



MAPFRE

**SEGUROS
GENERALES**

MAPFRE SEGUROS GENERALES, S.A., amb domicili social a Madrid, ctra. de Pozuelo a Majadahonda, 50, Registre Mercantil de Madrid. Tom 487, Foli 166, Full M-9333, Inscripció 121, CIF. A/28141935

CERTIFICA

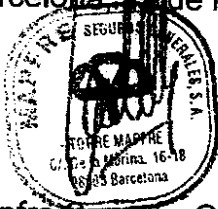
Que la **FEDERACIÓ CATALANA DE PIRAGÜISME** amb NIF G25040411, té la consideració de prenedor de la assegurança dels seus federats menors, fins a 16 anys inclosos, mitjançant la pòlissa d'Accidents Col·lectius número 055-0680000022 de la nostra companyia, de la qual s'adjunta una còpia.

Que les garanties i sumes assegurades per persona son:

Mort accidental.....	9.000,- euros
Mort accidental per causa no directa.....	1.875,- euros
Invalidesa permanent segons barem.....	18.750,-euros
Despeses sanitàries.....	il·limitades
Material ortopèdic necessari com a conseqüència d'un Accident cobert per la pòlissa (no prevenció).....	100 %
Despeses odonto-estomatològiques necessàries com a Conseqüència d'un accident cobert per la pòlissa.....	500,- euros
Proves diagnòstiques, inclosa la RMN i el TAC.....	100 %
Despeses sanitàries prestades fora del territori espanyol.....	6.015,- euros
Responsabilitat Civil.....	150.000,- euros
	(Màxim anual 300.000,. €)

I, perquè consti, signo aquest certificat a petició de l'interessat.

Barcelona, 19 de maig de 2006



Mapfre Seguros Generales, S.A.
P.P.



Federació Catalana de
PIRAGÜISME

Federació Catalana de Piragüisme
PRENEDOR

**MAPFRE****SEGUROS
GENERALES**

FULL: 1 DE 2

DOMICILI SOCIAL: Carretera de Pozuelo 50, 28220 MADRID (ESPANYA)
 TELÈFON902 136 524
 Reg. Mercantil de Madrid, full M-9333, foli 166, tom 487
 CIF: A-28141935

**CONDICIONS PARTICULARS
 ASSEGURANÇA
 D'ACCIDENTS COLLECTIUS**

Pòlissa núm. 055-0680000022

Suplement Núm. 00

Vigència de la pòlissa: Efecte, des de les 0 hores del 15/05/2006
 Venciment, fins a les 24 hores de 15/05/2007
 Durada: 4 Anys
 Forma de pagament: Anual
 Revaloració convinguda: Sense revalorització de capitals Index: 0,0
 La prima es revaloritzarà segon l'IPC

Prenedor de l'assegurança: UNIO DE FEDERACIONS ESPORTIVES DE CATALUNYA
 CIF: G-58155813
 Rambla Catalunya, 81 pral.
 08008 - Barcelona

* PRIMA TOTAL ANUAL PER ASSEGUAT..... 3,20 Euros.

Claus entitat: 02 54 1081

AG.: 1080710 *NAN

Ref.:

- ❖ COL·LECTIU ASSEGUAT: Federats menors (fins a 16 anys inclosos)
- ❖ SISTEMA D'IDENTIFICACIÓ: Relació nominal d'assegurats.
- ❖ COBERTURA:

- Assegurança obligatoria esportiva (R.D.849/93 de 4 de juny)
- Lesions esportives no traumàtiques
- Accidents corporals per lesions succeïdes en competicions, durant els partits i escalfament, en entrenaments organitzats per els clubs, escoles i associacions esportives, i també in itinere.
- La Companyia es farà càrrec dels sinistres en tràmit en el moment de la signatura i acceptació. Es a dir, possibles tractaments i/o intervencions dels esportistes federats que s'incorporin a la pòlissa. Així mateix, aquest cobertura finalitzarà al venciment de la pòlissa, encara que existeixin tractaments i/o intervencions pendents de finalització.

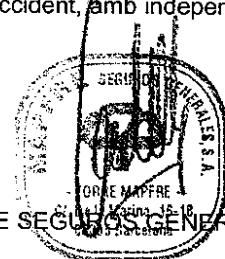
❖ GARANTIES I SUMES ASSEGUADES PER PERSONA:

Mort accidental.....	9.000 euros
Mort accidental per causa no directa.....	1.875 euros
Invalidesa permanent segons barem.....	18.750 euros
Despeses sanitàries	il.limitades
Material ortopèdic necessari com a conseqüència d'un accident cobert per la pòlissa (no prevenció).....	100%
Despeses odonto-estomatològiques necessaries com a conseqüència d'un accident cobert per la pòlissa.....	500 euros
Proves diagnòstiques, inclosa la RMN i el TAC.....	100%
Despeses sanitàries prestades fora del territori espanyol.....	6.015 euros
Responsabilitat Civil.....	150.000 euros
	(Màxim anual 300.000,-€)

Les prestacions derivades de la garantia de Despeses Sanitàries seran efectuades per professionals o proveïdors designats per la Companyia, en cas contrari, l'Assegurat es farà càrrec de les despeses ocasionades. Si bé la Companyia abonarà íntegrament les despeses que es derivin de l'assistència d'urgència o primers auxilis, durant les 24 hores següents a la ocurrencia de l'accident, amb independència de qui els presti.

BARCELONA, 19 de MAIG de 2006

EL PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA

MAPFRE SEGUROS GENERALES
P.P.



DOMICILI SOCIAL: Carretera de Pozuelo 50, 28220 MADRID (ESPANYA)
 TELÉFON 902 136 524
 Reg. Mercantil de Madrid, full M-9333, foli 166, tom 487
 CIF: A-28141935

**CONDICIONS PARTICULARS
 ASSEGURANÇA
 D'ACCIDENTS COLLECTIUS**

Pòlissa núm. 055-0680000022

Suplement núm. 00

❖ **ALTRES ESTIPULACIONS DEL COL·LECTIU:**

- Els beneficiaris a efectes de la garantia de mort són, per ordre preferent, el cònjuge, els fills, els pares o els hereus legals de l'assegurat.
- Sistema de regularització: Segons nombre d'assegurats.
- Període de regularització: Comunicació d'altres.

❖ **OBSERVACIONS I CLÀUSULES APLICABLES:**

En cap cas les prestacions otorgades per la pòlissa venen a assegurar millores voluntàries del regim general de la seguretat social, pel que al contracte d'assegurança no li serà d'aplicació el disposat a l'article 115 del text refós de la Llei General de la Seguretat Social, aprovada pel Reial Decret Legislatiu 1/1994, de 20 de juny.

AC02.- ASSEGURANCES DE GRUP

Mitjançant la signatura del present contracte, el **PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA:**

- ❖ Reconeix expressament que, amb anterioritat a la celebració d'aquest contracte, la asseguradora li ha facilitat la informació referent a la legislació aplicable al mateix i les diferents instàncies de reclamació.
- ❖ Accepta expressament les clàusules limitatives dels drets de l'assegurat, ressaltades en lletra negreta a les Condicions Generals del contracte (Model 232-18/SG-Edició 01/04), de les que en aquest acte reconeix rebre'n un exemplar.
- ❖ **AUTORITZA** el tractament de les dades personals subministrades voluntàriament a través del present document i la actualització de les mateixes per:
 - El compliment del propi contracte d'assegurança.
 - La realització d'estudis estadístics.
 - Enviar-li informació, incloent-hi per via electrònica, sobre productes i serveis de MAPFRE SEGUROS GENERALES i les diferents entitats del Sistema MAPFRE.
 - Realitzar anàlisis de sinistralitat.
 - La prevenció del frau en la selecció del risc i en la gestió de sinistres.
 - La gestió d'altres sol·licituds o contractes d'assegurança de qualsevol de les diferents entitats del Sistema MAPFRE.
 - Enviar-li informació sobre sistemes de seguretat.

Tanmateix, **ACCEPTA** que les seves dades puguin ser cedides, exclusivament amb les finalitats anteriorment esmentades, a altres entitats del Sistema MAPFRE així com a altres persones físiques o jurídiques amb les que les diferents entitats del Sistema concloguin acords de col·laboració, amb independència de si es formalitza o no operació alguna com, en el seu cas, un cop extingida la relació contractual existent, respectant en qualsevol cas la legislació espanyola vigent sobre protecció de dades de caràcter personal i sense necessitat de que li sigui comunicada cada primera cessió que s'efectuï als esmentats cessionaris.

Totes les dades són tractades amb absoluta confidencialitat, sent accessibles a tercers per a finalitats diferents per les que han estat autoritzades.

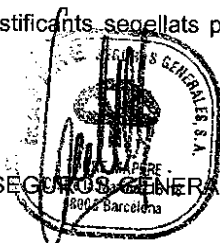
El fitxer creat està sota supervisió i control de MAPFRE SEGUROS GENERALES, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. amb domicili a la Carretera de Pozuelo 50, 28220 Madrid, qui assumeix la adopció de mesures de seguretat de caire tècnic i organitzatiu per a protegir la confidencialitat i integritat de la informació, d'acord amb l'establert a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal i demés legislació aplicable i davant de qui el titular de les dades pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació de les seves dades de caràcter personal subministrades, mitjançant comunicació escrita.

En cas de que les dades facilitades es refereixin a persones físiques diferents del prenedor, aquest haurà, prèviament a facilitar-les, d'informar a aquestes persones dels extrems continguts en els paràgrafs anteriors.

Aquesta pòlissa no té validesa si no se n'acredita el pagament a través dels justificants segellats per la Companyia.

BARCELONA, 19 de MAIG de 2006

EL PRENEDOR DE L'ASSEGURANÇA

MAPFRE SEGUROS GENERALES
P.P.



UNIFEDESPORT
CORREDORIA D'ASSEGURANCES,S.A.

COBERTURES PÒLISSA MENORS 16 ANYS INCLOSOS

Queden coberts els accidents que puguin patir els esportistes duran la pràctica de l'esport. S'entén per accident la lesió corporal derivada d'una causa violenta, externa, de sobte i aliena a la voluntat de l'assegurat, sobrevinguda per el fet o ocasió de la practica esportiva.

Queden coberts també les lesions esportives no traumàtiques.

Dins de les garanties de l'assegurança s'inclouen els accidents corporals per lesions succeïdes en competicions, durant els partits i calentament, en entrenaments organitzats per els clubs, escoles i associacions esportives, i també in-itinere.

Les cobertures son les exigides en el Real Decret 849/1993 de 4 de juny on queden determinades les prestacions mínimes de l'assegurança obligatòria esportiva, amb les següents modificacions:

- Ampliació de la cobertura de pèrdues anatòmiques i funcionals fins a 18.750,00 euros.
- Mort accidental per causa directa 9.000,00 euros.
- Mort accidental per causa no directa de la practica esportiva 1.875,00 euros.
- Material ortopèdic fins el 100 % de l'import de la factura, segons prescripció facultativa i subministrat per l'Entitat asseguradora.
- Despeses odontològiques ampliació fins a 500,00 euros.
- Inclusió de totes les proves diagnòstiques, inclosa la Ressonància magnètica nuclear i el TAC.

Queda coberta per la pòlissa la garantia de Responsabilitat Civil de l'esportista amb un capital de 150.000,00 euros.

MAPFRE garanteix una assistència de **365 dies** l'any i durant **24 hores al dia**.



DECLARACIÓ D'ACCIDENTS PER A FEDERACIONS

PRENEDOR	FEDERACIÓ CATALANA DE PIRAGÜISME
Nº DE POLISSA	055-0680000022
Nº D'EXPEDIENT (1)	

(1) Referència facilitada per la Companyia a la comunicació de l'accident per part de la Federació al tel. 902-136524

DADES DEL LESIONAT

NOM I COGNOMS _____ DNI _____ EDAT _____
 DOMICILI _____ LOCALITAT _____
 PROVINCIA _____ C.P. _____ TELEFON _____
 Nº LICENCIA _____

CERTIFICACIÓ DE L'ACCIDENT

En/Na _____, amb DNI núm. _____, en nom i representació de l'Entitat Esportiva, Club o Federació dalt indicada, certifica l'ocurrència de l'accident les dades que s'indiquen a continuació:

CLUB _____

LLOC D'OCURRÈNCIA: _____

DOMICILI _____ TELÈFON _____

DATA D'OCURRÈNCIA _____

FORMA D'OCURRÈNCIA _____

ATENCIÓ SANITÀRIA A _____

El lesionat del sinistre anteriorment descrit autoritza el tractament de les dades personals subministrades voluntàriament mitjançant el present document i l'actualització de les mateixes per a:

- El compliment del propi contracte d'assegurança.
- La valoració dels danys ocasionats a la seva persona.
- La quantificació, en el seu cas, de la indemnització que li correspongui.
- El pagament de l'import de la referida indemnització.

Així mateix, accepta que les referides dades personals siguin cedides, exclusivament, a aquelles persones o entitats que la seva intervenció sigui necessària per al desenvolupament de les finalitats indicades anteriorment, així com al prenedor de l'assegurança, i sense necessitat de que li sigui comunicada cada primera cessió que s'efectuï als referits cessionaris.

Totes les dades son tractades amb absoluta confidencialitat, no sent accessibles a tercers per finalitats diferents per les que han sigut autoritzades.

L'arxiu creat està ubicat al Paseo de Recoletos nº 23, 28004 Madrid, sota la supervisió i control de MAPFRE SEGUROS GENERALES, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., qui assumeix l'adopció de las mesures de seguretat d'indole tècnica i organitzativa per protegir la confidencialitat i integritat de la informació, d'acord amb l'establert a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal i resta de legislació aplicable i davant qui el titular de les dades pot exercirà els seus drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació de les seves dades de caràcter personal subministrats, mitjançant comunicació escrita.

Firma del Lesionat

Firma i Segell del representant de l'Entitat

NORMES D'ACTUACIÓ EN CAS D'ACCIDENT

- Queden coberts per aquesta pòlissa els accidents soferts pels esportistes federats durant la pràctica esportiva conforme a l'establert al R.D. 849/1993, de 4 de juny. Per a això s'haurà de presentar la llicència i el D.N.I.
- La Federació, Club o Entitat Esportiva complementarà en la seva totalitat aquest imprès i comunicarà l'accident a MAPFRE mitjançant el telèfon 902-136524, on li facilitaran el número d'expedient, remetent posteriorment aquest imprès per fax a MAPFRE al número 91 700 30 73
- Una vegada facilitat el número d'expedient, el lesionat acudirà al Centre Mèdic concertat per MAPFRE més proper al lloc de l'accident per ser atès, on haurà d'entregar aquesta declaració degudament complimentada.

NORMES D'ACTUACIÓ EN CAS D'ACCIDENT

L'assistència mèdica garantida a la Pòlissa serà prestada pel Centre Mèdic o facultatiu concertat per MAPFRE SEGUROS GENERALES.

Per accedir a ella és **imprescindible** continuar els següents passos:

1.-Cumplimentació de la "Declaració d'Accidents" que haurà de ser firmat i segellat per la Federació, Club o Entitat Esportiva corresponent.

2.-Posar en coneixement de la companyia asseguradora l'accident, trucant al Centre d'Atenció 24 hores de MAPFRE, **telèfon 902 136 524**. **L'accident ha de ser comunicat immediatament després de la seva ocurrència.**

3.-A la comunicació telefònica ha de facilitar-se:

- Dades personals del lesionat.
- Dades del Club o Entitat Esportiva on té lloc el sinistre.
- Data i forma d'ocurrència.
- Danys físics.

Una vegada recollides aquestes dades, el Centre d'Atenció **facilitarà el número d'expedient**, que haurà d'anotar-se a l'encapçalament de la Declaració. **El comunicant remetrà posteriorment el parte per fax a MAPFRE al número 91 700 30 73.**

4.-El federat lesionat ha d'acudir al **Centre Mèdic concertat** aportant la "Declaració d'Accidents" degudament complimentat. **(Es imprescindible per rebre assistència que a la declaració consti el número d'expedient)**

5.- En el cas d'**URGÈNCIA VITAL** el lesionat podrà rebre l'assistència mèdica de urgència al Centre Sanitari més pròxim. **MAPFRE SEGUROS GENERALES** es farà càrrec de les factures derivades de l'assistència d'urgència prestada a les primeres 24 hores des de la data d'ocurrència de l'accident.

Una vegada superada la primera assistència d'urgència el lesionat haurà de ser traslladat a Centre Mèdic Concertat per continuar el seu tractament.

En cas de permanència en centre mèdic NO CONCERTAT, MAPFRE SEGUROS GENERALES no assumirà el pagament de les factures derivades dels serveis prestats.

AUTORITZACIONS

Necessitaran **autorització prèvia** de la companyia les següents proves i tractaments:

- **Proves especials de diagnosi (TAC, RMN, Ecografies, Gammagrafies, Artroscopies,...)**
- **Intervencions Quirúrgiques.**
- **Rehabilitació.**

En aquests casos el metge o Centre Mèdic concertat sol·licitarà a MAPFRE SEGUROS GENERALES aquesta autorització al **fax nº 91 / 700 30 73**. A aquesta autorització s'ha d'acompanyar còpia de l'informe mèdic detallat, facilitant, també per fax, la corresponent autorització o denegació de la prova o tractament sol·licitat.

Qualsevol prova o tractament realitzat sense l'autorització prèvia de la companyia correrà per compte de l'assegurat.

Després d'obtenir l'oportuna autorització es remetrà a MAPFRE SEGUROS GENERALES l'informe del resultat de la prova o tractament, així com informes successius de l'evolució del pacient.

CENTROS MEDICOS COLABORADORES DE CATALUÑA

POLICLINICA MAPFRE

Centro Médico Especializado en Medicina del Deporte

Avda. Montserrat, s/n.-08940- Cornellá de Llobregat

Horario de 08 a 22 horas de Lunes a Viernes.

Teléfono: 93-475-27-72

PROVIN	GOMARCA	LOCALIDAD	NOMBRE	DIRECCION	TF 1	HORARIO
	ALT PENEDES	Vilafranca	SERVEIS MEDICS PENEDES	Pza.de la Creu de Sta. Digna	93-817.22.99	L - V: 08.00 - 20.00
	ALT PENEDES	Vilafranca	HOSPITAL COMARCAL DE VILAFRANCA	Espirall, s/n	93-818.04.40	Sólo Sábados y Domingos (24 Horas)
	ANOIA	Igualada	FUNDACIO SANITARIA D'IGUALADA	Passaig Verdaguier, 114-128	93-803.46.54	24 HORAS
	BAGES	Manresa	CENTRE MEDICO I.T.C.O.	Carrasco I Formiguera, 8	93-874.10.00	24 HORAS
	BAIX LLGAT.	Castelldefels	CENTRO MEDICO Y DE REHABILITACION	Constitución, 181	93-665.60.11	24 HORAS
	BAIX LLGAT.	Cornellá de ligat.	POLICLINICA MAPFRE	Verge de Montserrat, s/n	93-475.27.72	L-V:10.00 - 13.00 / 17.00 - 20.00
	BAIX LLGAT.	Esparreguera	CENTRE RECUPERACIO FUNC. ARTROS	Vía Millenari, 4 - A-B	93-777.77.23	L-V: 09.00 - 13.00 / 15.30 - 20.00
	BAIX LLGAT.	Gavá	BRUGUES ASSISTENCIAL	Ctra. Santa Creu Calafell, 135	93-633.36.70	L-V: 08.00 - 21.00/ S: 9.00 - 14.00
	BAIX LLGAT.	Molins de Rei	CENTRO MEDICO MOLINS	Pare Manyanet, 17	93-668.00.04	24 HORAS
	BAIX LLGAT.	Sant Andreu Barca	CENTRO MEDICO SANT ANDREU	De L'Esglesia, 8 - Bajos	93-682.13.01	L-V: 09.00 - 20.00
	BAIX LLGAT.	Sant Boi Llobregat	MEDISANTBOI	Industria, 31 - Local 2	93-630.77.00	L-V: 08.00 - 20.00
	BARCELONES	Sant Joan Despl	CENTRO ASISTENCIAL SANT JOAN	Las Torres, 1	93-373.47.11	L-V: 09.00 - 13.00 / 15.30 - 20.00
	BARCELONES	Badalona	C.TRAUMATOLOGIA (Dr.PERRAMON)	Enric Borrás, 14	93-384.18.11	L-V: 08.30-21.00
	BARCELONES	Badalona	FREMAP	Prim, 81-85	93-389.07.66	L-V: 08.00 - 20.00 / S: 08.00 - 14.00
	BARCELONES	Barcelona	CLINICA SANT HONORAT	Avda. del Tibidabo, 20	93-212.70.00	24 HORAS
	BARCELONES	Hospitalet Llgat	FREMAP	Avda. Josep Tarradellas, 229 - 231	93-261.13.05	L-V: 08.00 - 20.00 / S: 08.00 - 14.00
	BARCELONES	Sant Adrià Besós	CENTRO MEDICO VIRGEN DE NURIA	Ricart, 3	93-462.22.01	L-V: 09.00 - 21.00 / S: 10.00 - 12.00
	BARCELONES	Sta.Coloma Grot.	CENTRE GRAMANET	pº Lorenzo Serra, 27	93-466.22.52	L-V: 08.00 - 20.30
	BERGUEDA	Berga	HOSPITAL SANT BERNABE	Ctra.Ribes, s/n	93-824.34.00	24 HORAS
	GARRAF	Sitges	CENTRE MEDIC SITGES	Espalter, 16	93-894.46.05	L-V: 08.00 - 21.00/ S: 9.00 - 14.00
	GARRAF	Vilanova I Geltrú	HOSPITAL SANT ANTONI ABAT	Rambia Sant Josep, 23	93-893.17.04	24 HORAS
	MARESME	El Masnou	CENTRO MEDICO EL MASNOU	Francesc Macià, 33	93-555.52.53	24 HORAS
	MARESME	Mataró	MEDITRAUMA	Biada, 119	93-798.41.62	L-V:8.30-20/S:10-14/16-19/D:10 - 14
	MARESME	Pineda de Mar	POLICLINICA MARESME	Garbí, 40	93-762.17.17	L-V:8.30 - 13.30/ 15.30- 20.30

Barcelona

CENTROS MEDICOS COLABORADORES DE CATALUÑA

POLICLINICA MAPFRE

Centro Médico Especializado en Medicina del Deporte

Avda. Montserrat, s/n.-08940- Cornellá de Llobregat

Horario de 08 a 22 horas de Lunes a Viernes.

Teléfono: 93-475-27-72

PROVIN.	COMARCA	LOCALIDAD	NOMBRE	DIRECCION	TF. 1	HORARIO
	MARESME	Vilassar de Mar	CENTRE MEDIC	Mossen Joan Rebull 13 b baixos	93-759.59.02	L-V: 9.30 - 13.00 / 16.00 -20.00
	OSONA	Vic	CARSA (CLINICA DE VIC)	Rda. Camprodon, 4	93-881.65.00	24 HORAS
	VALLS OCC.	Cerdanyola Vallés	BRUGUES ASSISTENCIAL	Mare de Deu del Pilar, 45-47	93-691.03.11	L-V:08.00-21.00/ S:09.00-13.00
	VALLS OCC.	Cerdanyola Vallés	CERDANYOLA ASSISTENCIAL	Església, 3	93-692.44.99	L-V: 08.00 - 20.00
	VALLS OCC.	Montcada i Reixac	CLINICA MONT-REIX	Avda. de la Unitat, 2 y 4	93-575.00.40	L-V: 08.00 - 20.00
	VALLS OCC.	Ripollet	CENTRE MEDIC LES MORERES	deis Afores, 49-51	93-691.50.25	L-V: 08.00 - 20.00
	VALLS OCC.	Rubi	CENTRE MEDIC RUBI	Durán i Bas, 6 - Baixos	93-697.00.37	L-V: 08.00 - 20.00
	VALLS OCC.	Sabadell	TRAUMA-SALUT	Plaça Joan Olliv, 7	93-727.80.90	L-V: 08.00 - 21.00
	VALLS OCC.	Sabadell	Corporació PARC TAULI	Parc Taulí, s/n	93-723.10.10	Sólo Sábados y Domingos (24 Horas)
	VALLS OCC.	Sant Cugat Vallés	POLICLINICA TORREBLANCA	Avda. Torreblanca, 2-8 - 1ª Planta	93-589.18.88	L-V: 08.00 - 21.00
	VALLS OCC.	Sta.Perpetua Moguda	POLICLINICA PERE GRAU	Genis Sala, 1 - Planta Baja	93-560.47.16	24 HORAS
	VALLS OCC.	Terrassa	MUTUA DE TERRASSA	Pza. Dr. Robert, 5	93-736.50.50	24 HORAS
	VALLS OR.	Caldes Montbut	MUTUAL CYCLOPS	Avda. Pi i Margall, 55	93-865.07.81	L-V: 08.00 - 20.00
	VALLS OR.	Granollers	FREMAP	Avda. Sant Esteve, 35	93-870.92.65	L-V: 08.00-20.00 / S: 08.00-14.00
	VALLS OR.	Mollet del Vallés	MEDISALUT VALLES	Pompeu Fabra, 5	93-579.54.62	L-V: 09.00 - 14.00 / 15.00 - 19.00

CENTROS MEDICOS COLABORADORES DE CATALUÑA

POLICLINICA MAPFRE

Centro Médico Especializado en Medicina del Deporte

Avda. Montserrat, s/n.-08940- Cornellá de Llobregat

Horario de 08 a 22 horas de Lunes a Viernes.

Teléfono: 93-475-27-72

PROVIN	COMARCA	LOCALIDAD	NOMBRE	DIRECCION	TF. 1	HORARIO	
Tarragona	ALT CAMP	Valls	PIUS HOSPITAL DE VALLS	PL. Sant Francesc, s/n	977-613.000	24 HORAS	
	BAIX CAMP	Reus	HOSPITAL SANT JOAN DE REUS	Sant Joan, S/n	977-31.03.00	24 HORAS	
	MONTSIA	Amposia	CENTRE MEDIC SANGSSIS	Jardi, 18	977-700.050	24 HORAS	
	BAIX EBRE	Tortosa	CARSA (CLINICA DE TORTOSA)	Pl. Joaquim Bau, 6	977-588.200	24 HORAS	
	BAIX PENEDES	Vendrell	HOSPITAL DEL VENDRELL	Ctra.N-340 Pòlg.indus.LAS MATAS	977-25.79.00	24 HORAS	
	CONCA BARBERA	Valls	PIUS HOSPITAL DE VALLS	PL. Sant Francesc, s/n	977-613.000	24 HORAS	
	PRIORAT	Reus	HOSPITAL SANT JOAN DE REUS	Sant Joan, S/n	977-312.228	24 HORAS	
	RIBERA EBRE	Mora D'Ebre	HOSPITAL COMARCAL MORA D'EBRE	Benet Messeguer, s/n	977-401.674	24 HORAS	
	TARRAGONES	Tarragona	HOSPITAL SANT PAU I STA TECLA	Rambla Vella, 4	977-259.900	24 HORAS	
	TERRA ALTA	Mora D'Ebre	HOSPITAL COMARCAL MORA D'EBRE	Benet Messeguer, s/n	977-401.674	24 HORAS	
	Lleida	URGELL	Agramunt	CENTRE MEDIC AGRAMUNT	Angel Guimerá, 3	973-392.103	L-V: 09.00-13.00 / 16.00-20.00
		ALT URGELL	La Seu D'Urgell	FUNDACIO SANT HOSPITAL	Pg. Joan Brudieu, 8	973-350.050	24 HORAS
		ALTA RIBAG.	Viella	HOSPITAL COMARCAL VALL D'ARAN	Plaça del Hospital, s/n	973-64.00.06	24 HORAS
GARRIGUES		Lleida	CARSA (CLINICA DE PONENT)	Avda. Prat de la Riba, 79	973-23.29.44	24 HORAS	
NOGUERA		Lleida	CARSA (CLINICA DE PONENT)	Avda. Prat de la Riba, 79	973-23.29.44	24 HORAS	
PALLARS SOBIRA		La Seu D'Urgell	FUNDACIO SANT HOSPITAL (LA SEU)	Pg. Joan Brudieu, 8	973-350.050	24 HORAS	
PALLARS JUSSA		Tremp	HOSP.COMARCAL DEL PALLARS JUSSA	Pau Casals, 5	973-652.255	24 HORAS	
PLA D'URGELL		Mollerusa	CENTRE MEDIC PLA D'URGELL	Avda. Canal, 11	973-602.550	L-V: 08.00 - 21.00	
SEGARRA		Agramunt	CENTRE MEDIC AGRAMUNT	Angel Guimerá, 3	973-392.103	L-V: 09.00-13.00 / 16.00-20.00	
SEGRIA		Lleida	CARSA (CLINICA DE PONENT)	Avda. Prat de la Riba, 79	973-23.29.44	24 HORAS	
SOLSONES		Soissona	HOSPITAL COMARCAL SOLSONES	Plaça A. Guiliart, 1	973-481.172	24 HORAS	
VAL D'ARAN		Viella	HOSPITAL COMARCAL VALL D'ARAN	Plaça del Hospital, s/n	973-64.00.06	24 HORAS	

CENTROS MEDICOS COLABORADORES DE CATALUÑA

POLICLINICA MAPFRE

Centro Médico Especializado en Medicina del Deporte

Avda. Montserrat, s/n.-08940- Cornellá de Llobregat

Horario de 08 a 22 horas de Lunes a Viernes.

Teléfono: 93-475-27-72

PROVIN	COMARCA	LOCALIDAD	NOMBRE	DIRECCIÓN	TF. 1	HORARIO
Girona	ALT EMPORDA	Figueras	CLINICA SANTA CREU	Santa Llogaia, 27	972-503.650	24 HORAS
	BAIX EMPORDA	Palamós	HOSPITAL DE PALAMOS	Hospital, 36	972-600.160	24 HORAS
	CERDANYA	Puigcerdá	HOSPITAL DE PUIGCERDA	Santa Maria, 1	972-880.150	24 HORAS
	GARROTXA	Olot	HOSPITAL SANT JAUME	Mulleres, 15	972-261.800	24 HORAS
	GIRONES	Girona	CARSA (CLINICA DE GIRONA)	Heroines Sta.Bárbara, 6	972-204.900	24 HORAS
	PLA DE L'ESTANY	Girona	CARSA (CLINICA DE GIRONA)	Heroines Sta.Bárbara, 6	972-204.900	24 HORAS
	RIPOLLES	Campdevánol	HOSPITAL DE CAMPDEVANOL	Ctra. Gombren, s/h	972-730.013	24 HORAS
	SELVA	Bianes	HOSPITAL COMARCAL DE LA SELVA	Ctra.Cala Sant Francesc, s/n	972-353.264	24 HORAS