



En _____ a ____ de _____ de 20____.

Reunidos

De una parte, D. Ángela Milla Molina, mayor de edad, con domicilio a estos efectos en Cornellà de Llobregat, Plaza de la Pau, s/n y con DNI 43509466K actuando en calidad de Directora de Salud en nombre y representación de "AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS", con domicilio social en Palma de Mallorca, calle Monseñor Palmer, nº 1 CIF A-60917978 y ello en virtud de la escritura de poder autorizada por el notario de Madrid, don Segismundo Álvarez Royo-Villanova en fecha 11 de abril del 2018 con el Número 1.345 de su protocolo.

De otra, D _____, mayor de edad, vecino de _____, con domicilio profesional en _____ provisto de su D.N.I./N.I.F. número _____ actuando en nombre y representación de la entidad _____ en adelante (la Sociedad) con domicilio social en _____, y ello en virtud de la escritura de poder autorizada por el notario de _____.
NIF: _____.

Exponen

Que la Sociedad presta sus servicios profesionales médico- sanitarios a favor de los asegurados de Pólizas de Salud de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS en virtud del contrato de prestación de servicios firmado entre las partes reunidas, y que mediante el presente documento, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 5.2.a) del Real Decreto 1619/2012 de 30 de Noviembre por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación.// Real Decreto 596/2016 publicado en el BOE de 2 de Diciembre de 2016 la Sociedad:

- Autoriza** a AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS a que expida en nombre de La Sociedad, las facturas correspondientes a los servicios prestados a los asegurados de Salud AXA.
- No autoriza** a AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS a que expida en nombre de La Sociedad, las facturas correspondientes a los servicios prestados a los asegurados de Salud AXA, siendo la Sociedad quien deba emitir factura por dichos conceptos.

Esta manifestación tendrá carácter indefinido y validez desde el día que figura en el presente documento hasta el día en que deje de prestar sus servicios, o bien pacto en contrario debidamente documentado.

Por AXA SEGUROS GENERALES, S.A.

Por La Sociedad

Fdo. Ángela Milla
Directora de Salud

Fdo.

AXA Seguros Generales, S.A. de Seguros y Reaseguros