

**CONVENIO PARA LA SIMPLIFICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES FORMALES Y MATERIALES
DERIVADAS DE LA TASA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS EN ACCIDENTES DE
TRÁFICO EN EL ÁMBITO DEL MUNICIPIO DE MADRID**

En Madrid, a cinco de noviembre de dos mil cinco.

REUNIDOS

D. JUAN BRAVO RIVERA, Presidente de la Agencia Tributaria Madrid, actuando en representación de dicho Organismo autónomo de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12.a) de sus Estatutos, aprobados definitivamente por acuerdo del Pleno del Ayuntamiento de fecha 23 de diciembre de 2.004 (B.O.C.M. nº 309, de 29-12-2004).

D. ALEJANDRO IZUZQUIZA IBÁÑEZ DE ALDECOA, en representación del CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS, en virtud de poder conferido mediante escritura pública, otorgada el 19 de febrero de 1.997 ante el Notario de Madrid D. Luis Núñez Boluda, con el número 287 de su protocolo.

D^a PILAR GONZALEZ DE FRUTOS, en representación de la UNIÓN ESPAÑOLA DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS, UNESPA, como Presidenta, en virtud de poder conferido por acuerdo del Comité Ejecutivo de dicha entidad, adoptado en su reunión del 15 de octubre de 2.003, y protocolizado mediante escritura pública otorgada el 9 de enero de 2.004 ante el Notario de Madrid D. Andrés Sanz Tobes, con el número 46 de su protocolo.

Se reconocen mutuamente capacidad suficiente para obligarse en las respectivas representaciones que ostentan y de mutuo acuerdo convienen las siguientes

ESTIPULACIONES

PRIMERA.- OBJETO DEL CONVENIO

El objeto del presente convenio es la simplificación de las obligaciones formales y materiales derivadas de la tasa por la prestación de los servicios sanitarios de valoración, asistencia inicial y/o transporte sanitario urgente, en cuanto los mismos se produzcan con ocasión de accidentes relativos a la circulación de vehículos de motor en el ámbito del municipio de Madrid, así como la regulación de las normas por las que han de llevarse a cabo los procedimientos de liquidación y recaudación de la misma.

SEGUNDA.- CONDICIONES ECONÓMICAS

Las tarifas a abonar por cada uno de los servicios sanitarios prestados son las que, de conformidad con la Ordenanza Fiscal reguladora de la Tasa por Prestación de Servicios Sanitarios se recogen en el Anexo I de este Convenio, sin perjuicio de que, en caso de prórroga del mismo, le sean de aplicación las vigentes en cada uno de los años sucesivos.

TERCERA.- ÁMBITO MATERIAL

Las estipulaciones y tarifas de este Convenio se aplicarán a todas las prestaciones de asistencia sanitaria realizadas por los servicios correspondientes del Ayuntamiento de Madrid a los lesionados por hechos de la circulación ocasionados por vehículos a motor que, teniendo su estacionamiento habitual en España, estén obligados a suscribir un contrato de seguro de Responsabilidad Civil derivada de la Circulación de Vehículos de Motor, de acuerdo con la legislación vigente. Serán de aplicación tanto al seguro obligatorio, voluntario y complementario a los mismos.

Para determinar si el hecho causante de las lesiones es un hecho de la circulación y, por tanto, si está o no sujeto al presente convenio, se estará a lo dispuesto en el artículo 3 del Reglamento sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a motor.

CUARTA.- NORMAS RELACIONADAS CON LA OBLIGACIÓN DE PAGO

4.1. Criterios Generales. De conformidad con el artículo 23. 2 del Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales, las entidades aseguradoras son los sujetos pasivos sustitutos del contribuyente. La determinación de la Entidad Aseguradora obligada en cada caso al pago de la tasa por la prestación sanitaria realizada a un lesionado de tráfico se realizará de forma objetiva, de acuerdo con los supuestos concretos que se recogen a continuación, no pudiendo alegarse como causa para no hacerse cargo del pago de la prestación el hecho de la responsabilidad en el siniestro.

A. Siniestros en que intervenga un único vehículo.

La Entidad Aseguradora del vehículo se obliga al pago de la tasa de las prestaciones sanitarias que precisen las víctimas del accidente incluido el conductor del vehículo, quedando excluidas del procedimiento de liquidación y pago establecido en el presente convenio, las asistencias sanitarias prestadas a los conductores de ciclomotores, motocicletas y asimilables.

En el caso de un vehículo directamente asegurado por el Consorcio de Compensación de Seguros, esta Entidad asumirá el pago de la tasa derivada de la atención sanitaria de las víctimas con la excepción del conductor.

En el supuesto de que el vehículo no estuviese asegurado o, estando asegurado, hubiese sido robado, el pago de la tasa derivada de la atención sanitaria de las víctimas del accidente serán asumidos por el Consorcio de Compensación de Seguros, con excepción en todo caso del conductor del vehículo, y de quienes ocuparan voluntariamente el vehículo cuando el Consorcio de Compensación de Seguros probase que conocían que el vehículo no estaba asegurado o que había sido robado.

B. Siniestros en que participe más de un vehículo.

En estos siniestros se abonarán por cada Entidad Aseguradora las tasas por prestaciones sanitarias correspondientes a las víctimas ocupantes de cada vehículo y las del conductor respectivo.

Excepcionalmente, cuando se trate de vehículos no asegurados o robados, el Consorcio de Compensación de Seguros no asumirá los gastos del conductor en ningún caso, ni tampoco los de las víctimas respecto a las que pruebe que ocupaban voluntariamente el vehículo y conocían la circunstancia de robo o no aseguramiento, en cuyo caso las tasas por prestaciones serán a cargo de las propias víctimas.

C. Lesiones a personas distintas a los usuarios de los vehículos implicados en el accidente de circulación.

Las tasas por prestaciones de asistencia sanitaria a personas distintas a los usuarios de los vehículos implicados, serán abonadas por la Entidad Aseguradora del vehículo causante material de las lesiones.

4.2.- Participación de Entidades no adheridas.

El Convenio será de aplicación entre las partes firmantes incluso cuando intervengan en el accidente vehículos asegurados en entidades no adheridas al Convenio. En estos casos, el pago de la tasa por prestaciones que les correspondiesen a éstas, de haberles sido de aplicación las estipulaciones anteriores, no podrá ser reclamado a las Entidades Aseguradoras adheridas amparándose en criterios legales de responsabilidad.

4.3.- Concurrencia de seguros.

Si algún vehículo se encontrase cubierto por más de un Seguro de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, la Entidad Aseguradora que hubiese abonado las tasas por prestaciones sanitarias podrá reclamar a la otra u otras adheridas la parte proporcional en relación con el número de pólizas vigentes. La entidad obligada al pago de la tasa frente al prestador del servicio será la requerida por éste.

4.4.- Renuncia de las Entidades adheridas a la posterior repetición de las cuantías abonadas.

El Consorcio de Compensación de Seguros y las Entidades Aseguradoras adheridas renuncian a la reclamación por vía de repetición de las cantidades abonadas en virtud de este Convenio excepto en los siguientes casos:

- 1º.- Personas físicas o jurídicas no vinculadas por este Convenio.
- 2º.- Gastos de conductores en siniestros con participación de dos vehículos de los que uno de ellos sea de tercera categoría.

4.5.- Siniestros en que participen vehículos asegurados en Entidades declaradas en quiebra, suspensión de pagos o que, siendo insolventes, su liquidación sea intervenida o encomendada al Consorcio de Compensación de Seguros.

De acuerdo con lo establecido en la legislación vigente, el Consorcio de Compensación de Seguros asumirá, en los mismos términos en que lo 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 asistencias correspondientes a los abonos pendientes de pago de cada aseguradora de las referidas, adjuntando documentación acreditativa, 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, por el procedimiento establecido en el presente convenio, de aquellos abonos correspondientes a liquidaciones emitidas por prestaciones realizadas en un plazo superior a un año antes de declararse la quiebra, suspensión de pagos o liquidación intervenida o encomendada al Consorcio de Compensación de Seguros, salvo que quede justificada documentalmente la interrupción de la prescripción.

- c) Declarada la quiebra, suspensión de pagos o liquidación intervenida 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 comunicará a las partes firmantes del Convenio todos los casos de Entidades Aseguradoras que se encuentren en las situaciones descritas.

QUINTA.- NORMAS RELATIVAS A LOS PROCEDIMIENTOS DE LIQUIDACIÓN Y RECAUDACIÓN

5.1.- Parte de asistencia

Los servicios correspondientes del Ayuntamiento cursarán, en el plazo de setenta y cinco días naturales desde la fecha de la prestación de la asistencia, a las entidades aseguradoras de los vehículos intervinientes en el accidente, un parte de asistencia por cada lesionado, cumplimentando los datos exigidos en el modelo de obligatoria utilización (Anexo II).

En el caso de que una Entidad Aseguradora o el Consorcio de Compensación de Seguros rechazaran el parte de asistencia por considerar que corresponde a otra Entidad, los servicios correspondientes del Área de Gobierno de Seguridad y Servicios a la Comunidad enviarán el parte a la Entidad correspondiente durante los 30 días siguientes.

5.2.- Aceptación del parte de asistencia

Las Entidades Aseguradoras implicadas y, en su caso, el Consorcio de Compensación de Seguros deberán, en un plazo de quince días hábiles, contestar por escrito a los servicios correspondientes del Ayuntamiento, comunicándole la aceptación o el rechazo motivado del mismo.

La falta de contestación en el plazo indicado se equipará a la aceptación del parte de asistencia.

5.3.- Motivos de rechazo del parte de asistencia.

El rechazo del parte de asistencia por la Entidad aseguradora o por el Consorcio de Compensación de Seguros y la consiguiente negativa a asumir la obligación de pago por las asistencias procederá únicamente en los casos siguientes:

- a.- Por no encontrarse el siniestro dentro del ámbito del Convenio.
- b.- Por no existir obligación al pago con arreglo a las normas contenidas en la Estipulación Cuarta.

5.4.- Liquidación.

Una vez aceptado el parte de asistencia por la Entidad Aseguradora o el Consorcio de Compensación de Seguros, de forma expresa o por el transcurso del plazo señalado en el apartado 5.2, o dirimida la controversia suscitada, en su caso, en relación con la obligación de pago de la tasa por la Comisión de Seguimiento, los servicios correspondientes del Ayuntamiento emitirán los abonares correspondientes a la liquidación, que se notificarán a la Entidad Aseguradora o al Consorcio de Compensación de Seguros.

5.4.1.- Los abonares correspondientes a la liquidación de la tasa detallarán los conceptos y las tarifas correspondientes a las prestaciones realizadas, la identificación del accidente a que se refieran y las personas a quienes se prestaron.

5.4.2.- La Entidad Aseguradora o el Consorcio de Compensación de Seguros deberán, alternativamente, en el plazo de quince días:

- a) Hacer efectivo el importe.
- b) Solicitar las aclaraciones que estime oportunas al contenido de las liquidaciones.

En estos casos, los servicios correspondientes del Ayuntamiento dispondrán de un mes para remitir la información y aclaraciones solicitadas, y la Entidad Aseguradora o el Consorcio de Compensación de Seguros, a su vez, deberán en el plazo del mes siguiente, proceder, alternativamente, a hacer efectivo el importe o a manifestar su discrepancia de forma motivada.

La negativa de una Aseguradora o del Consorcio de Compensación de Seguros a hacerse cargo del pago de las liquidaciones supondrá para los servicios correspondientes del Ayuntamiento la facultad de denunciar el hecho, a los efectos oportunos, a la Comisión de Seguimiento acompañándose la documentación que se estime pertinente que fundamente su posición, y que deberá incluir siempre copia del parte de asistencia al lesionado cuya liquidación no es abonada.

Todo ello sin perjuicio de la posibilidad que tienen los sujetos pasivos de interponer, contra todo acto de liquidación tributaria, reclamación económico-administrativa, ante el Tribunal Económico-Administrativo Municipal de Madrid, previo al contencioso-administrativo y, en su caso, recurso potestativo de reposición.

5.4.3.- Con el fin de agilizar la gestión, por parte del Ayuntamiento, con carácter general, se presentarán los abonares correspondientes a las liquidaciones antes de transcurrido el plazo de un año desde la fecha de la asistencia sanitaria y ello sin perjuicio de lo previsto en el artículo 66 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria en lo relativo al plazo de prescripción.

5.4.4.- Si por cualquier circunstancia el pago de las liquidaciones se llevara a cabo mediante cheque o transferencia bancaria, sin emplear los documentos de ingreso (abonares) expedidos al efecto, la Entidad Aseguradora o el Consorcio de Compensación de Seguros se comprometen a remitir dentro del plazo de cinco días a la Intervención General del Ayuntamiento de Madrid, Departamento de Control Financiero y Presupuestario de Ingresos (c/ Barquillo nº 17 – planta 5ª), la información necesaria que permita identificar las liquidaciones a que ha de imputarse el pago realizado.

5.5.- Motivos de rechazo de las liquidaciones.

La Entidad Aseguradora o el Consorcio de Compensación de Seguros podrán rechazar hacerse cargo de un abonará correspondiente a una liquidación únicamente en los siguientes casos:

- a) Por haberse rechazado previamente el parte de asistencia conforme a las normas de este Convenio.
- b) Por discrepancia sobre el contenido o el importe de la liquidación, de acuerdo con el contenido del apartado 5.4.1.

En este último caso, la discrepancia será puesta en conocimiento de los servicios correspondientes del Ayuntamiento y, si éste confirmase la liquidación, podrá trasladar la discrepancia a la Comisión de Seguimiento.

5.6.- Tratamiento de las divergencias.

Con la finalidad de analizar discrepancias, dar solución a las mismas, agilizar el procedimiento y evitar que la Comisión de Seguimiento tenga que pronunciarse sobre asuntos que pudieran ser solucionados entre las partes, se designará por cada una de ellas un interlocutor.

5.7.- Información clínica.

El uso de la información clínica que se derive de la ejecución del presente convenio de colaboración quedará sometido al cumplimiento de lo establecido en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal y en la relativa a los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

SEXTA.- COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

6.1.- Composición y funcionamiento.

6.1.1.- Como instrumento de interpretación y seguimiento del presente Convenio, se constituye una Comisión, que estará integrada por ocho miembros, cuatro de entre la Agencia Tributaria Madrid y el Área de Gobierno de Seguridad y Servicios a la Comunidad, dos de UNESPA y dos del Consorcio de Compensación de Seguros.

6.1.2.- Cuando la naturaleza de los asuntos sobre los que haya de pronunciarse o examinar la Comisión lo haga conveniente, podrá acordarse la presencia en las reuniones de la misma de otras personas, con voz, pero sin voto.

6.1.3.- La Comisión se reunirá ordinariamente una vez al trimestre y, con carácter extraordinario, siempre que se considere preciso, a petición de cualquiera de las partes.

6.1.4.- La Comisión será presidida alternativamente por períodos semestrales por cada una de las partes.

A efectos de comunicaciones, el domicilio de la Comisión será indistintamente, el de la Dirección General de Emergencias del Ayuntamiento de Madrid, avenida del Mediterráneo, número 62, Madrid, el de la Comisión Técnica de Seguros de Automóviles de UNESPA, calle Núñez de Balboa, número 101, 28006 Madrid y el Consorcio de Compensación de Seguros, Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid.

6.2.- Funciones.

La Comisión de Seguimiento tendrá las siguientes funciones:

- a) Interpretar el Convenio en aquellas cuestiones que le sean sometidas por las partes.
- b) Dirimir los desacuerdos existentes entre las partes firmantes y sus representadas.
- c) Cualesquiera otras que el presente Convenio le atribuye o le encomienden las partes de común acuerdo.

De los asuntos tratados en las reuniones de la Comisión de Seguimiento se dejará constancia en el acta correspondiente a cada sesión. No se acudirá a la vía ejecutiva ni a la vía judicial hasta que no exista un pronunciamiento expreso de la Comisión en los asuntos en los que se planteen discrepancias. Estos pronunciamientos serán recogidos en el acta.

SÉPTIMA.- NATURALEZA Y RÉGIMEN JURÍDICO.

El presente Convenio viene amparado por el artículo 27. 2 del Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales y por el artículo 92 de la Ley General Tributaria. La naturaleza del mismo es administrativa y queda excluido del ámbito de aplicación de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, tal como establece su artículo 3.1, apartado d). Las dudas o controversias que no puedan resolverse por conciliación en la Comisión Mixta se someterán a los Juzgados y Tribunales del orden jurisdiccional Contencioso – Administrativo.

OCTAVA.- VIGENCIA DEL CONVENIO.

El presente Convenio comenzará a regir a partir de la fecha de firma del mismo y tendrá vigencia hasta el día 31 de diciembre de 2005, prorrogándose tácitamente, si no es denunciado por cualquiera de las partes con tres meses de antelación a la fecha de su vencimiento.

Y para que conste, a los efectos que proceda, firman las partes el presente Convenio por triplicado ejemplar y a un solo efecto, en el lugar y la fecha arriba indicados.

Presidente de la Agencia
Tributaria Madrid

Fdo. Juan Bravo Rivera

Director de Operaciones del
Consorcio de Compensación de
Seguros

Fdo.: Alejandro Izuzquiza Ibáñez de Aldecoa

Presidente
Unión Española de Entidades
Aseguradoras y
Reaseguradoras

Fdo.: Pilar González de Frutos

ANEXO II

Núm. de servicio

PARTE DE ASISTENCIA

Base asistencial

- TIPO DE ASISTENCIA: ASISTENCIA POR UNIDAD MEDICALIZADA (2) CON POSTERIOR TRASLADO
 ASISTENCIA Y ALTA EN EL LUGAR, POR UNIDAD MEDICALIZADA
 USO DE UNIDAD DE SOPORTE VITAL BÁSICO, CON O SIN TRASLADO

Hospital receptor

Población

Equipo responsable de la asistencia

Persona lesionada

Apellidos

Nombre

Edad

Dirección

Población

Teléfono

Fecha del siniestro

Lugar

Hora

Condición de la persona lesionada

Conductor

Ocupante

Peatón/Ciclistas

Vehículo/s que ha/n intervenido en el accidente

Primero (veh. Respecto al cual tiene condición de persona lesionada)

Apellidos y nombre de la persona asegurada

Matrícula

Marca

Núm. certificado seguro

Entidad aseguradora

Tercero

Apellidos y nombre de la persona asegurada

Matrícula

Marca

Núm. certificado seguro

Entidad aseguradora

Segundo

Apellidos y nombre de la persona asegurada

Matrícula

Marca

Núm. certificado seguro

Entidad aseguradora

Cuarto

Apellidos y nombre de la persona asegurada

Matrícula

Marca

Núm. certificado seguro

Entidad aseguradora

Descripción de las lesiones producidas en el accidente

Firma

Sello

(2) Unidad Medicalizada = Soporte Vital Avanzado