan su estacionamiento habitual en España, estando obligados a suscribir un Contrato de Seguro de Responsabilidad Civil derivada de la Circulación de Vehículos de Motor, de acuerdo con la legislación vigente.

La determinación de la entidad aseguradora obligada al pago se realizará para siniestros ocurridos a partir de 1 de enero de 2000 de forma objetiva, teniendo en cuenta los siguientes supuestos concretos:

A) Siniestros en que intervengan un único vehículo.

La entidad aseguradora se obliga al pago de las prestaciones que precisen las víctimas del accidente, con la única excepción de las correspondientes al conductor del mismo.

En el caso de un vehículo únicamente 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 hubieran 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 la víctima 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 abonarán por cada entidad aseguradora las prestaciones correspondientes a las víctimas ocupantes de cada vehículo y las 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, ni del propietario, así como los 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 los casos anteriores, las prestaciones a otras personas cuyas lesiones hayan sido causadas materialmente por cada vehículo, serán abonadas por las entidades aseguradoras del mismo.

Tercera.—En los supuestos en que intervengan más de un vehículo, no podrá alegarse como causa para no hacerse cargo 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 éstas según las estipulaciones anteriores no podrá ser reclamado por responsabilidad a las entidades aseguradoras adheridas.

Cuarta.—Si algún vehículo se encontrara amparado por más de un seguro de Responsabilidad Civil de suscripción obligatoria, la entidad aseguradora que hubiese abonado las prestaciones 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 prestatario del servicio será la requerida por éste.

Quinta.—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 mismos términos en que hubiera hecho la aseguradora, las obligaciones pendientes de aquellas que se encontrasen en los supuestos antes definidos, de acuerdo con las siguientes normas:

a) Se remitirá al Consorcio de Compensación de Seguros copia de los partes de asistencia correspondientes a las facturas pendientes de pago de cada aseguradora de las referidas, con justificación de que, en el plazo determinado en este Convenio, fueron remitidas a las entidades aseguradoras.

b) El Consorcio de Compensación de Seguros no asumirá el pago de facturas emitidas por prestaciones realizadas 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, 30/1995, de 8 de noviembre, salvo que quede justificada la interrupción de la prescripción.

c) 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 esta entidad que se hubiesen reclamado judicialmente, siempre que se acredite el correspondiente desistimiento de los procesos iniciados.

d) 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.

Sexta.—Los centros hospitalarios representados en este Convenio se responsabilizan plenamente de la prestación de los mismos y de la correcta aplicación de las tarifas, según se establecen en el presente Convenio, así como del cumplimiento de las normas en él contenidas, y ello aunque tuviesen cedida la gestión de sus facturas a otros entes con personalidad jurídica propia.

Séptima.—Las entidades aseguradoras adheridas renuncian a la reclamación de las cantidades abonadas conforme a las cláusulas de este Convenio, si bien, el conjunto de compañías 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.

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

Novena.—Todas las comunicaciones y notificaciones a que se refiere el presente Convenio se harán de forma fehaciente por escrito y, en todo caso, por correo certificado o fax.

Comisión de Vigilancia y Arbitraje

Décima.—Se constituye una Comisión de Vigilancia y Arbitraje para cada uno de los distintos servicios regulados en los anexos adjuntos a este Convenio Marco que velará por su mejor cumplimiento. La Comisión

estará integrada por los representantes designados por cada una de las partes firmantes del presente Convenio. Se podrán constituir Subcomisiones de composición mixta, que tendrán el carácter de árbitros a los efectos de lo previsto en el artículo 9 de la Ley de Arbitraje, cuyas resoluciones tendrán naturaleza de laudo.

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

La Comisión de Vigilancia y Arbitraje estará presidida alternativamente por una de las partes, debiendo actuar como Secretaria de dicho órgano.

Serán funciones de la Comisión de Vigilancia y Arbitraje, siendo sus resoluciones de carácter vinculante, las siguientes:

1.ª Interpretar el Convenio en aquellas cuestiones que lo sean sometidas por las partes.

2.ª Dirimir los desacuerdos existentes entre las partes firmantes.

3.ª Unificar criterios y dirimir las diferencias entre las resoluciones que se acuerden en las distintas Subcomisiones.

4.ª Establecer las tarifas aplicables a nuevas técnicas y tratamientos que aparezcan durante la vigencia del Convenio, siempre que no sean susceptibles de asimilación a otras existentes.

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

6.ª La Comisión Nacional de Vigilancia y Arbitraje podrá trasladar a la Dirección General de Seguros, las actuaciones de aquellas entidades aseguradoras que injustificadamente demoren el pago de las facturas ajustadas a lo dispuesto en el presente Convenio.

Serán funciones de las Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje la 2.ª y 5.ª de las anteriores por delegación de la Comisión Nacional. Las Subcomisiones creadas a tal efecto se reunirán una vez al mes, o a instancia de una de las partes.

Si los acuerdos de la Comisión Nacional de Vigilancia y Arbitraje adoptan la forma de criterio general a aplicar en lo sucesivo en el marco del Convenio, ésta queda obligada a la difusión de los mismos mediante circular que será comunicada a las partes, quedando éstas obligadas a dar traslado de la misma a todos los centros hospitalarios, empresas y entidades aseguradoras representadas por cada una de ellas.

Undécima.—Las partes firmantes de este Convenio y sus respectivos representantes se obligan a someter las diferencias, que en el ámbito de la aplicación del mismo puedan surgir, a las Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje correspondientes, y en su caso a la Comisión Nacional.

Las partes firmantes que se adhieran a este Convenio, se comprometen a cumplir las resoluciones de cada Comisión o Subcomisión.

Normas de procedimiento

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

1.ª Los centros hospitalarios se obligan a cursar en el plazo de cuarenta días hábiles, a contar desde la recepción de un lesionado, a las entidades aseguradoras de los vehículos intervinientes en el siniestro, un parte de asistencia por cada lesionado, según modelo correspondiente, cumplimentando todos los datos exigidos en el mismo.

2.ª Las entidades aseguradoras y el Consorcio de Compensación de Seguros, en su caso, deberán, en el plazo máximo de diez días hábiles desde la recepción de la notificación, contestar por escrito al centro hospitalario remitente de un parte de asistencia, comunicando el rechazo de los gastos asistenciales a que se refiere el parte. De no contestar, se entenderán aceptados. En el caso de partes no cumplimentados correctamente no se aplicará el plazo señalado anteriormente hasta que por el prestador de servicio no se haya procedido a su total cumplimentación.

En el supuesto de un accidente ocasionado por vehículo robado o sin seguro, los centros hospitalarios 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 VI al Convenio. En tanto no se obtenga tal declaración, el Consorcio de Compensación de Seguros quedará liberado de la aceptación de los gastos de asistencia a que se refiere el parte, salvo que por el centro hospitalario se manifieste, mediante declaración responsable, excepcionalmente, la imposibilidad de obtención de tal declaración, indicando los trámites realizados a tal efecto, sin que en ningún caso esta remisión pueda demorarse más de sesenta días después de emitido el parte de asistencia, transcurridos los cuales, el Consorcio de Compensación de Seguros quedará liberado de asumir los gastos correspondientes al lesionado.

3.ª El envío del parte de asistencia y/o Declaración Responsable en plazo superior al señalado en las normas primera y segunda de las presentes estipulaciones, por causa justificada, no repercutirá en cuanto a la aceptación de la entidad aseguradora y/o Consorcio de Compensación de Seguros de hacerse cargo del siniestro.

4.ª El plazo para el envío del parte de asistencia por los centros hospitalarios se amplía a cuarenta y cinco días hábiles en los supuestos de lesionados procedentes de otros centros hospitalarios. Cuando se trate de reingresos o asistencias ambulatorias posteriores al alta o no continuadas efectuadas dentro del plazo de curación total de un lesionado, deberá igualmente comunicarse 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 treinta días hábiles desde la recepción de la notificación, se entenderá acepta los gastos de asistencia.

5.ª Para facilitar el entendimiento se nombrarán por cada una de las partes dos interlocutores, con indicación de sus respectivas plazas de residencia, domicilio, teléfono y fax para el análisis y solución de las posibles reclamaciones.

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

6.ª La factura presentada por los centros hospitalarios 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.

7.ª Presentadas las facturas ante las entidades aseguradoras, éstas deberán hacer efectivo su importe, siempre que sea de su conformidad, dentro de los cuarenta días siguientes, prescindiendo de las actuaciones judiciales. Si la entidad aseguradora discrepase, deberá manifestar, por escrito, el motivo que justifica su disconformidad, dentro del plazo anteriormente citado. En caso de incumplimiento injustificado, los prestadores de servicios podrán incrementar su factura por el interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100. No obstante, transcurridos dos años desde la prestación de la asistencia, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.

En ningún caso se demorará la presentación de facturas por un período superior a un año, desde la fecha de la última asistencia continuada incluida en la factura. La entidad aseguradora podrá rechazar aquellas facturas presentadas fuera del citado plazo, así como aquéllas que, presentadas dentro del plazo, no fueran objeto de reclamación por un período de dos años.

Decimotercera.—Las prestaciones facturadas según tarifa comprenderán todas las asistencias y períodos de control y vigilancia hasta el alta correspondiente, debiendo facturar los gastos mensualmente.

Los centros hospitalarios adheridos se obligan a remitir junto con cada factura información sobre la evolución de lesiones del accidentado, y a dar toda clase de facilidades para las comprobaciones que, en orden al mejor conocimiento de las lesiones, puedan solicitar las entidades.

Decimocuarta.—Las entidades aseguradoras podrán solicitar al centro hospitalario las aclaraciones oportunas al contenido de las facturas. La no conformidad con el importe de las mismas, se comunicará en un plazo máximo de diez días hábiles a contar desde la fecha de la recepción de la factura.

La falta de acuerdo sobre el contenido e importe de las facturas entre las partes, tras haber intervenido, en su caso, los interlocutores mencionados, deberá ser puesta en conocimiento de la Comisión o Subcomisiones de Vigilancia y Arbitraje, que actuarán a tenor de lo establecido en las cláusulas del presente Convenio, con fotocopia de la documentación que obre en poder de las partes en conflicto y sobre la que hagan valer su derecho en dicho caso.

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 hay acuerdo.

No tendrán valor liberatorio para una entidad aseguradora aquellas alegaciones que no cumplan los trámites de notificación a los que se refiere el párrafo primero de la presente estipulación.

Cuando las diferencias versen sobre negativas o demoras superiores a cuarenta días en el pago de las facturas, el centro sanitario deberá denunciar tal hecho ante la Subcomisión de Vigilancia y Arbitraje. Esta emitirá acuerdo que comunicará a las partes en conflicto. Transcurridos treinta días desde dicha comunicación sin que se haya efectuado el pago, el centro podrá acudir a la jurisdicción competente sin necesidad de más trámites para reclamar el importe de las facturas a precio real de coste.

Decimoquinta.—Procederá la negativa de una entidad aseguradora a hacerse cargo de los gastos asistenciales, en los supuestos siguientes:

- No aseguramiento del vehículo en función del cual se le imputa el pago.
- No corresponda el pago según la Estipulación Segunda.
- Transcurso de los plazos fijados en las estipulaciones quinta, letra b, o duodécima, séptima, párrafo segundo.

Decimosexta.—Los centros hospitalarios 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.

Decimoséptima.—Las discrepancias que pudieran surgir entre el Consorcio de Compensación de Seguros y cualquiera de las entidades aseguradoras firmantes del Convenio, o entre estas últimas, acerca de si existe o no, o si está o no vigente el contrato de seguro, y, consecuentemente, acerca de cuál es la entidad obligada al pago de los gastos asistenciales, se resolverán con arreglo a las estipulaciones del Convenio arbitral firmado entre el Consorcio de Compensación de Seguros y UNESPA, que figura en el anexo IX.

Dicho Convenio arbitral será también la base para resolver tanto aquellas controversias a que se ha hecho referencia en el párrafo anterior que ya hubieran surgido con anterioridad al 1 de enero de 2000 y no hubiesen sido resueltas en dicha fecha, o como aquellas otras que pudieran surgir a partir de esa fecha y que se deriven de la asistencia sanitaria prestada antes del 1 de enero de 2000.

Altas y bajas

Decimooctava.—Las altas y bajas posteriores a la entrada en vigor del Convenio se tramitarán a través de la Comisión Nacional correspondiente; no pudiendo adherirse a este Convenio aquellos establecimientos sanitarios que sólo presten asistencia ambulatoria, es decir, que carezcan de hospitalización.

Vigencia y revisiones

Decimonovena.—El presente Convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2000, prorrogable el 1 de enero de cada año, salvo denuncia expresa por cualquiera de las partes suscriptoras que deberá comunicarse a las restantes partes dos meses antes del vencimiento.

Declaración final

Los firmantes de este Convenio Marco manifiestan su voluntad de 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 y Seguro en la Circulación de Vehículos de Motor.

Y para que conste firman en el lugar y fecha indicado.

Madrid, 3 de enero de 2000.—Consorcio de Compensación de Seguros.—Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, UNESPA.—Federación Nacional de Clínicas Privadas.—Unió Catalana d'Hospitals.—Agrupació Catalana d'Establiments Sanitaris.—Consorci Hospitalari de Catalunya.—Unión Balear de Entidades Sanitarias.

ANEXO I

I. Estancia diaria con pensión completa, en habitación de dos o más camas, con inclusión de honorarios médicos, para estancias hasta de cuatro días:

	Pesetas
Grupo I	34.256
Grupo II	29.544
Grupo III	22.771
Grupo IV	15.745

II. Estancia diaria con pensión completa, en habitación de dos o más camas, con inclusión de honorarios médicos, para estancias entre cinco y veinte días:

	Pesetas
Grupo I	30.828
Grupo II	26.586
Grupo III	20.494
Grupo IV	14.172

III. Estancia diaria con pensión completa, en habitación de dos o más camas, con inclusión de honorarios médicos, para estancias entre veintiún y cuarenta días:

	Pesetas
Grupo I	29.938
Grupo II	25.821
Grupo III	19.901
Grupo IV	13.763

IV. Estancia diaria con pensión completa, en habitación de dos o más camas, con inclusión de honorarios médicos, para estancias de más de cuarenta días:

	Pesetas
Grupo I	21.601
Grupo II	18.614
Grupo III	14.420
Grupo IV	9.995

En caso de traslado de un Centro Hospitalario a otro, o reingreso en Centro distinto de aquél en que se hubiere recibido asistencia inicialmente, el cómputo de días, a efectos de facturación, se realizará a partir del primer día de ingreso en el primer Centro en que fue ingresado, excepto aquellos casos en que hayan transcurrido más de treinta días desde el alta hospitalaria previa. Los días de estancia en UVI/UCI no se tendrán en cuenta a efectos de la aplicación de tramos de estancias ordinarias.

V. Unidad de Cuidados Intensivos (UCI o UVI).

Cuando por la naturaleza de las lesiones se requiera estancia en UCI, éstas se facturarán a razón de 63.000 pesetas diarias.

VI. Tomografía Axial Computerizada (TAC).

Con o sin contraste: 18.000 pesetas.

VII. Resonancia Nuclear Magnética: 36.000 pesetas.

VIII. Gastos Ortoprotésicos. Se considerarán como tales, a efectos del vigente Convenio, exclusivamente, aquellos correspondientes a material ortoprotésico de implantación quirúrgica que pudiera precisar el lesionado durante su tratamiento, los cuales serán detallados de forma individualizada a precio de coste, según factura.

Los fijadores externos se facturarán en un quinto del precio total de adquisición, debiéndose aportar copia de la factura correspondiente como justificante, a excepción de los elementos no reutilizables que se abonarán íntegramente a su precio de coste.

IX. Régimen Ambulatorio.

A) Por la primera Asistencia Ambulatoria:

	Pesetas
Grupo I	24.403
Grupo II	24.403
Grupo III	21.481
Grupo IV	11.453

Quedan incluidas en esta cantidad cuantas actuaciones básicas hayan de efectuarse en el Centro Hospitalario para la determinación y tratamiento del paciente, incluido el acto quirúrgico ambulatorio, pertinente. Cuando proceda de otro Centro en el que haya recibido una primera asistencia, cualquier asistencia posterior tendrá consideración de visita sucesiva dentro del mismo municipio.

No procederá su facturación cuando, después de la exploración, el lesionado quede ingresado en el Centro Hospitalario.

Queda excluido el TAC y la RNM.

B) Las consultas ambulatorias, sucesivas a la anterior, así como la primera y sucesivas que puedan producirse después de la asistencia hospitalaria, se tarificarán al precio de:

	Pesetas
Grupo I	12.812
Grupo II	12.108
Grupo III	9.756
Grupo IV	5.642

Se entenderá que, en cada una de las asistencias ambulatorias, están incluidas todas las pruebas necesarias, diagnósticos y determinación de tratamientos que se realicen dentro de los trece días siguientes a la asistencia ambulatoria anterior y a la última asistencia hospitalaria.

X. Rehabilitación. Por sesión diaria, cualquiera que sea el número de técnicas empleadas:

	Pesetas
Grupo I	2.099
Grupo II	2.099
Grupo III	1.684
Grupo IV	1.684

XI. Transfusiones de sangre y hemoderivados.

Se facturarán según el precio fijado en cada Comunidad Autónoma.

XII. Gastos de fallecimiento.

En caso de fallecimiento en el centro hospitalario, o ingreso en esta situación, se facturará en concepto de gastos, por tal contingencia: 10.813 pesetas.

En sucesivos reingresos, o asistencias ambulatorias posteriores al alta del lesionado, el centro hospitalario comunicará previamente éstos a la entidad aseguradora, pudiendo la misma no asumir el pago, justificando documentalmente la previa liquidación al lesionado con renuncia a los costes de asistencia sanitaria futuros. De no existir negativa en el plazo de quince días hábiles, se entenderá que la entidad aseguradora acepta el pago de dichos gastos.

No obstante, la entidad aseguradora, se compromete a notificar al último centro hospitalario que le fuere conocido la citada previa liquidación al lesionado con renuncia a los costes de asistencia sanitaria futuros.

Los centros hospitalarios aplicarán las tarifas que correspondan al grupo en que se encuentren clasificados. Para la adhesión y clasificación de los nuevos centros, así como para la reclasificación de aquellos que ya estuviesen clasificados con anterioridad, deberá remitirse, cumplimentada, la ficha técnica de instituciones sanitarias, que se acompaña en este anexo, a la Comisión de Vigilancia y Arbitraje, a través del Consorcio de Compensación de Seguros quien, posteriormente reconocerá la clasificación del centro otorgada por la Comisión Nacional de Vigilancia y Arbitraje, mediante la oportuna comunicación a las partes.

UNESPA facilitará al Consorcio de Compensación de Seguros una relación con aquellas de sus afiliadas que no deseen adherirse al presente Convenio, así como de aquellas que, no siéndolo, sí deseen hacerlo. Asimismo, notificará cualquier alta o baja posterior a la entrada en vigor del Convenio.

La aplicación de este Convenio será independiente de la existencia y tarifas aplicables en otros Convenios suscritos por alguna de las partes, con excepción del cómputo de estancias.

ANEXO II

Clasificación hospitalaria para la atención sanitaria de accidentados de tráfico

Grupo I. Centros hospitalarios que reúnan todas y cada una de las siguientes condiciones:

1.1 Área de urgencias diferenciada con, acceso propio, sala de curas, material e instrumental de reanimación y un mínimo de seis boxes de observación y tratamiento inicial. Deberá estar dotado de personal Médico y A.T.S. y auxiliar propio.

1.2 El centro hospitalario deberá contar con Equipo Traumatológico de presencia física continuada.

1.3 Área quirúrgica con un mínimo de cuatro quirófanos asépticos y uno séptico, con equipos de anestesia, reanimación e intensificador de imágenes, así como completa instalación y equipamiento.

1.4 Área radiológica convencional adecuada a cualquier exploración ósea y tomografía axial computerizada craneal y total, en el propio centro

hospitalario. Deberá contar con un Médico Radiólogo con presencia física continuada las veinticuatro horas.

1.5 Área de Rehabilitación, con zonas diferenciadas para mecanoterapia, fisioterapia, electroterapia, hidroterapia y cinesiterapia, con personal médico propio y permanente adscrito a esta unidad.

1.6 Servicio de Hemoterapia y Banco o Depósito de Sangre autorizado.

1.7 Unidad de Cuidados Intensivos diferenciada, que permita la monitorización completa de los accidentados, con personal médico propio y permanente adscrito a esta unidad.

1.8 Presencia de los siguientes servicios asistenciales: Medicina Interna, Cirugía General, Cirugía Vascular, Traumatología, Neurocirugía, Oftalmología, Anestesia Reanimación; todos ellos con personal médico propio de presencia física continuada.

1.9 Servicios centrales de diagnóstico, comprenden: Laboratorio, Radiodiagnóstico, incluyendo Tomografía Axial Computerizada, Anatomía Patológica, así como Servicio de Farmacia, todos ellos con personal propio del centro.

Grupo II. Centros hospitalarios que carezcan de alguna de las condiciones del grupo anterior. En todo caso deberán contar con:

2.1 Área de urgencias diferenciada con acceso propio, sala de curas, material e instrumental de reanimación y un mínimo de cuatro boxes de observación y tratamiento inicial. Deberá estar dotada de personal Médico y A.T.S. y auxiliar propio.

2.2 Área quirúrgica con un mínimo de dos quirófanos asépticos y uno séptico, con intensificador de imágenes, instalación y equipamiento.

2.3 Médico de guardia permanente y Equipo Traumatológico y de Anestesia, con presencia física continuada, cada uno de ellos, las 24 horas del día.

2.4 Servicio de Radiodiagnóstico como en el grupo anterior, a excepción del TAC.

2.5 Laboratorio de urgencias, con personal titulado permanente.

2.6 Material e instrumental de reanimación suficientes, en Unidad de Cuidados Intensivos.

2.7 Posibilidad de disponer de hemoterapia de urgencia.

2.8 Organización de traslados a un centro superior.

2.9 Área de rehabilitación propia disponiendo al menos de tres de las modalidades rehabilitadoras del grupo anterior.

2.10 Unidades de apoyo en las siguientes Especialidades: Medicina Interna, Cirugía General, Traumatología, Neurocirugía, Oftalmología, Anestesia, Reanimación, con personal médico propio de presencia física diaria en el mismo.

Grupo III. Centros hospitalarios, que dispongan en relación con el grupo anterior, de las siguientes características:

3.1 Área quirúrgica con un mínimo de un quirófano aséptico y otro séptico, instalación y equipamiento.

3.2 Médico de guardia permanente y equipo traumatológico localizado.

3.3 Equipo radiológico convencional y portátil.

3.4 Laboratorio de urgencias.

3.5 Material de reanimación suficiente.

3.6 Posibilidad de disponer de hemoterapia de urgencia.

3.7 Dotación de camas en un número no inferior a cuarenta, de las cuales estarán dotadas de toma de oxígeno, al menos el 50 por 100 de las mismas.

3.8 Área de rehabilitación propia como en el grupo anterior.

Grupo IV. Centros hospitalarios, destinados fundamentalmente a la rehabilitación de accidentados, que hayan superado la fase aguda; previo informe de traslado.

4.1 Deberán contar con una Unidad de Rehabilitación como en el grupo I.

4.2 Deberán disponer de personal médico y fisioterapeutas propios.

4.3 Deberán estar conectados con un hospital de grupo I o II.

4.4 Deberán estar dotados de camas en un número no inferior a 40, con equipamiento hospitalario.

3.2.1.3 Número de Salas Observación/Reanimación

Equipamiento.- M.1

3.2.2 Área Quirúrgica.

3.2.2.1 Número de quirófanos asépticos doble acceso y circulación y Unidad de Esterilización de doble vía en propia Área

3.2.2.2 Número de quirófanos sépticos

3.2.2.3 Dotación de cada área de quirúrgica, por Servicios.

S. M.2

S. M.3

S. M.4

S. M.5

3.2.3 Área de Unidad de Ciudadanos Intensivos. U.C.I.

3.2.3.1 Número de Camas. Unidades de Monitorización, Cuidados y Vigilancia Intensiva

3.2.3.2 Equipamiento por cada Unidad Monitorizada.

M.6

3.2.4 Área de Radiodiagnóstico y Equipamiento Afín.

3.2.4.1 Número de Unidades de Diagnóstico Convencional. (Detallar marca y modelo).

M.7

3.2.4.2 Unidad de Tomografía Axial Computarizada T.A.C. en propio centro (detallar).

M.8

3.2.4.3 Unidad de Resonancia Magnética Nuclear en propio centro (detallar).

M.9

3.2.5 Área de Rehabilitación.

3.2.5.1 Número de camas Área Rehabilitación

3.2.5.2 Personal dedicado a Rehabilitación. Total

Médico de P.F. continuada

Médico de P.F. no continuada

Fisioterapeuta de P. Física

3.2.5.3 Zonas de rehabilitación diferenciadas. Detallar equipamientos.

U. M.10

U. M.11

U. M.12

U. M.13

U. M.14

3.2.6 Servicio de Laboratorio.

3.2.6.1 Relación principal en equipamientos para determinaciones analíticas/bioquímicas.

S. Laboratorio.- M.15

Cualquier modificación existente en cuanto a razón social, gerencia, personal, dotación y equipamiento del centro o institución sanitaria respecto a las consignadas en la cumplimentación de la presente ficha técnica ha de ser notificada, fehacientemente, a los efectos de conservar la condición de centro reconocido por el presente Convenio, la cual, será, por demás, vinculante con la veracidad y estricta adecuación de los datos consignados en la ficha técnica a las características reales.

(Fecha y firma del Gerente del centro)

ANEXO IV

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

Parte de asistencia

- 1. Centro hospitalario: Domicilio, teléfono, Población, Servicio y facultativo responsable de la asistencia.
2. Lesionado: Nombre y apellidos, Edad, Fecha de ingreso, Fecha del siniestro, lugar del siniestro, Condición del lesionado.
3. Vehículo respecto al cual ostenta esta condición: Matrícula, Certificado de seguro número, Entidad aseguradora.
4. Descripción de las lesiones que padece el lesionado.

(Fecha y firma del centro hospitalario)

ANEXO V

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

Parte de alta o de confirmación de tratamiento

(Según los casos y a emitir a petición de la entidad aseguradora, que deberá enviar el impreso cumplimentado a excepción de los datos clínicos)

- Referencia o siniestro, Fecha de petición de informe, Centro hospitalario, Domicilio del centro hospitalario, Población, provincia, Médico encargado de la asistencia, Lesionado, Edad, fecha de ingreso, hora, Condición del lesionado.

Vehículo respecto al cual ostenta esta condición:

Nombre del asegurado, Matrícula, número de certificado o póliza, Entidad aseguradora, Lesiones a su ingreso.

Descripción de la situación clínica del lesionado a la petición de informe, Secuelas.

(Sello del centro hospitalario)

ANEXO VI

Declaración responsable para el Consorcio de Compensación de Seguros

(Anexo al parte de asistencia)

Don/doña, con DNI número, y domicilio en, Teléfono

Don/doña, con DNI número, y domicilio en, Teléfono

Declaran bajo su responsabilidad:

Que tiene 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 DNI del declarante)

Firma del declarante

ANEXO VII

Relación de centros hospitalarios privados reconocidos por el Consorcio de Compensación de Seguros

Comunidad Autónoma de Andalucía

Almería:

Clínica Internacional Torres Bermejas 2.^a

Cádiz:

Hospital General Santa María del Puerto 1.^a
 Hospital Naval de San Carlos, San Fernando 1.^a
 Hospital de Traumáticos, Clínica San Rafael 1.^a
 Clínica Nuestra Señora de la Salud 2.^a
 Hospital Comarcal Virgen del Camino 2.^a
 Hospital de la Misericordia 2.^a
 Hospital de la Santa Cruz, Jerez 2.^a
 Hospital Virgen de las Montañas, Villamartín 2.^a

Granada:

Clínica Nuestra Señora de la Salud 2.^a

Huelva:

Hospital Blanca Paloma 1.^a

Málaga:

Clínica Parque San Antonio 2.^a
 Clínica Santa Elena 2.^a
 Hospital Europa, S. L., Marbella 2.^a
 Hospital F.A.C. Dr. Pascual 2.^a
 Clínica Nuestra Señora del Pilar 3.^a
 Clínica Salus Benlmadena 3.^a

Sevilla:

Clínica Sagrado Corazón 1.^a
 Hospital Victoria Eugenia (Cruz Roja Española) 1.^a
 Hospital «Vigil de Quiñones» 1.^a
 Clínica de Fátima, S. A. 2.^a
 Clínica Santa Isabel, S. A. 2.^a
 FREMAP Centro de Prevención y Rehabilitación 2.^a
 Hospital Infanta Luisa 2.^a
 Hospital San Sebastián, Écija 3.^a

Córdoba:

Hospital Virgen de las Viñas 2.^a

Comunidad Autónoma de Aragón

Huesca:

Clínica Santiago 3.^a

Zaragoza:

Hospital Militar de Zaragoza 2.^a

Comunidad Autónoma de Asturias

Oviedo:

Centro Médico de Asturias 1.^a
 Hospital de Jove (Gijón) 2.^a
 Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián 2.^a
 Fundación Sanatorio Adaro 3.^a
 Hospital Cruz Roja de Gijón 3.^a
 Hospital Monte Naranco 3.^a

Comunidad Autónoma de Baleares

Mallorca:

Clínica Femenia, S. A. 1.^a
 Clínica Juaneda 1.^a
 Clínica Rotger 1.^a
 Policlínica Miramar 1.^a
 Hospital D'Alcudia 2.^a
 Hospital General de Muro, S. L. 2.^a

Hospital San Juan de Dios 2.^a
 Clínica Mutua Balear 3.^a
 Hospital de la Cruz Roja 3.^a
 Hospital Militar de Palma de Mallorca 3.^a

Ibiza:

Policlínica Nuestra Señora del Rosario 2.^a

Menorca:

Clínica Menorca 2.^a
 Policlínica Virgen de Gracia 3.^a

Comunidad Autónoma de Canarias

Las Palmas:

Clínica Médico Quirúrgica, San Roque 2.^a
 Clínica Nuestra Señora de La Paloma 2.^a
 Clínica Nuestra Señora del Perpetuo Socorro 2.^a
 Hospital Santa Catalina, S. A. 2.^a
 Hospital Militar del Rey 2.^a
 Instituto Policlínico Cajal 2.^a
 Centro de Recuperación y Rehabilitación 3.^a
 Residencia Médico Asistida La Garita, Telde 4.^a

Tenerife:

Hospital Universitario de Canarias 1.^a
 Centro Internacional de Salud Las Américas 2.^a
 Clínica Capote, S. L. 2.^a
 Clínica La Colina 2.^a
 Clínica La Orotava 2.^a
 Hospital Bellevue 2.^a
 Hospital Tamaragua 2.^a
 Hospidén Rambla, S. L. 2.^a

Comunidad Autónoma de Cantabria

Santander:

Centro Asistencial «Ramón Negrete», Mutua Montañesa 2.^a
 Clínica Reinosa 2.^a

Comunidad Autónoma de Castilla-León

Burgos:

Hospital Militar de Burgos 2.^a
 Residencia Asistida de La Luz, Aranda de Duero 3.^a

León:

Clínica Ponferrada 2.^a
 Hospital San Juan de Dios 2.^a
 Obra Hospitalaria «Nuestra Señora de Regla» 2.^a

Salamanca:

Fundación Hospital General de la Santísima Trinidad 2.^a
 Hospital de Salamanca, S. A. 2.^a

Soria:

Sanatorio Quirúrgico de Dr. Sala de Pablo 3.^a

Valladolid:

Hospital Militar de Valladolid 2.^a

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

Albacete:

Centro Clínico Recoletas 2.^a

Comunidad Autónoma de Cataluña

Barcelona:

Centre Hospitalari Unitat Coronaria de Manresa 1.^a
 Centro Médico Delfos, S. A. 1.^a

Policlínica Naval Nuestra Señora del Carmen	2. ^a
Sanatorio San Francisco de Asís	2. ^a
Sanatorio de Marina, Guadarrama	3. ^a
Hospital Militar «Generalísimo Franco»	4. ^a
Hospital Virgen de la Poveda, Villa del Prado	4. ^a

Comunidad Autónoma de Murcia

Murcia:

Hospital Naval del Mediterráneo, Cartagena	1. ^a
Centro Médico Virgen del Alcázar de Lorca, S. A.	2. ^a
Hospital General de Murcia	2. ^a
Hospital Cruz Roja de Murcia	3. ^a
Hospital Los Arcos	3. ^a
Sanatorio Mesa del Castillo	4. ^a

Comunidad Autónoma del País Vasco

Guipuzcoa:

Policlínica Guipúzcoa, S. A.	1. ^a
Centro Sanatorio Virgen del Pilar	2. ^a
Quirón Donostia Clínica-Grupo Hospitalario Quirón	2. ^a
Clínica Santa María de la Asunción, Tolosa	2. ^a
Hospital de la Cruz Roja	2. ^a
Centro Quirúrgico y de Rehabilitación «Pakea»	3. ^a
Clínica San Cosme y San Damián, Tolosa	3. ^a
Hospital Ricardo Bermingham, Fundación Matía	4. ^a

Vizcaya:

Clínica de San Juan de Dios, Santurce	2. ^a
Clínica Virgen Blanca	2. ^a

Comunidad Autónoma de La Rioja

La Rioja:

Policlínica Nuestra Señora del Carmen, Calahorra	3. ^a
--	-----------------

Comunidad Autónoma de Valencia

Alicante:

Clínica Benidorm	1. ^a
Clínica Mare Nostrum, Playa de San Juan	2. ^a
Centro Clínico San Carlos, S. A.	3. ^a
Clínica Ciudad Jardín, Elche	3. ^a

Valencia:

Hospital Militar de Valencia	2. ^a
Hospital de Valencia al Mar	3. ^a

Céuta y Melilla

Céuta:

Hospital Militar de Ceuta O'Donell	2. ^a
--	-----------------

Melilla:

Hospital Militar de Melilla	3. ^a
-----------------------------------	-----------------

ANEXO VIII

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

«Aegón Unión Aseguradora, Sociedad Anónima de Seguros». Príncipe de Vergara, número 156, 28002 Madrid.

«Aig Europe». Orense, 68, 28020 Madrid.

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

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

«Ansyrr Agrupación Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Gran Vía de las Cortes Catalanas, número 652, 08010 Barcelona.

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

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

«Asegurador Cía. de Seguros Generales, Sociedad Anónima». María de Molina, 41-43, segunda planta, 28006 Madrid.

«Atlantis Cía. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Balmes, 75, 08007 Barcelona.

«Asa 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.

«Baloise Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». 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, 28990 Neguri-Getxo-Bilbao (Vizcaya).

«Cahispa, Sociedad Anónima de Seguros Generales». Lauría, 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 Vallés (Barcelona).

«Cervantes Helvetia Seguros». Paseo de Recoletos, número 6, 28001 Madrid.

«Cigna Insurance Company of Europe, Sociedad Anónima». 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». Alcalá, 253, 28027 Madrid.

«DKV Previassa, 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». 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, números 4 y 6, 50004 Zaragoza.

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

«Fiatc Mutua de Seguros y Reaseguros APF». Avenida Diagonal, 648, 08017 Barcelona.

«Gan España Seguros Generales y Vida Cía. de Seguros». Ramírez de Arellano, 37, 28043 Madrid.

«Génesis Seguros Generales, Sociedad Anónima de Seguros». Paseo de las Doce Estrellas, 4, 28042 Madrid.

«Ges Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». Plaza de las Cortes, 2, 28014 Madrid.

«Groupama Ibérica Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima». 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.º, 28046 Madrid.

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

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

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

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

«Mapfre Guanarteme, Cía. de Seguros y Reaseguros de Canarias, Sociedad Anónima». 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.

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

«Multinacional Aseguradora, Sociedad Anónima, de Seguros y Reaseguros». Doctor Ferrán, 3-5, 08034 Barcelona.

«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. Diagonal, 543, 08029 Barcelona.
- Mutua Leridana de Seguros. Rambla de Aragón, 43, 25003 Lérida.
- Mutua Madrileña Automovilista. 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). Menéndez y Pelayo, 14, 41004 Sevilla.
- Mutua Tinerfeña, Mutua de Seguros APF. Alfaro, 6, 38003 Santa Cruz de Tenerife.
- Mutua Valenciana Automovilística de Seguros a Prima Fija. Roger de Lauria, 5, 46002 Valencia.
- Mutual Flequera de Cataluña. Pau Claris, 134, segundo, 08009 Barcelona.
- Mutualidad de Levante, Entidad de Seguros APF. Roger de Lluria, 8, 03801 Alcoy (Alicante).
- Mutualidad de Seguros de la Panadería de Valencia. Gobernador Viejo, 9, 46003 (Valencia).
- Nacional Suiza Cía. Española de Seguros y Reaseguros. Aragón, 390-394, 08013 Madrid.
- Ocaso, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros. Princesa, 23, 28008 Madrid.
- Patria Hispana, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros. Serrano, 12, 28001 Madrid.
- Pelayo Mutua de Seguros y Reaseguros APF. 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 Mutual Aseguradora (AMA). Santa Magdalena, 15, 28016 Madrid.
- Probus Insurance Company Europe, Ltd. Proción, 1, primero, 28023 La Florida (Madrid).
- Reale Autos y Seguros Generales, Sociedad Anónima. Santa Engracia, 14-16, 28010 Madrid.
- Regal Insurance Club Cía. Española de Seguros, Sociedad Anónima. Tarragona, 161, 3.ª, 08014 Barcelona.
- Royal & Sun Alliance, Sociedad Anónima, Cía Española de Seguros y Reaseguros. Calle Tarragona, 161, tercera, 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). Fortuny, 7, 28010 Madrid.
- Seguros Lagun Aro, Sociedad Anónima. Gran Vía, 35, 48009 Bilbao (Vizcaya).
- Seguros Mercurio, Sociedad Anónima. 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. Henao, 5, segundo, 48009 Bilbao (Vizcaya).
- La Unión Alcoyana, Sociedad Anónima. Gonzalo de Barrachina, 4, 03801 Alcoy (Alicante).
- Unión Mutua Asistencial de Seguros (UMAS). 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 Agustá, 200, 08021 Barcelona.

ANEXO IX

Convenio arbitral entre el Consorcio de Compensación de Seguros y UNESPA

REUNIDOS

Don Alejandro Izuzquima, en representación del Consorcio de Compensación de Seguros, como Director de Operaciones,

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

Los reunidos se reconocen, recíprocamente, la capacidad legal necesaria para formalizar el presente Convenio y, al efecto

MANIFIESTAN

Primero.—Los Convenios de Asistencia Sanitaria a lesionados en accidentes de circulación suscritos con centros sanitarios públicos y privados (en adelante, Convenios), contemplados en el artículo 13 del Reglamento del Seguro de Responsabilidad Civil derivada del uso y Circulación de Vehículos de Motor, tienen por objeto la gestión ágil y eficiente del pago de los gastos sanitarios a los centros hospitalarios, facilitando al Consorcio de Compensación de Seguros y a las entidades aseguradoras la tramitación de los siniestros y, mejorando la protección de las víctimas de accidentes de circulación.

Segundo.—El Consorcio y las entidades aseguradoras reconocen que las discrepancias que pudieran surgir en cuanto a cuál debe ser la entidad aseguradora obligada al pago, o en cuanto a la existencia o vigencia de un contrato de seguro, no deben afectar en ningún caso a la rapidez y seguridad en el pago debido a los centros hospitalarios como prestadores de los servicios sanitarios o los accidentados de tráfico.

Tercero.—Para no alterar el buen funcionamiento de los convenios citados en el párrafo primero y de las relaciones entre las partes firmantes de los mismos, se estima aconsejable establecer un sistema de arbitraje interno que dirima las discrepancias que puedan surgir entre el Consorcio de Compensación de Seguros y cualquiera de las entidades aseguradoras firmantes de los Convenios, o entre éstas últimas.

Cuarto.—El sistema de arbitraje que a continuación se establece se circunscribe exclusivamente a las discrepancias que surjan en el ámbito de los Convenios que hubiesen sido suscritos conjuntamente por el Consorcio de Compensación de Seguros y UNESPA, y no prejuzgará, por tanto, las discrepancias que pudieran surgir en la tramitación y de otros gastos que, perteneciendo al mismo siniestro, sean por conceptos distintos a los que se encuentran amparados en los Convenios o en otro tipo de siniestro.

ESTIPULACIONES

Primera.—Las partes convienen la constitución de un órgano arbitral unipersonal, que será designado por acuerdo de los firmantes. El cargo recaerá en un profesional del Derecho que no tenga vínculo personal o profesional con ninguna de las partes y no esté sujeto a ninguna de las incompatibilidades que la Ley de Arbitraje Privado establece para el desempeño del cargo.

Segunda.—La legitimación para dirigirse al árbitro la ostenta UNESPA, en representación de todas las entidades aseguradoras firmantes de los Convenios en el ámbito de la sanidad pública o privada, así como el Consorcio de Compensación de Seguros. Al crearse el órgano con carácter interno no podrán solicitar su intervención los centros hospitalarios sanitarios ni sus representantes en los Convenios.

Tercera.—Únicamente podrá someterse a arbitraje la determinación de si existe o no o si está o no vigente el contrato de seguro y, consecuentemente, cuál es la entidad obligada al pago de los gastos asistenciales. El resto de los asuntos contemplados en los Convenios se resolverán mediante la aplicación de las cláusulas pactadas en los mismos.

Cuarta.—El Fichero Informativo de Vehículos Asegurados (FIVA), será determinante para la resolución de los asuntos sometidos a arbitraje, creando una presunción «iuris tantum» que podrá ser desvirtuada por cualquiera de los medios admitidos en Derecho.

Quinta. Procedimiento previo al arbitral.—El órgano arbitral no admitirá ningún asunto sin que se acredite que ha intentado resolverse, previamente, por las partes sobre la base de las normas previstas en el Convenio.

Previamente a la celebración de cualquiera de las reuniones que se celebren de Comisión Nacional de Vigilancia y Arbitraje, ya sea en el ámbito de la sanidad pública o privada, un representante del Consorcio de Compensación de Seguros y uno de UNESPA examinarán la documentación relativa al asunto objeto de la discrepancia, para lo que previamente UNESPA habrá requerido de la entidad aseguradora o entidades aseguradoras, en caso de que afecte a más de una, la presentación de la documentación justificativa de su rechazo, salvo que ésta haya sido aportada ante la Subcomisión respectiva y, por tanto, obre en poder de cualquiera de las partes.

En esta misma sesión se levantará Acta que, firmada por los representantes que han actuado en representación del Consorcio y UNESPA,

se remitirá a las partes, así como, en caso de desacuerdo, al Árbitro para su resolución.

Sexta. Procedimiento arbitral.—El árbitro procederá a resolver en el plazo de quince días naturales desde la recepción del asunto sobre la base de la documentación que, habiendo sido examinada en su momento por los representantes del Consorcio de Compensación de Seguros y de UNESPA, hubiese motivado la remisión por éstos del asunto al árbitro.

El laudo arbitral será comunicado inmediatamente por el árbitro al Consorcio de Compensación de Seguros, a UNESPA, al interlocutor de la entidad aseguradora obligada al pago y al centro asistencial u hospitalario afectado.

El pago de las facturas, en cumplimiento del laudo arbitral, se registrará por lo establecido en el Convenio correspondiente.

Séptima. Laudo arbitral.—El laudo que emita el árbitro será motivado y se dictará en derecho, ajustándose a los Convenios, a la legislación específica del seguro del automóvil, y a la Ley de Contrato de Seguro.

El laudo será inmediatamente ejecutivo y vinculante para las partes, no pudiendo ser invocado por las mismas para la resolución de otras controversias que puedan surgir en relación al mismo siniestro.

Octava. Costas.—Las costas devengadas con ocasión del procedimiento arbitral consistirán en los honorarios del árbitro a razón de 50.000 pesetas por expediente, que serán abonadas por la entidad obligada al pago según el laudo arbitral.

Novena. Duración.—El Convenio Arbitral tendrá duración de un año desde su firma, prorrogándose tácitamente por periodos iguales de tiempo, salvo que sea denunciado por cualquiera de las partes que deberá comunicarlo a la otra y al árbitro con un preaviso de dos meses.

En Madrid a 3 de enero de 2000.—Por UNESPA, Jaime Varela Uña.—Por Consorcio de Compensación de Seguros, Alejandro Izuzquiza Ibáñez de Aldecoa.

14128 RESOLUCIÓN de 3 de julio de 2000, de la Secretaría de Estado de Comercio y Turismo, por la que se convocan becas «Turismo de España» 2000 para la realización de prácticas de investigación turística y de prácticas profesionales de especialización por españoles en España y en el extranjero.

Las Órdenes de 21 de marzo de 1997 («Boletín Oficial del Estado» de 1 de mayo) y 10 de julio de 1997 («Boletín Oficial del Estado» de 16 de julio) regularon el Programa de Becas «Turismo de España» de estudio, investigación y práctica profesional en materia turística para españoles y extranjeros. En virtud de lo dispuesto en las citadas Órdenes y de conformidad con el artículo 149.1.13/1.15 de la Constitución («Boletín Oficial del Estado» de 29 de diciembre de 1978), referido a la competencia exclusiva del Estado sobre las bases y coordinación de la planificación general de la actividad económica y sobre el fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica; el artículo 66 de la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo («Boletín Oficial del Estado» de 4 de octubre); la Ley 30/1992, de 26 de noviembre («Boletín Oficial del Estado» de 27 de noviembre), de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común; modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero («Boletín Oficial del Estado» de 14 de enero); el artículo 81.6 de la Ley General Presupuestaria, en redacción dada por la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social («Boletín Oficial del Estado» de 31 de diciembre); los Reales Decretos 259/1996, de 16 de febrero, sobre incorporación a la Universidad de los estudios superiores de turismo («Boletín Oficial del Estado» de 5 de marzo); 2225/1993, de 17 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Procedimiento para la concesión de Subvenciones Públicas («Boletín Oficial del Estado» de 30 de diciembre); 689/2000, de 12 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica básica de los Ministerios de Economía y Hacienda («Boletín Oficial del Estado» de 13 de mayo), y con el fin de dar cumplimiento a la Ley 12/1996, de 30 de diciembre («Boletín Oficial del Estado» de 31 de diciembre), que aprobó los Presupuestos Generales para 1997, como a la Ley 54/1999, de 29 de diciembre («Boletín Oficial del Estado» de 30 de diciembre), de Presupuestos Generales del Estado para el año 2000, que incluye el Presupuesto de la Dirección General de Turismo y dentro del capítulo «Transferencias Corrientes, crédito presupuestario para el concepto «Becas para alumnos de Turismo» y considerando que estas ayudas serán cofinanciadas por el Fondo Social Europeo y su gasto se imputará a la aplicación presupuestaria 15.24.751.A-484 y estando su

concesión condicionada a la existencia de crédito presupuestario y suficiente en el año 2001.

Esta Secretaría de Estado de Comercio y Turismo dispone la convocatoria, en régimen de concurrencia competitiva, de las becas enunciadas en el epígrafe, de acuerdo con las siguientes bases:

Primera. Modalidades: Número. Duración. Dotación.

Modalidad 1ª Becas para realizar prácticas profesionales o de investigación turística en la Secretaría de Estado de Comercio y Turismo o en el Instituto de Turismo de España.

Número: 15.

Dotación: 2.000.000 de pesetas brutas/beca.

Este importe se imputará a la aplicación presupuestaria 15.24.751.A-484. (Ejercicio presupuestario 2001).

Temas: Las prácticas profesionales o de investigación podrán versar sobre algunas de las siguientes materias:

Economía y análisis del sector turístico.
Métodos cuantitativos aplicados al turismo.
Dirección y gestión de empresas turísticas.
Gestión de calidad de los servicios turísticos.
Marketing, análisis de mercado y comercialización turísticos.
Planificación turística, urbanismo y ordenación del territorio.
Arquitectura y rehabilitación de edificios con fines turísticos.
Nuevas tecnologías industriales y empresariales aplicadas al sector turístico.
Medio ambiente y turismo.
Aspectos jurídicos del turismo.
Estadísticas turísticas.

Duración: La duración de las prácticas será de un año, iniciándose en enero del 2001 y finalizando en diciembre del mismo año. El contenido del trabajo asignado y la unidad donde se realizarán las prácticas se determinará por la Secretaría de Estado de Comercio y Turismo.

Horario: El horario de trabajo será de lunes a viernes de nueve a quince horas.

Modalidad 2ª Becas para realizar prácticas profesionales de especialización en Oficinas Españolas de Turismo en el extranjero y en empresas en el extranjero, en los mercados turísticos en el exterior en los que Turispaña tenga interés en trabajar.

Número: 30.

Dotación: 3.500.000 pesetas brutas/beca, excepto las becas con destino en Estados Unidos, Canadá, Rusia, Singapur, Japón y Australia, que estarán dotadas con 4.500.000 pesetas brutas/beca. (En estas cantidades están incluidos los gastos de desplazamiento).

Este importe se imputará a la aplicación presupuestaria 15.24.751.A-484. (Ejercicio presupuestario 2001).

Duración: La duración de las prácticas será de un año, iniciándose en enero del 2001 y finalizando en diciembre del 2001.

Normas de funcionamiento: Durante las prácticas los becarios realizarán aquellos trabajos y/o estudios que les encomiende el Director de la Oficina Española de Turismo del país al que sean destinados (los destinos solicitados son orientativos) o los Directores de las empresas turísticas extranjeras para las que sean seleccionados, trabajos que estarán relacionados preferentemente con el marketing, análisis de mercado y comercialización turísticos.

La Secretaría de Estado de Comercio y Turismo se reserva la facultad de adscribir a los becarios durante el período de disfrute de la beca a una empresa u Oficina de Turismo diferente de la primera a la que inicialmente se les adscribiera, si las circunstancias así lo aconsejaren.

El becario actuará a las órdenes del Director de la Oficina o de la empresa en la que haya sido destinado y en este sentido se integrará como miembro de la Oficina o de la empresa para el desarrollo de su plan de trabajo, con sujeción a las normas de la Oficina o empresa sobre jornada laboral y de funcionamiento, utilizando los medios disponibles en el centro de trabajo que sean necesarios para la realización de las tareas que se le encomienden.

La labor del becario será incompatible con cualquier actividad no recogida en su plan de trabajo, excepto las que expresamente le encomiende el Director de la Oficina o de la empresa. Ello no obsta para que el becario pueda colaborar con la Oficina en aspectos propios de las actividades de promoción que puedan ser de utilidad para su proceso de formación, si fuera requerido para ello por el Director.

Todos los becarios deberán suscribir pólizas de seguros de asistencia sanitaria y de accidentes durante la duración de la beca, válidas en el país en el que realicen las prácticas.