

## Accidentes

Condiciones de su  
Contrato de Seguro

Póliza N°  
**046620572**

Allianz Seguros

# Allianz Accidentes Colectivo

[www.allianz.es](http://www.allianz.es)

MADRID 24 Enero 2020

Tomador de la Póliza

**FEDERACIÓN CANARIA DE AUTOMOVILISMO**

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

AON GIL Y CARVAJAL S.A.CORRED.DE SEGUROS

Allianz Seguros y Reaseguros, S.A.

**AON**

Contigo de la A a la Z

**Allianz** 

[www.allianz.es/eCliente](http://www.allianz.es/eCliente)

## SUMARIO

CAPÍTULO I	
<b>Datos identificativos</b> .....	3
CAPÍTULO II	
<b>Objeto y alcance del Seguro</b> .....	10
CAPÍTULO III	
<b>Siniestros</b> .....	17
CAPÍTULO IV	
<b>Administración de la póliza</b> .....	19
CAPÍTULO V	
<b>Cuestiones fundamentales de carácter general</b> .....	20



## LEGISLACIÓN APLICABLE

Esta póliza de seguro está sometida a la Ley 50/80, de Contrato de Seguro, que se halla publicada en el Boletín Oficial del Estado nº 250 de 17 de Octubre de 1.980, al Texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, a las modificaciones y adaptaciones de las mismas que se produzcan y a sus disposiciones reglamentarias.

**Ambas partes acuerdan expresamente someterse al orden civil y mercantil, quedando por tanto excluida la jurisdicción laboral, salvo indicación expresa en póliza.**

Idéntica condición operará en el caso de que el contrato se formalice con el fin de cubrir a un colectivo de trabajadores, aún en el caso de que se garanticen mejoras voluntarias del Régimen General de la Seguridad Social. A este respecto, la presente póliza es ajena e independiente a cualquier otra que el Tomador del Seguro estuviera obligado a suscribir como consecuencia del Convenio de Empresa.

Por todo lo anterior, tendrá la consideración de 'Accidente' cubierto por la póliza, únicamente aquel hecho que reúna los requisitos indicados en las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, en desarrollo de la Ley de Contrato de Seguro. No será de aplicación la declaración de accidente emitida por cualquier otro organismo fuera del ámbito civil o mercantil.

Siguiendo el mandato de la Ley, las Condiciones de la póliza de seguro han sido redactadas procurando que su forma sea clara y precisa, a fin de que quienes tienen interés en el contrato puedan conocer su alcance exacto.

## CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES

## Allianz Accidentes Colectivo

## CAPÍTULO I

## Datos identificativos

**Tomador del seguro** FEDERACIÓN CANARIA DE AUTOMOVILISMO c.i.f.: V35328566  
CL HERACLIO SANCHEZ, 21, 2º, E  
38204 SAN CRISTOBAL DE LA LAGUNA

**Póliza y duración** **Póliza nº:** 046620572  
**Duración:** Desde las 00:00 horas del 08/01/2020 hasta las 24 horas del 31/12/2020.  
Renovable a partir del 01/01/2021.

**Mediador** AON GIL Y CARVAJAL S.A. CORRED. DE SEGUROS 602 0029930  
Corredor de Seguros. Nº DGS J0107  
ROSARIO PINO (A/A IGNACIO LEYVA) 14  
28020 MADRID  
Tel: 902114611  
aon.gil0029930@allianzmed.es

**Asegurador** Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., entidad española sujeta al control y supervisión de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio social en Cl. Ramírez de Arellano 35. 28043 Madrid.

## IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO OBJETO DEL SEGURO

**Descripción Riesgo Global** Número total de asegurados del colectivo: **2.615**.  
Número de Grupos: 1  
Naturaleza del riesgo:  
**Se considera Grupo Asegurado a los deportistas, cargos oficiales, técnicos, etc. inscritos en la Federación tomadora de este seguro, con licencia federativa y/o acreditación en vigor y al corriente de pago, que participen en competiciones y entrenamientos oficiales de ámbito estatal y cuya inclusión figure en la relación en poder de la aseguradora.**

**Estarán cubiertos los accidentes que sean derivados de la práctica oficial deportiva de la federación tomadora de la póliza de seguros en los términos previstos por los artículos 100, 105 y 106 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y con arreglo a las prestaciones que se detallan en el Real Decreto 849/1993 de 4 de Junio. .**

**Descripción Grupo Número 1** Número de asegurados: **2.615**.  
Categoría del riesgo: **Federaciones deportivas, AON** .  
Quedan cubiertas única y exclusivamente los accidentes sufridos por los asegurados derivados de la siguiente actividad : **SE DETALLA EN CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES** .

Garantías Contratadas	Suma asegurada	Franquicia	Edad Máxima
Muerte por accidente	6.000,00 Euros		75
Incapacidad permanente según baremo por accidente	12.000,00 Euros		75

Garantías Contratadas	Suma asegurada	Franquicia	Edad Máxima
Asistencia sanitaria Ilimitada en Cuadro Medico	Incluida		75
Material de prótesis, gafas, aparatos acústicos, ortopedia	1.200,00 Euros		75
Operaciones salvamento o búsqueda y transp. accidentado	1.200,00 Euros		75

## Cláusulas

1. Preexistencias  
**PREEXISTENCIAS:**  
 SE HACE CONSTAR QUE PARA AQUELLOS ASEGURADOS QUE TUVIERAN LESIONES, ENFERMEDADES O CUALQUIER TIPO DE MINUSVALÍA ANTERIOR A LA CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA O LA ENTRADA EN VIGOR PARA DICHOS ASEGURADOS, LA INDEMNIZACIÓN A PERCIBIR EN CASO DE SINIESTRO CUBIERTO POR LA PÓLIZA, SERÁ LA QUE CORRESPONDERÍA A UNA PERSONA QUE NO PADECIERA DICHAS CIRCUNSTANCIAS. POR TANTO, SE EXCLUYEN LAS CONSECUENCIAS, AGRAVACIONES O SITUACIONES RELACIONADAS CON LAS ENFERMEDADES, LESIONES O MINUSVALÍAS PREEXISTENTES, TANTO FÍSICAS COMO PSÍQUICAS.
  
2. Pago fraccionado  
 Queda convenido que el importe de la prima anual del seguro será pagadero en fracciones, según la forma de pago que figura en las Condiciones Particulares.  
 El Tomador del Seguro se obliga a no rescindir la presente póliza/certificado hasta no haber transcurrido la anualidad completa del seguro o período del seguro o período por el cual se contrató la póliza.  
 En caso de llegar a producirse la anulación de la póliza/certificado, el Tomador del Seguro estará obligado al pago de las fracciones pendientes de la anualidad del seguro.
  
3. FEDERACIONES: COBERTURA Y PROTOCOLO DE ACTUACION  
 CONDICIONES ESPECIALES Y PROTOCOLO DE ACTUACION
  - 1-OBJETO DEL SEGURO  
 Accidentes deportivos sufridos por los asegurados, según se recoge en el R.D. 849/1993 (seguro obligatorio para deportistas federados).  
 Se entiende por accidente deportivo a efectos de esta póliza, el sufrido por los asegurados con ocasión del ejercicio de la actividad deportiva objeto de la póliza, en el cual se produce una lesión para el deportista, sin patología ni alteración anatómica previa. Se incluyen exclusivamente los ocurridos durante la celebración de una competición o actividad deportiva, entrenamiento o desplazamiento, debidamente programada y organizada o dirigida por la Federación, club u organismo deportivo, excluyéndose por tanto la práctica privada de dicho deporte.
  - 2-COBERTURAS DEL SEGURO(salvo otra indicación en Condiciones Particulares):  
 Fallecimiento por accidente deportivo: capital indicado en condiciones particulares.  
 Fallecimiento durante la práctica deportiva pero sin causa directa de la misma: 1.800 euros.  
 Invalidez Permanente por accidente deportivo: capital indicado en condiciones particulares.  
 Asistencia Sanitaria por accidente deportivo: ver punto 4 y siguientes. .  
 Gastos de sepelio por accidente deportivo: 1.500 euros  
 Resto de coberturas del R.D. 849/1993
  -

### 3- ASEGURADOS

Los deportistas, entrenadores, encargados de material, preparadores, fisioterapeutas, ATS, médicos, delegados y árbitros dados de alta en la Federación que contrata la póliza.

### 4- COBERTURA DE ASISTENCIA SANITARIA

Será prestada por el asegurador durante un período máximo de 18 meses a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente, siempre que dicha prestación sea realizada en los Centros, médicos y especialistas, sea realizada en los Centros designados o aceptados por el Asegurador. Se incluyen únicamente las lesiones derivadas de accidente deportivo, es decir, por traumatismo puntual, violento, súbito y externo, durante la práctica deportiva (incluidos tirones musculares), siempre que no sean debidos a lesiones crónicas y/o preexistentes; y se excluyen igualmente la enfermedades o patologías crónicas derivadas de la práctica habitual del deporte, por microtraumatismos repetidos, tales como tendinitis y bursitis crónica, artrosis o artritis, hernias discales, y en general cualquier patología degenerativa.

La prestación de asistencia médico-quirúrgica y sanatorial comprende:

- a) Primer traslado y evacuación del lesionado a clínicas indicadas por el Asegurador por medio de ambulancia u otro medio similar, cuando se trate de lesión grave y urgente o el lesionado requiera ser hospitalizado.
  - b) Primera y posteriores curas, así como tratamientos médico-quirúrgicos, intervenciones quirúrgicas, medios diagnóstico, radiología, prótesis y osteosíntesis en régimen hospitalario, rehabilitación y hospitalización.
  - c) Recuperación funcional.
  - d) Material ortopédico curativo, prescrito por facultativos del Asegurador: se reembolsará hasta el 70% del importe reflejado en el original de la factura abonada por el asegurado, siempre que previamente se haya solicitado al Asegurador conformidad para dicho material y este sea necesario para la curación del lesionado. El Asegurador podrá autorizar esta prestación solo a través de determinados proveedores que comunicará al asegurado en dicha autorización, quedando exento de responsabilidad en caso de no aceptación de dichos proveedores.
  - e) Gastos de locomoción derivados del proceso de curación cuando, a criterio del Asegurador sea necesario el traslado por medios especiales.
- Se hace constar expresamente que la prestación de Asistencia Médica se realizará por médicos y especialistas del cuadro médico incluido en póliza.

Se excluyen los gastos derivados de:

- Todos aquellos procedimientos diagnósticos y terapéuticos que no estén implantados en la Red Sanitaria Nacional, según lo dispuesto en el Real Decreto 63/1995, de 20 de Enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, o bien que se hayan quedado manifiestamente superados por otras disponibles.
- Las terapias alternativas y complementarias, acupuntura, naturopatía, homeopatía, el quiromasaje, el drenaje linfático, la mesoterapia, la gimnasia, los ejercicios hipopresivos, la osteopatía, la hidroterapia, la oxigenoterapia trifásica, la presoterapia, la ozonoterapia, las modalidades de fototerapia, y sus indicaciones, y otras prestaciones similares, así como las especialidades médicas no reconocidas oficialmente.
- La medicina regenerativa (factores de crecimiento y similares), la biológica, la inmunoterapia, las terapias biológicas, la terapia génica o genética y con antivirales de acción directa, así como las aplicaciones de todas ellas.
- Todo tipo de tratamientos experimentales, los de uso compasivo, con medicamentos huérfanos, y los que están en ensayo clínico en todas sus fases o grados.
- La cirugía robótica, guiada por imágenes o asistida por ordenador (excepto los neuronavegadores).

- 
- La rehabilitación de mantenimiento en lesiones neurológicas irreversibles de diverso origen y en lesiones crónicas del aparato locomotor.
- 
- Material prescrito en Centros no autorizados por el Asegurador.
- 
- Material ortopédico prescrito por accidentes no deportivos o para prevención de accidentes.
- 
- Material prescrito para enfermedades y corrección de vicios o deformidades anatómicas (plantillas y demás ortopedias)
- 
- Rehabilitación a domicilio
- 
- Farmacia ambulatoria
- 
- Gastos de odonto-estomatología en exceso de 250 euros
- 
- Asistencia médica en accidentes ocurridos en el extranjero por importe superior a 6.100 euros
- 
- Traslado en ambulancia o similar desde el Centro médico a su domicilio.
- 
- Tratamientos relacionados con factores de crecimiento o mejoras del rendimiento

#### 5- AUTORIZACIONES

Las siguientes pruebas y tratamientos necesitarán autorización previa del asegurador: estudios complementarios (TAC, RMN, Ecografía, Gammagrafía, Artografía, etc); Artroscopias; Intervenciones Quirúrgicas y Rehabilitación, así como lo relativo a material de ortopedia y prótesis.

Cualquier prueba o tratamiento sin la autorización previa del Asegurador correrá a cargo del asegurado.

En caso de urgencia vital, el lesionado podrá recibir la prestación de urgencia en el Centro sanitario más próximo. Superada la primera asistencia y en un plazo máximo de 48 horas, el lesionado deberá ser trasladado a un Centro indicado por el Asegurador. En caso contrario, éste no se hará cargo de las facturas derivadas por estos servicios.

A tal fin, el lesionado comunicará el accidente al Asegurador el primer día hábil a la asistencia de urgencia.

El asegurado no podrá acudir simultáneamente o sucesivamente a varios facultativos de la misma especialidad sin autorización del Asegurador.

Cualquier asistencia en Centro o Facultativo no indicado por el Asegurador, salvo lo indicado para urgencia vital, no será de cuenta del Asegurador.

#### 6- ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

La asistencia médica será prestada en los Centros del Cuadro Médico Allianz. En caso de accidente cubierto por la póliza el asegurado deberá contactar con Allianz en los números de teléfono indicados en las Condiciones Generales, de acuerdo con lo establecido para la garantía de Asistencia sanitaria en cuadro médico.

#### 7.- EXCLUSIÓN DE LA ACTIVIDAD DEPORTIVA DURANTE EL PERIODO DE ASISTENCIA MEDICA.

En tanto en cuanto el asegurado esté recibiendo asistencia médica por parte del Asegurador, queda excluida la práctica de cualquier deporte, tanto a nivel privado como federado.

#### 8.- VINCULACION DE LA OFERTA

Las condiciones establecidas en el presente documento, incluida su tarificación, han sido diseñadas en exclusiva y calculadas de acuerdo al programa de seguros diseñado por la Correduría que presenta la oferta, en base a los riesgos y capitales objetos de cobertura, por lo que cualquier modificación en el mediador, riesgos o capitales podría alterar las

condiciones y tarificación final.

**4. FEDERACIONES AON: PRIMA POR ASEGURADO / REGULARIZACION**

Al finalizar el período, se procederá a regularizar el número de federados finalmente asegurados, cobrándose la diferencia o devolviéndose la prima correspondiente si el número fuese menor del inicialmente cobrado, con un límite máximo de devolución del 15% de la prima .

A tal efecto, se señalan las primas totales anuales por asegurado:

..... OPCION A)...OPCION B)... OPCION C).

- Mayores de 14 años: 74,00 Euros. 38,75 Euros.. 170,00 Euros.

- Menores de 14 años: 60,00 Euros..24,50 Euros..

. Técnicos: .....40,00 Euros. 20,57 Euros.. 70,00 Euros.

- Eventos 2 días:.... 22,10 Euros. 15,00 Euros..

Para todas aquellas altas realizadas en el 4º trimestre de la anualidad en cualquiera de las modalidades anteriormente descritas, se procederá al cobro del 70% de la prima anual por federado indicada en cada caso, excepto para el seguro de repatriación.

**5. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS.**

Ambas partes se comprometen a renovar la póliza a su vencimiento 1 enero 2021, salvo que se produzcan alguna de las circunstancias que invalidan o modifican el contrato a tenor de las Condiciones Generales y Particulares de la póliza.

La renovación de la póliza estará sujeta a las siguientes condiciones económicas, en función de los resultados de la primera anualidad:

siniestralidad inferior al 60%:...descuento 10%.

siniestralidad entre 60 y 65%:...descuento 5%.

siniestralidad entre 66 y 70%:...sin cambios..

siniestralidad entre 71 y 80%: ..incremento 10%.

siniestralidad superior a 80%....nuevas condiciones.

Se entiende por siniestralidad el resultado de dividir el coste de siniestros producidos durante la anualidad en curso, por las primas netas cobradas y periodificadas a la fecha en la que se adopte la decisión de renovar (máximo 15 diciembre 2020).

En el importe de siniestros figurarán los pagos, provisiones y gastos fijados por el Asegurador para el cumplimiento de sus obligaciones.

En el importe de primas figurarán las primas netas cobradas y periodificadas, menos los extornos que se hayan podido producir.

**6. PROTOCOLO DE ACCIDENTES**

En casos de ASISTENCIA DE URGENCIA O PRIMEROS AUXILIOS, el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia en el Centro Sanitario más próximo. En estos casos ALLIANZ SEGUROS Y REASEGUROSA., Sucursal en España se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada en las primeras 24 horas desde la fecha de ocurrencia del accidente deportivo garantizado en la póliza, conforme a lo establecido en el R.D. 849/1993, de 4 de Junio.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia el lesionado deberá ser trasladado a Centro Médico Concertado para continuar su tratamiento. En caso de permanencia en centro médico NO CONCERTADO, ALLIANZ SEGUROS Y REASEGUROS S.A., Sucursal en España no asumirá el pago de las facturas derivadas de los servicios prestados.

Cuando un asegurado accidentado se presente en uno de los Centros Concertados por ALLIANZ SEGUROS Y REASEGUROS S.A., Sucursal en España, deberá presentar la licencia y su D.N.I.

7. GARANTÍAS CONTRATADAS Y LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN POR ASEGURADO

OPCION A)

Pilotos y copilotos mayores de 14 años / Pilotos y copilotos menores de 14 años - Técnicos, Árbitros y Oficiales - Eventos máximo 2 días.

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEPORTIVO (Mayores de 14 años)..90.000 EUR  
 FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEPORTIVO Menores de 14 años..3.005,06 EUR (Gastos de sepelio)  
 INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE DEPORTIVO..198.000 EUR  
 INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE DEPORTIVO (INCLUIDO BAREMO DE PARCIALES)..198.000 E  
 ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE DEPORTIVO en centros concertados ..ILIMITADA

CÚMULO MÁXIMO POR SINIESTRO..10.000.000 EUR

OPCION B)

Pilotos y Copilotos restringidos

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEPORTIVO (Mayores de 14 años)..25.000 EUR  
 FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEPORTIVO Menores de 14 años..3.005,06 (Gastos de sepelio)  
 INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE DEPORTIVO..50.000 EUR  
 INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE DEPORTIVO (INCLUIDO.. BAREMO DE PARCIALES)..50.000 EUR  
 ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE DEPORTIVO en centros concertados ..ILIMITADA

OPCION C)

COBERTURA OPCIONAL: Pilotos y Copilotos mayores de 14 años / Técnicos, Árbitros y Oficiales.

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE DEPORTIVO (Mayores de 14 años)..180.000 EUR  
 INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE DEPORTIVO..396.000 EUR  
 INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE DEPORTIVO (INCLUIDO.. BAREMO DE PARCIALES)..204.000 EUR  
 ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE DEPORTIVO en centros concertados ..ILIMITADA

La/s anterior/es suma/s asegurada/s, así como sus correspondientes sublímites, pueden estar sujetas a tributación según la legislación aplicable; en tal caso, la cantidad a liquidar por el asegurador al asegurado o, en su caso, al beneficiario, en concepto de indemnización, podrá variar por aplicación de la correspondiente retención a cuenta del IRPF.

SEGURO DE REPATRIACIÓN:

REPATRIACIÓN DESDE EL EXTRANJERO.....Hasta 25.000,00 EUR



**Identificación del Colectivo Asegurado**

La relación de personas aseguradas está disponible en :

**Servicios para el Asegurado**

Para realizar de **manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos**, el Asegurado deberá dirigirse a:

**En cualquier caso**

El Mediador AON GIL Y CARVAJAL S.A.CORRED.DE SEGUROS teléfono..... **902114611**

También a través de su e-mail [aon.gil0029930@allianzmed.es](mailto:aon.gil0029930@allianzmed.es)

**Para consultas y cuestiones administrativas**

El Centro de Atención Telefónica de Allianz..... **902 300 186**

También a través de su web [www.allianz.es](http://www.allianz.es)

**Asistencia sanitaria cuadro médico**

Para asistencias en Cataluña, Comunidad Valenciana, Murcia, Galicia, Madrid, Cantabria y Andalucía: **902 102 687**

ó **91 325 55 68**

Para asistencias en resto del territorio español:..... **902 108 509**

ó **91 334 32 93**

**Primas**

Ref. : **380481302**

Período: **de 08/01/2020 a 31/03/2020**

Periodicidad del pago: **Trimestral**

Prima Neta	28.345,22
IPS (6%)	1.700,71
Recargos	184,75
Consortio	92,59
<b>Total Recibo</b>	<b>30.323,27</b>

A cada vencimiento de la póliza, la prima se calculará sobre la Tarifa que en esa fecha tenga vigente la Compañía, elaborada de acuerdo con la legislación en vigor y que estará puesta a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda.

## CAPÍTULO II

### Objeto y alcance del Seguro

#### Artº. 1º. INTERÉS ASEGURADO

El cumplimiento de los compromisos del Tomador del seguro con los asegurados, cuando éstos sufran un accidente cubierto por la póliza.

Además de aquellos hechos incluidos en la definición de Accidente especificada en el punto 9 del apartado Definiciones, y con el objeto de aclarar determinadas situaciones, tendrán también la consideración de accidente a efectos de la cobertura de la póliza, los siguientes hechos, siempre que se produzcan de forma no intencionada:

- a) Las infecciones, cuando el agente patógeno haya penetrado en el cuerpo mediante lesión producida por un accidente asegurado. Asimismo se incluyen las mordeduras de animales y las picaduras de insectos, con exclusión de toda infección general que éstas generen, como malaria, tifus, fiebre amarilla, enfermedad del sueño y similares. Se excluyen los hechos derivados de infecciones por uso de jeringuillas, agujas y cualquier tipo de material médico.
- b) Las insolaciones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica.
- c) Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y tratamientos, si son motivados por un accidente cubierto por la póliza.
- d) Los accidentes debidos a ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncope, crisis epilépticas, enajenación mental, inconsciencia o sonambulismo, siempre que dichas dolencias no se hubieran puesto de manifiesto antes de la contratación de la póliza.
- e) En general, aquellos hechos que no se encuentren expresamente excluidos o limitados en las Condiciones Particulares y Generales de la póliza.

Las prestaciones del seguro tienen ámbito mundial, excepto lo que expresamente pueda indicarse para alguna de las garantías contratadas.

Si el Asegurado fija su residencia en el extranjero, quedarán suspendidas las garantías del seguro al vencimiento de la anualidad en curso en aquel momento.

Se entiende por cambio de residencia habitual al extranjero cuando el asegurado permanezca más de 183 días al año en otro país, o cuando haya fijado su residencia fiscal en otro país.

#### DEFINICIONES:

En este contrato se entiende por:

**1 - Tomador del Seguro:** la persona física o jurídica que formula la Solicitud de Seguro para que se pueda

elaborar la póliza, y suscribe el contrato con el Asegurador.

**2 - Asegurado:** cada una de las personas físicas sobre las que está concertado el seguro.

**3 - Asegurador:** ALLIANZ, Seguros y Reaseguros, S.A., que garantiza la realización de las prestaciones previstas en caso de siniestros.

**4 - Coaseguradores:** Los Aseguradores que, junto con el Asegurador, asumen mancomunadamente el contrato, sin solidaridad entre ellos frente al Tomador, Asegurado o terceros. Se relacionan en la póliza, estableciéndose su participación porcentual en los riesgos y primas.

**5 - Beneficiario:** en caso de fallecimiento, la persona física o jurídica que, tras designación por el Tomador y/o Asegurado, es titular del derecho a la prestación garantizada.

Si no hubiera designación expresa en testamento o en póliza, los beneficiarios en caso de fallecimiento serán los herederos legales del asegurado.

El beneficiario no podrá ser el tomador del seguro, si este no es el asegurado, salvo consentimiento expreso del asegurado.

En caso de cualquier otra prestación, el beneficiario de la misma será el propio Asegurado, salvo pacto expreso en contrario.

**6 - Prima:** el precio del seguro. El recibo contendrá, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.

**7 - Franquicia deducible:** es el importe o porcentaje, expresamente pactados, que en una indemnización por siniestro corre a cargo del Asegurado como propio asegurador.

**8 - Carencia:** el período de tiempo durante el cual la cobertura del seguro o de alguna de sus garantías, no surte efecto.

**9 - Accidente:** lesión corporal o muerte que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado.

**10 - Siniestro:** todo hecho derivado de un accidente cuyas consecuencias estén total o parcialmente cubiertas por las garantías de la póliza. Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños y/o perjuicios derivados de un acaecimiento originado en un mismo lugar y tiempo.

**11 - Suma Asegurada:** el límite máximo de indemnización fijado en cada una de las garantías de la póliza, a abonar por el Asegurador en caso de siniestro. Cuando el seguro es contratado con límite y/o sublímites, la responsabilidad del Asegurador no será la indicada en el párrafo anterior, sino el importe fijado en las correspondientes garantías.

**12 - Riesgo "in itinere":** el traslado desde el domicilio

del asegurado hasta el lugar donde se desarrolla la actividad objeto del seguro, y el de regreso hasta su domicilio.

**13 - Hora de Inicio y Fin de las coberturas:** la póliza entra en vigor a las 00,00 horas del día de efecto señalado, y finaliza a las 24,00 horas del día de finalización indicado.

**14 - Cúmulo máximo por siniestro:** Salvo indicación en contra expresada en la póliza, la cobertura por todos los conceptos garantizados en la póliza queda limitada a un máximo de 28.500.000 euros por siniestro.

## Artº. 2º. OBJETO DEL SEGURO

Por la presente póliza se garantizan las coberturas y prestaciones especificadas en estas Condiciones Generales y Particulares, con las limitaciones asimismo indicadas en las mismas.

## Artº. 3º. EXPLICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRATADAS

A continuación se definen las Garantías contratadas para los distintos Grupos y Asegurados de esta póliza, según el detalle indicado en el capítulo I.

(Se garantizan exclusivamente las Garantías relacionadas anteriormente para cada Grupo de Asegurados).

### 3º. 1. MUERTE POR ACCIDENTE

Si a consecuencia de un accidente amparado por la póliza, se produce la muerte del Asegurado, el Asegurador pagará la prestación garantizada a los Beneficiarios.

Los pagos que el Asegurador pudiera haber realizado por la cobertura de incapacidad permanente como consecuencia del accidente que ocasione el fallecimiento del Asegurado, se deducirán de la indemnización debida en caso de Muerte, si ésta es superior.

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I de estas condiciones.**

### 3º. 2. INCAPACIDAD PERMANENTE SEGÚN BAREMO, POR ACCIDENTE

Se entiende por Incapacidad Permanente, la situación de pérdida o limitación funcional irreversible como consecuencia de las secuelas derivadas de un accidente cubierto por la póliza.

La situación de Incapacidad Permanente será indemnizable a partir del momento en que merezca la consideración de estable y definitiva mediante dictamen médico.

El grado de incapacidad no guarda relación directa con las distintas calificaciones previstas por la Seguridad

Social para la contingencia de Invalidez o Incapacidad Permanente.

A cada situación de incapacidad permanente le corresponde un grado de invalidez que se determina según lo previsto en el Baremo que figura más adelante. **El grado máximo de indemnización será el 100% del Baremo.**

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I de estas condiciones.**

Baremo para valorar los grados de Incapacidad Permanente:

#### A) CABEZA

##### DEFICITS NEUROLOGICOS DE ORIGEN CENTRAL

Deterioro absoluto de las funciones cerebrales superiores 100 %  
Estado vegetativo persistente 100%  
Afasia completa (Alteración total de la formación y comprensión del lenguaje) 40%  
Amnesia completa de fijación 40%  
Epilepsia postraumática con necesidad de tratamiento continuado 20%

##### SISTEMA OSEO

Pérdida de sustancia ósea que requiere craneoplastia 15 %  
Pérdida de sustancia ósea que no requiere craneoplastia 4%  
Pérdida de sustancia importante sin posibilidad de reparación en maxilar superior e inferior con repercusión funcional 30%

##### SISTEMA OLFATORIO

Pérdida parcial de la nariz 10%  
Pérdida total de la nariz 25%  
Pérdida del olfato (Anosmia) 5%

##### BOCA

Pérdida de todos los dientes superior e inferior 10%  
Amputación total de la lengua 30%  
Pérdida del gusto (Ageusia) 5%  
Ablación maxilar inferior 25%.

##### OIDO

Pérdida de una oreja 10%.  
Pérdida de las dos orejas 25%.  
Sordera total de un oído 15%  
Sordera total de los dos oídos 50%

##### OCULAR

Ceguera de un ojo 30%  
Ceguera de los dos ojos 100%

#### B) TRONCO

##### 1) SISTEMA OSEO:

##### COLUMNA VERTEBRAL

- Pérdida completa de movilidad de columna 60%
- Segmento cervical: Pérdida completa de los movimientos de flexo-extensión, rotación e inclinación 25%
- Segmento dorso-lumbar: Pérdida completa de los movimientos de flexo-extensión, rotación e inclinación 30%.

##### COSTILLAS

Fractura de costillas con deformaciones torácicas persistentes y alteraciones funcionales 10%

##### 2) ORGANOS:

##### LARINGE Y TRAQUEA

Parálisis de una cuerda vocal (disfonía) 10%  
Parálisis de dos cuerdas vocales (afonía) 30%  
Traqueotomizado con cánula 30%.

##### PULMON

Pérdida de un pulmón 25%.

##### RIÑON

Pérdida de un riñón 25%.  
Pérdida de los dos riñones 70%.

#### BAZO

Pérdida del bazo (esplenectomía) con repercusión hematológica 20%  
 Pérdida del bazo (esplenectomía) sin repercusión hematológica 10%

#### APARATO GENITAL FEMENINO

Pérdida de las glándulas mamarias 25%  
 Pérdida de los ovarios 35%  
 Pérdida del útero 35%.  
 Deformación genitales externos femeninos:  
 - con alteración funcional 40%.  
 - sin alteración funcional 25%

#### APARATO GENITAL MASCULINO

Desestructuración del Pene:  
 - con alteración funcional 40%.  
 - sin alteración funcional 25%.  
 Pérdida de los testículos 35%

#### C) EXTREMIDADES SUPERIORES

	Dominante	No Dominante
Pérdida o inutilización de ambos brazos o manos	100%	100%
Pérdida de brazo o mano y una extremidad inferior	100%	100%
Amputación a nivel del húmero	60%	50%
Amputación a nivel del antebrazo o mano	50%	40%
Anquilosis o pérdida total de movimiento		
- del hombro	30%	30%
- codo	25%	25%
- pronosupinación	8%	8%
- muñeca	12%	12%
Parálisis completa del nervio circunflejo, subescapular o musculocutáneo	15%	10%
Parálisis completa del nervio mediano, radial o cubital:		
- A nivel del brazo	25%	20%
- A nivel del antebrazo-muñeca	15%	10%
Fractura no consolidada de húmero o cúbito y radio	25%	25%
Amputación del pulgar	22%	18%
Amputación del índice	15%	12%
Amputación de otro dedo	8%	6%

#### D) EXTREMIDADES INFERIORES

Pérdida o inutilización de ambas piernas o pies 100%  
 Pérdida de pierna o pie y una extremidad superior 100%  
 Amputación a nivel de la cadera 70%  
 Amputación por encima de la rodilla 60%  
 Amputación por debajo de la rodilla 45%  
 Amputación primer dedo 10%  
 Amputación de otro dedo 3%  
 Pérdida total de los movimientos de la cadera:  
 En posición funcional 30%  
 En posición desfavorable 40%  
 Pérdida total de los movimientos de la rodilla:  
 En posición funcional 20%  
 En posición desfavorable 30%  
 Pérdida de los movimientos del tobillo y pie:  
 Anquilosis articulación tibio tarsiana:  
 En posición funcional 10%  
 En posición desfavorable 20%  
 Anquilosis subastragalina 5%  
 Fractura no consolidada del fémur, o tibia y peroné a la vez 30%  
 Extirpación de la rótula (Patelectomía):  
 Total 15%  
 Parcial 10%  
 Deformidades postraumáticas del pie 10%  
 Acortamientos:  
 - Hasta 1,5 cm. 2%  
 - de 1,5 cm. a 3 cm. 5%  
 - de 3 cm. a 6 cm. 10%  
 - más de 6 cm. 15%  
 Parálisis completa del nervio ciático 60%  
 Parálisis completa del nervio ciático

popliteo externo 25%  
 Parálisis completa del nervio ciático  
 popliteo interno 15%

#### Normas para la valoración del Grado de Incapacidad:

- Las indemnizaciones se fijarán independientemente de la profesión y edad del Asegurado, así como de cualquier otro factor ajeno al baremo.
- Las lesiones no citadas, al igual que las previstas en el baremo, pero que no son exactamente conformes a las citadas anteriormente, se valorarán teniendo en cuenta su grado comparado con el de los casos citados, sin que influya para nada la profesión del Asegurado.
- La pérdida de funcionalidad de un órgano o de una extremidad se considera como la pérdida anatómica del mismo. En el caso de los dedos se indemnizará con el 50% del valor de la amputación, excepto el pulgar que se indemniza con el 100%.

#### Defectos físicos existentes antes del accidente:

- La valoración de las lesiones de miembros u órganos provocadas por el accidente no puede ser aumentada por el defecto físico previo de otros miembros u órganos que no han sido afectados por el mismo.
- La pérdida o lesión de miembros u órganos ya malformados se valora por diferencia entre el estado anterior y posterior al accidente.

#### Existencia de varias lesiones en un mismo miembro u órgano:

En caso de que las lesiones afecten a un sólo miembro u órgano, el cúmulo no puede sobrepasar en ningún caso el porcentaje de invalidez previsto en el baremo para la pérdida total de dicho miembro u órgano.

#### Existencia de lesiones en diferentes miembros u órganos:

Cuando existen varias lesiones provocadas por un mismo accidente, los grados de incapacidad de cada una de ellas podrán acumularse, sin que dicho grado pueda exceder del 100% sobre el Baremo.

### 3º. 3. ASISTENCIA SANITARIA ILIMITADA EN CUADRO MÉDICO, POR ACCIDENTE

Se entiende por Asistencia Sanitaria, la prestación de servicios médicos, clínicos y farmacéuticos derivados de un accidente cubierto por la póliza, siempre que la atención médica se haya realizado exclusivamente en territorio nacional.

Se consideran incluidos dentro de la prestación de esta Garantía:

- Servicios de locomoción y rehabilitación del asegurado, cuando fueran necesarios y autorizados por el Asegurador.
- Mantenimiento artificial de las constantes vitales durante **un periodo máximo de sesenta días a contar desde el accidente. A partir de dicho momento, se indemnizará con el capital que corresponda por la garantía de Incapacidad Permanente, con**

### **independencia del grado de reversibilidad de la situación.**

3. Cirugía plástica y reparadora como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, hasta el límite de 1.800 euros.

Si como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el asegurado precisara asistencia sanitaria, la misma se prestará por el Asegurador de conformidad con lo indicado más adelante.

**Esta cobertura cesa al cumplir el asegurado la edad fijada en el capítulo I de estas Condiciones, al producirse el fallecimiento, o determinarse la incapacidad permanente del asegurado o la estabilización de las lesiones/secuelas, y en todo caso, transcurridos 2 años desde la fecha del accidente.**

Solamente mediante la contratación de la Garantía específica de Material de prótesis, gafas, aparatos acústicos, material de ortopedia, osteosíntesis y fijadores externos, se procederá al reembolso de los gastos derivados de dicho material de conformidad con lo indicado en dicha Garantía.

Cualquier prestación recibida por el asegurado fuera del ámbito de lo indicado en este artículo quedará excluida de la cobertura de la póliza.

### **Solicitud de prestación asistencia sanitaria en Cuadro Médico**

La Asistencia médica se prestará en los Centros del Cuadro Médico de Allianz. En caso de accidente cubierto por la póliza, **se deberá contactar con Allianz en los números de teléfono indicados, salvo casos de urgencia vital**, y se le facilitará los datos y ubicación del **Centro del Cuadro Médico** más adecuado en atención a las lesiones sufridas.

Los teléfonos son los siguientes:

Para asistencias en Cataluña, Comunidad Valenciana, Murcia, Galicia, Madrid, Cantabria y Andalucía:	902 102 687 ó 91 325 55 68
Para asistencias en resto del territorio español:	902 108 509 ó 91 334 32 93

A título informativo, se puede consultar el cuadro médico de Allianz, en la página web de la Compañía: [www.allianz.es](http://www.allianz.es)

En la primera comunicación telefónica, se deberá facilitar al menos:

- Datos personales del accidentado y tipología de lesiones.
- Datos del colectivo al que pertenece el accidentado y número de póliza.
- Fecha, lugar y descripción de la forma de ocurrencia.

Posteriormente, y en todo caso en un plazo no superior a 7 días, el accidentado deberá aportar el **Parte de Comunicación de Accidentes** debidamente cumplimentado y sellado por parte del colectivo al que pertenezca. Se podrá facilitar el parte de accidente contactando con el número de teléfono indicado o bien a través del mediador de la póliza. **En los supuestos que no se reciba el parte de accidente debidamente**

**complimentado, el coste de la prestación sanitaria correrá a cargo del asegurado.**

### **Autorización de Asistencia médica**

Cualquier prestación de asistencia sanitaria debe ser autorizada previamente por Allianz. **La asistencia sanitaria recibida sin la autorización específica de Allianz, carece de cobertura, salvo lo indicado en caso de urgencia vital.**

La autorización de la asistencia médica, ya se trate de una primera asistencia o de asistencia médica sucesiva, se solicitará en los números de teléfono indicados. Allianz facilitará la autorización directamente al accidentado y/o al Centro Médico según los casos.

### **Urgencias vitales**

Por urgencia vital se entiende toda condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, de manera que requiere una atención médica inmediata e impostergable. Esta prestación es de obligada atención por cualquier institución de Salud. La condición de riesgo de muerte o de secuela funcional grave deberá ser certificada por un médico/cirujano de la unidad de urgencia pública o privada en que el accidentado haya sido atendido.

En los casos de urgencias vitales que impliquen un riesgo grave para la vida o la integridad del accidentado según se define más abajo, éste podrá ser atendido por el Centro Sanitario más próximo.

Allianz abonará al Centro Sanitario los gastos sanitarios derivados de la asistencia de urgencia al accidentado durante las primeras 48 horas desde la fecha del accidente. Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el accidentado deberá ser trasladado a un Centro del Cuadro Médico para continuar su tratamiento.

**Allianz no asumirá el coste de las prestaciones una vez superado el plazo de 48 horas indicado en Centros que no pertenezcan al Cuadro Médico, salvo autorización expresa.**

## **3º. 4. MATERIAL DE PROTESIS, GAFAS, APARATOS ACUSTICOS, MATERIAL DE ORTOPEDIA, OSTEOSINTESIS Y FIJADORES EXTERNOS**

Exclusivamente mediante la contratación de esta Garantía se garantiza como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el reembolso de los gastos de material de prótesis, gafas, aparatos acústicos, material de ortopedia, osteosíntesis y fijadores externos con el **límite reflejado en póliza, siempre y cuando dicho accidente haya originado también la prestación de una asistencia médica.** Este reembolso se realizará para gastos derivados de prestaciones recibidas durante un plazo máximo de dos años a contar desde la fecha del accidente

**Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I de estas condiciones.**

### 3º. 5. OPERACIONES DE SALVAMENTO O BUSQUEDA Y TRANSPORTE DEL ACCIDENTADO

Se garantiza, como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, y dentro del plazo de dos años a contar desde la fecha de ocurrencia del mismo, el reembolso de los gastos al asegurado que sean consecuencia de Operaciones de salvamento o búsqueda del accidentado y transporte necesario hasta el máximo señalado en póliza, por asegurado y siniestro.

Esta garantía cesa al finalizar la anualidad en la que el asegurado cumpla la edad establecida en el capítulo I de estas condiciones.

### Artº. 4º. EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

#### 1-Personas no asegurables:

Aquellas afectadas de apoplejía, epilepsia, parálisis, enfermedades mentales, delirium tremens, alcoholismo, toxicomanía, o de otras enfermedades graves y/o permanentes.

El seguro cesará cuando dichas enfermedades se manifiesten, devolviendo el Asegurador la parte de prima anual satisfecha por el tiempo no transcurrido. La garantía relativa a personas afectadas por diabetes mellitus será válida con la doble condición de que la tasa de glucosa en sangre no supere los 200 mg por decilitro y que la diabetes no se haya detectado antes de la contratación de la póliza.

Para menores de 14 años, y salvo indicación expresa en Condiciones Particulares, se excluye la cobertura de Fallecimiento, quedando sustituida por un importe en concepto de Gastos de Sepelio. Dicho importe será el indicado como capital de Fallecimiento, con un límite máximo en cualquier caso de 6.000 euros.

#### 2-Riesgos excluidos:

- Salvo contratación de una garantía específica, el infarto de miocardio no se considera accidente a efectos de esta póliza.
- Los hechos que no tengan la consideración de accidente según lo estipulado en el Apartado de Definiciones.
- Los ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor del seguro.
- Los ocasionados a consecuencia de un acto doloso del Asegurado, así como los derivados de su participación activa en delitos, apuestas, duelos, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.
- Suicidio o tentativa de suicidio.
- Operaciones e intervenciones practicada por el Asegurado sobre sí mismo, o por personas carentes de la cualificación profesional legalmente requerida.
- Utilización de helicóptero, avioneta y aviones privados. Cualquier otra aeronave de uso no estricto para el transporte público de pasajeros. Se excluye también la práctica de deportes aéreos, como ala delta, vuelo sin moto, paracaidismo y similares.
- Todo tipo de enfermedades, así como consecuencias

de intervenciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente.

- Ejercicio o práctica de cualquier deporte como profesional o percibiendo cualquier tipo de remuneración
- Los accidentes que produzcan únicamente efectos psíquicos.
- Los producidos cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes, y ésta sea la causa del accidente.
- Participación en carreras de vehículos de motor, incluso en entrenamientos, así como uso en circuitos. La práctica del boxeo, alpinismo, "puenting", deportes aeronáuticos y otros de similar riesgo. Accidentes ocurridos como consecuencia de la práctica de pesca en alta mar o caza mayor, salvo pacto expreso en Condiciones Particulares de la póliza.
- Salvo pacto en contrario, los accidentes derivados del ejercicio de las siguientes profesiones: Tripulaciones aéreas; Cuerpos de Seguridad del Estado, Fuerzas Armadas y Guardas Jurados; Buzos o submarinistas; Profesionales del toreo; Trapecistas, acróbatas, equilibristas y domadores de animales salvajes; Mineros en galerías y/o con explosivos.
- Accidentes ocurridos en regiones inexploradas y/o viajes que tengan carácter de exploración.
- Actividades ilegales o en contra de estipulaciones de los embargos de la ONU o la Unión Europea.
- Hechos de guerra, terrorismo, motines, revoluciones y terremotos, salvo que adquieran el carácter de catastróficos, en cuyo caso quedarán amparados por la legislación especial en vigor. Los accidentes ocurridos fuera del territorio español debidos a dichas causas, no quedarán excluidos si el Asegurado se hallaba en el país en que ocurran con anterioridad a su inicio, no tome parte activa en los mismos y el accidente sobrevenga antes de cumplirse catorce días desde el inicio de dicha situación anómala.
- Los que sean consecuencia directa o indirecta de una radiación nuclear o contaminación radiactiva, así como los producidos por rayos láser, máser o ultravioletas, generados artificialmente.
- Siniestros producidos por causa de naturaleza extraordinaria, cuya cobertura esté reservada al Consorcio de Compensación de Seguros.

### Artº. 5º. RIESGOS QUE SON CUBIERTOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

*Cláusula de indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios en seguros de personas.*

*De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier*

entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

## I. Resumen de las normas legales

### 1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por los embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

### 2. Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1. a) anterior, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

### 3. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

**II. Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros**

La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 o

952 367 042).

- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros ([www.conorseguros.es](http://www.conorseguros.es)).

**Valoración de los daños:** La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

**Abono de la indemnización:** El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.





## CAPÍTULO III

### Siniestros

#### Artº. 6º. SINIESTROS E INDEMNIZACIONES

##### A) Documentación que debe presentarse en caso de Siniestro:

El Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario deberán presentar al Asegurador la documentación relacionada a continuación, de acuerdo con la prestación que corresponda:

- En caso de Muerte por accidente:

- a) Certificado literal de defunción, emitido por el Registro Civil.
- b) Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el accidente que le causó el fallecimiento o, en su caso, testimonio de las Diligencias Judiciales completas e informe de la autopsia, si se ha practicado, u otros documentos que acrediten el fallecimiento por causa accidental.
- c) Justificante de Ingreso de la liquidación del Impuesto de Sucesiones, o declaración de exención del mismo, debidamente cumplimentado por la Administración tributaria competente.
- d) Si existe designación expresa de Beneficiario, y además del documento que acredite la personalidad del mismo, certificado del Registro de Actos de Últimas Voluntades y copia del último Testamento. Si no existe designación expresa, certificado del Registro de Últimas Voluntades y copia del último Testamento y, en caso de inexistencia, Declaración de Herederos o Acta de Notoriedad.

-En caso de Muerte por infarto:

La misma documentación indicada en el apartado anterior, además de la acreditación de que el fallecimiento se ha producido a consecuencia de un infarto de miocardio.

-Común a todos los casos de Muerte del asegurado:

A petición de los Beneficiarios, el Asegurador realizará un pago anticipado por el importe correspondiente al Impuesto sobre Sucesiones que correspondiera abonar exclusivamente relativo al seguro contratado. Para realizar dicho anticipo, será necesario que el Asegurador haya aceptado el siniestro y recibido la documentación necesaria para tal aceptación, así como justificación de la Delegación de Hacienda donde conste el importe a satisfacer en concepto del citado Impuesto. El importe abonado se reducirá de la posterior indemnización.

-En caso de Incapacidad Permanente según Baremo (incluida Progresiva):

- a) Certificado médico, indicando el motivo de la lesión, causa, inicio, naturaleza y consecuencia de la misma, con expresión de las secuelas resultantes. A la vista de dicha documentación, el Asegurador notificará la cuantía de la indemnización que estima procedente, a tenor del citado Baremo. En caso de desacuerdo, ambas partes se someterán a la decisión de peritos médicos nombrados uno por cada parte, con la aceptación escrita de éstos. Si una

de las partes no hubiera hecho la designación, estará obligada a realizarla en los ocho días siguientes a la fecha en la que sea requerida por la otra parte, y de no hacerlo, se entenderá que acepta expresamente el dictamen del Perito designado.

Si los Peritos llegan a un acuerdo, lo harán constar en acta conjunta en la que especificarán las causas del siniestro y el grado que corresponde según el Baremo. En caso de desacuerdo, ambas partes nombrarán un tercer Perito y, de no estar de acuerdo en su nombramiento, se realizará a través del Juez de Primera Instancia del domicilio del asegurado, según el procedimiento establecido en la Ley de Enjuiciamiento Civil, debiendo emitir su dictamen en el plazo máximo de treinta días desde su nombramiento.

El dictamen final resultante será vinculante para ambas partes, salvo impugnación del asegurado en ciento ochenta días o del Asegurador en treinta días. Cada parte satisfará los honorarios de su Perito Médico. Los del tercero y resto de gastos ocasionados, serán por mitad entre Asegurado y Asegurador.

b) Si procede, carta de pago o exención del impuesto que corresponda, debidamente cumplimentado por la Delegación de Hacienda.

-En caso de Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez:

- a) Certificado médico, indicando el motivo de la lesión, causa, inicio, naturaleza y consecuencias de la misma.
- b) Resolución firme de la Autoridad Laboral competente donde se exprese el grado de Incapacidad Permanente reconocido al asegurado.
- c) Si procede, carta de pago o exención del impuesto que corresponda, debidamente cumplimentado por Hacienda.

-En caso de Asistencia Sanitaria:

- a) Justificante y facturas originales de los gastos producidos.
- b) Parte de primera asistencia médica y/o ingreso hospitalario.
- c) Certificado médico especificando motivo, causa y consecuencias del accidente.

-En caso de Invalidez Temporal:

- a) Certificado médico especificando motivo, causa y consecuencias del accidente.
- b) Parte de Baja y Alta médica o, en caso de no estar inscrito en el Régimen de la Seguridad Social, certificado del médico que le atiende.

-En caso de Hospitalización y Convalecencia:

- a) Certificado médico especificando motivo, causa y consecuencias del accidente.
- b) Parte de Baja y Alta hospitalarias.

-En todos los supuestos:

Declaración del Asegurado o Beneficiario explicando el accidente: fecha, motivo, causa, y consecuencias.

**B) PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN:**

La indemnización será satisfecha por el Asegurador al término de las investigaciones para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el grado de incapacidad resultante. Una vez recibidos los documentos anteriormente indicados, el Asegurador abonará o consignará el importe de la prestación garantizada en el plazo de cinco días en caso de Muerte o Incapacidad Permanente.

En todo caso, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración del siniestro, el Asegurador abonará el importe mínimo de lo que pudiera deber

según las circunstancias por él conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la ocurrencia del siniestro, el Asegurador no hubiese abonado la indemnización o procedido al pago del importe mínimo de lo que pudiera deber, dentro de los cuarenta días anteriormente estipulados por causa no justificada o que le fuera imputable, la indemnización se incrementará en un interés anual igual al del interés del dinero, vigente en el momento del devengo, e incrementado en un 50 por ciento. A partir de los dos años de ocurrencia del siniestro, este interés no será inferior al 20 por ciento.



## CAPÍTULO IV

### Administración de la póliza

#### Artº. 7º. PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO

El Tomador del Seguro o el Asegurado, en su caso, está obligado al pago de la primera prima o de la prima única en el momento de la perfección del contrato. Las sucesivas primas se deberán hacer efectivas en sus correspondientes vencimientos.

Si en las Condiciones Particulares no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del Tomador del Seguro o del Asegurado, en su caso.

Si se pactara la domiciliación bancaria de los recibos de prima en Condiciones Particulares, el obligado al pago de la prima entregará al Asegurador carta dirigida al establecimiento bancario o Caja de Ahorros, dando la orden oportuna al efecto.

**Si por culpa del Tomador o del Asegurado, en su caso, la primera prima no ha sido pagada, o la prima única no lo ha sido a su vencimiento, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima debida en vía ejecutiva con base en la póliza. En todo caso, y salvo pacto en contrario en Condición Particular, si la prima no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro el Asegurador quedará liberado de su obligación.**

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes a la primera, la cobertura del Asegurador, queda suspendida un mes después del día de su vencimiento. Si el Asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima, se entenderá que el contrato queda extinguido. En cualquier caso, el Asegurador, cuando el contrato esté en suspenso, sólo podrá exigir el pago de la prima del periodo en curso.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el Tomador o el Asegurado, en su caso, pagó su prima.

#### Artº. 8º. DETERMINACIÓN DE LA PRIMA

En las Condiciones Particulares se indicará expresamente el importe de las primas de seguro o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación.

En este último caso, se fijará una prima provisional, que

tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada período de seguro.

A cada vencimiento de la póliza se procederá a la actualización de las primas, incorporándose a las mismas los ajustes necesarios para garantizar la suficiencia de las tarifas. Asimismo, se aplicarán también los ajustes necesarios para constituir las provisiones técnicas que se adecuen a lo dispuesto en la normativa vigente sobre Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

#### Artº. 9º. PRIMAS REGULARIZABLES

En el supuesto de que para el cálculo de la prima se hubieran adoptado elementos o magnitudes susceptibles de variación, se indicará en la póliza la periodicidad con la que deberá reajustarse la prima. En el supuesto de que no se indicara, se entenderá que deberá reajustarse al final de cada período de seguro.

1. El Tomador del Seguro o el Asegurado, en el plazo de treinta días desde el término de cada período de regularización, deberá facilitar al Asegurador los datos y documentos necesarios para proceder a la regularización de la prima.
2. La prima resultante de la regularización no podrá ser inferior a la prima neta mínima establecida en las Condiciones Particulares de la póliza.
3. El Asegurador tendrá, en cualquier momento, el derecho de practicar inspecciones para la verificación y averiguación de los datos referentes a los elementos y magnitudes sobre los que la prima esté calculada. El Tomador del Seguro o el Asegurado deberán facilitar al Asegurador todas las informaciones, aclaraciones y pruebas necesarias para el conocimiento y comprobación de los referidos datos.
4. Si se produce un siniestro, habiéndose incumplido el deber del artículo 10.4 por omisión o inexactitud de la declaración del Tomador o el Asegurado, se aplicarán las siguientes reglas:
  - a) **Mala fe del Tomador o del Asegurado, el Asegurador quedará liberado de su prestación.**
  - b) Cuando la inexactitud u omisión sea motivada por cualesquiera otras causas, la prestación se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y la prima que realmente hubiera correspondido aplicar en función de las magnitudes que sirven de base para su cálculo.

## CAPÍTULO V

### Cuestiones fundamentales de carácter general

#### Artº. 10º. REFERENCIAS A LA LEY DE CONTRATO DE SEGURO

Las presentes **Condiciones Generales** del contrato de seguro tienen, **al final de cada apartado**, la **referencia a los preceptos de la Ley** aplicables a su contenido, para que su **consulta** pueda ser hecha, si se desea, con la **máxima precisión y facilidad**.

Estas **Condiciones Generales** pretenden ser una **guía** que facilite el conocimiento de las **cuestiones fundamentales** que afectan al Contrato de Seguro.

**CONSULTA DE LA LEY:** Arts. 1º, 2º y 3º

#### 10º. 1. Personas que intervienen en el contrato de seguro

1. El **Tomador del Seguro**, que **da respuesta al Cuestionario** de seguro para que pueda elaborar la póliza, **suscribe el contrato y paga las primas**.
2. El **Asegurado**, que tiene un **interés económico** en el objeto del seguro y es el **titular de los derechos derivados del contrato**.
3. El **Asegurador, Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.** que **garantiza la realización de las prestaciones previstas en caso de siniestro**. En adelante, se le denomina también "**la Compañía**".
4. Los **Coaseguradores**, Aseguradores que, junto con la Compañía, **asumen mancomunadamente el contrato**, sin solidaridad entre ellos frente al Asegurado o terceros. **Se relacionan en la póliza, estableciéndose su participación porcentual en las garantías y primas**.
5. El **Acreeedor**, titular de un **derecho de prenda o de un crédito privilegiado sobre los bienes** asegurados, por razón de pago aplazado, préstamo o leasing, **sin cuyo consentimiento no se puede pagar la indemnización**.
6. El **Órgano de Control**, que es la **Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía y Hacienda**, que **supervisa la actividad** en virtud de la competencia que corresponde al **Reino de España**, Estado miembro del **Espacio Económico Europeo**.

**CONSULTA DE LA LEY:** Arts. 1º, 7º, 40º a 42º, 84º a 88º y 100º.

#### 10º. 2. Documentación y formalización del contrato de seguro

A) El **Asegurador confecciona la póliza de acuerdo con las respuestas al Cuestionario** dadas por el Tomador del Seguro y **aplica las condiciones y tarifas basándose en las declaraciones** hechas por el mismo, por lo que **las contestaciones del Tomador del Seguro tienen una importancia fundamental para el buen fin del**

**contrato**.

B) La **póliza reúne**, en un solo documento, las **Condiciones Particulares** del Contrato de Seguro, que fijan los **datos propios e individuales** del contrato, **determinan su objeto y alcance** y recogen las **cláusulas que por voluntad de las partes regulan el funcionamiento de la cobertura dentro de lo permitido por la Ley**; y las **Condiciones Generales** del Contrato de Seguro, que tratan de los **derechos y deberes de las partes relativos al nacimiento, vigencia y extinción del contrato**.

Además pueden existir los **Suplementos**, que son **modificaciones o aclaraciones hechas de acuerdo con el Tomador del Seguro**, cambiando las **Condiciones iniciales** cuantas veces sea necesario.

C) El **Tomador debe leer y comprobar** atentamente los **términos y condiciones de su póliza** y, en su caso, **pedir en el plazo de un mes la rectificación de los posibles errores**. Si no lo hace, se estará a lo dispuesto en la póliza.

D) Si la **póliza es conforme**, el **Tomador del Seguro debe firmarla y hacer que la firme también el Asegurado**, si es persona distinta.

E) El **Tomador del Seguro debe pagar la primera prima**.

F) Sólo si se han cumplido los **requisitos de firma de la póliza y pago de la prima** el contrato estará **debidamente formalizado y en vigor** y los **siniestros que se produzcan a partir de ese momento tendrán cobertura**.

**CONSULTA DE LA LEY:** Arts. 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 8º, 14º y 15º.

#### 10º. 3. Duración del contrato de seguro

A) La **duración del contrato se fija desde las 00:00 horas del día del inicio del período de cobertura**, hasta las **veinticuatro horas del día de su finalización**.

B) **Cada año**, salvo casos especiales, la **póliza vence y se renueva de forma automática**.

C) Para que el seguro **continúe vigente**, el **Tomador del Seguro debe pagar la prima** correspondiente a la **siguiente anualidad**. Tiene para ello un **plazo de gracia de un mes**, transcurrido el cual, si el **pago no se ha hecho**, la **cobertura del Asegurador queda en suspenso**, no haciéndose cargo de los **siniestros que pudieran ocurrir a partir de ese momento**.

D) Cuando el **Tomador del Seguro o el Asegurador no deseen que la póliza se renueve a su vencimiento anual** deben **avisarse mutuamente con, al menos, dos meses de antelación**.

E) **Casos que pueden originar que una de las partes decida rescindir el contrato antes del vencimiento**: cuando se produzca una **agravación del riesgo**,

cuando haya habido reserva o inexactitud en las declaraciones del Tomador del Seguro o cuando se produzca una variación en la situación jurídica del Tomador del Seguro o del Asegurado (como puede ser por ejemplo, la suspensión de pagos). Si es el Asegurador quien rescinde, prorrogando quince días la cobertura para que el Tomador del Seguro tenga tiempo de suscribir otra póliza y le devuelve la parte de prima proporcionalmente no consumida. El Asegurado podrá hacerlo con efecto inmediato, sin recuperación de la parte proporcional de prima.

F) Igualmente ocurre cuando los bienes asegurados sean vendidos o transmitidos a otras personas. Se ha de notar especialmente que el nuevo comprador o poseedor no se subroga en los derechos del antiguo Asegurado en las pólizas nominativas que amparan riesgos no obligatorios, como es el caso de ésta. Sólo previa petición del comprador y posterior aceptación expresa por parte del Asegurador, el seguro continuará en vigor para el comprador, que sería entonces el nuevo Asegurado.

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 8º, 10º, 12º, 14º, 15º, 22º, 34º, 35º, 36º y 37º.

#### 10º. 4. Modificación del contrato de seguro

A) Cualquier modificación que se produzca en el contenido de las respuestas que, antes de la contratación de la póliza hizo el Tomador del Seguro en el Cuestionario, debe ser comunicada al Asegurador a la mayor brevedad, por si es necesario adaptar la póliza a la nueva situación.

B) Así, las agravaciones o disminuciones del riesgo, el cambio en la titularidad de los bienes asegurados o cualquier modificación de su situación jurídica (como puede ser, por ejemplo, la constitución de una hipoteca) deben ser comunicadas por el Tomador del Seguro, normalmente en el plazo de 15 días, salvo en los casos de agravación del riesgo, en que la comunicación debe ser inmediata.

C) La respuesta del Asegurador debe hacerse, generalmente, en el mismo plazo de 15 días, salvo cuando se trata de agravación del riesgo, caso en que dispone de dos meses para proponer la modificación del contrato, siempre que, naturalmente, el Asegurador no haga uso previamente de las facultades de rescisión señaladas en el Apartado anterior.

D) Cuando se produce una disminución del riesgo, el Tomador del Seguro tiene derecho, a partir de la próxima anualidad, a la correspondiente disminución de prima.

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 11º, 12º, 13º, 32º, 34º, 37º y 40º.

#### 10º. 5. Actuación en caso de siniestro

A) Ante todo, en caso de siniestro, el Tomador del Seguro y el Asegurado han de poner todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo, cooperando al salvamento de personas y bienes.

B) El Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario deben comunicar al Asegurador, incluso por teléfono o correo electrónico, la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias inmediatamente y, como máximo, en el plazo de siete días.

C) Inmediatamente, el Asegurador procurará ponerse de acuerdo con el Asegurado o el Beneficiario para fijar el importe de la indemnización o realizar la prestación.

D) Si las características del siniestro lo requieren, el Asegurador designará Perito. El Asegurado puede, si lo desea, nombrar el suyo. Cuando una parte no nombre Perito, aceptará el dictamen del Perito nombrado por la otra parte.

E) Los desacuerdos entre Peritos se solucionarán por el nombramiento de un tercer Perito, que decidirá la cuestión.

F) El dictamen de los Peritos será vinculante para las partes, salvo impugnación judicial hecha por una de ellas.

G) Cuando el dictamen de los Peritos no sea impugnado judicialmente, el Asegurador abonará la indemnización en el plazo de cinco días.

H) Para no perjudicar los intereses del Asegurado o del Beneficiario, si la peritación y trámites se alargan, a los cuarenta días de la comunicación del siniestro el Asegurador hará un pago provisional, a cuenta de la definitiva indemnización.

El pago provisional equivaldrá a la indemnización que, como mínimo, pueda razonablemente deber, a la vista de las circunstancias que en ese momento conozca.

I) Una vez pagada la indemnización, en muchas ocasiones el Asegurador podrá reclamar a terceros que sean responsables del daño. El Asegurado debe salvaguardar ese derecho del Asegurador.

CONSULTA DE LA LEY: Arts. 16º, 17º, 18º, 19º, 32º, 38º, 39º, 43º, 82º y 104º.

#### 10º. 6. Otras cuestiones de interés

A) Principio de la buena fe.

La Ley prevé diversas situaciones que, cuando se producen van en contra del interés del propio Asegurado, ya que están sancionadas con la nulidad o ineficacia del contrato, o con consecuencias tales como su impugnación, la exención de la obligación de indemnización e incluso la reclamación de daños y perjuicios por parte del Asegurador.

En general, tales situaciones se producen cuando el Tomador del Seguro, el Asegurado o el Beneficiario actúan con dolo o mala fe o con culpa grave; cuando el Tomador del Seguro realiza declaraciones incorrectas; cuando se ocultan datos; cuando no se coopera en la tareas de salvamento y, en resumen, cuando no se respeta el principio de buena fe que sustenta el contrato de seguro

**B) Comunicaciones entre las partes.**

**Todas las comunicaciones deben hacerse por escrito, mediante el teléfono o por correo electrónico.**

Cuando el Tomador del Seguro, el Asegurado, el Beneficiario o el Acreedor **se dirijan al Asegurador**, pueden hacerlo **a su domicilio social, al de sus sucursales**. Tales comunicaciones pueden hacerlas **directamente** al Asegurador o bien **a través de un Corredor de Seguros que medie en el contrato**. El Asegurador se dirigirá al **último domicilio que conozca del Tomador del Seguro, del Asegurado, del Beneficiario o del Acreedor**.

**C) Prescripción de acciones.**

Las acciones para exigir derechos derivados del contrato prescriben a los **cinco años**.

**D) Consultas y aclaraciones sobre incidencias:**

Las consultas y aclaraciones que se puedan plantear a lo largo de la vida de la póliza sobre su emisión, administración, tramitación de los siniestros o rescisión del contrato se realizarán, de forma verbal o escrita, a elección del Tomador del Seguro o del Asegurado, a través de:

1. El Mediador de Seguros, AON GIL Y CARVAJAL S.A. CORRED. DE SEGUROS teléfono 902114611, e-mail [aon.gil0029930@allianzmed.es](mailto:aon.gil0029930@allianzmed.es), o dirección postal ROSARIO PINO (A/A IGNACIO LEYVA) 14, 28020 MADRID.
2. El Centro de Atención Telefónica de la Compañía 902 300 186, de 8'15 a 19 horas, excepto julio y agosto, hasta las 18 horas, de lunes a viernes laborables o a través de su web [www.allianz.es](http://www.allianz.es).  
Línea para Reclamaciones: 900 225 468

**E) Departamento de Defensa del Cliente:**

Para cualquier queja o reclamación sobre sus derechos e intereses legalmente reconocidos puede usted dirigirse a la compañía, de conformidad con la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, de los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras, a través de las siguientes

vías: Calle Tarragona, 109, 08014 Barcelona - Apartado de correos nº 38, 08080 de Barcelona - e-mail: [ddc@allianz.es](mailto:ddc@allianz.es) - [www.allianz.es](http://www.allianz.es) - Fax 93 228 85 53 así como en cualquier oficina de la Compañía abierta al público.

De conformidad con las normas de funcionamiento previstas en el Reglamento que se encuentra a su disposición tanto en nuestra página web como en las oficinas de la compañía abiertas al público, la queja o reclamación será resuelta en un plazo máximo de dos meses contados a partir de la fecha en que se presente ante el Departamento De Defensa del Cliente. La decisión final adoptada le será debidamente notificada en el plazo de diez días naturales contados a partir de su fecha de emisión.

Denegada la admisión de la queja o reclamación, desestimada su petición, total o parcialmente, o transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de su presentación en el Departamento de Defensa del Cliente, sin que haya sido resuelta, podrá presentar su queja o reclamación en el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en Paseo de la Castellana número 44, 28046. Madrid.

**F) Litigios sobre el contrato:**

Será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del contrato de seguro el del domicilio del asegurado de acuerdo con el art. 24 de la Ley de Contrato de Seguro.

**G) Restricción por sanciones económicas internacionales:**

Esta póliza no otorga cobertura ni prestación para ningún negocio o actividad, en la medida que esta cobertura, prestación, negocio o actividad, incluidas las subyacentes, infringieran cualquier ley o regulación de las Naciones Unidas o de la Unión Europea relativa a sanciones económicas, así como cualquier otra normativa relativa a sanciones económicas o comerciales que sea de aplicación.

## INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

- Responsable** Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.
- Finalidad** Contratación, mantenimiento, desarrollo y control del seguro.
- Legitimación** Ejecución de un contrato.
- Destinatarios** Cesión a terceros colaboradores de la compañía y ficheros comunes del sector asegurador. Transferencias internacionales intragrupo.
- Derechos** Acceso, rectificación, supresión y portabilidad de los datos; limitación u oposición a su tratamiento, de acuerdo con las indicaciones contenidas en la información adicional.
- Procedencia** El interesado a través del mediador de seguros.
- Información adicional** Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: <https://www.allianz.es/privacidad-seguridad>

El contratante ha consentido expresamente el uso de sus datos personales de salud necesarios para la contratación del seguro, y adicionalmente consiente para:

- Fines publicitarios y de prospección comercial.  
NO
- Cesión a las demás entidades del GRUPO Allianz en España (consultables en [www.allianz.es](http://www.allianz.es)), para informarle, por cualquier medio, sobre las oportunidades de contratación de seguros y servicios financieros o relacionados con éstos y, que puedan ser de su interés.  
NO
- Toma de decisiones automatizadas para la elaboración de un "perfil comercial" en base a la información facilitada.  
NO

## CLÁUSULA FINAL

El Tomador y/o asegurado del Seguro reconoce haber recibido, leído y comprobado esta póliza de Contrato de Seguro de Allianz Accidentes Colectivo, que consta de 23 páginas y acepta las condiciones del mismo, tanto las que delimitan y definen el riesgo, como las que fijan las prestaciones aseguradas y, así mismo, declara expresamente conocer y aceptar las exclusiones y limitaciones de la cobertura juzgando resaltadas todas ellas convenientemente, así como, especialmente, las condiciones de tratamiento de sus datos de carácter personal en ficheros automatizados. Asimismo, el Tomador del Seguro declara haber contestado de buena fe a las preguntas que permiten a la Compañía realizar la valoración del riesgo y presentarle una oferta que se ajuste a sus exigencias y necesidades, por lo que, tras analizar la información con carácter previo a la contratación, el tomador solicita que sea emitida la póliza para proceder acto seguido a su aceptación y al pago de la prima.

Igualmente, el Tomador del Seguro declara que los datos que ha suministrado son ciertos, no habiendo ocultado u omitido circunstancias que puedan influir en la aceptación del riesgo, cuya responsabilidad asumen íntegramente a los efectos de lo previsto en el Artículo 10 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. De la misma forma, se compromete a comunicar al Asegurador, tan pronto le sea posible, cualquier otra circunstancia que pueda afectar al riesgo asegurado.

Este producto se encuentra sujeto a la Ley de Cumplimiento Tributario de Cuentas Extranjeras

(FATCA) suscrita entre EEUU y España, y al Real Decreto 1021/2015, por el que se establece la obligación de identificar la residencia fiscal de las personas que ostenten la titularidad o el control de determinadas cuentas financieras y de informar acerca de las mismas en el ámbito de la asistencia mutua (CRS). En su virtud, aquellos datos personales a partir de los cuales se pueda verificar si el tomador, asegurado y/o beneficiario de la póliza son o no una persona o entidad estadounidense o residente fiscal en el extranjero, serán facilitados a la Agencia Tributaria Española.

Por último, el Tomador de Seguros declara haber recibido la información previa a la contratación de la póliza relativa a la protección al asegurado estipulados en el Capítulo VII y Capítulo VI de la Ley 25/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras y del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras respectivamente, así como la información contemplada en el Capítulo VI de la normativa de distribución de seguros y reaseguros.

Ambas partes consideran el texto del presente contrato como un todo indivisible, así como que las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y los Suplementos y/o Apéndices que se emitan, constituyen la Póliza no teniendo validez ni efecto por separado, otorgando, así, su pleno consentimiento en MADRID 24 Enero 2020.

Recibida mi copia y aceptado el  
contrato en todos sus términos y condiciones,  
El Tomador  
**FEDERACIÓN CANARIA DE AUTOMOVILISMO**

Aceptamos el contrato en todos  
sus términos y condiciones,  
**Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros,  
S.A.**











**Allianz Compañía de Seguros  
y Reaseguros, S.A.**

Atención al Cliente  
Tel. 902 300 186

**[www.allianz.es/eCliente](http://www.allianz.es/eCliente)**



Certificado de Calidad  
en el diseño y contratación  
de seguros y la gestión  
de siniestros.



Su mediador de seguros en Allianz

**AON**

**AON GIL Y CARVAJAL S.A. CORRED. DE SEGUROS**  
Corredor de Seguros. Nº DGS J0107

ROSARIO PINO (A/A IGNACIO LEYVA) 14  
28020 MADRID  
Tel: 902114611

[aon.gil0029930@allianzmed.es](mailto:aon.gil0029930@allianzmed.es)

Contigo de la A a la Z

**Allianz**

NOMPERSAN	DIREC	CP	LOCALIDAD	TELEF	ESPECIALIDAD
HOSPITAL QUIRONSALUD VITORIA	Ci La Esperanza, 3	01002	VITORIA	945 252 500	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD VITORIA	Ci La Esperanza, 3	01002	VITORIA	945 252 500	URGENCIAS
HOSPITAL VITHAS SAN JOSE	Av Beato Tomás de Zumárraga, 10	01008	VITORIA	902 29 82 99	HOSPITAL
HOSPITAL VITHAS SAN JOSE	Av Beato Tomás de Zumárraga, 10	01008	VITORIA	902 29 82 99	URGENCIAS
CENTRO MEDICO AIALA	Calle Iritxusi, 4 y 6	01470	AMURRIO	945890021	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO AIALA	Calle Iritxusi, 4 y 6	01470	AMURRIO	945890021	AMBULATORIO
CLINICA HLA NTRA SRA DEL ROSARIO (Sólo IQ ambulatori	Ci Rosario, 102	02003	ALBACETE	967 221 850	HOSPITAL
CLINICA HLA NTRA SRA DEL ROSARIO (Sólo IQ ambulatori	Ci Rosario, 102	02003	ALBACETE	967 221 850	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD ALBACETE	Pz del Madroño, 11	02008	ALBACETE	967 247 100	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD ALBACETE	Pz del Madroño, 11	02008	ALBACETE	967 247 100	URGENCIAS
CLINICA HLA VISTAHERMOSA	Av de Denia, 103	03015	ALICANTE	966 70 93 12	HOSPITAL
CLINICA HLA VISTAHERMOSA	Av de Denia, 103	03015	ALICANTE	966 70 93 12	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD TORREVIEJA	Partida de Loma, s/n	03184	TORREVIEJA	966 921 313	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD TORREVIEJA	Partida de Loma, s/n	03184	TORREVIEJA	966 921 313	URGENCIAS
POLICLINICA IMED TORREVIEJA	CC Ozono Av de Rosa Mazón Valero, s/n	03184	TORREVIEJA	966 81 74 06	HOSPITAL
POLICLINICA IMED TORREVIEJA	CC Ozono Av de Rosa Mazón Valero, s/n	03184	TORREVIEJA	966 81 74 06	URGENCIAS
HOSPITAL IMED ELCHE	Ci Max Planck, 3	03203	ELCHE	966 91 51 51	HOSPITAL
HOSPITAL IMED ELCHE	Ci Max Planck, 3	03203	ELCHE	966 91 51 51	URGENCIAS
HOSPITAL IMED LEVANTE	Ci Dr Santiago Ramón y Cajal, 7	03503	BENIDORM	966 87 87 87	HOSPITAL
HOSPITAL IMED LEVANTE	Ci Dr Santiago Ramón y Cajal, 7	03503	BENIDORM	966 87 87 87	URGENCIAS
HOSPITAL HLA SAN CARLOS	Partida Madrigueres Sud, 8	03700	DENIA	965 78 15 50	HOSPITAL
HOSPITAL HLA SAN CARLOS	Partida Madrigueres Sud, 8	03700	DENIA	965 78 15 50	URGENCIAS
POLICLINICA IMED TEULADA	Cr Nacional 332. Km 181,5 Partida el Pla	03725	TEULADA	966 81 74 04	HOSPITAL
POLICLINICA IMED TEULADA	Cr Nacional 332. Km 181,5 Partida el Pla	03725	TEULADA	966 81 74 04	URGENCIAS
SANATORIO SAN JORGE	Cr Oliver, 55	03802	ALCOY	965 33 04 00	HOSPITAL
SANATORIO SAN JORGE	Cr Oliver, 55	03802	ALCOY	965 33 04 00	URGENCIAS
HOSPITAL HLA MEDITERRANEO	Ci Nueva Musa, 8	04007	ALMERIA	950 62 10 63	HOSPITAL
HOSPITAL HLA MEDITERRANEO	Ci Nueva Musa, 8	04007	ALMERIA	950 62 10 63	URGENCIAS
POLICLINICA DEL PONIENTE	Ci Conde de Barcelona, 32	04700	EL EJIDO	950 48 58 49	HOSPITAL
POLICLINICA DEL PONIENTE	Ci Conde de Barcelona, 32	04700	EL EJIDO	950 48 58 49	URGENCIAS
CLINICA SANTA TERESA	Avenida Santa Cruz de Tenerife, 11	05005	ÁVILA	920221450	HOSPITAL
CLINICA SANTA TERESA	Avenida Santa Cruz de Tenerife, 11	05005	ÁVILA	920221450	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD CLIDEBA	Ci Eladio Salinero de los Santos, 6	06011	BADAJOS	924 229 050	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD CLIDEBA	Ci Eladio Salinero de los Santos, 6	06011	BADAJOS	924 229 050	URGENCIAS
CLINICA MEDICA SAN BLAS	Calle San Blas, 11	06200	ALMENDRALEJO	924670278	AMBULATORIO
HOSPITAL VIA DE LA PLATA	Carretera de los Santos de Maimona, S/N	06300	ZAFRA	924552755	HOSPITAL
HOSPITAL VIA DE LA PLATA	Carretera de los Santos de Maimona, S/N	06300	ZAFRA	924552755	AMBULATORIO
HOSPITAL VEGAS ALTAS	Avenida de Madrid, 12	06400	DON BENITO	924805050	HOSPITAL
HOSPITAL VEGAS ALTAS	Avenida de Madrid, 12	06400	DON BENITO	924805050	AMBULATORIO
CLINICA DIANA	Calle Navas de Tolosa, 17 1º B C	06480	MONTIJO	924452654	AMBULATORIO
HOSPITAL QUIRONSALUD SANTA JUSTA	Calle Concepción, 24	06700	VILLANUEVA DE LA SERENA	924840746	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD SANTA JUSTA	Calle Concepción, 24	06700	VILLANUEVA DE LA SERENA	924840746	AMBULATORIO
CLINICA DIANA	Avenida Reina Sofía, 34 Portal 2	06800	MÉRIDA	924311216	AMBULATORIO
CLINICA BALEAR PALMA - GRUPO QUIRONSALUD	Carrer Nureduna, 4	07006	PALMA DE MALLORCA	971466262	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD PALMAPLANAS	Camí dels Reis, 308	07010	PALMA DE MALLORCA	971918000	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD PALMAPLANAS	Camí dels Reis, 308	07010	PALMA DE MALLORCA	971918000	URGENCIAS
HOSPITAL JUANEDA MIRAMAR	Cm de la Vileta, 30	07011	PALMA DE MALLORCA	971 76 70 00	HOSPITAL
HOSPITAL JUANEDA MIRAMAR	Cm de la Vileta, 30	07011	PALMA DE MALLORCA	971 76 70 00	URGENCIAS
CLINICA ROTGER - GRUPO QUIRONSALUD	Carrer Santiago Rusiñol, 9	07012	PALMA DE MALLORCA	971448500	HOSPITAL
CLINICA ROTGER - GRUPO QUIRONSALUD	Carrer Santiago Rusiñol, 9	07012	PALMA DE MALLORCA	971448500	URGENCIAS
CLINICA JUANEDA	Cr de Company, 30	07014	PALMA DE MALLORCA	971 73 16 47	HOSPITAL
CLINICA JUANEDA	Cr de Company, 30	07014	PALMA DE MALLORCA	971 73 16 47	URGENCIAS
CLINIC BALEAR PALMANOVA - GRUPO QUIRONSALUD	Carrer Córdoba, S/N	07181	CALVIA	971682020	AMBULATORIO
CLINIC BALEAR INCA - GRUPO QUIRONSALUD	Carrer Gran Via Colón, 201	07300	INCA	971883030	AMBULATORIO
HOSPITAL QUIRONSALUD PALMAPLANAS	Carretera Artà - Puerto de Alcudia, Km. 26	07440	MURO	971494268	AMBULATORIO
HOSPITAL GENERAL DE MURO	Carrer Veler, 1	07458	PLATJA DE MURO	971891900	HOSPITAL
HOSPITAL GENERAL DE MURO	Carrer Veler, 1	07458	PLATJA DE MURO	971891900	URGENCIAS
CLINIC BALEAR MANACOR - GRUPO QUIRONSALUD	Rambla Rei en Jaume, 33	07500	MANACOR	971556000	AMBULATORIO
CLINIC BALEAR ARENAL - GRUPO QUIRONSALUD	Carrer Salud, 38	07600	ARENAL (S´)	971441166	AMBULATORIO
HOSPITAL CLINIC BALEAR - GRUPO QUIRONSALUD	Carrer L'Abreda, S/N Urb. Son Veri Nou	07609	LLUCMAJOR	971443030	HOSPITAL
HOSPITAL CLINIC BALEAR - GRUPO QUIRONSALUD	Carrer L'Abreda, S/N Urb. Son Veri Nou	07609	LLUCMAJOR	971443030	URGENCIAS
HOSPITAL CLINIC BALEAR - QUIRON	Ps de l'Arbreda. s/n	07609	SON VERI NOU	971 443 030	HOSPITAL
HOSPITAL CLINIC BALEAR - QUIRON	Ps de l'Arbreda. s/n	07609	SON VERI NOU	971 443 030	URGENCIAS
CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS LLUCMAJOR (CEM)	Plaça Espanya, 56	07620	LLUCMAJOR	971120064	AMBULATORIO
CLINIC BALEAR CAMPOS - GRUPO QUIRONSALUD	Ronda de Manacor, 25	07630	CAMPOS	971651999	AMBULATORIO
HOSPITAL DE LLEVANT	Carrer Escamarlà, 6	07680	PORTOCRISTO/PORT DE MANACOR	971822400	HOSPITAL
HOSPITAL DE LLEVANT	Carrer Escamarlà, 6	07680	PORTOCRISTO/PORT DE MANACOR	971822400	URGENCIAS
CLINICA JUANEDA MENORCA	Àvinguda Vives Llull, 6	07701	MAO	971351115	HOSPITAL
CLINICA JUANEDA MENORCA	Àvinguda Vives Llull, 6	07701	MAO	971351115	URGENCIAS
CLINIC BALEAR MENORCA (CIUADELLA) - GRUPO QUIRON	Carrer Josepa Rossinyol, 7	07760	CIUADELLA DE MENORCA	971 48 20 20	AMBULATORIO
CLINICA JUANEDA CIUADELLA	Cr Canonge Moll, s/n	07760	CIUADELLA DE MENORCA	971 48 05 05	HOSPITAL
CLINICA JUANEDA CIUADELLA	Cr Canonge Moll, s/n	07760	CIUADELLA DE MENORCA	971 48 05 05	URGENCIAS
CLINIC BALEAR IBIZA - GRUPO QUIRONSALUD	Àvinguda d' Espanya, 61	07800	IBIZA/EIVISSA	971393232	AMBULATORIO
POLICLINICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	Carrer Via Romana, S/N	07800	IBIZA/EIVISSA	971302354	HOSPITAL
POLICLINICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	Carrer Via Romana, S/N	07800	IBIZA/EIVISSA	971302354	URGENCIAS
HOSPITAL EL PILAR GRUPO QUIRONSALUD	Cr Balmes, 271	08006	BARCELONA	932 36 05 00	HOSPITAL
HOSPITAL EL PILAR GRUPO QUIRONSALUD	Cr Balmes, 271	08006	BARCELONA	932 36 05 00	URGENCIAS
CLINICA CORACHAN	Cr Buigas, 19	08017	BARCELONA	932 54 58 00	HOSPITAL
CLINICA CORACHAN	Cr Buigas, 19	08017	BARCELONA	932 54 58 00	URGENCIAS
CENTRO MEDICO TEKNON - QUIRON	Cr Vilana, 12	08022	BARCELONA	932 906 408	HOSPITAL
CENTRO MEDICO TEKNON - QUIRON	Cr Vilana, 12	08022	BARCELONA	932 906 408	URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR - QUIRON	Cr Viladomat, 288	08029	BARCELONA	933 221 111	HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR - QUIRON	Cr Viladomat, 288	08029	BARCELONA	933 221 111	URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CATALUNYA - QUIRON	Cr Pedro i Pons, 1	08190	SANT CUGAT DEL VALLES	935 656 000	HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CATALUNYA - QUIRON	Cr Pedro i Pons, 1	08190	SANT CUGAT DEL VALLES	935 656 000	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD DEL VALLES	Ps Rubió i Ors, 23	08203	SABADELL	937 283 100	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD DEL VALLES	Ps Rubió i Ors, 23	08203	SABADELL	937 283 100	URGENCIAS
CLINICA SANT JOSEP	Cr Caputxins, 16	08241	MANRESA	938 74 40 50	HOSPITAL
CLINICA SANT JOSEP	Cr Caputxins, 16	08241	MANRESA	938 74 40 50	URGENCIAS

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Paseo de la Isla, 3	09003	BURGOS	947257730	HOSPITAL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Paseo de la Isla, 3	09003	BURGOS	947257730	URGENCIAS
RECOLETAS BURGOS	Calle Cruz Roja, S/N	09006	BURGOS	947244055	HOSPITAL
RECOLETAS BURGOS	Calle Cruz Roja, S/N	09006	BURGOS	947244055	URGENCIAS
CENTRO POLICLINICO ARANDA	Calle Antonio y Manuel Cebas, 1	09400	ARANDA DE DUERO	947048300	AMBULATORIO
HOSPITAL QUIRONSALUD CACERES	Av de la Universidad, s/n	10004	CACERES	927 181 360	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD CACERES	Av de la Universidad, s/n	10004	CACERES	927 181 360	URGENCIAS
URGENCIAS MEDICAS PLACENTINAS	Avenida La Salle, 61	10600	PLASENCIA	927417373	AMBULATORIO
HOSPITAL QUIRONSALUD CAMPO DE GIBRALTAR	Av de los Empresarios, s/n	11379	LOS PALMONES	956 798 300	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD CAMPO DE GIBRALTAR	Av de los Empresarios, s/n	11379	LOS PALMONES	956 798 300	URGENCIAS
HOSPITAL HLA JEREZ PUERTA DEL SUR	Av Puerta del Sur, s/n	11408	JEREZ	956 35 71 00	HOSPITAL
HOSPITAL HLA JEREZ PUERTA DEL SUR	Av Puerta del Sur, s/n	11408	JEREZ	956 35 71 00	URGENCIAS
HOSPITAL VITHAS NISA REY DON JAIME	Cr Santa Maria Rosa Molas, 25	12004	CASTELLON	964 72 60 00	HOSPITAL
HOSPITAL VITHAS NISA REY DON JAIME	Cr Santa Maria Rosa Molas, 25	12004	CASTELLON	964 72 60 00	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD CIUDAD REAL	Ci Alisos, 19	13002	CIUDAD REAL	926 255 008	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD CIUDAD REAL	Ci Alisos, 19	13002	CIUDAD REAL	926 255 008	URGENCIAS
AC HEALTH GROUP	Carretera La Solana, 32	13200	MANZANARES	926110330	AMBULATORIO
HOSPITAL QUIRONSALUD CIUDAD REAL	Calle Juan Bravo, 39-41	13500	PUERTOLLANO	926425145	AMBULATORIO
CLINICA QUIRONSALUD ALCAZAR	Calle Doctor J. González Merlo, S/N	13600	ALCAZAR DE SAN JUAN	926567200	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD CORDOBA	Av del Aeropuerto, s/n	14005	CORDOBA	957 410 000	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD CORDOBA	Av del Aeropuerto, s/n	14005	CORDOBA	957 410 000	URGENCIAS
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Av del Brillante, 106	14012	CORDOBA	957 27 48 11	HOSPITAL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Av del Brillante, 106	14012	CORDOBA	957 27 48 11	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD A CORUÑA	Ci Londres, 2	15009	A CORUÑA	981 219 800	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD A CORUÑA	Ci Londres, 2	15009	A CORUÑA	981 219 800	URGENCIAS
HOSPITAL HM MODELO	Rúa Virrey Osorio, 30	15011	A CORUÑA	981 14 73 00	HOSPITAL
HOSPITAL HM MODELO	Rúa Virrey Osorio, 30	15011	A CORUÑA	981 14 73 00	URGENCIAS
RECOLETAS CUENCA	Avenida San Julián, 1	16002	CUENCA	969232500	HOSPITAL
RECOLETAS CUENCA	Avenida San Julián, 1	16002	CUENCA	969232500	URGENCIAS
CLINICA GIRONA	Cr Joan Maragall, 26	17002	GIRONA	972 01 03 00	HOSPITAL
CLINICA GIRONA	Cr Joan Maragall, 26	17002	GIRONA	972 01 03 00	URGENCIAS
HOSPITAL SANTA CATERINA	Cr Dr.Castany, s/n	17190	SALT	972 18 26 00	HOSPITAL
HOSPITAL SANTA CATERINA	Cr Dr.Castany, s/n	17190	SALT	972 18 26 00	URGENCIAS
HOSPITAL HLA INMACULADA	Ci Dr.Alejandro Otero, 8	18004	GRANADA	958 25 38 00	HOSPITAL
HOSPITAL HLA INMACULADA	Ci Dr.Alejandro Otero, 8	18004	GRANADA	958 25 38 00	URGENCIAS
CLINICA HLA DR.SANZ VAZQUEZ	Ps Dr Fernández Iparraguirre, 6	19001	GUADALAJARA	949 20 09 01	HOSPITAL
CLINICA HLA DR.SANZ VAZQUEZ	Ps Dr Fernández Iparraguirre, 6	19001	GUADALAJARA	949 20 09 01	URGENCIAS
CLINICA LA ANTIGUA	Calle Constitución, 18	19003	GUADALAJARA	949223600	HOSPITAL
CLINICA LA ANTIGUA	Calle Constitución, 18	19003	GUADALAJARA	949223600	URGENCIAS
POLICLINICA GIPUZKOA - GRUPO QUIRONSALUD	Paseo de Miramón, 174	20009	DONOSTIA-SAN SEBASTIAN	943002800	HOSPITAL
POLICLINICA GIPUZKOA - GRUPO QUIRONSALUD	Paseo de Miramón, 174	20009	DONOSTIA-SAN SEBASTIAN	943002800	URGENCIAS
HOSPITAL DE DIA QUIRONSALUD DONOSTIA	Alkolea Parkea, 7	20012	DONOSTIA	943 43 71 00	HOSPITAL
HOSPITAL DE DIA QUIRONSALUD DONOSTIA	Alkolea Parkea, 7	20012	DONOSTIA	943 43 71 00	URGENCIAS
CLINICA SANTA MARIA DE LA ASUNCION	Calle Goierrri, s/n	20240	ORDIZIA	943164048	AMBULATORIO
CLINICA SANTA MARIA DE LA ASUNCION	Carretera Izaskun, 9	20400	TOLOSA	943697000	HOSPITAL
CLINICA SANTA MARIA DE LA ASUNCION	Carretera Izaskun, 9	20400	TOLOSA	943697000	URGENCIAS
CLINICA HLA LOS NARANJOS	Ps de los Naranjos, 1	21004	HUELVA	959 23 12 64	HOSPITAL
CLINICA HLA LOS NARANJOS	Ps de los Naranjos, 1	21004	HUELVA	959 23 12 64	URGENCIAS
HOSPITAL VIAMED SANTIAGO	Ci Sariñena, 12	22004	HUESCA	974 22 06 00	HOSPITAL
HOSPITAL VIAMED SANTIAGO	Ci Sariñena, 12	22004	HUESCA	974 22 06 00	URGENCIAS
ATENCION SANITARIA DEPORTIVA, UTE	Calle Centro Médico Cerler	22449	CERLER	669819048	URGENCIAS
CENTRO ASISTENCIAL LITERA SALUD	Avenida Aragón, 50 bajos	22500	BINEFAR	974431950	AMBULATORIO
MEDICA FRAGA	Calle Agustina de Aragón, 22	22520	FRAGA	974471907	AMBULATORIO
ATENCION SANITARIA DEPORTIVA, UTE	Calle Centro Medico Formigal	22640	FORMIGAL	648925764	URGENCIAS
ATENCION SANITARIA DEPORTIVA, UTE	Calle Centro Médico Panticosa	22661	PANTICOSA	648925764	URGENCIAS
POLICLINICA PIRINEOS	Avenida Regimiento Galicia, 15	22700	JACA	974363336	AMBULATORIO
ATENCION SANITARIA DEPORTIVA, UTE	Calle Centro Médico Candanchu	22889	AISA	648925764	URGENCIAS
CLINICA ESTACION ESQUI ASTUN	Carretera De Francia, S/N (Astún)	22889	ASTUN	974372154	URGENCIAS
CLINICA CRISTO REY	Ps de la Estación, 40	23008	JAEN	953 25 04 40	HOSPITAL
CLINICA CRISTO REY	Ps de la Estación, 40	23008	JAEN	953 25 04 40	URGENCIAS
HOSPITAL HM REGLA	Ci Cardenal Landázuri, 2	24003	LEON	987 83 00 83	HOSPITAL
HOSPITAL HM REGLA	Ci Cardenal Landázuri, 2	24003	LEON	987 83 00 83	URGENCIAS
HOSPITAL HM SAN FRANCISCO	Ci Marqueses de San Isidro, 11	24004	LEON	987 25 60 08	HOSPITAL
HOSPITAL HM SAN FRANCISCO	Ci Marqueses de San Isidro, 11	24004	LEON	987 25 60 08	URGENCIAS
CLINICA ALTOLLANO	Calle Llanos de Nava, S/N	24193	NAVATEJERA	987286000	HOSPITAL
CLINICA ALTOLLANO	Calle Llanos de Nava, S/N	24193	NAVATEJERA	987286000	URGENCIAS
CLINICA DE PONFERRADA	Avenida de Galicia, 1	24400	PONFERRADA	987423732	HOSPITAL
CLINICA DE PONFERRADA	Avenida de Galicia, 1	24400	PONFERRADA	987423732	URGENCIAS
REAL FUNDACION HOSPITAL DE LA REINA	Calle Hospital, 28	24400	PONFERRADA	987409109	HOSPITAL
REAL FUNDACION HOSPITAL DE LA REINA	Calle Hospital, 28	24400	PONFERRADA	987409109	URGENCIAS
CLINICA HLA PERPETUO SOCORRO	Cr Bisbe Messeguer, 3	25003	LLEIDA	973 26 61 10	HOSPITAL
CLINICA HLA PERPETUO SOCORRO	Cr Bisbe Messeguer, 3	25003	LLEIDA	973 26 61 10	URGENCIAS
HOSPITAL VIAMED LOS MANZANOS	Ci Hermanos Maristas, s/n	26140	LARDERO	941 49 94 90	HOSPITAL
HOSPITAL VIAMED LOS MANZANOS	Ci Hermanos Maristas, s/n	26140	LARDERO	941 49 94 90	URGENCIAS
ESTACION DE ESQUI VALDEZCARAY	Calle Monte San Lorenzo, S/N	26280	EZCARAY	902350235	URGENCIAS
AGRUPACION MEDICA CALAHORRA	Plaza Diego Camporredondo, 7 Bajo	26500	CALAHORRA	941131900	AMBULATORIO
HOSPITAL POLUSA	Ci Dr Iglesias Otero, s/n	27004	LUGO	982 22 28 54	HOSPITAL
HOSPITAL POLUSA	Ci Dr Iglesias Otero, s/n	27004	LUGO	982 22 28 54	URGENCIAS
HOSPITAL LA LUZ - QUIRON	Ci Maestro Angel Llorca, 8	28003	MADRID	914 530 200	HOSPITAL
HOSPITAL LA LUZ - QUIRON	Ci Maestro Angel Llorca, 8	28003	MADRID	914 530 200	URGENCIAS
COMPLEJO HOSPITALARIO RUBER JUAN BRAVO - QUIRON	Ci Juan Bravo, 39 y 49	28006	MADRID	914 026 100	HOSPITAL
COMPLEJO HOSPITALARIO RUBER JUAN BRAVO - QUIRON	Ci Juan Bravo, 39 y 49	28006	MADRID	914 026 100	URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM MADRID	Pz Conde del Valle de Suchil, 16	28015	MADRID	902 08 98 00	HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM MADRID	Pz Conde del Valle de Suchil, 16	28015	MADRID	902 08 98 00	URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM SANCHINARRO	Ci de Oña, 10	28050	MADRID	902 08 98 00	HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM SANCHINARRO	Ci de Oña, 10	28050	MADRID	902 08 98 00	URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRONSALUD MADRID	Ci Diego de Velazquez, 1	28223	POZUELO DE ALARCON	914 521 900	HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRONSALUD MADRID	Ci Diego de Velazquez, 1	28223	POZUELO DE ALARCON	914 521 900	URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM TORRELODONES	Av Castillo Olivares, s/n	28250	TORRELODONES	902 08 98 00	HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM TORRELODONES	Av Castillo Olivares, s/n	28250	TORRELODONES	902 08 98 00	URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM MONTEPRINCIPE	Av Montepíncipe, 25	28660	BOADILLA DEL MONTE	902 08 98 00	HOSPITAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO HM MONTEPRINCIPE	Av Montepíncipe, 25	28660	BOADILLA DEL MONTE	902 08 98 00	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD ALCALA DE HENARES	Vía Complutense, 117	28805	ALCALA DE HENARES	918 775 780	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD ALCALA DE HENARES	Vía Complutense, 117	28805	ALCALA DE HENARES	918 775 780	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD SUR	Ci Estambul, 30 (Parque Oeste)	28922	ALCORCON	916 496 600	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD SUR	Ci Estambul, 30 (Parque Oeste)	28922	ALCORCON	916 496 600	URGENCIAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM PUERTA DEL SUR	Av Carlos V, 70	28938	MOSTOLES	902 08 98 00	HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO HM PUERTA DEL SUR	Av Carlos V, 70	28938	MOSTOLES	902 08 98 00	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD MALAGA	Av Imperio Argentina, 1	29004	MALAGA	951 940 000	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD MALAGA	Av Imperio Argentina, 1	29004	MALAGA	951 940 000	URGENCIAS
HOSPITAL HLA EL ANGEL	Ci Corregidor Nicolás Isidro, 16	29007	MALAGA	952 04 50 00	HOSPITAL
HOSPITAL HLA EL ANGEL	Ci Corregidor Nicolás Isidro, 16	29007	MALAGA	952 04 50 00	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD MARBELLA	Av Severo Ochoa, 22	29603	MARBELLA	952 774 200	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD MARBELLA	Av Severo Ochoa, 22	29603	MARBELLA	952 774 200	URGENCIAS
CENTRO MEDICO QUIRONSALUD FUENGIROLA	Ps Jesús Santos Rein, 19	29640	FUENGIROLA	952 461 444	HOSPITAL
CENTRO MEDICO QUIRONSALUD FUENGIROLA	Ps Jesús Santos Rein, 19	29640	FUENGIROLA	952 461 444	URGENCIAS
HOSPITAL HLA LA VEGA	Ci Dr Román Alberca, s/n	30008	MURCIA	968 23 87 30	HOSPITAL
HOSPITAL HLA LA VEGA	Ci Dr Román Alberca, s/n	30008	MURCIA	968 23 87 30	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD MURCIA	Ci Miguel Hernández, 12	30011	MURCIA	968 365 000	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD MURCIA	Ci Miguel Hernández, 12	30011	MURCIA	968 365 000	URGENCIAS
CLINICA SAN FERMIN	Av Galicia, 2 A	31003	PAMPLONA	948 23 58 50	HOSPITAL
CLINICA SAN FERMIN	Av Galicia, 2 A	31003	PAMPLONA	948 23 58 50	URGENCIAS
CLINICA ARCANGEL SAN MIGUEL	Calle Beloso Alto, 32	31006	PAMPLONA/IRUÑA	948296000	HOSPITAL
CLINICA ARCANGEL SAN MIGUEL	Calle Beloso Alto, 32	31006	PAMPLONA/IRUÑA	948296000	URGENCIAS
CLINICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA	Avenida Pío XII, 36	31080	PAMPLONA/IRUÑA	948255400	HOSPITAL
CLINICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA	Avenida Pío XII, 36	31080	PAMPLONA/IRUÑA	948255400	URGENCIAS
CLINICA SAN MIGUEL TUDELA	Paseo Capuchinas, 25	31500	TUDELA	948402000	AMBULATORIO
HOSPITAL COSAGA	Ci Rúz Sáenz Díez, 11	32003	ORENSE	988 37 17 10	HOSPITAL
HOSPITAL COSAGA	Ci Rúz Sáenz Díez, 11	32003	ORENSE	988 37 17 10	URGENCIAS
CLINICA ASTURIAS	Calle Naranjo de Bulnes, 4-6	33012	OVIEDO	985286000	HOSPITAL
CLINICA ASTURIAS	Calle Naranjo de Bulnes, 4-6	33012	OVIEDO	985286000	URGENCIAS
CENTRO MEDICO DE ASTURIAS	Avenida José María Richar, 3	33193	OVIEDO	985250300	HOSPITAL
CENTRO MEDICO DE ASTURIAS	Avenida José María Richar, 3	33193	OVIEDO	985250300	URGENCIAS
HOSPITAL BEGOÑA	Avenida Pablo Iglesias, 92	33204	GIJON	985367711	HOSPITAL
HOSPITAL BEGOÑA	Avenida Pablo Iglesias, 92	33204	GIJON	985367711	URGENCIAS
SANATORIO COVADONGA DOMINICAS DE LA ANUNCIATA	Calle General Suárez Valdés, 40	33204	GIJON	985365122	HOSPITAL
SANATORIO COVADONGA DOMINICAS DE LA ANUNCIATA	Calle General Suárez Valdés, 40	33204	GIJON	985365122	URGENCIAS
FUNDACION HOSPITAL DE JOVE	Avenida Eduardo Castro, S/N	33290	GIJON	985320050	HOSPITAL
FUNDACION HOSPITAL DE JOVE	Avenida Eduardo Castro, S/N	33290	GIJON	985320050	URGENCIAS
POLICLINICA ROZONA	Plaza Domingo Álvarez Acebal, 12	33400	AVILES	985567699	AMBULATORIO
RECOLETAS PALENCIA	Avenida Simón Nieto, 31	34005	PALENCIA	979747700	HOSPITAL
RECOLETAS PALENCIA	Avenida Simón Nieto, 31	34005	PALENCIA	979747700	URGENCIAS
HOSPITAL SAN ROQUE LAS PALMAS	Ci Dolores de la Rocha, 5	35001	LAS PALMAS GRAN CANARIA	928 40 40 40	HOSPITAL
HOSPITAL SAN ROQUE LAS PALMAS	Ci Dolores de la Rocha, 5	35001	LAS PALMAS GRAN CANARIA	928 40 40 40	URGENCIAS
HOSPITAL POLICLINICO LA PALOMA	Calle Maestro Valle, 20	35005	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	928234466	HOSPITAL
HOSPITAL POLICLINICO LA PALOMA	Calle Maestro Valle, 20	35005	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	928234466	URGENCIAS
HOSPITAL VITHAS SANTA CATALINA	Calle León y Castillo, 292	35005	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	928297151	HOSPITAL
HOSPITAL VITHAS SANTA CATALINA	Calle León y Castillo, 292	35005	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	928297151	URGENCIAS
CLIN. NTRA.SRA.DEL PERPETUO SOCORRO LAS PALMAS	Calle León y Castillo, 407	35007	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	928499900	HOSPITAL
CLIN. NTRA.SRA.DEL PERPETUO SOCORRO LAS PALMAS	Calle León y Castillo, 407	35007	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	928499900	URGENCIAS
INTER CLINIC	Calle Sagasta, 62 Bajo	35008	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	928269098	URGENCIAS
HOSPITAL SAN ROQUE MASPALOMAS	Ci Mar de Siberia, 1	35100	MASPALOMAS	928 40 40 40	HOSPITAL
HOSPITAL SAN ROQUE MASPALOMAS	Ci Mar de Siberia, 1	35100	MASPALOMAS	928 40 40 40	URGENCIAS
ROCA GESTION HOSPITALARIA (GRUPO HOSPITEN)	Calle Buganvilla, 1	35100	SAN AGUSTIN	928769004	HOSPITAL
ROCA GESTION HOSPITALARIA (GRUPO HOSPITEN)	Calle Buganvilla, 1	35100	SAN AGUSTIN	928769004	URGENCIAS
ROCA GESTION HOSPITALARIA (GRUPO HOSPITEN)	Avenida de Canarias, 54 (Santa Lucía de	35110	VECINDARIO	928795554	HOSPITAL
HOSPITEN LANZAROTE	Calle Lomo Gordo, S/N	35510	PUERTO DEL CARMEN	928596100	HOSPITAL
HOSPITEN LANZAROTE	Calle Lomo Gordo, S/N	35510	PUERTO DEL CARMEN	928596100	URGENCIAS
CLINICA PARQUE FUERTEVENTURA	Calle León y Castillo, Esq. Secundino Alo	35600	PUERTO DEL ROSARIO	928851500	HOSPITAL
CLINICA PARQUE FUERTEVENTURA	Calle León y Castillo, Esq. Secundino Alo	35600	PUERTO DEL ROSARIO	928851500	URGENCIAS
CENTRO MEDICO JANDIA	Urbanización Solana Matorral (C.C.Cosm	35625	MORRO JABLE	928541543	URGENCIAS
CLINICA MEDICA BRISAMAR	Calle Nuestra Sra. del Carmen, S/N	35660	CORRALEJO	928536402	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD MIGUEL DOMINGUEZ	Ci Fray Juan Navarrete, 9	36001	OPONTEVEDRA	981 219 839	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD MIGUEL DOMINGUEZ	Ci Fray Juan Navarrete, 9	36001	OPONTEVEDRA	981 219 839	URGENCIAS
SANATORIO CONCHEIRO	Av de Madrid, 4	36204	VIGO	986 41 32 44	HOSPITAL
SANATORIO CONCHEIRO	Av de Madrid, 4	36204	VIGO	986 41 32 44	URGENCIAS
CLINICA MEDICA JAVIER CORTES	Avenida Campoamor, 24 Bajo	37003	SALAMANCA	923237273	AMBULATORIO
HOSPITAL GENERAL SANTISIMA TRINIDAD	Paseo de Carmelitas, 74-94	37007	SALAMANCA	923269300	HOSPITAL
HOSPITAL GENERAL SANTISIMA TRINIDAD	Paseo de Carmelitas, 74-94	37007	SALAMANCA	923269300	URGENCIAS
HOSPITEN RAMBLA	Rambla de Santa Cruz, 115	38001	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922534240	HOSPITAL
HOSPITEN RAMBLA	Rambla de Santa Cruz, 115	38001	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922534240	URGENCIAS
CLINICA PARQUE	Calle Méndez Núñez, 40	38002	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922274400	HOSPITAL
CLINICA PARQUE	Calle Méndez Núñez, 40	38002	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922274400	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD TENERIFE	Calle Poeta Rodríguez Herrera, 1	38006	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922574233	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD TENERIFE	Calle Poeta Rodríguez Herrera, 1	38006	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922574233	URGENCIAS
HOSPITAL VITHAS SANTA CRUZ DE TENERIFE	Calle Enrique Wolfson, 8	38006	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922534731	HOSPITAL
HOSPITAL VITHAS SANTA CRUZ DE TENERIFE	Calle Enrique Wolfson, 8	38006	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922534731	URGENCIAS
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS TENERIFE	Carretera Santa Cruz - La Laguna, 53	38009	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922645511	HOSPITAL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS TENERIFE	Carretera Santa Cruz - La Laguna, 53	38009	SANTA CRUZ DE TENERIFE	922645511	URGENCIAS
CENTRO VIDA LAGUNA	Calle Baltasar Nuñez, 2	38201	SAN CRISTOBAL DE LA LAGUNA	922633000	AMBULATORIO
CLINICA VIDA (CENTRO MEDICO SALUS CANARIAS)	Calle Magnolias, 2 Urb. San Miguel	38312	OROTAVA (LA)	922330550	HOSPITAL
CLINICA VIDA (CENTRO MEDICO SALUS CANARIAS)	Calle Magnolias, 2 Urb. San Miguel	38312	OROTAVA (LA)	922330550	URGENCIAS
CLINICA TARA	Calle Casas Altas, S/N	38350	TACORONTE	922563351	HOSPITAL
CENTRO VIDA SANTA URSULA	Carretera General La Puntilla, S/N	38390	SANTA URSULA	922300042	AMBULATORIO
CENTRO VIDA ICOD	Carretera General de las Arenas, 73	38400	PUERTO DE LA CRUZ	922382317	URGENCIAS
HOSPITEN BELLEVUE - TAMARAGUA	Calle Alemania, 4-6 Ur. San Fernando	38400	PUERTO DE LA CRUZ	922383551	HOSPITAL
HOSPITEN BELLEVUE - TAMARAGUA	Calle Alemania, 4-6 Ur. San Fernando	38400	PUERTO DE LA CRUZ	922383551	URGENCIAS
CENTRO VIDA REALEJOS (WADI S.L.)	Avenida de Canarias, 13	38410	REALEJOS (LOS)	922345159	AMBULATORIO
CENTRO VIDA ICOD	Avenida 25 de Abril, 74	38430	ICOD DE LOS VINOS	922812550	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD COSTA ADEJE	Urbanización San Eugenio, S/N	38660	ADEJE	922752626	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD COSTA ADEJE	Urbanización San Eugenio, S/N	38660	ADEJE	922752626	URGENCIAS
HOSPITEN SUR (HOSPITAL LAS AMERICAS)	Calle Siete Islas, 8 ( Playa de las Américas	38660	ARONA	922750022	HOSPITAL

HOSPITEN SUR (HOSPITAL LAS AMERICAS)	Calle Siete Islas, 8 ( Playa de las Américas)	38660	ARONA	922750022	URGENCIAS
CLINICA MOMPIA	Av de los Condes, s/n	39108	SANTA CRUZ DE BEZANA	942 58 41 00	HOSPITAL
CLINICA MOMPIA	Av de los Condes, s/n	39108	SANTA CRUZ DE BEZANA	942 58 41 00	URGENCIAS
CENTRO MEDICO LOS TILOS	Ps de los Tilos, s/n	40002	SEGOVIA	921 46 66 33	HOSPITAL
CENTRO MEDICO LOS TILOS	Ps de los Tilos, s/n	40002	SEGOVIA	921 46 66 33	URGENCIAS
RECOLETAS SEGOVIA	Calle Doctor Velasco, 21 - 23	40003	SEGOVIA	921460115	HOSPITAL
RECOLETAS SEGOVIA	Calle Doctor Velasco, 21 - 23	40003	SEGOVIA	921460115	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD INFANTA LUISA	Ci San Jacinto, 87	41010	SEVILLA	954 001 831	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD INFANTA LUISA	Ci San Jacinto, 87	41010	SEVILLA	954 001 831	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD SAGRADO CORAZON	Ci Rafael Salgado, 3	41013	SEVILLA	954 937 676	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD SAGRADO CORAZON	Ci Rafael Salgado, 3	41013	SEVILLA	954 937 676	URGENCIAS
HOSPITAL VITHAS NISA SEVILLA	Av Plácido FernándezViagas, s/n	41950	CASTILLEJA DE LA CUESTA	954 46 40 00	HOSPITAL
HOSPITAL VITHAS NISA SEVILLA	Av Plácido FernándezViagas, s/n	41950	CASTILLEJA DE LA CUESTA	954 46 40 00	URGENCIAS
HOSPITAL SANTA TECLA	Rb Vella, 14	43003	TARRAGONA	977 259 900	HOSPITAL
HOSPITAL SANTA TECLA	Rb Vella, 14	43003	TARRAGONA	977 259 900	URGENCIAS
HOSPITAL DEL VENDRELL	Cr de Barcelona, s/n	43700	EL VENDRELL	977 257 900	HOSPITAL
HOSPITAL DEL VENDRELL	Cr de Barcelona, s/n	43700	EL VENDRELL	977 257 900	URGENCIAS
CLINICA HORUS	Avenida de América, 9 Bajo	44002	TERUEL	978620426	HOSPITAL
ATENCION SANITARIA DEPORTIVA, UTE	Calle Centro Médico Valdelinares	44413	VALDELINARES	669819048	URGENCIAS
ATENCION SANITARIA DEPORTIVA, UTE	Calle Centro Medico Javalambre	44459	CAMARENA DE LA SIERRA	669819048	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD TOLEDO	Urbanización Tres Culturas, S/N	45005	TOLEDO	902020272	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD TOLEDO	Urbanización Tres Culturas, S/N	45005	TOLEDO	902020272	URGENCIAS
CLINICA MARAZUELA	Avenida Extremadura, 5	45600	TALAVERA DE LA REINA	925815281	HOSPITAL
CLINICA MARAZUELA	Avenida Extremadura, 5	45600	TALAVERA DE LA REINA	925815281	URGENCIAS
HOSPITAL DE DIA QUIRONSALUD TALAVERA	Av Francisco Aguirre, 8	45600	TALAVERA DE LA REINA	925 722 036	HOSPITAL
HOSPITAL DE DIA QUIRONSALUD TALAVERA	Av Francisco Aguirre, 8	45600	TALAVERA DE LA REINA	925 722 036	URGENCIAS
HOSPITAL VITHAS NISA VIRGEN DEL CONSUELO	Cr de Callosa d'En Sarrià, 12	46007	VALENCIA	963 17 78 00	HOSPITAL
HOSPITAL VITHAS NISA VIRGEN DEL CONSUELO	Cr de Callosa d'En Sarrià, 12	46007	VALENCIA	963 17 78 00	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD VALENCIA	Av Blasco Ibañez, 14	46010	VALENCIA	963 690 600	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD VALENCIA	Av Blasco Ibañez, 14	46010	VALENCIA	963 690 600	URGENCIAS
HOSPITAL VITHAS NISA VALENCIA AL MAR	Cr del Riu Tajo, 1	46011	VALENCIA	963 35 25 00	HOSPITAL
HOSPITAL VITHAS NISA VALENCIA AL MAR	Cr del Riu Tajo, 1	46011	VALENCIA	963 35 25 00	URGENCIAS
HOSPITAL IMED VALENCIA	Av de la Ilustración, 1	46100	BURJASSOT	963 00 30 00	HOSPITAL
HOSPITAL IMED VALENCIA	Av de la Ilustración, 1	46100	BURJASSOT	963 00 30 00	URGENCIAS
HOSPITAL VITHAS NISA AGUAS VIVAS	Cr Alzira-Tavernes de Valldigna CV-50 Kr	46740	BARRACA D'AIGUES VIVES - C	96 258 88 00	HOSPITAL
HOSPITAL VITHAS NISA AGUAS VIVAS	Cr Alzira-Tavernes de Valldigna CV-50 Kr	46740	BARRACA D'AIGUES VIVES - C	96 258 88 00	URGENCIAS
SANATORIO SAGRADO CORAZON	Ci Fidel Recio, 1	47002	VALLADOLID	986 29 90 00	HOSPITAL
SANATORIO SAGRADO CORAZON	Ci Fidel Recio, 1	47002	VALLADOLID	986 29 90 00	URGENCIAS
RECOLETAS FELIPE II	Calle Felipe II, 9	47003	VALLADOLID	983358000	HOSPITAL
RECOLETAS FELIPE II	Calle Felipe II, 9	47003	VALLADOLID	983358000	URGENCIAS
RECOLETAS CAMPO GRANDE	Plaza de Colón, S/N	47007	VALLADOLID	983135555	HOSPITAL
RECOLETAS CAMPO GRANDE	Plaza de Colón, S/N	47007	VALLADOLID	983135555	URGENCIAS
CLINICA VIRGEN BLANCA	Calle Maestro Mendiri, 2	48006	BILBAO	944127011	HOSPITAL
CLINICA VIRGEN BLANCA	Calle Maestro Mendiri, 2	48006	BILBAO	944127011	URGENCIAS
CENTRO POLICLINICO PORTUMEDIC	Plaza Dr. Marcos Escorihuela, 2-4	48920	PORTUGALETE	944935603	AMBULATORIO
HOSPITAL QUIRONSALUD BIZKAIA	Carretera Leioa-Unbe Errepeidea, 33	48950	ERANDIO	902445595	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD BIZKAIA	Carretera Leioa-Unbe Errepeidea, 33	48950	ERANDIO	902445595	URGENCIAS
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Avenida Murrieta, 70	48980	SANTURTZI	944939900	HOSPITAL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Avenida Murrieta, 70	48980	SANTURTZI	944939900	URGENCIAS
RECOLETAS ZAMORA	Calle Pinar, S/N	49023	ZAMORA	980545300	HOSPITAL
RECOLETAS ZAMORA	Calle Pinar, S/N	49023	ZAMORA	980545300	URGENCIAS
COMPLEJO POLICLINICO HERNAN CORTES	Calle Pizarro, 8 Bajos	50004	ZARAGOZA	976222981	HOSPITAL
GABINETE MEDICO ASISTENCIAL HERNAN CORTES	Calle Hernán Cortés, 5 Bajo	50004	ZARAGOZA	976216945	AMBULATORIO
CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	Calle Ruiseñores, 20	50006	ZARAGOZA	976275700	HOSPITAL
CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	Calle Ruiseñores, 20	50006	ZARAGOZA	976275700	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD ZARAGOZA	Paseo Mariano Renovales, S/N	50006	ZARAGOZA	976720000	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD ZARAGOZA	Paseo Mariano Renovales, S/N	50006	ZARAGOZA	976720000	URGENCIAS
CLINICA HLA MONTPELLIER	Vía Hispanidad, 37	50012	ZARAGOZA	976 35 13 86	HOSPITAL
CLINICA HLA MONTPELLIER	Vía Hispanidad, 37	50012	ZARAGOZA	976 35 13 86	URGENCIAS
CLINICA MONTECANAL (VIAMED)	Calle Franz Schubert, 2	50012	ZARAGOZA	876241818	HOSPITAL
CLINICA MONTECANAL (VIAMED)	Calle Franz Schubert, 2	50012	ZARAGOZA	876241818	URGENCIAS
HOSPITAL QUIRONSALUD ZARAGOZA - CENTRO PARQUE	Av Gómez Laguna, 82	50012	ZARAGOZA	976 579 026	HOSPITAL
HOSPITAL QUIRONSALUD ZARAGOZA - CENTRO PARQUE	Av Gómez Laguna, 82	50012	ZARAGOZA	976 579 026	URGENCIAS
RUSADIR MEDIA	Avenida Marina Española, 9	51001	CEUTA	856201446	URGENCIAS
RUSADIR MEDIA	Calle Teniente Moran, 41	52006	MELILLA	952670652	URGENCIAS
CENTRO MEDICO LOS ANGELES	Ci Joaquín Coronel, 39	03600	ELDA	965 394 262	AMBULATORIO
MIRA INIESTA, M.REMEDIOS	Ci Maestro Ramis, 23	03660	NOVELDA	965 605 339	AMBULATORIO
POLICLINICA LA VEGA	Ci Obispo Rocamora, 12	03300	ORIHUELA	966 342 646	AMBULATORIO
CLINICA ESPASANA	Ci Poeta Hassan Rashid, 1	03400	VILLENA	965 348 421	AMBULATORIO
IRITEB	Ci d'Ignasi Iglesias, 42	08912	BADALONA	933 84 76 60	AMBULATORIO
HOSPITAL UNIVERSITARI DEXEUS	Ci de Sabino Arana, 5-19	08028	BARCELONA	932 27 47 47	HOSPITAL
HOSPITAL UNIVERSITARI DEXEUS	Ci de Sabino Arana, 5-19	08028	BARCELONA	932 27 47 47	URGENCIAS
HOSPITAL COMARCAL DE SANT BERNABE	Cr de Ribes, 47	08600	BERGA	938 24 34 00	HOSPITAL
HOSPITAL COMARCAL DE SANT BERNABE	Cr de Ribes, 47	08600	BERGA	938 24 34 00	URGENCIAS
HOSPITAL SANT JAUME DE CALELLA	Ci Sant Jaume, 209-217	08370	CALELLA	937 69 02 01	HOSPITAL
HOSPITAL SANT JAUME DE CALELLA	Ci Sant Jaume, 209-217	08370	CALELLA	937 69 02 01	URGENCIAS
CENTRE MEDIC CREU GROGA	Ci San Jacinto, 20	08370	CALELLA	937 66 20 30	AMBULATORIO
CENTRE MEDIC CASTELLDEFELS	Av Constitució, 197	08860	CASTELLDEFELS	936 65 60 11	AMBULATORIO
BRUGUES ASSISTENCIAL	Ci de l'Església, 3	08290	CERDANYOLA DEL VALLES	936 92 44 99	AMBULATORIO
CENTRE MEDIC EL MASNOU	Ci Italia, 1	08320	EL MASNOU	935 55 52 53	AMBULATORIO
CENTRE MEDIC ESPLUGUES	Ci Mestre Joan Corrales, 67	08950	ESPLUGUES DE LLOBREGAT	934 70 53 10	AMBULATORIO
BRUGUES ASSISTENCIAL	Cr Santa Creu de Calafell, 100-102	08850	GAVA	936 33 36 70	AMBULATORIO
FUNDACIO PRIVADA HOSPITAL ASIL DE GRANOLLERS	Ci Francesc Ribas, s/n	08402	GRANOLLERS	938 42 50 00	HOSPITAL
FUNDACIO PRIVADA HOSPITAL ASIL DE GRANOLLERS	Ci Francesc Ribas, s/n	08402	GRANOLLERS	938 42 50 00	URGENCIAS
HOSPITAL D'IGUALADA	Av Catalunya, 11	08700	IGUALADA	938 075 500	HOSPITAL
HOSPITAL D'IGUALADA	Av Catalunya, 11	08700	IGUALADA	938 075 500	URGENCIAS
CENTRE MEDIC MANLLEU	Ci Baixa Cortada, 7	08560	MANLLEU	938 51 41 11	AMBULATORIO
HOSPITAL DE MATARO	Cr de Cirera, 230	08304	MATARO	937 41 77 00	HOSPITAL
HOSPITAL DE MATARO	Cr de Cirera, 230	08304	MATARO	937 41 77 00	URGENCIAS
CENTRE MEDIC OLESA	Ci Josep Anselm Clavé, 177	08640	OLESA DE MONTSERRAT	937 78 53 03	AMBULATORIO
PALACENT	Ci Josep Anselm Clavé, 177	08640	OLESA DE MONTSERRAT	937 78 53 03	AMBULATORIO



POLICLINICA MARESMÉ	Ci Garbí, 40	08397	PINEDA DE MAR	937 62 17 17	AMBULATORIO
HOSPITAL RESIDENCIA SANT CAMIL	Rd Sant Camil, s/n	08810	SANT PERE DE RIBES	938 96 00 25	URGENCIAS
SERVEIS MEDICS PENEDES	Pi Creu de Santa Digna, 1	08720	SANT SADURNI D'ANOIA	938 17 22 99	AMBULATORIO
POLICLINICA PERE GRAU	Ci Genís Sala, 1	08130	SANTA PERPETUA DE MOGOD	935 60 47 16	AMBULATORIO
CENTRE MEDIC SITGES	Ci Espatller, 16	08870	SITGES	938 94 46 05	AMBULATORIO
APTIMA CENTRE CLINIC - MUTUA TERRASSA	Pi Dr Robert, s/n	08221	TERRASSA	937 36 70 20	HOSPITAL
APTIMA CENTRE CLINIC - MUTUA TERRASSA	Pi Dr Robert, s/n	08221	TERRASSA	937 36 70 20	URGENCIAS
GABIMEDI TORDERA	Ci Amadeu Vives, 25	08490	TORDERA	937 64 30 50	AMBULATORIO
HOSPITAL GENERAL DE VIC	Cr Francesc Plà el Vigatà, 1	08500	VIC	938 89 11 11	HOSPITAL
HOSPITAL GENERAL DE VIC	Cr Francesc Plà el Vigatà, 1	08500	VIC	938 89 11 11	URGENCIAS
HOSPITAL SANT ANTONI ABAD	Ci Sant Josep, 21-23	08800	VILANOVA I LA GELTRU	938 93 16 16	URGENCIAS
POLICLINICA Y CENTRO ESTUDIO SANITARIO ANDREA REG	Ci Ruiz Zorrilla, 11	11203	ALGECIRAS	956 63 25 95	AMBULATORIO
CLINICA BEIMAN JEREZ	Ci Jaén, local 2	11591	GUADALCACIN	956 15 82 25	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO PUERTO	Ci Valdés, 18 bajo	11500	PUERTO DE SANTA MARIA	956 851 000	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO COSTA DE LA LUZ	Ci San Juan Bosco, 11 / Ci Virgen de los	11520	ROTA	956 812 593	AMBULATORIO
CLINICARLO	Av de lecla, 10	12580	BENICARLO	964 82 76 08	AMBULATORIO
CLINICA QUIRONSALUD ALCAZAR	Calle Doctor J. González Merlo, S/N	13600	ALCAZAR DE SAN JUAN	926567200	URGENCIAS
CLINICA BEIMAN CORDOBA	Av del Zafiro, s/n	14014	CORDOBA	957 76 47 86	AMBULATORIO
ASISTENCIA MEDICA PERMANENTE NTRA. SRA. DE ARACE	Ci Antonio Eulate, 5	14900	LUCENA	957 50 23 49	AMBULATORIO
CLINICA O'BURGO ARTEIXO	Av Fisterra, 66	15142	ARTEIXO	981 928 000	AMBULATORIO
CLINICA O'BURGO CARBALLO	Rua Tarragona, 34	15100	CARBALLO	981 971 771	AMBULATORIO
CLINICA O'BURGO CULLEREDO	Av Coruña, 23	15189	CULLEREDO	981 661 422	AMBULATORIO
HOSPITAL GENERAL JUAN CARDONA	Rúa Pardo Bazán, s/n	15404	FERROL	981 32 25 00	HOSPITAL
HOSPITAL GENERAL JUAN CARDONA	Rúa Pardo Bazán, s/n	15404	FERROL	981 32 25 00	URGENCIAS
HOSPITAL HM ROSALEDA	Ci Santiago León de Caracas, 1	15701	SANTIAGO DE COMPOSTELA	981 551 200	HOSPITAL
HOSPITAL HM ROSALEDA	Ci Santiago León de Caracas, 1	15701	SANTIAGO DE COMPOSTELA	981 551 200	URGENCIAS
CLINICA SALUS INFIRMORUM	Ps Mossèn Lluís Constans, 130	17820	BANYOLES	972 57 02 08	HOSPITAL
CLINICA SALUS INFIRMORUM	Ps Mossèn Lluís Constans, 130	17820	BANYOLES	972 57 02 08	URGENCIAS
HOSPITAL COMARCAL DE BLANES	Cr Accés Cala Sant Francesc, 5	17300	BLANES	972 35 32 64	HOSPITAL
HOSPITAL COMARCAL DE BLANES	Cr Accés Cala Sant Francesc, 5	17300	BLANES	972 35 32 64	URGENCIAS
HOSPITAL DE CAMPDEVANOL	Cr Gombren, 20	17530	CAMPDEVANOL	972 73 00 13	HOSPITAL
HOSPITAL DE CAMPDEVANOL	Cr Gombren, 20	17530	CAMPDEVANOL	972 73 00 13	URGENCIAS
ILLA DE SALUT FIGUERES	Ci Nou, 141	17600	FIGUERES	972 50 30 30	AMBULATORIO
CLINICA SANTA CREU	Ci de Pere III, 41	17600	FIGUERES	972 50 36 50	HOSPITAL
CLINICA SANTA CREU	Ci de Pere III, 41	17600	FIGUERES	972 50 36 50	URGENCIAS
POLICLINIC LLORET	Av Vila de Blanes, 136	17310	LLORET DE MAR	972 36 79 94	AMBULATORIO
HOSPITAL D'OLOT COMARCAL DE LA GARROTXA	Av dels Països Catalans, 86	17800	OLOT	972 26 18 00	HOSPITAL
HOSPITAL D'OLOT COMARCAL DE LA GARROTXA	Av dels Països Catalans, 86	17800	OLOT	972 26 18 00	URGENCIAS
CENTRE MEDIC PALAFRUGELL	Pi de Catalunya, 5	17200	PALAFRUGELL	972 30 65 65	AMBULATORIO
HOSPITAL DE PALAMOS	Ci Hospital, 36	17230	PALAMOS	972 60 01 60	HOSPITAL
HOSPITAL DE PALAMOS	Ci Hospital, 36	17230	PALAMOS	972 60 01 60	URGENCIAS
HOSPITAL DE CERDANYA	Camí d'Ur, 31	17520	PUIGCERDA	972 65 77 77	HOSPITAL
HOSPITAL DE CERDANYA	Camí d'Ur, 31	17520	PUIGCERDA	972 65 77 77	URGENCIAS
POLICLINIC EMPORDA	Rb Generalitat, 33	17220	SANT FELIU DE GUIXOLS	972 324 004	AMBULATORIO
GABIMEDI FARNERS	Ci Francesc Camprodón, 40	17430	SANTA COLOMA DE FARNERS	972 87 74 73	AMBULATORIO
ILLA DE SALUT SILS	Ci Argimont, 3	17410	SILS	972 16 87 50	AMBULATORIO
HOSPITAL COSTA DE LA LUZ - GRUPO QUIRONSALUD	Ci Punta Umbria, 8	21002	HUELVA	959 24 21 00	HOSPITAL
HOSPITAL COSTA DE LA LUZ - GRUPO QUIRONSALUD	Ci Punta Umbria, 8	21002	HUELVA	959 24 21 00	URGENCIAS
CLINICA BEIMAN JAEN	Cr de Madrid, 23	23008	JAEN	953 33 20 22	AMBULATORIO
FUNDACIO SANT HOSPITAL LA SEU D'URGELL	Ps de Joan Brudieu, 8	25700	LA SEU D'URGELL	973 35 00 50	HOSPITAL
FUNDACIO SANT HOSPITAL LA SEU D'URGELL	Ps de Joan Brudieu, 8	25700	LA SEU D'URGELL	973 35 00 50	URGENCIAS
CENTRE SANITARI DEL SOLSONES	Pi de N'Antoni Guitart, 1	25280	SOLSONA	973 48 11 72	HOSPITAL
CENTRE SANITARI DEL SOLSONES	Pi de N'Antoni Guitart, 1	25280	SOLSONA	973 48 11 72	URGENCIAS
HOSPITAL DEL PALLARS	Ci Pau Casals, 5	25620	TREMP	973 65 22 55	HOSPITAL
HOSPITAL DEL PALLARS	Ci Pau Casals, 5	25620	TREMP	973 65 22 55	URGENCIAS
CENTRE MEDIC PLA D'URGELL	Av del Canal, 11	25230	MOLLERUSSA	973 60 25 50	AMBULATORIO
CENTRE MEDIC TARREGA	Av de Catalunya, 74	25300	TARREGA	973 31 28 25	AMBULATORIO
CENTRE MEDIC D'AGRAMUNT	Cr d'Angel Guimerà, 3	25310	AGRAMUNT	973 39 21 03	AMBULATORIO
CENTRE D'ASSISTENCIA INTEGRAL DE LLEIDA. CM VAF DR	Av Mil. lenari de Catalunya, 43	25200	CERVERA	973 533 086	AMBULATORIO
CLINICA VIRXE DA MARIÑA	Av Arcadi Pardiñas, 145	27880	BURELA	982 58 58 07	HOSPITAL
CLINICA VIRXE DA MARIÑA	Av Arcadi Pardiñas, 145	27880	BURELA	982 58 58 07	URGENCIAS
CENTRO CLINICO RIBADEO	Pz da musica, 3-5	27700	RIBADEO	982 10 64 10	AMBULATORIO
CEMAJ ESPECIALIDADES Y EMERGENCIAS	Cr de Daganzo, 6	28864	AJALVIR	918 84 40 89	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO VALDAVIA	Ci del Marqués de la Valdavia, 43	28100	ALCOBENDAS	902 02 78 07	AMBULATORIO
CLINICA VALDELFUENTES	Ci Marqués de la Valdavia, 107	28100	ALCOBENDAS	912 29 36 36	AMBULATORIO
CLINICA CENTRO SUR	Ci de la Concordia, 3	28350	CIEMPOZUELOS	918 93 24 78	AMBULATORIO
MEDICENTRO LEGANES	Av de la Mancha, 23-25	28912	LEGANES	91 481 02 65	AMBULATORIO
HOSPITAL QUISONSALUD SAN JOSE	Ci Cartagena, 111	28002	MADRID	910 68 70 00	URGENCIAS
HOSPITAL QUISONSALUD SAN JOSE	Ci Cartagena, 111	28002	MADRID	910 68 70 00	HOSPITAL
CLINICA COSLADA	Ci Guadiana, 1	28840	MEJORADA DEL CAMPO	91 679 44 77	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO PINTO	Ci Pablo Picasso, 10	28320	PINTO	916 92 49 36	AMBULATORIO
MULTISALUD RIVAS 2000 (CLINICA LEVANTE)	Ci Antonio Muñoz Molina, 1	28521	RIVAS-VACIAMADRID	914 99 45 45	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO LA PALOMA-grupo HM	Ci Cardoso, 0	28850	TORREJON DE ARDOZ	916 56 23 44	AMBULATORIO
URGENCIAS MEDICAS CEMEI ( POL. CEMEI)	Ci Dalí, 23	28210	VALDEMORILLO	918 97 83 52	AMBULATORIO
CLINICA EL ROMERAL	Pz Industrial Azucarera, 32	29200	ANTEQUERA	952 70 68 54	AMBULATORIO
POLICLINICA ALEN	Av de Mijas, 30	29651	MIJAS	952 46 71 79	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO VIRGEN DE LA CARIDAD ALCANTARILLA	Ci Estación, 8	30820	ALCANTARILLA	968 94 89 48	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO VIRGEN DE LA CARIDAD ALHAMA	Ci Fuente del Ral, 81	30840	ALHAMA DE MURCIA	968 63 94 18	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO VIRGEN DE LA CARIDAD	Ci Jorge Juan, 30	30204	CARTAGENA	968 50 66 66	HOSPITAL
CENTRO MEDICO VIRGEN DE LA CARIDAD	Ci Jorge Juan, 30	30204	CARTAGENA	968 50 66 66	URGENCIAS
CLINICA FUENTE ALAMO VIRGEN DE LA CARIDAD	Ci Lorca, 30	30320	FUENTE ALAMO	968 59 60 86	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO VIRGEN DE LA CARIDAD	Ci Mayor, 122	30360	LA UNION	968 54 17 68	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO VIRGEN DE ALCAZAR DE LORCA	Alameda de los Tristes, s/n	30800	LORCA	968 46 86 00	HOSPITAL
CENTRO MEDICO VIRGEN DE ALCAZAR DE LORCA	Alameda de los Tristes, s/n	30800	LORCA	968 46 86 00	URGENCIAS
HOSPITAL DE MOLINA	Ci Asociación, s/n	30500	MOLINA DE SEGURA	968 64 40 30	HOSPITAL
HOSPITAL DE MOLINA	Ci Asociación, s/n	30500	MOLINA DE SEGURA	968 64 40 30	URGENCIAS
CENTRO MEDICO MAR MENOR	Av Calderón de la Barca, 24	30730	SAN JAVIER	968 19 18 00	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO SAN PEDRO DEL PINATAR	Av Emilio Castelar, 108	30740	SAN PEDRO DEL PINATAR	968 18 12 00	AMBULATORIO
GRUPO POLICLINICO LA GUARDIA	Rúa Manuel Alvarez	36780	A GUARDA	986 60 99 00	AMBULATORIO
CLINICA DEZA	Av Buenos Aires, 102	36500	LALIN	986 78 44 20	AMBULATORIO
CLINICA CONDADO	Ci Antonio Palacios, 145 bajo	36400	PORRIÑO	986 33 26 02	AMBULATORIO

CENTRO MEDICO RIO EBRO	Ci Mayor, 6 entf.dcha.	39200	REINOSA	942 75 22 69	AMBULATORIO
CENTRO DE CONSULTAS MEDICAS CCM	Av Santa Cruz, 56	39100	SANTA CRUZ DE BEZANA	942 01 04 00	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO RIO BESAYA	Ci Hermilio Alcalde del Río, 7	39300	TORRELAVEGA	942 83 52 08	AMBULATORIO
CLINICA BEIMAN LAS CABEZAS	Av Jesús Nazareno, 40	41730	LAS CABEZAS DE SAN JUAN	954 02 70 32	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO LORA DEL RIO	Ci Sierra de Cazorla, 16	41440	LORA DEL RIO	955 80 29 70	AMBULATORIO
CLINICA BEIMAN SEVILLA	Glorieta de las Cigarreras, 1 local 3	41011	SEVILLA	954 08 97 03	AMBULATORIO
CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS Y QUIRURGICAS	Ci la Corredera, 55	41710	UTRERA	955 86 13 44	AMBULATORIO
HOSPITAL COMARCAL D'AMPOSTA	Ci Jacint Verdaguer, 11-13	43870	AMPOSTA	977 70 00 50	HOSPITAL
HOSPITAL COMARCAL D'AMPOSTA	Ci Jacint Verdaguer, 11-13	43870	AMPOSTA	977 70 00 50	URGENCIAS
HOSPITAL LLEUGER DE CAMBRILS	Pl de l'Ajuntament, 2-3	43850	CAMBRILS	977 36 30 74	HOSPITAL
HOSPITAL LLEUGER DE CAMBRILS	Pl de l'Ajuntament, 2-3	43850	CAMBRILS	977 36 30 74	URGENCIAS
HOSPITAL COMARCAL MORA D'EBRE	Ci de Benet Messeguer, s/n	43770	MORA D'EBRE	977 40 18 63	HOSPITAL
HOSPITAL COMARCAL MORA D'EBRE	Ci de Benet Messeguer, s/n	43770	MORA D'EBRE	977 40 18 63	URGENCIAS
HOSPITAL DE SANT JOAN DE REUS	Av Doctor Josep Laporte, 2	43204	REUS	977 31 03 00	HOSPITAL
HOSPITAL DE SANT JOAN DE REUS	Av Doctor Josep Laporte, 2	43204	REUS	977 31 03 00	URGENCIAS
CENTRE MQ REUS	Cr Antoni Gaudí, 26	43203	REUS	977 01 08 00	AMBULATORIO
CLINICA TERRES DE L'EBRE	Pz Joaquim Blau, 6-8	43500	TORTOSA	977 58 82 05	HOSPITAL
CLINICA TERRES DE L'EBRE	Pz Joaquim Blau, 6-8	43500	TORTOSA	977 58 82 05	URGENCIAS
PIUS HOSPITAL DE VALLS	Pz Sant Francesc, 1	43800	VALLS	977 61 30 00	HOSPITAL
PIUS HOSPITAL DE VALLS	Pz Sant Francesc, 1	43800	VALLS	977 61 30 00	URGENCIAS
AMESA POLICLINICA	Ci Pintor Josep Segrelles, 53	46870	ONTINYENT	962 91 51 50	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO LA SAFOR (CENTRO MEDICO GANDIA) IM	Ci Daimús, 26	46701	GANDIA	962 87 47 40	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO ALBORAYA L'ELIANA	Ci Olocau, 6 bajo	46183	L'ELIANA	96 202 97 66	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO SAEDRA	Av Major, 130	46130	MASSAMAGRELL	961 44 55 55	AMBULATORIO
POLICLINICA SERMESA	Ci de l'Emparrat, 3	46920	MISLATA	963 13 41 11	AMBULATORIO
CENTRO MEDICO ALBORAYA TORRENT	Av Al Vedat, 21	46900	TORRENT	961 56 59 67	AMBULATORIO
HOSPITAL DE MERITXELL	Ci dels Escalls	AD700	ESCALDES-ENGORDANY, ANI	+376871000	HOSPITAL
HOSPITAL DE MERITXELL	Ci dels Escalls	AD700	ESCALDES-ENGORDANY, ANI	+376871000	URGENCIAS