

<b>PARTE ASISTENCIAL FACTURABLE A TERCEROS</b>  <b>112</b>  <b>EMERGENCIAS SANITARIAS DE EXTREMADURA</b>	<h1 style="margin: 0;">HELICÓPTERO</h1>
--	---

**DATOS DEL USUARIO@**  
 APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
 NIF: \_\_\_\_\_ DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 TLFNO.: \_\_\_\_\_  
 E-MAIL: \_\_\_\_\_  
 (EN SU CASO, SUSTITUIR POR ETIQUETA IDENTIFICATIVA)

**FECHA ASISTENCIA:**

**HORA APROX.:**

**¿TRASLADADO?**  
**DESDE:** \_\_\_\_\_  
**HASTA:** \_\_\_\_\_  
**MEDIO DE TRANSPORTE:** \_\_\_\_\_

**DIAGNÓSTICO:**.....

**SEÑALAR CON "X" LA SITUACIÓN FACTURABLE:**

- COMPAÑÍA PRIVADA:**  
 EN SU CASO, INDICAR MUTUALIDAD (MUFACE, ISFAS, MUGEJU): \_\_\_\_\_
- ACCIDENTE LABORAL (YA SEA CONCERTADO CON MUTUA O SEGURIDAD SOCIAL):**  
 EMPRESA: \_\_\_\_\_  
 MUTUA: \_\_\_\_\_
- ACCIDENTE DE TRÁFICO:** LUGAR DEL ACCIDENTE: \_\_\_\_\_  

<input type="checkbox"/> Conductor	<input type="checkbox"/> Propietario	<input type="checkbox"/> Ciclista
<input type="checkbox"/> Ocupante	<input type="checkbox"/> Peatón	<input type="checkbox"/> Otros

  
 CIA ASEGURADORA: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ N° PÓLIZA: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_  
**DATOS DEL CONTRARIO:**  
 NOMBRE DEL ASEGURAD@: \_\_\_\_\_  
 CIA ASEGURADORA: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ N° PÓLIZA: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_
- ACCIDENTE DEPORTIVO**
- ACCIDENTE ESCOLAR EN CENTROS PRIVADOS O CONCERTADOS**
- ACCIDENTE DE CAZA, ACCIDENTE EVENTO PÚBLICO, FESTEJO TAURINO, MORDEDURA PERRO U OTRAS MASCOTAS, CAIDA DE CABALLO, SEGURO EXCURSIONES, SOV-SEGURO VIAJERO, CURSOS...**
- ACCIDENTE CASUAL (vía pública, establecimientos...)**
- USUARIOS PAISES MIEMBROS DE LA UNIÓN EUROPEA - TARJETA SANITARIA EUROPEA**
- PACIENTE EXTRANJERO NO COMUNITARIO – SEGURO PRIVADO DE SALUD:**

<b>PERSONAL ASISTENCIAL</b>	_____ _____ _____
-----------------------------	-------------------------

## LEGISLACIÓN APLICABLE:

- **Decreto 20/2018, de 14 de febrero (DOE N°35, de 19/02/18), por el que se establecen y regulan los precios públicos correspondientes a los servicios sanitarios del Servicio Extremeño de Salud.**

### Artículo 2. Sujetos obligados al pago.

Son sujetos obligados al pago:

1. Por prestaciones de servicios sanitarios:
  - a) Son sujetos obligados al pago las personas que lo soliciten y obtengan la prestación del servicio correspondiente, incluidos los que de forma privada lo soliciten.
  - b) Asimismo están obligados al pago las siguientes entidades o terceros, no obstante, en caso de que la entidad no quisiera hacerse cargo del pago, se reclamará el pago al beneficiario de la prestación:
    - 1.º La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), la Mutualidad General Judicial (MUGEJU) y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS), adscritos a COMPAÑÍAS PRIVADAS.**
    - 2.º Las empresas colaboradoras en la asistencia sanitaria del Sistema de Seguridad Social, por sus asegurados o beneficiarios, en aquellas prestaciones cuya atención corresponda a la empresa colaboradora.
    - 3.º Las Mutuas de Accidentes de Trabajo autorizadas por el Instituto Nacional de la Seguridad Social o el Instituto Social de la Marina, por sus asegurados o beneficiarios, en los supuestos en que deban asumir la cobertura de las prestaciones sanitarias..**
    - 4.º Las entidades aseguradoras, por sus asegurados o beneficiarios, de los siguientes seguros obligatorios:
      - Seguro obligatorio de los deportistas federados y profesionales.
      - Seguro obligatorio de vehículos de motor.
      - Seguro obligatorio de viajeros.
      - Seguro obligatorio de caza.
      - Cualquier otro seguro obligatorio.
    - 5.º Convenios o conciertos con otros organismos o entidades...**
    - 6.º En el caso de prestaciones sanitarias a ciudadanos extranjeros:
      - a) Estados por sus ciudadanos/asegurados o beneficiarios en un Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o en Suiza en los supuestos y condiciones establecidas en los Reglamentos comunitarios en materia de Seguridad Social.
      - b) Estados por sus ciudadanos/asegurados o beneficiarios de otros países extranjeros, no residentes en España en los supuestos y condiciones establecidos en los convenios bilaterales en materia de Seguridad Social suscritos por España.
    - 7.º Otros obligados al pago.**
      - a) Las entidades aseguradoras por los accidentes acaecidos con ocasión de eventos festivos, actividades recreativas y espectáculos públicos en caso de que se haya suscrito contrato de seguro de accidentes o de responsabilidad civil que cubra las contingencias derivadas de estas actividades.
      - b) Las entidades aseguradoras del Seguro Escolar.
      - c) Las entidades o terceros que, en virtud de normas legales o reglamentarias, deban hacerse cargo del importe de las atenciones o prestaciones sanitarias:**
        - **El artículo 1.902 del Código Civil establece: "El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia está obligado a reparar el daño causado".**
        - **El artículo 1.903 del Código Civil establece: "La obligación anterior es exigible, no sólo por actos u omisiones propios, sino por los de aquellos de quienes se debe responder". Por ejemplo, el dueño de un perro que muerde a un tercero.**