

Región de Murcia
Consejería de Salud



UNESPA ASOCIACIÓN
EMPRESARIAL
DEL SEGURO



CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, LA UNION ESPAÑOLA DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS (UNESPA) Y EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS, PARA LA ATENCIÓN DE LESIONADOS EN ACCIDENTE DE TRÁFICO MEDIANTE SERVICIOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS, EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD PÚBLICA, PARA LOS EJERCICIOS 2021, 2022 Y 2023

En Murcia, a 30 de diciembre de 2020

REUNIDOS

SR. D. ASENSIO LÓPEZ SANTIAGO, Director Gerente del **SERVICIO MURCIANO DE SALUD**, en la representación que ostenta en virtud del artículo 8.1 a) del Decreto 148/2002, de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud.

SR. D. ALEJANDRO IZUZQUIZA IBÁÑEZ DE ALDECOA, en representación del **CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS**, entidad pública empresarial, adscrita al Ministerio de Economía y Hacienda, 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.

SRA. D^a PILAR GONZALEZ DE FRUTOS, en representación de **UNIÓN ESPAÑOLA DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS, UNESPA**, Asociación Empresarial del Seguro, constituida al amparo de la Ley 19/1977, de 1 de abril, 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.

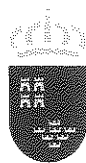
Se reconocen capacidad suficiente para obligarse en las respectivas representaciones que ostentan y de común acuerdo convienen las siguientes

CLÁUSULAS

PRIMERA. - OBJETO

Objeto. El presente Convenio regula la prestación de servicios de asistencia sanitaria de emergencia a lesionados en accidente de tráfico en el ámbito de la sanidad pública (en adelante, Convenio de Emergencias Sanitarias), y las tarifas de precios aplicables a los mismos.

Las cláusulas y tarifas contenidas en este Convenio 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



CUARTA. LÍMITES Y ÁMBITOS DE APLICACIÓN

4.1.- El ámbito territorial de aplicación y efecto del presente Convenio de Emergencias Sanitarias, se circunscribe a las zonas de actuación de las bases asistenciales del Servicio de Salud, que realicen servicios de emergencia de acuerdo con las condiciones, que se establecen en las cláusulas SEGUNDA y TERCERA de este Convenio.

4.2.- El ámbito territorial de aplicación y efecto del presente Convenio en cuanto al traslado asistido terrestre entre centros asistenciales de lesionados en estado crítico se circunscribe al ámbito territorial constituido por la Comunidad en la que esté integrado el Servicio de Emergencias, y excediendo de ésta, a las provincias limítrofes con un límite máximo de 150 Km. desde el centro asistencial emisor. Con carácter excepcional y por criterio médico-asistencial podrá superarse el límite de 150 km, debiendo informar de ello a la entidad obligada al pago tan pronto como sea posible.

4.3.- Los gastos derivados de la actuación de las unidades prestadoras del servicio de emergencia sanitaria fuera de los límites y ámbito establecidos en los dos apartados anteriores, quedarán excluidos del presente Convenio.

4.4.- En los supuestos de intervención de diferentes unidades móviles para la prestación del Servicio de emergencia a un mismo lesionado, se entenderá realizada una única atención sanitaria especializada, debiéndose facturar, por tanto, una única prestación.

QUINTA. - CRITERIOS DE ACEPTACIÓN DEL IMPORTE DEL SERVICIO

Todas las asistencias y traslados de urgencia realizados al amparo de este Convenio deberán ser facturadas por los Servicios de Emergencia que movilicen los recursos y terminen prestando el servicio al lesionado, independientemente de que los medios empleados sean propios o ajenos concertados.

La determinación de la Entidad Aseguradora obligada al pago se realizará de forma objetiva, teniendo en cuenta los siguientes supuestos concretos:

5.1.- Siniestros en que intervenga un único vehículo.

La Entidad Aseguradora se obliga al pago de las prestaciones que precisen las víctimas del accidente que hayan sido asistidas, incluido el conductor del vehículo, quedando asimismo incluidos los conductores de motocicletas, ciclomotores y vehículos asimilables.

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

En el supuesto de inexistencia de Seguro de Responsabilidad Civil o en aquellos otros en que resulte acreditada la intervención en el siniestro de un vehículo robado salvo que los daños se hubieran causado a personas que ocuparan voluntariamente el referido vehículo y el Consorcio de



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 las facturas 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 de facturas emitidas por prestaciones realizadas en un plazo superior a un año antes de declararse el concurso o la liquidación intervenida o encomendada al Consorcio de Compensación de Seguros, en aplicación del artículo 11 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, salvo que quede justificada documentalmente la interrupción de la prescripción.

c) Declarado el concurso o la liquidación intervenida o encomendada al Consorcio de Compensación de Seguros 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.

5.7.- Los Servicios de Emergencias Sanitarias representados en este Convenio se responsabilizan plenamente de la prestación de los servicios 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.

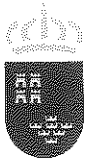
5.8.- El Consorcio de Compensación de Seguros y las Entidades Aseguradoras adheridas renuncian a la reclamación de las cantidades abonadas en virtud de este Convenio excepto en los siguientes casos:

1º.- Personas físicas o jurídicas no vinculadas por este Convenio.

2º.- Gastos del conductor de motocicletas, ciclomotores, y vehículos a motor asimilables en siniestros con participación de dos vehículos de los que sólo uno de ellos sea de esta tipología.

SEXTA. - PUBLICIDAD Y COMUNICACIONES

6.1.- **Publicidad.** - Las partes suscriptoras del presente Convenio se comprometen a dar la publicidad y difusión necesaria del mismo, para su general conocimiento y cumplimiento.



1. Interpretar el Convenio en aquellas cuestiones que le sean sometidas por las partes.
2. Dirimir los desacuerdos existentes entre las partes firmantes y sus representadas.
3. Unificar criterios y dirimir las diferencias entre las resoluciones que se acuerden en las distintas Subcomisiones Territoriales.
4. Emitir certificaciones que acrediten cualquier incumplimiento del Convenio.

Serán funciones de la Subcomisión la segunda y cuarta de las anteriores por delegación de la Comisión. La Subcomisión creada a tal efecto se reunirá ordinariamente una vez al trimestre o extraordinariamente a instancia de una de las partes.

7.3.- Resoluciones de la Comisión y Subcomisión. - Las partes firmantes de este Convenio y sus respectivas representadas se obligan a someter las diferencias que en el ámbito del mismo puedan surgir, la falta de acuerdo sobre el contenido e importe de las facturas, así como negativas o demoras en el pago de las facturas, a la Subcomisión Territorial, la cual resolverá o dará traslado del asunto a la Comisión Nacional para que resuelva. Dichos órganos actuarán a tenor de lo establecido en las cláusulas del presente Convenio, y de acuerdo con la documentación que obre en poder de las partes en conflicto y sobre la que hagan valer su derecho en dicho caso.

No se podrá acudir a procedimientos administrativos o judiciales de ejecución hasta que no exista un incumplimiento a un pronunciamiento expreso de la comisión o subcomisión, las cuales adoptarán los acuerdos pertinentes en un plazo máximo de seis meses desde la fecha en que fueron recepcionados los asuntos que se les someta. Transcurrido este plazo sin el citado pronunciamiento expreso, las partes representadas quedarán liberadas de la prohibición expresada al principio de este párrafo, al objeto de que se inicien cuantas acciones consideren oportunas en defensa de sus derechos.

Las resoluciones de la Comisión y de la Subcomisión serán de obligado cumplimiento en el plazo de 30 días naturales desde su comunicación. Transcurrido dicho plazo, el servicio de emergencias podrá reclamarlo por el procedimiento que tenga establecido sin necesidad de más trámites, pudiendo realizar tal reclamación a precio real de coste. Tendrán carácter vinculante para las partes afectadas y finalizadoras del procedimiento a los efectos de la legislación vigente.

Las decisiones adoptadas por la comisión o por las subcomisiones, lo serán en todo caso por unanimidad.

Tanto la Comisión como las distintas Subcomisiones garantizarán el derecho de las partes a aportar las consideraciones y documentos que, en defensa de sus intereses, estimen oportunos.

Las Subcomisiones territoriales serán las facultadas para acordar la facturación de intereses. Cuando se trate de expedientes en los que no consta ninguna alegación por parte de la Entidad Aseguradora o el Consorcio de Compensación de Seguros que justifique el impago, el interés se aplicará desde el momento de la prestación del servicio. En caso de que en el expediente se aporte justificación que acredite la existencia de algún motivo de rechazo, los intereses se aplicarán, en su caso, desde la comunicación del acuerdo. El tipo de interés, simple será del 15% en el primer año, con un incremento del 5% anual.



8.2.- Las Entidades Aseguradoras podrán solicitar las aclaraciones oportunas al contenido de las facturas. La no conformidad con el importe de las mismas se comunicará en un plazo máximo de treinta 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 deberá ser puesta en conocimiento de la Comisión o subcomisión correspondiente, que actuará a tenor de lo establecido en las cláusulas del presente Convenio, 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 exista 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 treinta días en el pago de las facturas, el Servicio de Salud o Entidad de Emergencias Sanitarias deberá denunciar tal hecho ante la Comisión o subcomisión correspondiente. Este emitirá acuerdo que comunicará a las partes en conflicto. Transcurridos treinta días desde dicha comunicación sin que se haya efectuado el pago, el Servicio de Salud o Entidad de Emergencias Sanitarias podrá acudir al procedimiento que tenga establecido sin necesidad de más trámites para reclamar el importe de las facturas a precio real de coste.

8.3.- La factura de gastos asistenciales presentada por la Entidad de Emergencias Sanitarias deberá detallar los datos identificativos del siniestro, de la víctima, y matrícula del vehículo.

Presentadas las facturas ante las Entidades Aseguradoras, éstas deberán hacer efectivo su importe, siempre que sea de conformidad, dentro de los 30 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.

No se demorará, en ningún caso, la presentación de facturas por un período superior a un año, desde la fecha de la prestación del servicio. La Entidad Aseguradora podrá rechazar las facturas presentadas fuera del citado plazo, así como aquellas que, presentadas dentro del plazo, no fueran objeto de reclamación por un período de tres años.

8.4.- Solamente será procedente la negativa de una Entidad Aseguradora a hacerse cargo de los gastos asistenciales, en los supuestos siguientes:

- a) No aseguramiento del vehículo en función del cual se le imputa el pago.
- b) No corresponda el pago según la Estipulación Segunda.
- c) Transcurso de los plazos fijados en las Estipulaciones del Convenio.



Serán tenidas en cuenta las siguientes consideraciones:

- Cuando un medio aéreo sale de su base para asistir a lesionados se deberá abonar un módulo aéreo, cuando el lesionado haya sido asistido, con independencia de que sea o no transportado.
- Cuando varios lesionados asistidos sean transportados en un mismo transporte aéreo, sólo se podrá facturar un módulo aéreo y el resto de lesionados se facturará como módulo terrestre.
- Si un mismo medio aéreo realiza varios transportes de lesionados del mismo siniestro, en diferentes viajes, estos transportes aéreos serán facturados teniendo en cuenta el número de traslados realizados y serán aceptados los respectivos módulos aéreos por las entidades correspondientes.
- Si en un mismo siniestro intervienen diferentes medios aéreos, cada uno de ellos será relacionado con el lesionado atendido correspondiente y las entidades se harán cargo del pago de las facturas resultantes, teniendo en cuenta que se facturará recurso por lesionado.
- Cuando un lesionado a consecuencia de un accidente sea asistido por varios transportes consecutivos aéreos o terrestres (no interhospitalarios), únicamente se podrá facturar un módulo de transporte.
- Traslados fuera de la Comunidad Autónoma. No obstante a lo establecido con carácter general en el ámbito de este tipo de asistencia aérea, en situaciones debidamente justificadas con criterios sanitarios, se podrán realizar traslados fuera de la Comunidad Autónoma con los recursos aéreos habituales. De estos traslados aéreos se deberá informar a la entidad aseguradora a la mayor brevedad posible. En este supuesto se aplicará la tarifa interinsular.

3.948.-euros por asistencia o asistencia y transporte.

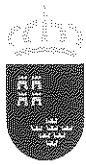
Medios Aéreos: Inter insulares.

Será de aplicación lo establecido en el párrafo anterior para los medios aéreos, a excepción del importe específico de tarifa.

5.530.-euros por asistencia o asistencia y transporte.

DÉCIMA.- INTERPRETACIÓN DEL CONVENIO DE EMERGENCIAS SANITARIAS

Las partes suscriptoras del presente Convenio de Emergencias Sanitarias aceptan, en cuestiones que afectan a la interpretación de este Convenio y en caso de desacuerdos entre unos y otros, los acuerdos que a la cuestión planteada proporcione con carácter dirimente la Comisión de Seguimiento y Vigilancia del Convenio de Emergencias Sanitarias.



Región de Murcia
Consejería de Salud



UNESPA ASOCIACIÓN
EMPRESARIAL
DEL SEGURO



- b) Por imposibilidad motivada para el cumplimiento del objeto del convenio.
- c) Por incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes.

La terminación de las actuaciones en curso y demás efectos de la terminación del convenio por causa distinta a su cumplimiento, se estará a lo establecido en el artículo 52 de la ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

DECIMOQUINTA.- OBLIGACIONES PARA EL SERVICIO DE SALUD

La aplicación y ejecución de este convenio, incluyéndose al efecto todos los actos jurídicos que pudieran dictarse en su ejecución y desarrollo, no podrán suponer obligaciones económicas para el Servicio de Salud y, en todo caso, serán atendidas con sus medios personales y materiales.

DECIMOSEXTA.- PUBLICACIÓN

A los efectos de lo previsto en el artículo 48 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en el artículo 6.6 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, el presente convenio se publicará en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

DECIMOSÉPTIMA.- JURISDICCIÓN

Las controversias y diferencias que puedan surgir en relación con la interpretación, y aplicación, que no puedan solventarse por las partes en el seno de la Comisión prevista en la Estipulación séptima del presente convenio, se resolverán de conformidad con las normas de aplicación y ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

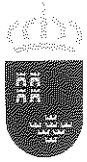
Y para que conste, firman las partes el presente Convenio, por triplicado y a un solo efecto, en el lugar y fecha arriba indicado.

Asensio López Santiago
SERVICIO MURCIANO DE SALUD, SMS



Alejandro Izuzquiza Ibañez de Aldecoa
CONSORCIO COMPENSACIÓN DE SEGUROS, CCS

Pilar González de Frutos
UNIÓN ESPAÑOLA DE ENTIDADES ASEGURADORAS
Y REASEGURADORAS, UNESPA



Región de Murcia
Consejería de Salud



unespa ASOCIACIÓN
EMPRESARIAL
DEL SEGURO



Núm. certificado seguro

Núm. certificado seguro

Entidad aseguradora

Entidad aseguradora

Descripción de las lesiones

Firma y fecha
Sello

*Los campos marcados con un asterisco son de obligada cumplimentación.



Región de Murcia
Consejería de Salud



UNESPA ASOCIACIÓN
EMPRESARIAL
DEL SEGURO



Núm. certificado seguro

Núm. certificado seguro

Entidad aseguradora

Entidad aseguradora

Motivo del traslado o Descripción de las lesiones

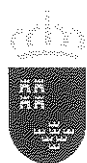
Declaración responsable sobre las circunstancias del accidente

Sí

No

Firma y Fecha
Sello

*Los campos marcados con asterisco son de obligado cumplimiento



ANEXO II

Tarifas aplicables a las asistencias que se realicen por siniestros ocurridos en el año 2021

<u>CONCEPTO</u>	<u>2021</u>
Módulo transporte terrestre, servicios urbanos e interurbanos	363,-€
Módulo transporte interhospitalario de críticos	338,-€
Precio km de transporte interhospitalario de críticos	2,92,-€
Módulo transporte aéreo	3.948,-€
Módulo transporte aéreo interinsular (Canarias, Baleares, Ceuta y Melilla)	5.530,-€

Tarifas aplicables a las asistencias que se realicen por siniestros ocurridos en el año 2022

<u>CONCEPTO</u>	<u>2022</u>
Módulo transporte terrestre, servicios urbanos e interurbanos	370,-€
Módulo transporte interhospitalario de críticos	345,-€
Precio km de transporte interhospitalario de críticos	2,98,-€
Módulo transporte aéreo	4.027,-€
Módulo transporte aéreo interinsular (Canarias, Baleares, Ceuta y Melilla)	5.641,-€

Tarifas aplicables a las asistencias que se realicen por siniestros ocurridos en el año 2023

<u>CONCEPTO</u>	<u>2023</u>
Módulo transporte terrestre, servicios urbanos e interurbanos	376,-€
Módulo transporte interhospitalario de críticos	350,-€
Precio km de transporte interhospitalario de críticos	3,02,-€
Módulo transporte aéreo	4.087,-€
Módulo transporte aéreo interinsular (Canarias, Baleares, Ceuta y Melilla)	5.725,-€