

**ANEXO VIII - DECLARACIÓN RESPONSABLE RENOVACIÓN ACREDITACIÓN CONVENIO  
MARCO DE ASISTENCIA SANITARIA DERIVADA DE ACCIDENTES DE TRÁFICO 2023-2026**

D./Dña. \_\_\_\_\_, provista de DNI \_\_\_\_\_,  
actuando en nombre y representación del centro  
sanitario \_\_\_\_\_, con razón  
social \_\_\_\_\_ con NIF \_\_\_\_\_, con domicilio en  
\_\_\_\_\_, y con número de autorización  
sanitaria: \_\_\_\_\_

DECLARA que, el Centro fue acreditado en el **Convenio marco de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico 2019-2022** como grupo \_\_\_\_\_ y continúa cumpliendo los requisitos establecidos para la adhesión de centros de dicho grupo.

Sin perjuicio de lo anterior, el Centro DEBE adjuntar al presente escrito copia de, al menos, los siguientes documentos indicados en el Anexo XI del **Convenio marco de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico 2023-2026**:

**a. Autorización sanitaria en vigor:** para todos los grupos.

**b. Profesionales y cobertura horaria:**

| Grupo | Criterio  | Documentación   |
|-------|---|---|
| A, B  | Se dispone de médico especialista en CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA con asistencia en el centro con presencia física diaria.  | Horario de prestación del servicio en el centro firmado por los profesionales.  |
| C1/C2 | Se dispone de médico especialista en CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA (puede ser sustituido por REHABILITADOR) con presencia física en el centro de 2 horas diarias o 10 horas semanales. | Horario de prestación del servicio en el centro, firmado por los profesionales. |

Las asociaciones firmantes del convenio se erigen en garantes del proceso de acreditación, y consiguiente evaluación según convenio, de sus centros asociados, de manera que deberán arbitrar sus propios mecanismos de autenticación de la información y documentación que se desprende de esta declaración responsable.

En el caso de centros no asociados a ninguna de las asociaciones firmantes, deberán presentar esta declaración responsable junto a la certificación de una entidad que demuestre experiencia en certificación o auditoría de centros sanitarios previamente validadas en las respectivas subcomisiones de zona, mediante el envío del correspondiente dossier o la acreditación de empresa acreditadora de ENAC. También serán válidas las empresas acreditadoras de las que hagan uso las asociaciones firmantes.

Fecha:

Firma del responsable:

Firma/sello de asociación o empresa auditora externa que avala la renovación de la acreditación: