

Estado de Información No Financiera (EINF) 2025 de Asistencia Sanitaria Colegial, Sociedad Anónima de Seguros y sociedades dependientes





- 1. Introducció 5**
- 2. Model de Negoci 6**
 - 2.1 Organització i Estructura 7
 - 2.2 Activitats i Entorn Empresarial 8
 - 2.3 Objectius i Estratègies 12
 - 2.4 Mercats i Tendències 15
- 3. Gestió de Riscos No Financers 21**
 - 3.1 Model de Gestió i Control de Riscos 22
 - 3.2 Govern i Responsables 24
 - 3.3 Principals riscos identificats 25
 - 3.4 Avaluació Interna de los Riscos i la Solvència 26
 - 3.5 Sistema de Control Intern 27
- 4. Informació sobre Qüestions Mediambientals 28**
 - 4.1 Economia Circular: Prevenció i Gestió de Residus 30
 - 4.2 Ús sostenible de los recursos 32
 - 4.3 Canvi Climàtic 33
- 5. Informació sobre Qüestions Socials i relatives al Personal 37**
 - 5.1 Empleo 38
 - 5.2 Organització del treball 44
 - 5.3 Salut i Seguretat 45
 - 5.4 Relacions Socials 47
 - 5.5 Formació 48
 - 5.6 Igualtat 49
- 6. Informació relativa a la Lluita contra la Corrupció i el Soborn 50**
- 7. Informació sobre el Respecte de los Drets Humans 53**
 - 7.1 Comitè de Bioètica de CIRHAB 55
- 8. Informació sobre la Societat 56**
 - 8.1 Compromisos de la empresa con el Desarrollo Sostenible 57
 - 8.2 Subcontractació i Proveïdors 59
 - 8.3 Consumidors 60
 - 8.4 Informació Fiscal 62
- 9. Contribució del Grup Assistència als Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) 63**
- 10. Bases Para la Elaboració del Estado de Informació no Financera 68**
 - 10.1 Índex de continguts requerits para la Ley 11/2018, de 28 de diciembre, en materia de información no financiera y diversidad 70

1. INTRODUCCIÓN



Assisència
Sanitària



La Directiva 2014/95/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2014, por la que se modifica la Directiva 2013/34/UE con respecto a la divulgación de información no financiera e información sobre diversidad por parte de grandes empresas y grupos, tiene como objetivo identificar riesgos para mejorar la sostenibilidad y aumentar la confianza de los inversores, los consumidores y la sociedad en general.

La divulgación de información no financiera o relacionada con la responsabilidad social corporativa contribuye a medir, supervisar y gestionar el rendimiento de las empresas y su impacto en la sociedad.

En aplicación de la Ley 11/2018, de 28 de diciembre, por la que se modifica el Código de Comercio, el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, y la Ley 22/2015, de 20 de julio, de Auditoría de Cuentas, en materia de información no financiera y diversidad, Assistència Sanitària Colegial incluye a continuación el Estado de Información No Financiera (EINF).

El presente documento forma parte del informe de gestión consolidado de Assistència Sanitària Colegial, Sociedad Anónima de Seguros y sociedades dependientes relativo al ejercicio 2025, y se presenta como documento separado.

2. MODELO DE NEGOCIO



Asistencia Sanitaria Colegial, Sociedad Anónima de Seguros (en adelante, Asistencia Sanitaria) es una sociedad privada de médicos y odontólogos cuyo objeto social consiste en la práctica de las operaciones de seguro en los ramos de accidentes y enfermedad, comprendida la asistencia sanitaria. Su domicilio social y fiscal se encuentra en Barcelona, Avenida Josep Tarradellas, 123-127.

Asistencia Sanitaria tiene como sociedad dominante Autogestión Sanitaria, S.C.C.L., que a 31 de diciembre de 2025 ostenta el 78,82% del capital social de Asistencia Sanitaria (78,56% en el ejercicio anterior). Autogestión Sanitaria, S.C.C.L. tiene su domicilio social y fiscal en la calle Balmes, 129, de Barcelona.

Asistencia Sanitaria es el accionista de un grupo (en adelante, Grupo Asistencia o el Grupo) formado por las siguientes sociedades, en las que su participación es relevante:

- **AERETIC, S.L.:** Prestación y coordinación de servicios médicos y de asistencia sanitaria directamente o mediante la promoción, gestión y administración de otros centros o servicios médicos.
- **AIALE, S.A.:** Agencia de mediación de seguros, administración y servicios a clínicas, dispensarios y despachos profesionales de la medicina.
- **ANDAIRA, S.L.:** Organización y gestión de servicios médicos de urgencia domiciliaria, prestación y coordinación de servicios médicos y de asistencia sanitaria directamente o mediante la promoción, gestión y administración de otros centros o servicios médicos.
- **ASYAS, Promociones Sanitarias, S.A.**¹: Prestación de servicios de atención sanitaria y actuación médica, estudios e investigaciones clínicas y experimentales.
- **BIOPAT, S.L.**²: Explotación de laboratorios de patología molecular y tecnologías de diagnóstico y tratamiento.
- **CECOEL, A.I.E.:** Prestación de servicios informáticos.
- **Centro Internacional de Reproducción Humana Asistida de Barcelona, S.L. (CIRHAB):** Aplicación de técnicas de reproducción humana asistida científica y clínicamente indicadas, así como destinadas a la prevención y al tratamiento de enfermedades de origen genético.

¹ ASYAS es una sociedad multigrupo que se integra al 50% en el Grupo Asistencia que, por este motivo, se excluye del perímetro del informe.

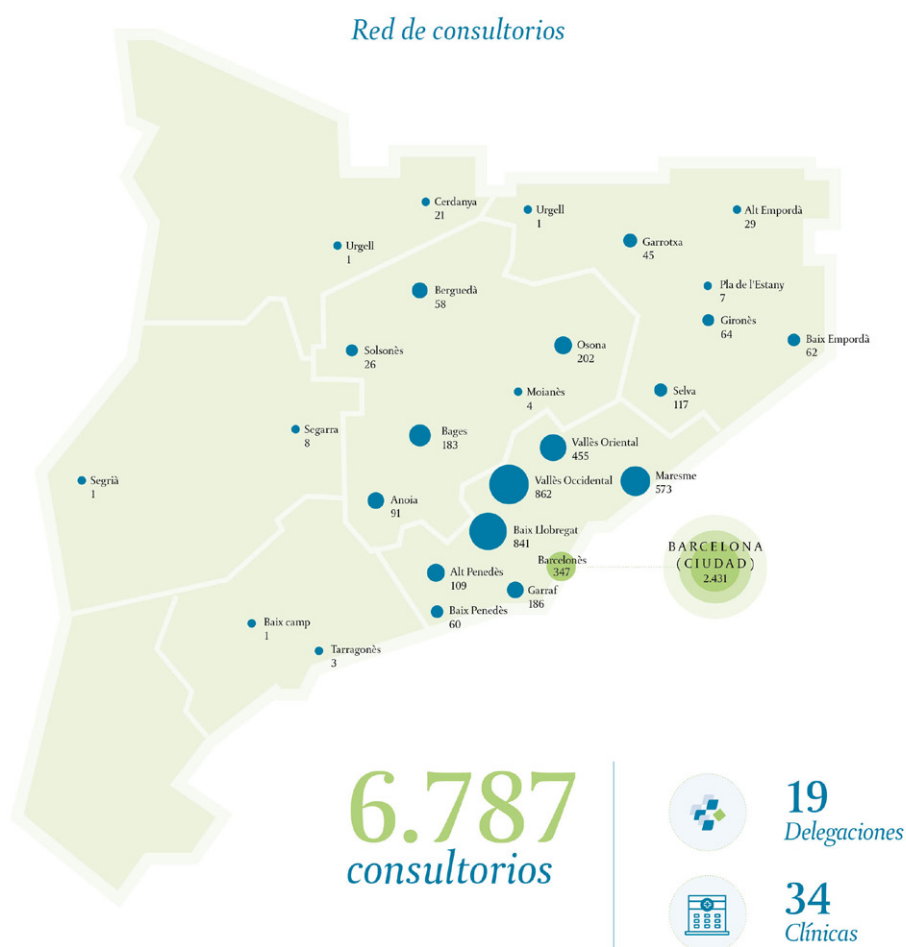
² La Sociedad BIOPAT cesó sus operaciones y se disolvió oficialmente en el último trimestre del ejercicio 2024. Dado que solo estuvo activa durante los primeros seis meses del año, sus datos para 2024 no se han incluido en este informe, ya que se consideran de impacto no material.

Assistència Sanitària tiene por objeto el ejercicio de la actividad aseguradora directa en los ramos de enfermedad, incluida la asistencia sanitaria y accidentes. Como líneas de negocio significativas destacan: el seguro de asistencia sanitaria en diversas modalidades, el seguro voluntario de enfermedad y el seguro de accidentes.

La organización desarrolla su actividad en el territorio catalán, principalmente en la provincia de Barcelona, a través de una red médica compuesta por 6.787 consultorios, 34 clínicas y una red de más de 5.000 profesionales de la salud (6.665 consultorios, 37 clínicas y una red de más de 5.000 profesionales de la salud en el ejercicio anterior). Además de la red propia, también ofrece un servicio de cobertura médica para todas las personas aseguradas desplazadas en el territorio español, así como la atención urgente en el extranjero.

Asimismo, cuenta con unas oficinas centrales situadas en la ciudad de Barcelona y 19 delegaciones distribuidas por todo el territorio catalán (19 delegaciones en el año 2024), que cumplen las siguientes funciones:

- Atención al público.
- Seguimiento comercial.
- Atención al médico/accionista.
- Gestión de cobros de incidencias e impagados.
- Gestión de la disponibilidad de servicios asistenciales.



En 2025, la población asegurada de Assistència Sanitària fue de 205.919 personas, de las cuales el 56% son mujeres y el 44% hombres, con una permanencia media de 20 años. En 2024, la población asegurada de Assistència Sanitària fue de 204.373 personas, de las cuales el 56% son mujeres y el 44% hombres, con una permanencia media de 20 años en servicios completos.

Assistència Sanitària proporciona una gama de servicios exclusivos que se adapta constantemente a las nuevas exigencias de las personas aseguradas:

- **Assisport – Servicio de medicina del deporte.** Servicio de medicina del deporte de Assistència Sanitària que nace con el espíritu de optimizar las capacidades físicas de las personas en la práctica del deporte de manera adecuada y segura, donde la prevención tiene un papel fundamental. Assisport presta sus servicios a personas aseguradas que hagan ejercicio regularmente o que quieran iniciarse en la práctica del deporte. Cuenta con profesionales de reconocido prestigio y con la colaboración de los servicios médicos del FC Barcelona. Durante el ejercicio 2025, el servicio ha impulsado el programa “Receta médico-deportiva”, una iniciativa aprobada por el Gobierno de la Generalitat que promueve la actividad física como herramienta terapéutica para combatir el sedentarismo y mejorar la salud de la población.
- **Servicio de nutrición y suplementación deportiva.** Assisport, el centro de medicina del deporte de Assistència Sanitària, ofrece un servicio de nutrición y suplementación deportiva abierto a toda la ciudadanía, con precios especiales para la población asegurada. El objetivo es optimizar el rendimiento deportivo a través de una alimentación equilibrada y adaptada a las necesidades individuales.
- **Servicio de podología para la prevención y tratamiento de la patología deportiva.** Assisport incorpora el nuevo servicio de estudio biomecánico de la carrera y de los movimientos deportivos y, además, bajo prescripción médica permite la confección y adaptación de plantillas personalizadas para mejorar el apoyo con el suelo, reducir el impacto y evitar lesiones.
- **Servicio de nutrición y *coaching* nutricional.** Durante el mes de septiembre de 2024, se creó una consulta de pago abierta a todo el mundo y con descuentos especiales para todos los asegurados y aseguradas de Assistència Sanitària.
- **Assistrauma – Servicio de atención continuada de traumatología.** Servicio de referencia para las personas aseguradas en los casos de atención urgente de traumatología. Assistrauma se ocupa de la atención no programada de problemas traumatológicos de carácter leve, como esguinces o torceduras, pequeñas fracturas y heridas o contusiones. Las instalaciones actuales, localizadas en el centro de la ciudad de Barcelona, permiten ofrecer máxima comodidad y accesibilidad para todas las personas, ya que en todo momento se ha tenido en cuenta la proximidad a la mayoría de la población asegurada y la conectividad mediante el transporte público y privado.
- **Assissenior – Atención especializada para personas a partir de 75 años.** Servicio que entró en funcionamiento en 2023 para proporcionar una atención integral y personalizada a las personas a partir de 75 años. Se trata de un servicio ubicado en un centro médico del Grupo, propio y exclusivo, referente en la atención especializada en patología geriátrica, que nace con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente coordinando el seguimiento de todas sus patologías. Al mismo tiempo, quiere atender también sus necesidades de tratamiento puntual para enfermedades agudas leves con el menor tiempo de espera posible. Cada paciente dispone de una historia clínica y un médico asignado encargado del seguimiento a largo plazo para asegurar la continuidad asistencial. Además, facilita el acceso y coordinación con otros servicios exclusivos y especialidades del cuadro facultativo, según las necesidades en cada caso.
- **Hospital de Barcelona.** El Hospital de Barcelona es una entidad privada, propiedad de la cooperativa Instalaciones Asistenciales Sanitarias, SCIAS, SCCL (SCIAS), creada para satisfacer en exclusiva las necesidades de hospitalización, cirugía ambulatoria y urgencias de las personas aseguradas de Assistència Sanitària. Es un hospital abierto, donde se puede recibir atención médica a cargo del médico especialista de elección dentro del cuadro médico de Assistència Sanitària. Además, el centro dispone de un servicio de urgencias que funciona las 24 horas del día, todos los días del año.

- **Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD).** El SUD da atención urgente domiciliaria sin que el paciente tenga que desplazarse, y a cargo de un médico de cabecera o pediatra. Dispone de un parque móvil propio que hace posible visitar a las personas aseguradas en cualquier punto donde se encuentren dentro de las comarcas de Barcelona, en menos de una hora.
- **Servicio de Oncología de Asistencia Sanitaria (SOdAS).** Servicio exclusivo para las personas aseguradas, atendido por especialistas en oncología médica de reconocido prestigio. El servicio está organizado por áreas de patología para garantizar la superespecialización y, mediante el trabajo de los comités de enlace oncológicos, mejorar la coordinación y la continuidad entre niveles asistenciales y expertos. El Servicio de Oncología de Asistencia Sanitaria atiende a las personas aseguradas, tanto en el ingreso al Hospital de Barcelona como durante el seguimiento ambulatorio, ofreciéndoles, entre otros servicios, visitas de oncología, atención telefónica continuada de enfermería para dar respuesta rápida a las preguntas y necesidades, o servicio de psicooncología para la atención psicológica al paciente y a la familia en las diferentes fases de la enfermedad.
- **Gravida (CIRHAB), centro de fertilidad avanzada.** Servicio destinado al tratamiento integral de fertilidad y de reproducción humana asistida mediante la aplicación de la última tecnología en este campo.
- **Assistència ON.** Servicio de videoconsulta adaptado a las necesidades de flexibilización y accesibilidad de la población asegurada como complemento a los servicios presenciales y a domicilio. Este servicio permite que las personas que no puedan o no quieran desplazarse a un consultorio médico, o recibir atención domiciliaria, puedan consultar sobre sus problemas de salud por videoconsulta. Durante el ejercicio 2024, se puso en marcha el servicio de videoconsultas pediátricas.
- **Servicios complementarios del área materno-infantil del Hospital de Barcelona.** Conjunto de actividades orientadas a acompañar, aconsejar y empoderar a la madre gestante y a su pareja durante el embarazo y el postparto para que lo vivan de una manera consciente, completa y disfruten plenamente de su maternidad y crianza. Estos servicios incluyen: visitas guiadas a las instalaciones obstétricas y a las habitaciones del área maternal, sesiones de educación maternal y preparación al parto, grupo de lactancia y sesiones de recuperación postparto del suelo pélvico.
- **Unidad de Atención al Embarazo de Riesgo (CERI).** Atención a embarazos de riesgo y con problemas médicos asociados, proporcionando un diagnóstico detallado y un seguimiento para evitar complicaciones durante la gestación.
- **Programa NADO.** Servicio exclusivo para todas las personas aseguradas de Asistencia Sanitaria en que enfermeros y enfermeras expertos en Pediatría y Neonatología atienden a domicilio las dudas de madres y padres los días posteriores al parto y ofrecen orientación relacionada con la atención a los bebés los primeros días de vida. Este programa es complementario a la función de los profesionales de la pediatría o ginecología.
- **Consulta de las arritmias pediátricas y cardiopatías familiares congénitas** Servicio de consulta a disposición de los pediatras y cardiólogos de Asistencia Sanitaria a cargo de especialistas de reconocido prestigio.
- **Clínica de Atención Integral al Viajero de Asistencia Sanitaria (CAIVAS).** Servicio que ofrece orientación sobre las precauciones sanitarias recomendadas y necesarias para la realización de viajes al extranjero, considerando el país de destino y las vacunas requeridas.
- **Clínica de infecciones genitourinarias (CLIGUR).** Clínica de infecciones genitourinarias para dar una respuesta rápida y segura a los pacientes con infecciones de transmisión sexual, dirigida por profesionales con especial experiencia en este campo.
- **Clínica de Infecciones Osteoarticulares (CLIO).** Servicio de apoyo a los médicos de Asistencia Sanitaria para tratar a pacientes que, tras una intervención quirúrgica, hayan desarrollado una infección a causa de la prótesis o del material implantado.
- **Programa de Atención al Paciente Pluripatológico (PAPPA).** Servicio destinado a pacientes de edad avanzada con

enfermedades crónicas que requieren atención continuada. Esta atención la pueden recibir en su domicilio sin necesidad de realizar desplazamientos innecesarios y complejos a una consulta o centro hospitalario. El PAPPa está atendido por un equipo multidisciplinar formado por geriatras, médicos de cabecera y enfermeras.

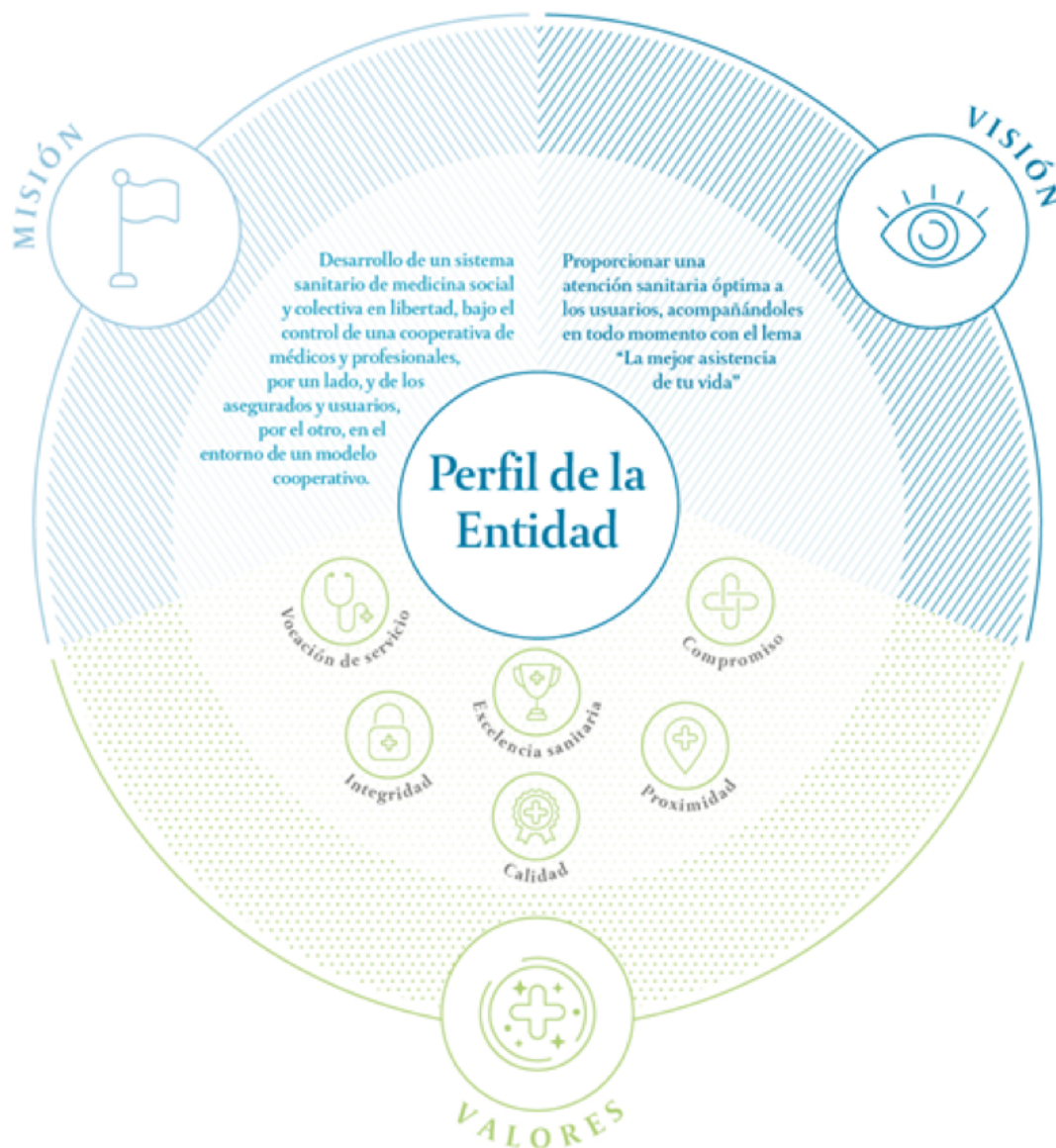
- **Programa de segunda opinión médica.** Programa que ofrece al asegurado, tras un estudio médico, la posibilidad de solicitar una segunda opinión a un equipo médico diferente para valorar y contrastar la decisión, así como completarla o rebatir un diagnóstico extremo.
- **Cuidados Paliativos.** Atención personalizada para acompañar, orientar y tratar a personas con enfermedad oncológica en la última etapa de la vida. Los pacientes son atendidos tanto durante su hospitalización como en su propio domicilio. Presta una atención integral al paciente para el control de los síntomas y la mejora de la calidad de vida, con apoyo, también, a su entorno familiar. Se trata de proporcionar el máximo confort posible.
- **AssislaHB.** En el mes de octubre de 2024 se puso en marcha el Laboratorio Clínico del Grupo Asistencia, ubicado en el edificio del Hospital de Barcelona. Su implementación implica la centralización de los análisis clínicos en dicho laboratorio. El objetivo de este nuevo servicio es garantizar el máximo nivel cualitativo en la prestación y la seguridad en los resultados analíticos, avanzando en una medicina de precisión, personalizada y centrada en el paciente. Al mismo tiempo, la finalidad es acercar el laboratorio a los médicos del cuadro facultativo de Asistencia Sanitaria.



El cuadro facultativo y de servicios asistenciales, abierto y a disposición de las personas aseguradas de Asistencia Sanitaria, está centrado en el modelo asistencial de libre elección del profesional médico y pago por acto profesional, con respeto al libre albur profesional. En el ejercicio 2024, la organización implementó un nuevo cuadro facultativo y de servicios asistenciales que informa sobre la disponibilidad para dar hora de visita y sobre los equipos médicos de cada consulta. Esto permite a las personas aseguradas tener más capacidad para decidir cuándo quieren acceder a las consultas y servicios médicos. De esta manera, se sitúa al asegurado en el centro de la actividad asistencial y se potencia su libertad de elección. Con esta importante novedad, Asistencia Sanitaria persigue dos objetivos:

1. Dar más opciones al paciente para poder elegir la alternativa que mejor se adapta a sus necesidades.
2. Dar más visibilidad a todos los médicos y servicios que forman parte de la organización, ampliando la oferta y la transparencia.

Para conseguir los objetivos mencionados, el Grupo Asistencia ha desarrollado su misión y visión a largo plazo en torno a los siguientes valores:



PERFIL DE LA ENTIDAD

MISIÓN. Desarrollo de un sistema sanitario de medicina social y colectiva en libertad, bajo el control de una cooperativa de médicos y profesionales, por una parte, y de los asegurados y usuarios, por otra, en el entorno de un modelo cooperativo.

VISIÓN. Proporcionar una atención sanitaria óptima a los usuarios, acompañándolos durante toda su vida.

VALORES. Vocación de servicio / Excelencia sanitaria / Compromiso / Integridad / Calidad / Proximidad

La estrategia llevada a cabo por el Grupo Asistencia se fundamenta en cinco pilares básicos:

PROXIMIDAD

A lo largo de todo el recorrido de la organización se ha ido tejiendo una red de centros –propios y concertados– y profesionales que ha permitido reducir la distancia entre el equipo de profesionales y las personas aseguradas. Esto posibilita la prestación de servicios próximos, con puntos de atención que se reparten de acuerdo con las concentraciones de la población asegurada y que garantizan la accesibilidad del sistema. Además, la apuesta por la digitalización y el desarrollo de nuevas herramientas permite que la organización esté al alcance de todos, facilitando y garantizando el acceso a sus servicios. Las nuevas tecnologías permiten estrechar la relación con las personas aseguradas, potenciar la proximidad con los médicos y simplificar las gestiones.

En el último trimestre de 2024, se puso en marcha el nuevo Laboratorio Clínico del Grupo Asistencia, AssislaHB, ubicado en el edificio del Hospital de Barcelona. Su implementación implica la centralización de los análisis clínicos en dicho laboratorio. El objetivo de este nuevo servicio es garantizar el máximo nivel cualitativo en la prestación y la seguridad en los resultados analíticos, avanzando en una medicina de precisión, personalizada y centrada en el paciente. Al mismo tiempo, la finalidad es acercar el laboratorio a los médicos del cuadro facultativo de Asistencia Sanitaria.

RAPIDEZ

La organización es consciente de que, en una sociedad cambiante, la inmediatez en la prestación del servicio es un factor a considerar en términos de calidad asistencial. Atendiendo a la demanda de un servicio rápido y accesible, la organización ha incluido en su oferta una serie de servicios médicos que permiten reducir el tiempo de espera, no solo para mejorar la experiencia del cliente sino porque es la mejor manera de ofrecer una medicina de calidad.

Asistencia Sanitaria, durante el ejercicio 2024, puso en marcha un nuevo cuadro facultativo que da visibilidad a todos los médicos y profesionales que presten servicios en Asistencia Sanitaria de forma individual, así como a través de la colaboración con un consultorio.

Por otra parte, para la solicitud de la visita, los asegurados tienen información sobre la disponibilidad de agenda de cada facultativo.

El propósito de este nuevo cuadro facultativo es doble: dar visibilidad a todos los médicos que están colaborando en cada uno de los consultorios y en los centros que prestan atención sanitaria a nuestros asegurados, y aportar información al asegurado sobre el plazo en que un médico puede dar hora en su consultorio.

CALIDAD Y EXCELENCIA SANITARIA

El Grupo orienta su actividad a garantizar los estándares más altos de calidad asistencial, promoviendo una atención segura, eficaz y centrada en la persona. La organización impulsa la incorporación de buenas prácticas clínicas, la formación continuada de los profesionales y la evaluación periódica de los resultados en salud, con el objetivo de asegurar la mejora constante de los servicios prestados. Asimismo, se fomenta la coordinación entre especialidades y niveles asistenciales para ofrecer una respuesta integral a las necesidades de los asegurados. Este compromiso con la excelencia se traduce en una experiencia del paciente de calidad, basada en el rigor profesional, la innovación y la orientación al servicio.

EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD

El Grupo Asistencia está involucrado en el desarrollo de mejoras que incrementen la calidad y la eficacia en la asistencia a las personas aseguradas. Las mejoras se centran en el área administrativa y en el equipamiento, así como en la actualización de una retribución justa en un sector competitivo. Asimismo, la organización asume el reto de hacer sostenible el modelo de medicina social con cuadro médico abierto y libre elección de médico, razón por la cual monitorea los indicadores de cada especialidad médica y difunde criterios de buenas prácticas. Durante el ejercicio 2023, se formalizó la Política de Sostenibilidad que potencia el comportamiento socialmente responsable de la entidad. Esta política fue aprobada por el Consejo de Administración de Asistencia Sanitaria y se revisa anualmente.

MEJORA CONTINUA

La organización realiza un seguimiento constante de la evolución de la sociedad y los nuevos hábitos y estilos de vida de las personas con el objetivo de adaptar las técnicas y servicios ofrecidos a las necesidades presentes en la realidad. Se impulsan nuevos programas y servicios, fruto de avances tecnológicos, científicos u organizativos pensando en diferentes segmentos de la población.



Con la elaboración del nuevo cuadro médico, Assistència Sanitària tiene el objetivo de ofrecer un mejor servicio a la población asegurada. Se trata de un cambio cualitativo importante porque informa con claridad sobre la disponibilidad para dar hora de visita de cada consultorio y la lista de médicos que están vinculados a cada equipo médico.

Esta iniciativa ofrece transparencia y libertad de elección al asegurado y pretende favorecer la accesibilidad a los servicios médicos y la equidad en la distribución del trabajo entre los médicos.



MERCADO ASEGURADOR ESPAÑOL

El negocio asegurador alcanza un récord histórico en 2025, impulsado por el crecimiento de los ramos de vida y salud.

Al cierre de este 2025, los ingresos por primas del conjunto de las compañías de seguros se situaron en 85.879 millones de euros, un 13,73% más que el año anterior (75.161 millones de euros, un 1,56% menos que el año anterior). Este avance se ha producido en un contexto de crecimiento económico, aumento del número de asegurados y dinamismo en el volumen de primas, que ha crecido a un ritmo superior al del número de clientes.

De esta facturación, 49.963 millones de euros (46.333 millones de euros en el ejercicio anterior) proceden del ramo de No Vida, que creció un 7,8% (un 7,8% en el ejercicio anterior).

Los seguros de salud lideraron el crecimiento, con un aumento del 11,43%, hasta situarse en 13.443 millones de euros (un 7,4% anual, y 12.064 millones de euros en el ejercicio anterior), seguidos del ramo de automóviles, que sube un 8,38%, hasta facturar 14.285 millones de euros (en el ejercicio anterior subió un 8,9%, hasta facturar 13.180 millones de euros) y de los seguros multirriesgo con un 6,60%, hasta los 10.697 millones de euros (un 8,6% y 10.035 millones de euros en el ejercicio anterior). El resto de No Vida generó 11.538 millones de euros, que supone un incremento del 4,21% (un 6,16% y 11.072 millones de euros en el ejercicio anterior), según muestran los datos provisionales recabados por la asociación Investigación Cooperativa de Entidades Aseguradoras (ICEA) que se han publicado este enero de 2025.

Hay que comentar que el seguro de automóviles ha sido siempre el principal producto asegurador debido a su obligatoriedad. Pero aunque las primas en este ramo también crecen a un gran ritmo por la inflación, el seguro de salud está cerca de desbancarlo en facturación total a pesar de no tener una cartera de clientes tan numerosa. No obstante, el director general de ICEA, José Antonio Sánchez, considera que el ramo de salud podría igualar o superar al de automóviles en 2027 o 2028, y no descarta que esta convergencia se produzca ya en 2026.

El año 2025 ha sido «un buen ejercicio, con una recaudación histórica del sector asegurador», afirmó la presidenta de Unespa, Mirenchu del Valle, durante la presentación de los datos. Según subrayó, el volumen de primas ha superado claramente el umbral de los 70.000 millones de euros, nivel en el que el sector se había mantenido estable en los años 2023 y 2024, y el crecimiento se ha producido tanto en el ramo de vida como en el de no vida.

Respecto a los productos de Vida, los ingresos por primas alcanzaron los 35.916 millones de euros en 2025, anotando un crecimiento del 23,17 % en términos interanuales (29.159 millones de euros en 2024, con un retroceso del 13,6% en términos interanuales) debido a la evolución del componente de ahorro tras haber tenido estos productos un comportamiento excepcional en 2023.

El incremento de este volumen de ahorro se ha producido, por primera vez en los últimos dos años, gracias a la entrada neta de nuevo negocio, y no exclusivamente al efecto financiero derivado de la evolución de los mercados.

En cuanto a las provisiones técnicas, se situaron en 221.655 millones de euros al cierre de 2025 (210.577 millones de euros en el ejercicio anterior) según datos provisionales obtenidos por ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones).



EL SEGURO DE SALUD

El crecimiento sostenido de los seguros de salud de estos años refuerza su papel estratégico en el sistema sanitario español. En un contexto en el que las necesidades de la población evolucionan, estas pólizas permiten un acceso más ágil a consultas especializadas, diagnósticos y tratamientos, y contribuyen a aliviar la carga del sistema público. Los resultados subrayan cómo el sector asegurador continúa adaptándose para cubrir estas demandas, especialmente en un escenario marcado por la innovación en los servicios sanitarios y la gestión de los recursos de salud.

En la última década, los seguros privados de salud en España han crecido un 30%, han alcanzado los 12,4 millones de asegurados y han cubierto el 25% de la población. En Cataluña, las cifras aún son más elevadas, con el 34% del total de personas aseguradas.

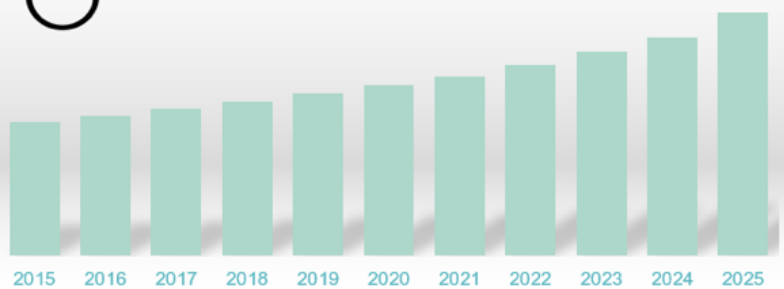
Desde 2020, el sector suma alrededor de medio millón de nuevos asegurados anuales, según datos de UNESPA (Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras). Además, los ingresos del sector han pasado de 7.127 millones de euros en 2013 a 11.098 millones en 2023, lo que supone un incremento del 55%. La pandemia de COVID-19 marcó un antes y un después.

Los seguros de salud crecieron este 2025 un 11,43% y aportaron 13.443 millones de euros (con un crecimiento del 7,4% y una aportación de 12.064 millones de euros en 2024). Este crecimiento se ha impulsado por factores estructurales: el incremento del gasto sanitario privado, una presión más grande sobre los cuadros médicos, el aumento de los costes hospitalarios -aunque con señales de moderación a partir de mediados de 2024- y una demanda creciente por parte de clientes que buscan un acceso más ágil a los especialistas.

Los seguros individuales supusieron un 68,8% de la recaudación y un 62,2% de los asegurados. En cuanto al crecimiento, los seguros colectivos crecieron un 11,3% en primas frente a un crecimiento del 11,5% de los seguros individuales.



EVOLUCIÓN DEL SEGURO DE SALUD
FACTURACIÓN - MILLONES DE EUROS



Según los datos provisionales publicados por ICEA sobre el cierre del ejercicio 2025, el ramo de salud ha mantenido una evaluación positiva y ha reforzado su peso dentro del sector asegurador. En concreto, el conjunto del ramo ha registrado un crecimiento del 11,43% respecto al ejercicio anterior.

Por modalidades, Assistència Sanitària ha sido la que ha mostrado un comportamiento más dinámico, con un incremento del 12,08%, seguida de Reembolso, con un crecimiento del 7,84%. En cambio, la modalidad de Subsidio ha experimentado una evolución negativa, con una variación del -1,42%.

En comparación con el ejercicio 2024, se observa una aceleración del crecimiento del ramo de salud en su conjunto y, especialmente, de la modalidad de Assistència Sanitària, mientras que el Reembolso modera su ritmo de avance y Subsidio empeora su evolución.


	CRECIMIENTO 2023-2024	CRECIMIENTO 2024-2025
SALUD	7,40%	11,43%
ASISTENCIA SANITARIA	7,43%	12,08%
REEMBOLSO	8,40%	7,84%
SUBSIDIO	2,76%	-1,42%

Tabla de ICEA "Crecimiento Modalidades Salud. Enero a diciembre 2025", integrada dentro del estudio "Evolución del Mercado Asegurados. Avance Estadística. Año 2025"



PERSPECTIVAS DEL MERCADO ASEGURADOR 2025

A medida que se acerca el 2026 y aumentan las presiones macroeconómicas, las aseguradoras de salud se plantean transformar profundamente sus modelos operativos. Para seguir siendo competitivas y dar respuesta a las expectativas de los asegurados actuales, las compañías deberán:

- Priorizar la creación de alianzas estratégicas para acceder a conocimiento especializado, racionalizar la prestación de una atención personalizada y modernizar los sistemas básicos.
- Impulsar la implementación de soluciones de inteligencia artificial asegurando su alineación con el marco regulatorio aplicable. De este modo, las aseguradoras podrán mitigar posibles sesgos, evitar sanciones económicas y reforzar la confianza de los asegurados y consumidores.
- Convertir la innovación de producto en una prioridad absoluta, mediante mecanismos de retroalimentación iterativos y analítica en tiempo real que permitan personalizar las ofertas. La integración de marcos avanzados de seguridad y de gestión de riesgos de terceros permitirá a las organizaciones proteger los datos sanitarios sensibles y mejorar la resiliencia operativa ante las ciberamenazas.

En un contexto de competencia creciente y mayores presiones de mercado, las aseguradoras de salud que apuesten por la transformación digital y por un enfoque centrado en el cliente concentrarán una parte más grande del mercado. Estas estrategias permitirán superar los retos financieros, responder a las necesidades cambiantes de los clientes y fomentar ecosistemas sanitarios colaborativos, sostenibles y seguros.

En conjunto, el mercado asegurador no se espera que entre en ninguna crisis, pero crecerá de manera más moderada y bajo presiones competitivas y de costes.

La transformación digital, la capacidad de gestionar riesgos complejos y la innovación de producto serán factores diferenciadores para los ganadores del 2026.

PERSONALIZACIÓN

Nos encontramos en un contexto en el que los consumidores están cada vez más habituados a comparar precios, analizar alternativas y formalizar sus compras a través de canales digitales. Esta realidad también afecta al sector asegurador, ya que los clientes esperan recibir información y acceder a los servicios de forma ágil, digital y personalizada, y muestran una mayor predisposición a cambiar de proveedor cuando la experiencia no se ajusta a sus expectativas.

Ante estas nuevas exigencias, las entidades aseguradoras trabajan para ofrecer operativas digitales más seguras, un acceso más amplio a redes de profesionales y modelos de atención al cliente adaptados a las necesidades de cada asegurado. Favorecer la autonomía del usuario y contribuir a su bienestar forma parte, hoy en día, de la visión de futuro del sector.

En esta línea, se continúa avanzando en el uso de redes sociales y del marketing digital como herramientas de captación y sensibilización, así como en la simplificación de procesos a través de aplicaciones y plataformas intuitivas, y en el desarrollo de coberturas innovadoras orientadas a una mayor cercanía con las nuevas generaciones.

El Grupo Asistencia continúa situando la calidad y la cercanía en la atención al cliente como ejes prioritarios. El objetivo es identificar las mejores respuestas a las necesidades de los asegurados, escucharlos activamente y situarlos en el centro de la toma de decisiones. Una muestra de ello es que una parte significativa de las nuevas incorporaciones a la cartera procede de recomendaciones de personas ya aseguradas en la entidad, lo que evidencia el grado de satisfacción de los clientes y la confianza depositada en Asistencia Sanitaria.

A pesar de que las políticas de reducción de precios aplicadas por parte de la competencia, a menudo vinculadas a restricciones de servicios y a tensiones sobre los costes de actividad, así como el aumento de pólizas en segmentos de edad avanzada, han continuado condicionando la actividad, durante el ejercicio 2025 las primas netas de reaseguro han pasado de 230 a 237,7 millones de euros, lo que representa un crecimiento del 3,4% (4,7% en el año 2024, pasando de 219,7 a 230 millones de euros). En un mercado especialmente competitivo, disponer de un producto diferencial, satisfactorio y con valor añadido ha sido clave para que Asistencia Sanitaria haya podido mantener la solidez de su cartera.

DIGITALIZACIÓN

La transformación digital ha continuado marcando la evolución del sector en los últimos años, especialmente porque constituye un elemento esencial para reforzar la competitividad y preservar la cuota de mercado. El sector asegurador se encuentra inmerso en un proceso de cambio que se ha intensificado progresivamente, en un entorno caracterizado por la necesidad de adaptación constante. En este contexto, las entidades refuerzan sus esfuerzos para ganar agilidad, incorporar nuevas tecnologías y desarrollar soluciones innovadoras capaces de dar respuesta a las demandas digitales de los clientes.

En el ámbito de los seguros de salud, esta evolución se traduce en una oferta cada vez más orientada a plataformas integradas que, además de los seguros médicos tradicionales, incorporan servicios de salud preventiva, telemedicina y herramientas como los wearables para el seguimiento remoto del estado de salud de los asegurados. Este modelo, basado en la personalización y en la generación de valor añadido, contribuye a mejorar la experiencia del cliente, y a la vez, permite a las entidades ampliar su base asegurada con productos más atractivos y con una propuesta de bienestar más completa.

No obstante, los consumidores continúan reclamando experiencias digitales más fluidas, rápidas y sencillas, comparables a las que ya ofrecen otros sectores, como el comercio electrónico. Por este motivo, en 2025 se consolida la tendencia hacia un sector asegurador cada vez más digitalizado, que requiere no solo la adopción de tecnologías emergentes, sino también una evolución cultural dentro de las organizaciones.

Con todo, y a pesar de poner a disposición de los asegurados nuevas herramientas tecnológicas que facilitan la relación con los servicios sanitarios de manera no presencial y desde cualquier lugar, Asistencia Sanitaria continúa manteniendo una apuesta firme por el contacto personal, el trato humano y la proximidad. La entidad considera que el vínculo entre el médico y el paciente constituye un pilar esencial para garantizar una medicina de calidad y satisfactoria para todas las partes. En coherencia con esta visión, la campaña publicitaria del ejercicio 2024 se ha articulado bajo el eslogan “Medicina real en un mundo digital”.

CIBERSEGURIDAD

Paralelamente a este proceso de transformación, el sector asegurador debe afrontar diversas amenazas relevantes, entre las que destacan el ciberdelito, el incremento de las exigencias regulatorias y los efectos derivados del cambio climático.

En un entorno en el que la tecnología adquiere un papel central, las empresas continúan buscando nuevas fórmulas de protección frente a ataques maliciosos y refuerzan las inversiones destinadas a la seguridad, especialmente en lo que respecta a la protección de los datos, que constituyen un elemento esencial para la suscripción y la gestión de los seguros. En este contexto, el ciberdelito se mantiene como una de las principales amenazas para el sector, dada su capacidad para afectar la operativa, la continuidad del negocio, la confidencialidad de la información de los clientes y la reputación corporativa.

Además, la evolución tecnológica y la innovación digital avanzan en paralelo a un aumento de la sofisticación de los ciberataques. En este sentido, el uso de la inteligencia artificial por parte de los ciberdelincuentes introduce un nuevo nivel de complejidad y riesgo, mientras que la respuesta por parte de las organizaciones exige esfuerzos económicos y presupuestarios cada vez más significativos.

La mejora de la eficiencia operativa, la personalización de productos y la optimización de la gestión del riesgo tendrán, por tanto, que convivir con un marco regulador progresivamente más exigente, en el que la normativa vinculada a la inteligencia artificial y a la resiliencia operativa digital del sector asegurador establecerá nuevos criterios determinados para preservar la estabilidad del mercado y garantizar la protección de los asegurados.

NUEVA REGULACIÓN

Las empresas aseguradoras operan actualmente en un entorno regulador en constante evolución, que plantea retos importantes y obliga a las entidades a reforzar sus mecanismos de cumplimiento normativo para evitar sanciones y preservar la confianza de los clientes. La intensificación de la regulación en ámbitos como la protección de datos, la transparencia, la resiliencia operativa digital (DORA - Digital Operational Resilience Act) y la sostenibilidad exige la adopción de prácticas de cumplimiento cada vez más rigurosas, así como una mayor dedicación de recursos humanos, técnicos y económicos.

Este nuevo marco normativo puede tener implicaciones relevantes sobre la capacidad de innovación, el desarrollo de nuevos productos y, en definitiva, sobre la competitividad de las empresas del sector.

En conjunto, el sector de los seguros de salud se desarrolla en un entorno dinámico, condicionado por el incremento de los costes, el avance tecnológico y la evolución de las expectativas de los consumidores. En este escenario, la capacidad de adaptación de las aseguradoras será esencial para seguir ofreciendo productos alineados con las necesidades de los asegurados y mantener, al mismo tiempo, su viabilidad financiera.

CAMBIO CLIMÁTICO

El cambio climático continúa siendo igualmente un foco de preocupación, especialmente por el aumento de la frecuencia y la intensidad de los fenómenos naturales adversos y por su potencial impacto en el sector asegurador y reasegurador. A las empresas del sector les preocupan tanto los riesgos físicos asociados a estos episodios como los riesgos de transición vinculados a la evolución hacia una economía baja en carbono, así como los posibles efectos sobre la valoración de sus activos y sobre las exigencias crecientes en materia de transparencia y rendición de cuentas en sostenibilidad.

Asimismo, cabe destacar que el sector asegurador está asumiendo un papel cada vez más relevante dentro de la agenda ESG (ambiental, social y de gobernanza), no solo a través de sus productos y de sus decisiones de inversión, sino también en el marco de su propia organización interna y en la relación con su base de clientes.

Por tanto, el sector asegurador afronta en 2025 un escenario lleno de retos y oportunidades, en el que su capacidad para adaptarse a un entorno cambiante y complejo continuará siendo determinante para el éxito futuro.

NUEVAS COBERTURAS Y RIESGOS EMERGENTES

El actual contexto demográfico, marcado por el descenso de la natalidad, el envejecimiento progresivo de la población y el consiguiente aumento de la cronicidad, representa un reto de gran magnitud para las aseguradoras, especialmente en el ámbito de la salud. Esta realidad, además de ejercer presión sobre los costes, pone en evidencia algunas limitaciones del modelo asegurador actual. En este sistema, la prima a menudo se determina en función de la edad, circunstancia que puede dificultar la continuidad de la cobertura para personas mayores justamente en etapas de mayor necesidad asistencial y, a menudo, de menor capacidad económica coincidiendo con la jubilación.

Por otra parte, la mayor parte de las pólizas comercializadas actualmente en España continúan centrándose principalmente en la asistencia sanitaria y no tanto en la prevención y promoción activa de la salud. En este contexto, desde el sector sanitario privado se pone de manifiesto la necesidad de avanzar hacia modelos asistenciales que favorezcan la prevención de enfermedades y la consolidación de hábitos saludables entre los asegurados. Por ello, dentro del sector asegurador se observa una tendencia creciente a incentivar conductas saludables mediante descuentos o recompensas sobre las primas, así como a impulsar programas de bienestar y herramientas de monitorización de la salud, como los wearables y otros dispositivos capaces de registrar indicadores como la frecuencia cardíaca, la actividad física o la calidad del sueño.

Igualmente, se identifica un incremento en la demanda de servicios vinculados a la salud mental, hecho que ha llevado al sector asegurador a ampliar progresivamente las coberturas para incorporar terapias y servicios de apoyo psicológico. Este enfoque responde a una mayor sensibilización sobre la importancia del bienestar emocional y a la necesidad de dar respuesta a situaciones que afectan a una parte relevante de la población.



3. GESTIÓN DE RIEGOS NO FINANCIEROS

Las actividades de la organización están expuestas a diversos riesgos. El Grupo Asistencia dispone de mecanismos de identificación y evaluación de riesgos, así como de prevención y mitigación de los impactos más significativos. Además, se realizan procedimientos para la verificación y el control de la efectividad de las medidas implementadas.



El modelo de gestión y control de riesgos de Asistencia Sanitaria se articula mediante el modelo de las tres líneas, desarrollado para el establecimiento efectivo del sistema de gestión de riesgos, del que forman parte las cuatro funciones clave definidas en la regulación de Solvencia II. Estas se establecen para proveer a la organización una valoración y gestión prudentes de sus riesgos y obligaciones.

Primera línea

En la primera línea se encuentran las **unidades o áreas operativas de negocio y administrativas**. El negocio de Asistencia Sanitaria, como cualquier otro, genera riesgos financieros y no financieros, y son las unidades o áreas operativas las responsables de implantar y gestionar indicadores de riesgo o controles de primer nivel que permitan identificar, evaluar, gestionar y supervisar posibles riesgos, actuar eficazmente para mitigarlos e informar de los riesgos a diferentes niveles.

Segunda línea

En la segunda línea se establecen mecanismos de supervisión y monitoreo para la mitigación y gestión de los riesgos financieros y no financieros. **Se incluyen la función de verificación de cumplimiento normativo, la función de gestión de riesgos y la función actuarial.**

La **función de verificación de cumplimiento normativo** se encarga de identificar y evaluar el riesgo de incumplimiento. Establece las políticas y procedimientos además de monitorear el cumplimiento de la normativa vigente y las políticas y estándares internos de aplicación en las diferentes áreas de la organización.

La **función de gestión de riesgos** es un elemento clave para impulsar la definición y revisar la implantación efectiva del marco y las políticas de gestión del riesgo y para proporcionar una visión holística de todos los riesgos. Es la encargada de velar por que las áreas operativas efectúen la revisión anual de las políticas corporativas y de coordinar, junto con el resto de las áreas, el mapa de riesgos corporativos.

Adicionalmente, con el apoyo de la Función Actuarial, coordina la identificación y evaluación de los riesgos cuantitativos y cualitativos, a los que está expuesta la Entidad, para la obtención del Capital de Solvencia requerido (MCR/CMO) en base a los niveles de Solvencia.

La **función actuarial** tiene como objetivos principales la coordinación del cálculo de las provisiones técnicas, la verificación de las metodologías e hipótesis utilizadas en su cálculo, el análisis de la política general de suscripción, así como de los acuerdos de reaseguro, entre otros. Adicionalmente, contribuye a la aplicación efectiva del Sistema de Gestión de Riesgos de la Entidad, en particular, respecto al cálculo de los riesgos de suscripción de Asistencia Sanitaria.

Tercera línea

La tercera línea, la **función de auditoría interna**, realiza una supervisión independiente de las dos líneas anteriores. Es responsable de evaluar la efectividad y la eficiencia del sistema de control interno, gestión de riesgos y sistema de gobierno de la organización a partir de la supervisión de las actividades y procesos de la organización para garantizar el correcto funcionamiento del modelo de gestión de riesgos y del control interno. Es una actividad independiente y objetiva de asesoramiento y consulta concebida para dar valor añadido y mejorar las operaciones.

Asistencia Sanitaria cuenta con una **Política de gestión de riesgos** aprobada por el Consejo de Administración que se revisa con una periodicidad mínima anual y/o ante cualquier cambio significativo.

El Consejo de Administración es el último responsable de garantizar la eficacia del sistema de gestión de riesgos, establecer el perfil de riesgo de Asistencia Sanitaria y los límites de tolerancia al mismo. En consecuencia, el Consejo es el responsable de asegurar y supervisar el correcto cumplimiento **de la función de gestión de riesgos**.

El sistema de gestión de riesgos de la entidad incluye:

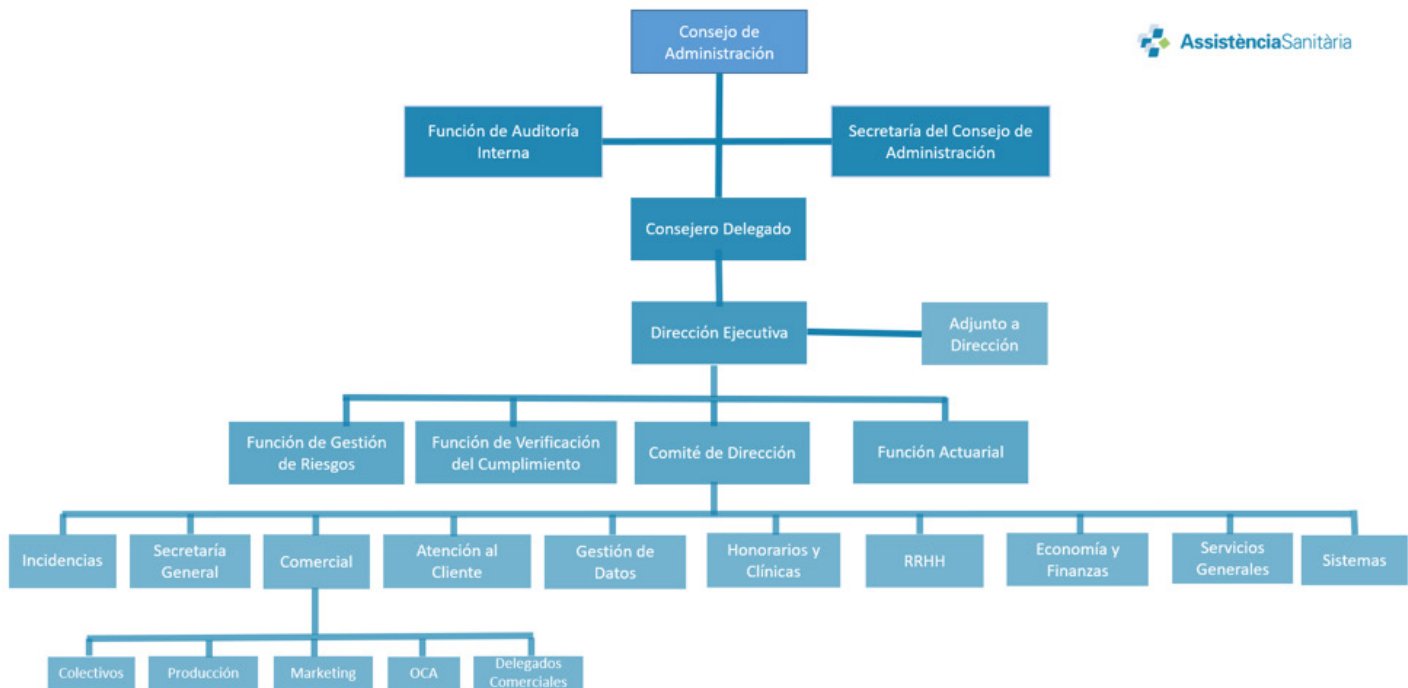
- **Políticas** escritas que identifican y categorizan los riesgos significativos a los que está expuesta Assistència Sanitària, identificando las actividades a realizar en la gestión de cada uno de los riesgos identificados mediante procedimientos claramente definidos sobre el proceso de toma de decisiones dentro de cada una de las áreas de riesgo que cada política describe. Las Políticas están aprobadas por el Consejo de Administración.
- **Procesos y procedimientos** que desarrollan las tareas y actividades descritas en cada una de las Políticas.



3.2 Gobierno y Responsables

Todas las funciones fundamentales disponen de la independencia y la autonomía operativa suficiente para ejercer sus funciones y de la autoridad necesaria, mediante su conveniente ubicación en el organigrama y en virtud de los flujos de información y reporting previstos en las políticas del sistema de gobierno. Cada una de las funciones fundamentales cuenta con un responsable designado por el Consejo de Administración que desarrolla sus tareas, de conformidad con la legislación vigente.

El Consejo de Administración es el órgano responsable del cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas. Se configura como un órgano de supervisión y control, que encomienda la gestión ordinaria relativa al negocio de la organización al Consejero Delegado y al Comité de Dirección, excepto para aquellas facultades que por imperativo legal o estatutario quedan reservadas para el propio Consejo de Administración.



3.3 Principales Riesgos Identificados

El sistema de gestión de riesgos define y categoriza los riesgos significativos a los que está expuesta la organización, identificando las actividades a realizar en la gestión de cada uno de estos riesgos, con un procedimiento claramente definido sobre el proceso de toma de decisiones dentro de cada una de las áreas de riesgo.

En relación con lo anterior, Assistència Sanitària tiene implementadas diversas metodologías que le permiten realizar una medición de la exposición a todos aquellos riesgos que puedan incidir significativamente en la consecución de sus objetivos estratégicos. Esta metodología se basa en:

- Valoración de los riesgos a través del Mapa de riesgos y controles de la Sociedad.
- Valoración de los riesgos derivados de la Fórmula estándar de Solvencia II, como mínimo de manera trimestral.
- Revisión de los riesgos de sostenibilidad.
- Valoración de los riesgos derivados del Proceso de evaluación de los riesgos y la solvencia (ORSA), mediante el análisis de escenarios, al menos anualmente.

Los principales **riesgos financieros** a los que Assistència Sanitària está expuesta son:

Riesgo de mercado: es el derivado del nivel o de la volatilidad de los precios de mercado de los instrumentos financieros que influyen en el valor de los activos y pasivos de la organización. El riesgo de mercado también hace referencia a la falta de correspondencia estructural entre los activos y los pasivos.

Riesgo de suscripción: es el derivado de las potenciales pérdidas o incremento de costes en el valor de los compromisos contraídos por la organización en virtud de los seguros suscritos o a suscribir durante el próximo ejercicio.

Riesgo de contraparte: mide el riesgo de las cuentas bancarias, los depósitos a menos de un año y tesorería, en general; el saldo a cobrar por reaseguro; garantías y fianzas a favor de la organización; y otras cuentas a cobrar y deudas no financieras y no técnicas.

Riesgo operacional: se deriva de un desajuste o de un fallo en los procesos internos, en el personal y sistemas, o debido a sucesos externos (se incluye el riesgo jurídico).

Los principales **riesgos no financieros** a los que se enfrenta Assistència Sanitària son:

Riesgo reputacional: es el riesgo asociado a la ocurrencia de un acontecimiento que impacta negativamente en la imagen o notoriedad de la compañía y, en consecuencia, en la reputación.

Riesgo de ciberseguridad: hace referencia al conjunto de riesgos asociados a la seguridad en el uso y gestión de las tecnologías de la información y de las comunicaciones. Incluye tanto los riesgos intencionados con origen en el ciberespacio como aquellos de otra naturaleza que pueden afectar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información y de los sistemas donde ésta se almacena, se procesa o se transmite. A lo largo de 2025, Assistència ha continuado trabajando en mejorar y reforzar sus capacidades con el objetivo de cumplir y superar los requisitos establecidos por la Unión Europea en el marco del Reglamento de Resiliencia Operativa Digital (DORA), vigente desde el mismo 2025.

Riesgo estratégico: se define como el impacto negativo sobre los fondos propios de la organización que podrían ocasionar las decisiones estratégicas adoptadas, la aplicación indebida de las mismas o la falta de capacidad de respuesta ante los cambios en el sector.

Los riesgos de sostenibilidad, incluidos los riesgos físicos y de transición asociados al cambio climático, se integran en el sistema de gestión de riesgos de la Entidad como riesgos de Pilar II.

La entidad evalúa periódicamente la materialidad de estos riesgos tanto sobre la cartera de inversiones como sobre la actividad aseguradora, concluyendo que, al cierre de 2025, no presentan un impacto material significativo, sin perjuicio de su monitorización continua y de su consideración en los ejercicios prospectivos de la ORSA.

En 2025 y como el ejercicio anterior, de conformidad con el marco normativo europeo de Solvencia II, Asistencia Sanitaria presentó a la DGSFP un informe de autoevaluación de los riesgos y la solvencia, conocido como ORSA, acrónimo en inglés de Own Risks and Solvency Assessment, aprobado por el Consejo de Administración. El proceso ORSA se realiza atendiendo a los preceptos normativos externos vigentes y de aplicación, así como a la Política de evaluación interna y prospectiva de riesgos ORSA.

El proceso ORSA, realizado con una periodicidad mínima anual, es el conjunto de procesos y procedimientos de identificación, evaluación, medición y gestión de los riesgos a los que se expone o puede exponerse la organización. El resultado del proceso de cálculo de la ORSA se eleva al Consejo de Administración que, en su caso, y atendiendo a los mismos, establece las estrategias a desarrollar que llevará a cabo la Dirección.

Durante el ejercicio 2024 y siguiendo a las directrices de la Autoridad Europea de Seguros y Pensiones de Jubilación (EIOPA), Asistencia Sanitaria ha analizado diversos aspectos relacionados con la materialidad del riesgo del cambio climático en la entidad. Algunas de las principales conclusiones son las siguientes:

Se ha realizado un análisis de actos médicos asociados a las principales patologías relacionadas con factores de cambio climático concluyendo tendencias no significativas en la evolución de la práctica de los actos médicos analizados. No obstante, de la limitada información de los actos médicos practicados no se puede concluir que exista una relación clara causa-efecto entre el cambio climático y la siniestralidad analizada. Se han analizado actos médicos relacionados con las siguientes patologías:

- Ictus
- Cardiopatías
- Diabetes tipo 2
- Salud mental
- Neoplasias
- Enfermedades respiratorias
- Visitas a internistas y visitas al CAIVAS (enfermedades infecciosas).

En línea con el ejercicio anterior, durante el ejercicio 2025 se ha revisado la cartera de inversiones financieras de Asistencia Sanitaria, concluyendo que se encuentra alineada con los estándares de sostenibilidad.

En el ORSA 2024, presentado en 2025, la Entidad consideró razonable no reiterar el análisis del impacto del cambio climático sobre los 43 activos iniciales, al mantenerse invariable la composición de la cartera inmobiliaria. No obstante, se evaluó el inmueble adquirido en marzo de 2024, concluyéndose que su exposición al cierre -al igual que el resto de los activos- no es material.

El riesgo de cambio climático de la cartera de activos es un riesgo del Pilar II, no considerado en la Fórmula Estándar. Siguiendo las directrices de EIOPA, se ha evaluado como parte del ejercicio de autoevaluación de capital el posible impacto en la entidad, utilizando para ello las metodologías prescritas por la EIOPA-PACTA-Climafin-CBES.

También se ha llevado a cabo un análisis de la exposición al riesgo de cambio climático de transición de la cartera de inversiones financieras utilizando el Marco de Riesgo Climático de la SASB, ajustando la exposición a la vulnerabilidad sectorial teniendo en cuenta la gestión climática del emisor.

Assistència Sanitària, ajustándose a lo establecido en la normativa de Solvencia II y a las mejores prácticas en materia de Control Interno definidas en el marco integrado de Control Interno –COSO–, ha establecido y documentado un sistema de control interno apropiado para la organización.

El Control Interno es el conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación establecidos por el Consejo de Administración, llevados a la práctica por los órganos de gobierno y por todo el personal para obtener una seguridad razonable sobre: la eficacia y eficiencia de las operaciones; la fiabilidad e integridad de la información financiera y no financiera; una adecuada gestión de los riesgos de acuerdo con los objetivos estratégicos de la organización; y el cumplimiento de las leyes, de las políticas y de los procedimientos internos aplicables.

El sistema de control interno, basado en la metodología COSO, está formado principalmente por cinco componentes que interactúan entre sí: entorno de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y, finalmente, supervisión. Cada uno de estos componentes cumple una serie de principios.



4. INFORMACIÓN SOBRE CUESTIONES MEDIAMBIENTALES



4. Información sobre cuestiones Mediambientales

Assistència Sanitària té com a objectiu facilitar el servei de atenció mèdica de qualitat atendant al compromís de respecte al medi ambient, amb el propòsit de contribuir a la reducció del impacte medioambiental a llarg termini.

La organització no ha identificat riscos significatius per al medi ambient, perquè la activitat que desenvolupa no implica la transformació de matèries primeres i les operacions que realitza no suposen un impacte ambiental significatiu. Tal i com es detalla en la Memòria de les Cuentas Anuales Consolidadas, el Grup Assistència no té actius d'importància dedicats a la protecció i millora del medi ambient, ni té costos, provisions, ni contingències rellevants d'aquesta naturalesa.

A pesar de no haver trobat riscos significatius que puguin impactar sobre el medi ambient, la organització realitza una sèrie d'accions per reduir el impacte medioambiental, com la digitalització dels processos per evitar un consum innecessari de recursos materials; la destrucció confidencial de paper, el seu residu es reutilitza com a matèria prima en altres activitats; i el foment del desenvolupament d'actuacions innovadores que puguin afavorir una major eficiència energètica, entre altres.³

³ S'inclouen en els indicadors quantitius les dades relatives a Assistència Sanitària, CECOEL, AIALE, CIRHAB i AERETIC de 2024 i 2025, ja que són les societats del Grup Assistència que generen un impacte més gran en termes ambientals.

Les dades de BIOPAT de 2024 han estat excloses, ja que va cessar les seves operacions i es va dissoldre oficialment l'últim trimestre de l'exercici 2024. Com que només va estar activa durant els primers sis mesos de 2024, les seves dades es consideren d'impacte no material i, per tant, no s'han inclòs en aquest informe.

A més, tant el 2024 com el 2025, s'han exclos les dades d'ANDAIRA i ASYAS, al no resultar un impacte rellevant tant en l'activitat exercida com per la baixa o nul·la presència de persones treballadores en la societat.



4.1 Economía Circular: Prevención y Gestión de Residuos

El Grupo Asistencia aplica medidas para la prevención, reciclaje, reutilización y eliminación de residuos de acuerdo con la normativa vigente. Todos los residuos se gestionan a través de empresas autorizadas, excepto en el caso de AERETIC, donde se llevan a los contenedores selectivos gestionados por los servicios municipales.

La organización pone a disposición de los centros de trabajo zonas destinadas a la destrucción confidencial del papel, del que el principal residuo generado se reutiliza como materia prima, y se reduce el impacto medioambiental. Asimismo, los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos generados se trasladan a los puntos verdes con el objetivo de mejorar el proceso de reciclaje y ayudar a preservar el medio ambiente.

Cabe reseñar también que, desde finales de 2021 y durante el ejercicio 2022, se implantó la firma electrónica de los contratos de seguros, y también se ha avanzado en la digitalización de pólizas, lo que ha supuesto la correspondiente reducción en el consumo de papel y tóner. Por otro lado, en 2021 la organización puso en marcha una iniciativa para la sustitución del plástico por otros materiales de menor impacto ambiental en determinados procesos, como el envío de la newsletter. Respecto al ejercicio 2023, destaca que el Grupo Asistencia perfeccionó los métodos de control de los residuos de AERETIC.

A finales del ejercicio 2024, Asistencia instaló una fuente de agua en las oficinas de Barcelona y en todas las delegaciones comerciales. Esta iniciativa puede conllevar una disminución de los residuos de plástico debido a la utilización de envases reutilizables. En continuidad con lo anterior, en 2025 se han instalado filtros de ósmosis en los centros de Cornellà y Terrassa, incentivando así los envases reutilizables y mejorando la calidad del agua.

En 2025, el volumen de residuos no sanitarios generados ha sido de 9,37 toneladas, siendo los principales residuos papel y plástico. En 2024, el volumen total de residuos no sanitarios fue de 10,52 toneladas. Asimismo, en línea con el ejercicio anterior, no se han generado residuos no sanitarios peligrosos.

En relación con los residuos sanitarios, se han generado un total de 0,08 toneladas de residuos peligrosos (0,05 toneladas en el ejercicio anterior).

A continuación, se muestra el detalle de los residuos generados distinguiendo entre residuos No sanitarios y Sanitarios.

RESIDUOS NO SANITARIOS (cifras expresadas en toneladas):

RESIDUOS NO PELIGROSOS GENERADOS	2024	2025
Papel y cartón	9,52 ⁴	8,49 ⁴
Plástico	0,35	0,46
Cápsulas de café	0,26	0,22
Pilas	0,23	0,00
Tóner	0,15 ⁴	0,07 ⁴
Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE)	0,01 ⁵	0,13 ⁵

⁴ Los residuos generados por AERETIC se han obtenido mediante estimación, distribuyendo proporcionalmente los residuos generados en Asistencia Sanitaria en función de la superficie (m²) que ocupa la sociedad AERETIC. Los residuos generados por CIRHAB durante los ejercicios 2024 y 2025, se han obtenido también por estimación, distribuyendo proporcionalmente los residuos generados en todo el edificio en función de la superficie (m²) que ocupa cada una de estas dos sociedades.

⁵ Los residuos RAEE generados por CIRHAB durante los ejercicios 2024 y 2025, se han obtenido mediante estimación, distribuyendo proporcionalmente los residuos generados en todo el edificio en función de la superficie (m²) que ocupa cada una de estas dos sociedades.

4.1 Economía Circular: Prevención y Gestión de Residuos

DESTINO DE LOS RESIDUOS NO PELIGROSOS (*)	2024	2025
Reciclaje	10,25	9,13
Compostaje	0,26	0,22
Reutilización	0,01	0,02
Depósito controlado de residuos no peligrosos	-	-

(*) La totalidad de los residuos no sanitarios y no peligrosos generados en 2024 y 2025 fue destinada a reciclaje, reutilización y compostaje.

RESIDUOS SANITARIOS (cifras expresadas en toneladas):

RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS	2024	2025
Residuos biológicos	0,04	0,07
RAEE	0,01	0,01
Residuos químicos de laboratorio	-	-

DESTINO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS	2024	2025
Reciclaje	0,04	0,07
Reutilización	0,01	0,01
Esterilización por autoclave	-	-



La organización consume agua procedente de la red municipal de abastecimiento para usos domésticos en sus instalaciones.

CONSUMO DE AGUA⁶	2024	2025
Suministro de agua municipal	3.157 m ³	3.217 m ³

Con el objetivo de emplear los recursos de manera sostenible, recientemente, la organización puso en marcha un nuevo sistema digital en la prestación de los servicios al asegurado, el cual reconoce la autorización emitida para el servicio solicitado en línea, asignándole un número de autorización para el registro electrónico que se realiza en los consultorios. Con esta iniciativa se consigue reducir el uso de papel, acción alineada con las buenas prácticas ambientales, mediante la digitalización de los trámites administrativos necesarios durante el proceso de asistencia médica.

En relación a la digitalización iniciada el año 2021, durante los ejercicios siguientes, las medidas más significativas han sido la digitalización de todos los procesos de generación del alta de un asegurado y todos los trámites internos relacionados. También se dispone de un proceso de grabación digital de las vías manuales de los médicos con la finalidad de reducir el uso del papel, promocionando la digitalización de los procesos.

La organización consume principalmente energía eléctrica adquirida a terceros. En algunos de los centros se consume gas natural. Se dispone también de calefacción y de un grupo electrógeno, utilizado en casos puntuales, ambos alimentados por combustibles fósiles.

El Grupo Asistencia, en 2024 realizó la auditoría energética y, como resultado, se propusieron diversas medidas que se han incluido en el Plan de Descarbonización 2026-2030, tal y como se expondrá con más detalle en el apartado 4.3 Cambio Climático.

En 2025 el consumo total energético fue de 4.614,40 Gigajoules (4.428,52 Gigajoules en el ejercicio anterior) según el siguiente detalle:

CONSUMO DIRECTO DE ENERGÍA	2024	2025
Gas natural	210,95	217,80
Diésel/Gasoil	-	-

CONSUMO INDIRECTO DE ENERGÍA	2024	2025
Electricidad	4.217,57	4.396,60

Por otro lado, el Hospital de Barcelona, uno de los principales proveedores del Grupo Asistencia hizo un análisis durante el año 2023 para obtener la clasificación energética del edificio, alcanzando una clasificación “C” con una ratio de consumo de 265,9 kWh/m² y año. También se realizó una auditoría energética en la que se propusieron diversas acciones energéticas con el objetivo de mejorar la ratio de consumo, algunas de las cuales se implementaron durante el ejercicio 2024:

1. Implementación de una instalación fotovoltaica.
2. Mejoras relacionadas con la climatización y agua caliente sanitaria.

⁶ El consumo de agua de CIRHAB se ha obtenido mediante estimación, distribuyendo proporcionalmente el consumo de agua de todo el edificio en función de la superficie (m²) que ocupa cada sociedad.

Durante el ejercicio 2024, las emisiones consideradas fueron correspondientes al consumo de combustibles y al consumo eléctrico del Grupo Asistencia, ascendiendo el total de emisiones de GEI del ejercicio a 316 t CO₂e.

Inventario de GEI	Cantidad	Factor de emisión ⁷	Emisiones de GEI totales (tCO ₂ e)
Alcance 1 – Emisiones Directas de GEI	58.597	0,18 (kg-CO ₂ e/kWh)	11
Consumo de gas natural y diésel			
Alcance 2 – Emisiones Indirectas de GEI (energía adquirida)	1.171.548 kWh	0,26 (kg-CO ₂ e/kWh)	305
Consumo de electricidad (enfoque geográfico)			
TOTAL (tCO₂e)			316

Para el ejercicio 2025, el Grupo Asistencia ha ajustado la metodología de cálculo de su huella de carbono para alinearse con el Real Decreto 214/2025 y el GHG Protocol, ampliando el alcance de análisis de emisiones.

Sobre la base de este nuevo criterio metodológico:

- Durante el ejercicio 2025 no se produjeron fugas de gases refrigerantes.
- Las emisiones derivadas del consumo de gas natural se han considerado no significativas, dado que representan una cantidad inferior al 5% respecto del total de emisiones, de acuerdo con la metodología establecida por el GHG Protocol. Asimismo, no se han incluido en el cálculo de la huella de carbono correspondiente al ejercicio 2025.

A continuación, se presenta el detalle del inventario de emisiones correspondiente al ejercicio 2025:

Inventari de GEI	Cantidad	Factor de emisión ⁸	Emisiones de GEI totales (tCO ₂ e)
Abast 1 – Emissions Directes de GEI			
N/A	-	-	0
Abast 2 – Emissions Indirectes de GEI (energía adquirida)			
Consumo de electricidad (enfoque geográfico)		0,283 (kgCO ₂ e/kWh)	349
Consumo de electricidad (enfoque de mercado)	1.232.559 kWh	0,275 (kgCO ₂ e/kWh)	340
		0,275 (kgCO ₂ e/kWh)	
TOTAL (tCO₂e) - enfoque geográfico			349
TOTAL (tCO₂e) - enfoque de mercado			340

⁷ Las emisiones de gases de efecto invernadero se han calculado en base a los factores de emisión de la Guía de cálculo de emisiones de gases de efecto invernadero del Departamento de Acción Climática, Alimentación y Agenda Rural de la Generalitat de Catalunya.

⁸ Las emisiones de gases de efecto invernadero se han calculado en base a los factores de emisión del Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico (MITECO). Factores de emisión de la calculadora de huella de carbono para organizaciones, periodo 2007-2024.

PLAN DE DESCARBONIZACIÓN 2026–2030

De conformidad con lo establecido en el Real Decreto 214/2025, y tomando como año base el inventario de emisiones de GEI correspondiente al ejercicio 2025, el Grupo Asistencia ha elaborado un Plan de Descarbonización 2026–2030 alineado con el Acuerdo de París, la *Science Based Targets (SBTi)*, y las trayectorias científicas de reducción de emisiones necesarias para limitar el calentamiento global.

Este plan establece objetivos cuantificados y medidas estratégicas orientadas a la reducción progresiva de las emisiones de GEI y al avance hacia un modelo de negocio bajo en carbono.

OBJETIVOS DE DESCARBONIZACIÓN 2026–2030

El principal objetivo definido en el marco del Plan de Descarbonización 2026–2030 es el siguiente:

- Reducción del 41% de las emisiones de GEI de los Alcances 1 y 2 para 2030, respecto al año base 2025, en línea con las trayectorias científicas de descarbonización, mediante la aplicación de medidas de eficiencia energética, junto con la contratación de electricidad de origen renovable.

Con el objetivo de facilitar el seguimiento anual del grado de cumplimiento del Plan de Descarbonización, el Grupo Asistencia ha definido el objetivo climático junto con indicadores cuantitativos y metas temporales. Esta estructura permite reportar de manera homogénea, comparable y transparente los avances en el Estado de Información No Financiera (EINF) de cada ejercicio.



Objetivo estratégico	Indicador de seguimiento	Año base (2025)	Año base (2025)	Objetivo 2030	% Reducción objetivo	% Reducción conseguida ⁹
Reducción de emisiones de GEI de alcance 1 y 2	t CO ₂ e emeses	340 t CO ₂ e	340 t CO ₂ e	205 t CO ₂ e	41%	0%

MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE EMISIONES

Para conseguir los objetivos establecidos, el Grupo Assistència ha identificado un conjunto de acciones prioritarias que combinan innovación tecnológica, mejora operativa y sensibilización interna. Estas medidas se han diseñado con un enfoque práctico y escalable, permitiendo su implantación progresiva y su seguimiento anual.

Todas las medidas se orientan prioritariamente a la reducción de las emisiones de Alcance 2, asociadas al consumo de electricidad, al tratarse de la fuente de emisión principal. En consecuencia, el Plan de Descarbonización prioriza actuaciones dirigidas a la eficiencia energética y a la incorporación de energías renovables en las operaciones.

Las medidas definidas se estructuran en una tabla de seguimiento, que permite evaluar anualmente su grado de implantación. Esta información será incorporada de manera progresiva en el Estado de Información No Financiera (EINF) de cada ejercicio.

Medida	Consumo energético afectado	Año Objetivo	Ahorro energético (kWh/año)	Emisiones evitadas (tCO ₂ e/año)	Indicador de seguimiento	Centros previstos	Centros implementados	Grado de cumplimiento (%) ¹⁰	Estado de implementación
Monitorización de consumos eléctricos	Electricidad	2030	45.735	12,63	Nº de centros en los que se ha implementado	23	0%	0%	Pendiente
Limitación de consigna de calor y frío VRV	Electricidad	2030	40.570	11,16	Nº de centros en los que se ha implementado	5	0%	0%	Pendiente
Sustitución de la iluminación actual por LED	Electricidad	2030	92.957	25,56	Nº de centros en los que se ha implementado	1	0	0%	Pendiente
Cultura de ahorro energético y formación de los empleados	Electricidad	2030	24.586	6,78	Nº de centros en los que se ha implementado	23	0	0%	Pendiente
Realización de auditorías energéticas en los centros que no disponen de ellas	Electricidad	2030	1.626	0,45	Nº de centros en los que se ha implementado	2	0	0%	Pendiente
Compra de energía 100% renovable	Electricidad	2030	0	128,31	Nº de centros en los que se ha implementado	1	0	0%	Pendiente

⁹ La reducción obtenida es del 0%, dado que el ejercicio informado corresponde al año base de referencia (2025), utilizado para el establecimiento de la línea base de emisiones, mientras que el Plan de Descarbonización se implementa en el periodo 2026–2030. En consecuencia, durante el año base no se registran reducciones asociadas a medidas de mitigación. A partir del próximo ejercicio se empezará a reflejar de manera progresiva el impacto de las acciones implementadas, lo que permitirá evaluar de manera más representativa y realista la evolución de la reducción de emisiones.

¹⁰ El grado de avance de todas las medidas del Plan de Descarbonización se mantiene en 0%, dado que el ejercicio informado corresponde al año base de referencia (2025) y, por tanto, todavía no se ha registrado la reducción asociada a las acciones planificadas. Algunas medidas se encuentran en estado de implementación en curso, ya que se han iniciado las acciones preparatorias y de planificación necesarias para su ejecución durante el periodo 2026–2030, aunque sus impactos energéticos y de emisiones comenzarán a reflejarse en ejercicios posteriores.

SEGUIMIENTO Y TRANSPARENCIA

El grado de avance del Plan de Descarbonización será objeto de revisión anual, incorporando los resultados en el Estado de Información No Financiera (EINF) y/o en los informes de sostenibilidad del Grupo. Asimismo, se garantizará la trazabilidad de los datos utilizados, la verificación externa del inventario de emisiones y del progreso del plan, y la actualización periódica de los objetivos y medidas, asegurando su coherencia con la normativa nacional y los compromisos internacionales en materia de cambio climático.

Este enfoque refuerza el compromiso del Grupo Asistencia con la lucha contra el cambio climático y con la transición hacia una economía baja en carbono.



5. INFORMACIÓN SOBRE CUESTIONES SOCIALES Y RELATIVAS AL PERSONAL



Assistència
Sanitària



El Grupo Asistencia tiene entre sus compromisos asegurar unas condiciones óptimas de trabajo que permitan a todo el equipo profesional ejercer su trabajo generando el mayor impacto positivo tanto dentro como fuera de la organización. Se realiza una gestión activa del personal con el objetivo de monitorizar el gasto del personal registrado por el Grupo, así como para llevar a cabo los controles necesarios para asegurar que los trámites laborales se adecuan a la normativa y legislación vigentes, incluyendo los procesos relacionados con la gestión de las delegaciones.

Al cierre del ejercicio 2025, el Grupo Asistencia contaba con una plantilla de 269 personas (270 en el ejercicio anterior), distribuidas en diferentes localizaciones de la ciudad de Barcelona, así como en las delegaciones con las que cuenta Asistencia Sanitaria en el resto del territorio catalán.

A continuación, se indica el número total y distribución de la plantilla por género, edad, país y clasificación profesional:

PLANTILLA AL CIERRE DE EJERCICIO	2024		2025	
	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES
Distribución por Género	164	106	165	104
Distribución por Edad				
Menores de 30 años	12	15	13	13
Entre 30 y 50 años	84	48	79	45
Mayores de 50 años	68	43	73	46
Distribución por Clasificación Profesional				
En puestos de Dirección (*)	5	7	5	7
En puestos Técnicos	59	47	66	53
En puestos Administrativos	100	52	94	44
TOTAL		270		269

(*) En la clasificación profesional de puestos de Dirección se incluyen tanto las personas que asumen funciones de Dirección como el personal de la Alta Dirección.

A lo largo del ejercicio 2025 han prestado servicios en el Grupo Asistencia un total de 3 personas que presentaban alguna discapacidad (3 personas en el ejercicio anterior).

A continuación, se indica el número total de personas trabajadoras distribuidas en función de la modalidad del contrato de trabajo:

PLANTILLA AL CIERRE DE EJERCICIO	2024		2025	
	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES
Distribución por Modalidades de Contrato de Trabajo				
Temporal Tiempo Completo	2	-	5	1
Temporal Tiempo Parcial	2	-	0	0
Indefinido Tiempo Completo	126	96	128	94
Indefinido Tiempo Parcial	34	10	32	9
TOTAL		270		269

¹¹ Para la clasificación de la plantilla según modalidad de contrato, el criterio aplicado en 2025 no tiene en cuenta las jornadas laborales de las personas trabajadoras.

A continuación, se indica la media anual de contratos indefinidos, de contratos temporales y de contratos a tiempo parcial por género, edad y clasificación profesional en 2025¹¹ :

MUJERES

MEDIA ANUAL DE EMPLEADAS	Temporal T. Completo	Temporal T. Parcial	Indefinido T. Completo	Indefinido T. Parcial	TOTAL
Distribución por Edad					
Menores de 30 años	1,58	1,08	6,67	2,17	11,50
Entre 30 y 50 años	1,10	0,63	57,63	17,99	77,35
Mayores de 50 años	0	0,13	64,93	12,63	77,69
Distribución por Clasificación Profesional					
En puestos de Dirección (*)	0,00	0,00	5,00	0,00	5,00
En puestos Técnicos	0,08	1,13	48,06	16,41	65,68
En puestos Administrativo ^o s	2,60	0,71	76,17	16,38	95,86

(*) En la clasificación profesional de puestos de Dirección se incluyen tanto las personas que asumen funciones de Dirección como el personal de la Alta Dirección.

HOMBRES

MEDIA ANUAL DE EMPLEADOS	Temporal T. Completo	Temporal T. Parcial	Indefinido T. Completo	Indefinido T. Parcial	TOTAL
Distribución por Edad					
Menores de 30 años	0,14	0,16	11,93	0	12,23
Entre 30 y 50 años	0,03	0,00	40,73	4,00	44,76
Mayores de 50 años	0,00	0,00	42,33	5,00	47,33
Distribución por Clasificación Profesional					
En puestos de Dirección (*)	0,00	0,00	7,33	0,00	7,33
En puestos Técnicos	0,00	0,00	46,30	5,00	51,30
En puestos Administrativos	0,17	0,16	41,30	4,00	45,69

(*) En la clasificación profesional de puestos de Dirección se incluyen tanto las personas que asumen funciones de Dirección como el personal de la Alta Dirección.

A continuación, se indica la media anual de contratos indefinidos, de contratos temporales y de contratos a tiempo parcial por género, edad y clasificación profesional en 2024¹²:

MUJERES					
MEDIA ANUAL DE EMPLEADAS	Temporal T. Completo	Temporal T. Parcial	Indefinido T. Completo	Indefinido T. Parcial	TOTAL
Distribución por Edad					
Menores de 30 años	0,41	1,46	7,87	1,34	11,08
Entre 30 y 50 años	0,54	1,84	63,25	20,34	85,97
Mayores de 50 años	0,00	0,00	60,15	15,00	75,15
Distribución por Clasificación Profesional					
En puestos de Dirección (*)	0,00	0,00	5,00	0,00	5,00
En puestos Técnicos	0,20	2,76	44,41	18,18	65,55
En puestos Administrativos	0,75	0,54	81,86	18,50	101,65

(*) En la clasificación profesional de puestos de Dirección se incluyen tanto las personas que asumen funciones de Dirección como el personal de la Alta Dirección.

HOMBRES					
MEDIA ANUAL DE EMPLEADOS	Temporal T. Completo	Temporal T. Parcial	Indefinido T. Completo	Indefinido T. Parcial	TOTAL
Distribución por Edad					
Menores de 30 años	0,17	0,13	12,60	2,50	15,40
Entre 30 y 50 años	0,00	0,00	45,09	4,50	49,59
Mayores de 50 años	0,00	0,00	39,31	5,69	45,00
Distribución por Clasificación Profesional					
En puestos de Dirección (*)	0,00	0,00	7,38	0,00	7,38
En puestos Técnicos	0,00	0,00	39,34	8,19	47,53
En puestos Administrativos	0,17	0,13	50,28	4,50	55,08

(*) En la clasificación profesional de puestos de Dirección se incluyen tanto las personas que asumen funciones de Dirección como el personal de la Alta Dirección.

A continuación, se indica el número de despidos por género, edad y clasificación profesional:

DESPIDOS	2024		2025	
	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES
Distribución por Edad				
Menores de 30 años	1	1	1	1
Entre 30 y 50 años	2	5	2	0
Mayores de 50 años	5	1	3	2
Distribución por Clasificación Profesional				
En puestos de Dirección (*)	-	-	0	1
En puestos Técnicos	5	5	2	1
En puestos Administrativos	3	2	4	1
TOTAL		15		9

¹² Para la clasificación de la plantilla según modalidad de contrato, el criterio aplicado en 2024 no tiene en cuenta las jornadas laborales de las personas trabajadoras.

Assistència Sanitària tiene definida una Política de Remuneración aprobada por el Consejo de Administración y sujeta a revisión anual. La Política tiene como objetivo aplicar mecanismos para motivar y fidelizar a las personas trabajadoras e incrementar su rendimiento.

La Política aplica a la Dirección, a las personas responsables de las funciones fundamentales y al resto de departamentos de Assistència Sanitària, incluyendo específicamente a quienes que participan en las actividades de distribución, incluyendo al Responsable de la Distribución. Asimismo, es de aplicación a todo aquel personal de AIALE que participe en la distribución de seguros, en calidad de Agente de Seguros exclusivo de Assistència Sanitària.

La remuneración de los Consejeros se encuentra detallada en los Estatutos.

Los principios más relevantes en los que se fundamenta la Política de Remuneración son los siguientes:

- El puesto de trabajo y el grado de responsabilidad asumido por la persona ocupada determina la retribución.
- La remuneración se fija a partir de criterios objetivos, cuantitativos y cualitativos, siguiendo un principio de equidad interna y considerando la competitividad externa. En particular, se determina a partir del análisis de determinados factores vinculados a la evaluación del desempeño individual.
- Es compatible con una gestión adecuada y eficaz del riesgo, promoviendo que no haya incentivos ni establecimiento de medidas que sobrepasen los límites de tolerancia al riesgo del grupo.
- Es compatible con la estrategia social y los objetivos, valores e intereses que establezca el Consejo de Administración a largo plazo.
- La remuneración de las personas que no participan en las tareas de distribución estará compuesta únicamente por un componente fijo, adecuado, equilibrado y competitivo en la retribución global.
- Las retribuciones se ajustan a criterios de moderación y adecuación a los resultados.

Estos principios también se aplican en los acuerdos sobre remuneraciones con proveedores de servicios.

A continuación, se indican las remuneraciones medias y su evolución desagregadas por género, edad y clasificación profesional o igual valor, expresadas en euros:

REMUNERACIONES MEDIAS¹³	2024	2025
Por Género		
Mujeres	48.033	50.550
Hombres	56.888	57.533
Por Edad		
Menores de 30 años	29.242	29.757
Entre 30 y 50 años	44.939	46.663
Mayores de 50 años	68.617	65.870
Por Clasificación Profesional		
En puestos de Dirección ¹⁴	157.430	174.467
En puestos Técnicos	56.849	56.594
En puestos Administrativos	41.623	42.193

¹³ Para su cálculo se ha tenido en cuenta la retribución bruta real de todas las personas que han pasado por el Grupo en el ejercicio, incluyendo honorarios profesionales y remuneración variable, en el caso de las personas que participan en tareas de distribución. Se ha equiparado al tiempo de trabajo anual la remuneración de los trabajadores cuyo periodo trabajado ha sido inferior a 12 meses y a jornada completa los trabajadores con jornada parcial o reducida.

¹⁴ Para el cálculo de la remuneración media en la categoría de Dirección se excluye al personal de la Alta Dirección, que se reporta de forma separada en la página siguiente.

En la tabla siguiente, se muestra la remuneración de directivos y consejeros¹⁵ incluyendo la retribución variable, en especie, dietas, indemnizaciones, el pago a los sistemas de previsión de ahorro a largo plazo, y cualquier otra percepción, expresada en euros, para los ejercicios 2024 y 2025:

REMUNERACIONES MEDIAS 2024	MUJERES	HOMBRES
Consejeros¹⁶	85.546	144.253
Cargo consejero	6.834	8.572
Otras remuneraciones	78.712	135.681
Directivos	204.426	164.598

REMUNERACIONES MEDIAS 2025	MUJERES	HOMBRES
Consejeros¹⁷	81.279	98.912
Cargo consejero	7.032	7.032
Otras remuneraciones	74.247	91.880
Directivos	210.480	195.911

La brecha salarial refleja la diferencia entre el salario de hombres y mujeres, calculada como la diferencia entre el salario medio de los hombres y el de las mujeres, dividida entre el salario medio de los hombres, expresado como porcentaje.

La **brecha salarial de Asistencia Sanitaria** por género y clasificación profesional viene recogida en la siguiente tabla:

Clasificación profesional	Brecha salarial por género	
	2024	2025
En puestos de Dirección (*)	(*)	(*)
En puestos Técnicos	-29%	-4%
En puestos Administrativos	-5%	-6%

(*) No se contempla la brecha salarial en puestos de Dirección porque no hay hombres ni mujeres en esta clasificación profesional, salvo las personas que forman parte de la Alta Dirección.

En relación con la brecha salarial, en el marco de la elaboración de su nuevo Plan de Igualdad, Asistencia Sanitaria llevó a cabo en 2022 la correspondiente auditoría retributiva sobre datos retributivos del ejercicio 2021 de conformidad con la normativa y la guía denominada Guía técnica para la realización de Auditorías Retributivas, publicada por el Ministerio de Igualdad en el mes de junio de 2022. Durante el ejercicio 2024 se revisó el registro retributivo de los datos de 2023 con el objetivo de asegurar que estuviera alineado con la normativa en vigor, y durante el ejercicio 2025 se revisó el registro retributivo sobre los datos de 2024.

¹⁵ Corresponde a las retribuciones de los consejeros y directivos de Asistencia Sanitaria Colegial, Sociedad Anónima de Seguros.

¹⁶ En 2024, en la categoría de consejeros se incluyen 13 personas (2 mujeres y 11 hombres). Un miembro del Consejo de Administración forma parte de la Alta Dirección del Grupo. La remuneración total percibida por esta persona se ha computado de manera íntegra como retribución del Consejo de Administración.

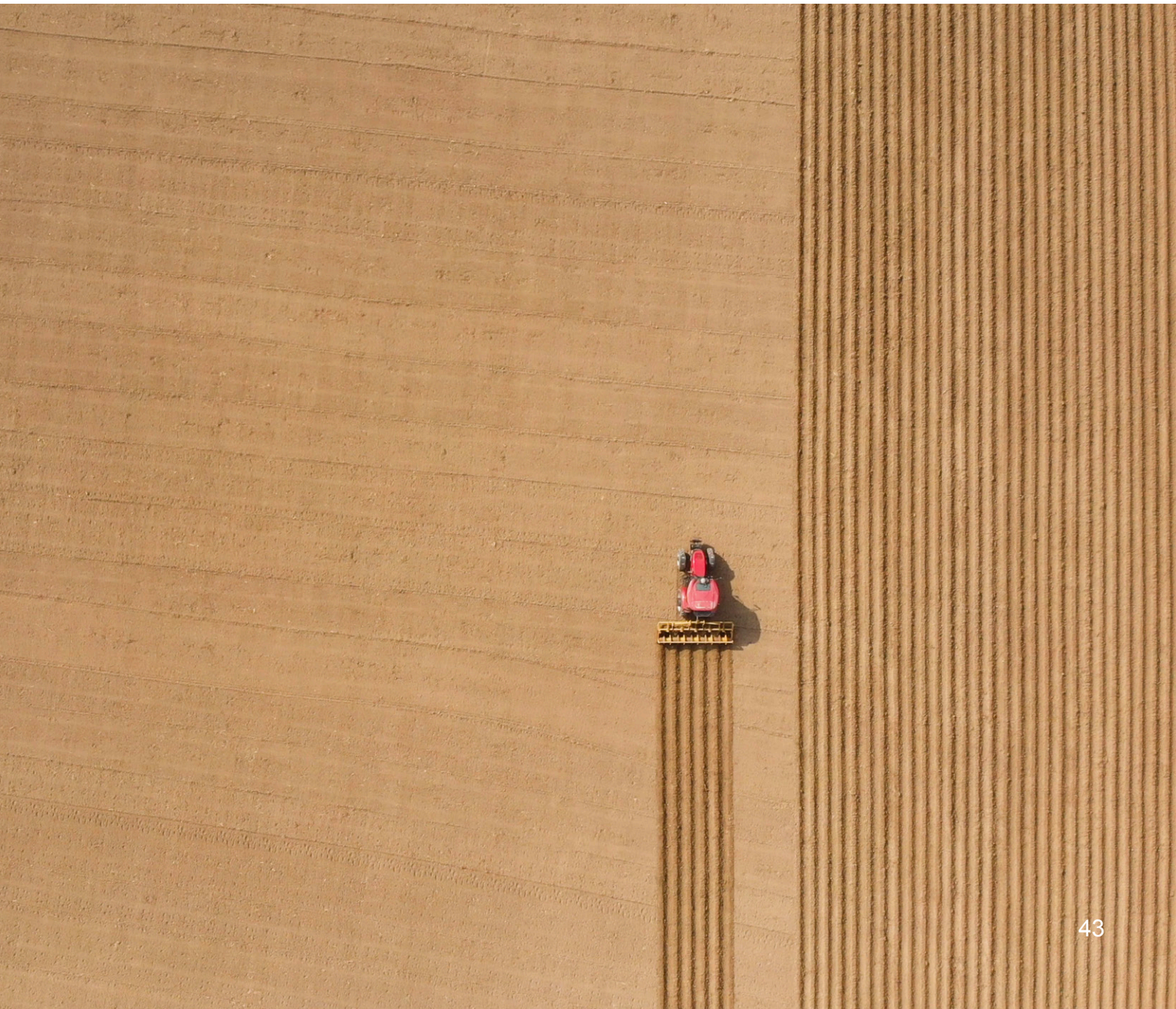
¹⁷ En 2025, en la categoría de consejeros se incluyen 12 personas (2 mujeres y 10 hombres). Un miembro del Consejo de Administración forma parte de la Alta Dirección del Grupo. La remuneración total percibida por esta persona se ha computado de manera íntegra como retribución del Consejo de Administración.

La brecha salarial del Grupo Asistencia por sexo y clasificación profesional viene recogida en la tabla que se detalla a continuación:

Clasificación profesional	Brecha salarial por género	
	2024	2025
En puestos de Dirección	-3%	15% (*)
En puestos Técnicos	15% (**)	12%
En puestos Administrativos	6%	6%

(*) Dado que no se han registrado incrementos salariales entre ambos ejercicios, la variación de la brecha salarial se deriva de cambios en la composición del colectivo, concretamente por la baja de un miembro de la dirección presente durante el ejercicio 2024, que incidía en la reducción de la media.

(**) La brecha salarial en los puestos técnicos es causada por una empresa del Grupo donde el volumen del personal de esta clasificación profesional, mayoritariamente del género masculino, presenta complementos a su antigüedad.



El personal puede hacer uso sin ningún tipo de impedimento de las medidas de conciliación y gestión del tiempo que se incluyen en los respectivos convenios colectivos de cada sociedad del Grupo y en el Estatuto de los Trabajadores.

Además, la organización dispone de una serie de medidas orientadas a promover una mayor flexibilidad y autonomía de los profesionales como un sistema que permite a las personas trabajadoras acudir al médico o cualquier otro servicio esencial, siempre que no sea posible acudir en horario no laboral, sin obligatoriedad de recuperar las horas de ausencia, entre otras medidas.

Asimismo, en el año 2022 Asistencia Sanitaria aprobó una política de desconexión digital, con el objetivo de fomentar un uso razonable de las nuevas tecnologías e impulsar una cultura adecuada sobre su utilización. En este sentido, la política reconoce el derecho de las personas trabajadoras a la desconexión digital fuera de su horario de trabajo con el fin de respetar una correcta conciliación entre la vida profesional y personal.

Además, promueve un ambiente laboral adecuado en relación con este derecho estableciendo pautas y recomendaciones para hacerlo posible.

El Grupo Asistencia reconoce y valora la diversidad de beneficios sociales que cada compañía ofrece a sus empleados. Algunas empresas dentro del grupo proporcionan ventajas adicionales tales como tique guardería, póliza para profesionales y familiares y tarjeta restaurante. Estos beneficios reflejan su compromiso con el bienestar y el desarrollo profesional de los equipos.

En relación con el control de horas de absentismo durante la jornada laboral, en la organización¹⁸ cada trabajador debe dejar constancia de la entrada y salida de su puesto de trabajo mediante un software de registro de jornada y, posteriormente, la información es recogida por el sistema informático del Grupo. De manera mensual, se realiza un análisis de las bajas.

Durante el ejercicio 2025 se han registrado un total de 30.889 horas en todo el Grupo (21.126 horas en el ejercicio anterior), de acuerdo con la siguiente distribución:

Absentismo (horas)	2024	2025
Enfermedades comunes	14.399	22.539
Maternidad/Paternidad	3.266	1.534
Permisos retribuidos	3.151	5.881
Accidentes de trabajo	261	894
Permisos no retribuidos	49	41
TOTAL	21.126	30.889

¹⁸ El sistema de fichaje utilizado para el cómputo de horas de absentismo está implantado en Asistencia Sanitaria, AIALE, CECOEL, CIRHAB y AERETIC.

La seguridad y prevención de riesgos laborales son dos aspectos prioritarios para Assistència Sanitària. Por este motivo, la organización ofrece a las personas trabajadoras las herramientas necesarias para que cuenten con las mejores condiciones en el desempeño de su labor, poniendo especial atención en mantener entornos y procesos libres de riesgos laborales. Asimismo, cuando se incorpora una nueva persona a Assistència Sanitària, realiza la formación en Prevención de Riesgos Laborales. Además, durante el ejercicio 2024 se realizó una formación en Prevención de Riesgos Laborales para todos los trabajadores del Grupo Assistència.

Durante el ejercicio 2023, se formalizó una nueva Política de Prevención de Riesgos Laborales aprobada por el Consejo de Administración de Assistència Sanitària.

En cuanto a la organización de la actividad preventiva, Assistència Sanitària dispone de un servicio de Prevención de riesgos laborales ajeno para garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud del equipo profesional. El control de riesgos laborales se fracciona en dos áreas:

a) Prevención de Riesgos: área encargada de llevar a cabo inspecciones en los centros de trabajo orientadas a detectar posibles riesgos laborales. Adicionalmente, se realizan formaciones en caso de incendio y detección de emergencias.

b) Vigilancia de la Salud: se encarga de efectuar reconocimientos médicos al personal de la organización, así como de realizar las fichas informativas por puesto de trabajo en las que se detallan los riesgos laborales existentes y las medidas preventivas a adoptar.

La organización es la encargada de poner en conocimiento de la mutua de trabajo los accidentes y enfermedades profesionales que presenten las personas trabajadoras. La mutua se encarga de realizar la gestión de cada caso de manera particular.

Durante el ejercicio 2025 no ha habido ninguna enfermedad profesional, y se han producido 6 accidentes laborales, que han afectado a 5 mujeres y 1 hombre, de los que tres han generado baja por incapacidad temporal. En 2024 no hubo ninguna enfermedad profesional, y se produjeron 3 accidentes laborales, que afectaron a 2 mujeres y 1 hombre, de los cuales dos generaron baja por incapacidad temporal.

A continuación, se muestran los índices de frecuencia y gravedad de los accidentes laborales que se han registrado durante el año 2024¹⁹:

Índices de Accidentabilidad	MUJERES	HOMBRES
Índice de frecuencia	3,48	5,72
Índice de gravedad	0,02	0,17

A continuación, se muestran los índices de frecuencia y gravedad de los accidentes laborales que se han registrado durante el año 2025¹⁶:

Índices de Accidentabilidad	MUJERES	HOMBRES
Índice de frecuencia	11,92	-
Índice de gravedad	0,56	-

¹⁹ Para el cálculo de los índices de accidentabilidad de los ejercicios 2024 y 2025 se han considerado las horas teóricas trabajadas excluyendo las horas de absentismo. Las fórmulas utilizadas son las siguientes:

Índice de frecuencia: Número de accidentes de trabajo con baja (incluye in itinere) / Número total de horas trabajadas *1.000.000.

Índice de gravedad: Número de jornadas perdidas por accidente de trabajo (excluye in itinere) / número de horas trabajadas*1.000.

En 2025 se continuó con la campaña de vacunación contra la gripe para todas aquellas personas trabajadoras que, de manera voluntaria, quisieran vacunarse en el centro de trabajo que lleva realizándose desde el año 2022.

Por otro lado, en el año 2023 se adquirió un desfibrilador externo automático (DEA) portátil. Esta medida da continuidad a la instalación en el ejercicio 2022 de los dos desfibriladores externos automáticos (DEA) en las oficinas de Barcelona como medida para apostar por una cultura de cardioprotección. En 2025, al igual que en el ejercicio anterior, se ofrecieron formaciones por el uso del DEA de carácter voluntario.

Adicionalmente, en relación con la salud y seguridad de los trabajadores y de los asegurados de Asistencia Sanitaria, en 2024 se realizó el Curso de Soporte Vital Básico a todas aquellas personas trabajadoras del Grupo Asistencia que estén interesadas en realizarlo. Con la realización de los cursos, los trabajadores de Asistencia Sanitaria eligieron una serie de escuelas donde, de forma gratuita, se realizaron talleres de Soporte Vital. Durante 2025, la entidad ha seguido ofreciendo el curso de nuevo para todos aquellos trabajadores que quieran realizarlo.



El 100% de la plantilla de cada una de las sociedades que componen el Grupo está amparado por un convenio colectivo de su sector. En este sentido, los convenios colectivos de aplicación en 2025 son los siguientes:

- Convenio Colectivo general de ámbito estatal para el sector de entidades de seguros, reaseguros y mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.
- Convenio Colectivo de trabajo del sector de Oficinas y Despachos de Cataluña.
- Convenio Colectivo de ámbito estatal para las empresas de mediación de seguros privados.
- Convenio Colectivo de trabajo de establecimientos sanitarios de hospitalización, asistencia, consulta y laboratorio de análisis clínicos de Cataluña.

El Convenio Colectivo del sector asegurador en vigor para el periodo 2020-2024 adapta las relaciones laborales a las nuevas realidades tecnológicas y demandas sociales, como el teletrabajo, la conciliación laboral y familiar y la desconexión digital. Durante el ejercicio 2025 se han llevado a cabo las negociaciones relativas al convenio correspondiente al periodo 2025-2028, cuya aprobación definitiva se espera que tenga lugar durante el ejercicio 2026. En este sentido, el Grupo Asistencia aprobó durante el ejercicio 2022 una Política de Desconexión Digital que es aplicable a todas las personas trabajadoras de la organización, independientemente de su grupo, clasificación profesional y condiciones laborales. En la Política se reconoce el derecho de las personas trabajadoras a no atender dispositivos digitales fuera del horario de la jornada laboral.

Asistencia Sanitaria dispone de un Comité de empresa que se reúne con la Dirección de manera regular y también de manera extraordinaria, si es necesario, para tratar temas relevantes referentes a la relación que mantiene la empresa con el personal. Existe, además, un canal de comunicación permanentemente abierto entre la dirección y la representación legal de la plantilla, cuyo objetivo es tratar con mayor fluidez cualquier tema que pueda ser considerado crítico.

Para promover la implicación de las personas trabajadoras en la gestión empresarial, el Grupo dispone de mecanismos y procedimientos de información, consulta y participación:

- Como canal para informar a las personas trabajadoras de todas las novedades e informaciones de interés relacionadas con Asistencia Sanitaria, la entidad puso en marcha en 2022 una Intranet corporativa. Esta Intranet también permite compartir recursos de gran utilidad y facilita la consulta de contenidos, documentos, aplicaciones y herramientas, mejorando el trabajo en equipo, la interacción y la colaboración. También se publican las políticas corporativas, nuevas vacantes, entre otra información.
- Por otra parte, en 2022 Asistencia Sanitaria aprobó un canal de denuncias que entró en funcionamiento a principios de 2023, mediante el cual las personas trabajadoras pueden denunciar infracciones observadas, así como expresar dudas y sugerencias relativas al cumplimiento normativo. Este canal es accesible tanto a través de la página web como a través de la Intranet corporativa.
- La página web de Asistencia Sanitaria también se utiliza como canal de comunicación en el que se publican noticias y artículos de interés tanto para las personas trabajadoras como para cualquier persona que quiera consultarla.
- Además, durante 2023 se puso en marcha un nuevo proyecto que da la oportunidad a las personas trabajadoras del Grupo Asistencia (independientemente de la posición, edad y género) de unirse con el objetivo de trabajar conjuntamente por la consecución de los objetivos estratégicos del Grupo consiguiendo, adicionalmente, una mejora del sentimiento de pertenencia.

Para el Grupo Asistencia es de gran importancia realizar la formación adecuada a todos los perfiles profesionales que ejecutan tareas que afectan a diferentes procesos dentro de la organización (atención al público, gestión comercial, control de impagados, etc.).

Con este propósito, Asistencia Sanitaria cuenta con un procedimiento de formación que impulsa las siguientes acciones:

- Revisión y análisis de cualquier acción formativa en caso de considerarse necesaria, previa autorización de la Dirección Ejecutiva.
- Estudio de la propuesta e implantación de la formación para el personal de las delegaciones.

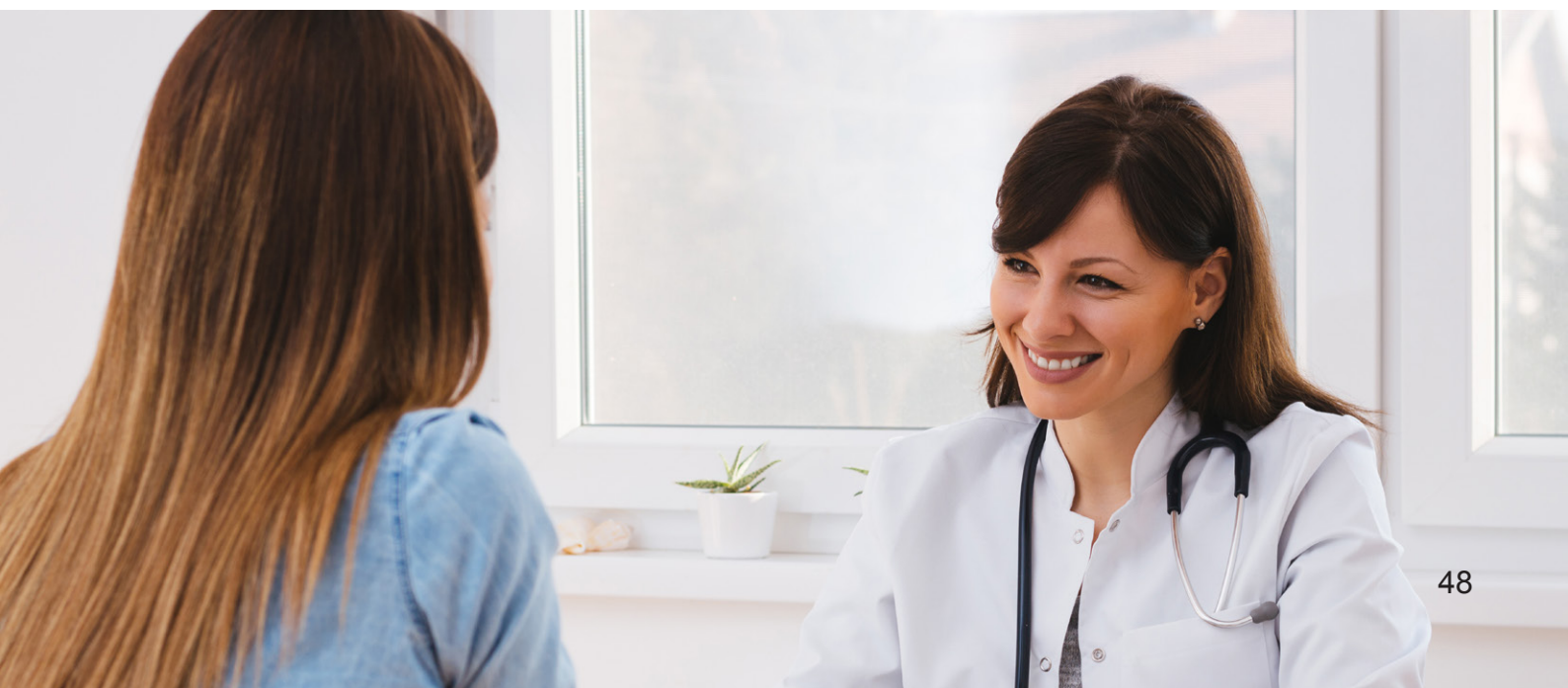
El resto de las sociedades del Grupo gestionan la formación dirigida a la plantilla en función de las necesidades detectadas.

Durante 2022, el Grupo Asistencia inició un proceso de análisis detallado de los requerimientos formativos necesarios para el equipo profesional en base a los requerimientos solicitados por los responsables que continuó durante 2025. Además, durante el ejercicio 2024, el Grupo elaboró un plan de formación trianual en base a reuniones mantenidas entre el Departamento de Recursos Humanos, la Dirección y los Responsables de los diferentes Departamentos del Grupo, así como en encuestas que se han lanzado al personal del Grupo Asistencia durante el primer trimestre de 2024 y finalizó el último trimestre de 2024. Durante el ejercicio 2025 se han iniciado las formaciones correspondientes.

Adicionalmente, como acciones formativas relevantes realizadas en 2025, cabe destacar los cursos de inglés y de Excel para aquellas personas trabajadoras que lo soliciten. También se han llevado a cabo diversas formaciones en materia de PRL, dirigidas tanto a perfiles técnicos como administrativos. Asimismo, por parte de Asistencia Sanitaria, se han impulsado formaciones voluntarias sobre Inteligencia Artificial, adaptadas a las necesidades específicas de los diferentes departamentos y sectores de la organización.

El Grupo Asistencia ha impartido un total de 6.994 horas de formación en 2025 (7.194 en el ejercicio anterior) a sus trabajadores, desglosadas de la siguiente manera por categorías profesionales:

Formación	2024	2025
Puestos de Dirección	358	267
Puestos Técnicos	3.384	2.869
Puestos Administrativos	3.452	3.858
TOTAL	7.194	6.994



El Grupo Asistencia tiene un firme compromiso con la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres y la lucha contra la discriminación. En la ejecución de las actividades anteriormente descritas, se compromete a facilitar a todas las personas trabajadoras un puesto de trabajo sin discriminación ni acoso, donde todas las personas puedan disfrutar de las mismas oportunidades laborales, independientemente de su género, raza, procedencia étnica, religión, discapacidad o cualquier otra característica personal protegida por ley.

En el marco de este compromiso, Asistencia Sanitaria constituyó la Comisión Negociadora del Plan de Igualdad en 2021, y en 2022 trabajó en la elaboración del Plan, el cual se aprobó a principios de 2023. Adicionalmente, en 2023 Asistencia Sanitaria puso en marcha una formación en línea sobre la igualdad de oportunidades dirigida a la Comisión de Igualdad del Grupo.

Entre sus objetivos generales, el Plan de Igualdad quiere garantizar que todos los procedimientos que se llevan a cabo en la entidad tengan en cuenta el principio de igualdad, y que toda la plantilla tenga conocimiento de las políticas de igualdad y de los derechos relativos al trato igualitario. También quiere mejorar la oferta de formación en esta materia, crear y actualizar las herramientas y protocolos que tiene la entidad para implantar su política de igualdad y revisar y corregir, en su caso, situaciones que podrían representar vulneraciones del principio de igualdad.

Asimismo, cabe destacar que Asistencia Sanitaria aprobó durante el ejercicio 2022 un Protocolo para la prevención y actuación frente al acoso sexual por razón de sexo y/o laboral. En el ejercicio 2025, al igual que en el ejercicio anterior, no se recibieron denuncias que impliquen vulneraciones de los derechos humanos y, en particular, vulneraciones de la libertad de asociación y el derecho a la negociación colectiva, el trabajo forzoso, el trabajo infantil o la discriminación entre otros.

La puesta en marcha de los circuitos definidos internamente para revisar los casos que se presentan da evidencia del firme compromiso para revisar las situaciones no alineadas con los valores del Grupo Asistencia y refuerza el objetivo de prevenir y erradicar las situaciones constitutivas de acoso, en todas sus modalidades, y erradicar cualquier entorno de conductas contrarias a la dignidad y valores de la persona.



6. INFORMACIÓN RELATIVA A LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y EL SOBORNO



La gestión ética y el buen gobierno son dos de los principales valores que caracterizan al Grupo Asistencia, que busca siempre la excelencia en todos los ámbitos de la organización: desde la atención médica, realizada con la máxima calidad de servicio y no con la máxima rentabilidad, incluyendo una retribución justa para cada acto médico realizado, pasando por la gestión de las relaciones con clientes, personas trabajadoras y todos aquellos grupos de interés que se relacionan con la entidad.

El Grupo Asistencia es consciente del rol que como organización desempeña en la lucha contra la corrupción y el soborno, y entiende a las empresas como actores esenciales que deben tener un compromiso público al respecto. Por este motivo, Asistencia Sanitaria aprobó en el año 2022 una Política Anticorrupción que debe regir el comportamiento de todos los administradores, directivos y empleados, así como sus colaboradores en el desarrollo del negocio, teniendo presente que Asistencia Sanitaria desea fomentar/implantar una política de “tolerancia cero” con cualquier práctica que pueda ser calificada como de corrupción o soborno.

Adicionalmente, durante 2022 y, en cumplimiento de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, Asistencia Sanitaria aprobó un canal de denuncias que entró en funcionamiento a principios de 2023 y es accesible tanto desde el sitio web de Asistencia Sanitaria como a través de su intranet. El objetivo de este canal es garantizar que tanto las personas miembros de Asistencia Sanitaria como las ajenas puedan denunciar infracciones de la normativa europea y nacional que hayan observado, así como también expresar dudas o sugerencias relativas al cumplimiento normativo. Las denuncias, que pueden ser anónimas, primeramente, se tramitarán por un gestor externo, que las reportará al responsable del canal. Seguidamente, Asistencia Sanitaria realizará las investigaciones oportunas para determinar las acciones que habrá que adoptar en su caso. Se garantizará en todo momento la confidencialidad de las comunicaciones realizadas a través de este canal.

El Grupo Asistencia dispone de los siguientes procedimientos y herramientas que contribuyen a hacer frente a la corrupción y el soborno:

- **Reglamento de Funciones y Práctica Asistencial:** documento interno que determina las normas a cumplir dentro de la organización y establece el régimen sancionador aplicado ante el incumplimiento de cualquier cuestión incluida en el reglamento. El procedimiento sancionador se iniciará de oficio o por denuncia de un empleado o de un tercero.
- **Gestión del fraude de asegurados:** establece un control para evitar la utilización indebida de las coberturas que proporciona la póliza y se efectúan las investigaciones pertinentes en caso de indicios de dolo por parte de las personas aseguradas. La utilización indebida de las coberturas hace referencia a la solicitud de prestaciones relativas a enfermedades cuyo origen es anterior a la contratación de la póliza y que fueron ocultadas a la aseguradora en la cumplimentación del cuestionario inicial de salud.
- **Control de las prestaciones de clínicas:** existen procesos de control y revisión previos al pago de las prestaciones realizadas por las clínicas. Los controles hacen referencia a una serie de acciones entre las que se encuentra la verificación de que las hojas de admisión hospitalaria y alta del centro coinciden con las hojas de autorización de servicios, la comprobación de que las tarifas aplicadas coinciden con las concertadas con el centro, así como el análisis de las diferencias detectadas, entre otras.
- **Control de las prestaciones de honorarios médicos:** existen procesos de control y revisión previos al pago de las prestaciones realizadas por los facultativos de Asistencia Sanitaria (comprobar la presentación del comprobante firmado por el asegurado, la revisión de la razonabilidad de los actos médicos facturados, periodicidad, duplicidad, entre otros).
- **Plataforma de firma electrónica:** permite agilizar los procesos de firma de la documentación contractual de las personas aseguradas (cuestionarios de salud, pólizas, etc.). La plataforma, que cumple con los estándares de seguridad más estrictos de Estados Unidos, la Unión Europea y el resto del mundo, utiliza la encriptación de datos que aporta más seguridad y trazabilidad.
- **Verificación de firmas:** hace referencia al proceso de verificación de las firmas de las personas aseguradas sobre los comprobantes de las visitas médicas cuando hacen uso de los servicios de Asistencia Sanitaria.

Respecto a la protección de datos y con el objetivo de garantizar el cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPDGDD), la organización incluye en los contratos con proveedores que gestionen datos personales las obligaciones necesarias para regular el flujo de datos personales entre las partes. Además, de acuerdo con el marco normativo mencionado, la entidad dispone de un procedimiento de notificación de brechas de seguridad, a disposición de todos los trabajadores del Grupo Asistencia en la intranet, y tiene como finalidad analizar la necesidad de realizar una notificación formal, así como definir el contenido mínimo, medios a emplear y plazo para su envío.

Además, el Grupo Asistencia lleva a cabo acciones concretas para prevenir los riesgos informáticos y la privacidad de la información, entre las que se encuentran el cifrado de plataformas digitales, la formación en materia de RGPD y las comunicaciones periódicas a las personas trabajadoras y la elaboración y la difusión de protocolos y procedimientos en la intranet del Grupo Asistencia tales como la “Guía de mesas limpias, puestos de trabajo y manejo de documentación”, el decálogo para el tratamiento de datos personales y la Política de Privacidad del trabajador.

Durante 2024, con continuidad en 2025, Asistencia Sanitaria realizó comunicaciones periódicas en materia de RGPD y de ciberseguridad a todos los trabajadores del Grupo, ya sea por correo electrónico o en la intranet.

Finalmente, en 2024 se actualizó y aprobó el Modelo de Prevención de Delitos Penales de la Sociedad. Este Modelo constituye la manifestación de toda la organización, respecto al conocimiento y las implicaciones operadas por el Código Penal y su firme compromiso en el ejercicio y el desarrollo de la diligencia debida en sus funciones para prevenir, detectar y denunciar potenciales conductas delictivas, promoviendo y fomentando al mismo tiempo comportamientos éticos y de cumplimiento de las leyes en vigor, aspecto que siempre ha caracterizado a Asistencia Sanitaria.

7. INFORMACIÓN SOBRE EL RESPECTO DE LOS DERECHOS HUMANOS



Assistència
Sanitària

7. Información sobre el Respeto de los Derechos Humanos

El impacto de las empresas en los Derechos Humanos cobra especial relevancia en la agenda política mundial a raíz de la globalización. Este fenómeno implica un incremento de la actividad transnacional de las empresas y convierte al sector privado en un fuerte actor político y económico a escala mundial.

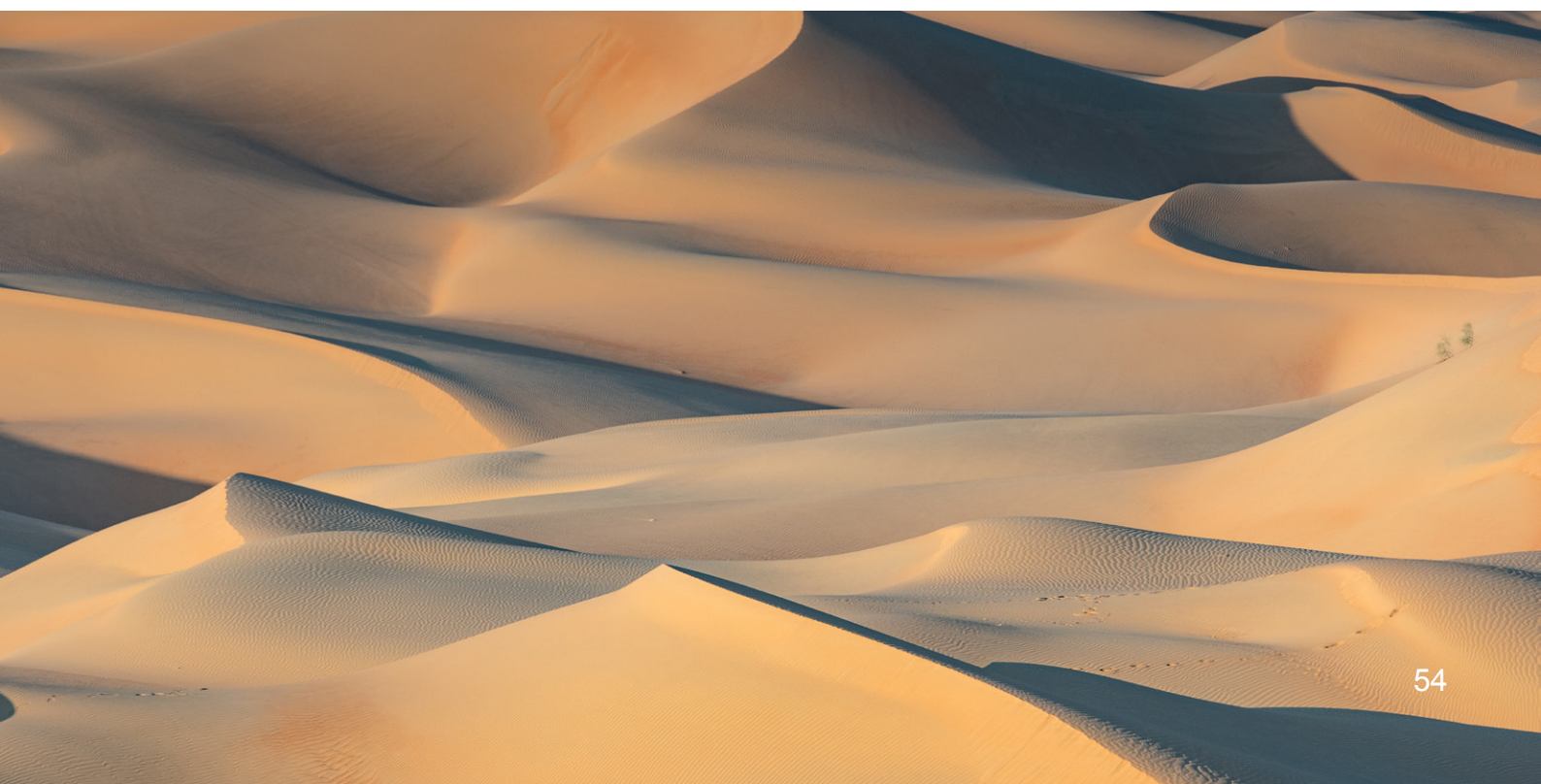
En este contexto, el Grupo Asistencia tiene un firme compromiso de asumir su responsabilidad de cumplir con los Derechos Humanos. Por ello, la organización se compromete a respetar la legislación vigente y las normativas nacionales e internacionales para prevenir la vulneración de los Derechos Humanos y asegurar la igualdad de oportunidades y la no discriminación, siguiendo los principios de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Mundial de Naciones Unidas, los Principios Rectores de las Empresas y los Derechos Humanos de la ONU y la Declaración de la Organización Internacional del Trabajo. Durante el año 2023, Asistencia Sanitaria formalizó el Código Ético aprobado por el Consejo de Administración del Grupo en el que se reflejan los valores (vocación de servicio, integridad, excelencia sanitaria, calidad, compromiso, proximidad) y principios de actuación de la Organización. Durante 2024, Asistencia Sanitaria estuvo trabajando en la elaboración de un código de conducta en la entidad, que ha sido aprobado por el Consejo de Administración durante el ejercicio 2025.

Entre otros, el Grupo Asistencia promueve la protección de los derechos humanos, que incluye la promoción y cumplimiento de las disposiciones de los convenios fundamentales de la OIT (Organización Internacional del Trabajo) relacionadas con: el respeto por la libertad de asociación y el derecho a la negociación colectiva; la eliminación de la discriminación en el trabajo y el empleo; la eliminación del trabajo forzado u obligatorio; la abolición efectiva del trabajo infantil.

Como el entorno geográfico donde la organización opera se circunscribe al territorio nacional y las obligaciones legales en materia de Derechos Humanos quedan cubiertas por la legislación, el potencial impacto de las actividades sobre los Derechos Humanos se considera mínimo.

En relación con la libertad de asociación y el derecho a la negociación colectiva, el Grupo Asistencia se compromete a cumplir con los convenios fundamentales de la Organización Internacional del Trabajo y con la correspondiente legislación nacional. Además, como se ha mencionado anteriormente, Asistencia Sanitaria cuenta con un Comité de Empresa.

En el transcurso de los ejercicios 2024 y 2025, no se han dado casos relacionados con la vulneración de derechos humanos.



CIRHAB, una de las empresas filiales de Grupo Asistencia, tiene constituido desde el año 2011 un Comité de Bioética acreditado en 2015 por la Dirección General de Ordenación y Regulación Sanitarias del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña.

El Comité de Bioética de CIRHAB es un comité consultivo interdisciplinario, cuyo objetivo es asesorar desde un punto de vista ético y legal sobre posibles conflictos éticos que se puedan producir en la práctica clínica asistencial en el ámbito de la reproducción asistida, con la finalidad de mejorar la calidad de la asistencia sanitaria y proteger los derechos de los pacientes, además de aplicar valores en la toma de decisión en situaciones conflictivas.

Sus funciones son:

- Proponer a la Dirección de CIRHAB la adopción de medidas adecuadas para la protección efectiva de los derechos de las personas usuarias del centro.
- Asesorar al equipo de profesionales de la salud, medicina, enfermería y biología en la toma de decisiones que planteen conflictos éticos.
- Analizar y proponer posibles alternativas o soluciones a los conflictos éticos planteados.
- Proponer protocolos de actuación para aquellas situaciones que, por su frecuencia y gravedad, generen conflictos éticos.
- Colaborar y proponer la formación en bioética del equipo de profesionales sanitarios y no sanitarios del centro.

El comité se compone de personal de la institución que participa directamente en la actividad de la empresa, junto con personas asesoras externas con conocimientos en el ámbito jurídico y con experiencia en la resolución de conflictos éticos.



8. INFORMACIÓN SOBRE LA SOCIEDAD



El Grupo Asistencia fundamenta su modelo en el **cooperativismo sanitario, que sitúa a las personas en el centro de las decisiones** y, como consecuencia, aporta justicia, participación, autonomía administrativa y apuesta por el desarrollo sostenible.

Los beneficios de la organización en la sociedad se resumen en tres ámbitos concretos:

- **Aportación al sistema público catalán:** la existencia de un sistema sanitario privado repercute directamente en las listas de espera de la sanidad pública. La demora en la atención médica pública disminuye en tanto que una parte de pacientes es absorbida por centros que el Grupo Asistencia pone a disposición de las personas aseguradas en virtud de las coberturas que proporciona la póliza. Cabe destacar que los estudios internos respecto al uso de los ingresos, procedimientos quirúrgicos y exploraciones realizados en Asistencia Sanitaria indican que las personas aseguradas tratan mayoritariamente los problemas de salud graves en los centros del Grupo Asistencia y no en la sanidad pública.
- **Aportación a la ciudadanía:** la organización ofrece la posibilidad de acceder, sin listas de espera y con libertad de elección, a la atención médica. Estas condiciones adquieren importancia ante la inmediatez que ofrece el Grupo Asistencia en intervenciones de artroplastia de grandes articulaciones, cirugía cardíaca u oncológica, catarata, hernia o pequeños tumores. Asimismo, la organización ha evolucionado atendiendo a las necesidades y preferencias de los pacientes y, como consecuencia, desarrollando una alta capacidad para atender patologías complejas, así como pacientes pluripatológicos. Mantener una relación médico-paciente sin intermediarios favorece una comunicación más transparente, aumenta la confianza y mejora la calidad de la atención sanitaria.
- **Aportación al equipo profesional:** los profesionales de la salud actúan de acuerdo con los principios fundacionales de la entidad, dado que valoran favorablemente el sistema de libre elección de médico y pago por acto, esto implica obtener ingresos económicos en función de su dedicación, así como la fidelización de sus propios pacientes. Además, para las clínicas y centros médicos, Asistencia Sanitaria es un valor aspiracional, ya que muchos de los centros sanitarios privados catalanes solicitan tener concierto con Asistencia Sanitaria.

El Grupo Asistencia desarrolla cada año diversas iniciativas que fomentan la creación de valor compartido con todos sus grupos de interés con el objetivo de generar un impacto positivo en la sociedad.

Como acción destacada en 2025, al igual que en el ejercicio anterior, Asistencia Sanitaria organizó la 13ª edición de la Jornada del Hospital de Barcelona dedicada a la salud del embarazo, una iniciativa consolidada como referente en el ámbito sanitario. El evento consistió en una sesión médica dedicada a temas relevantes como las infecciones por citomegalovirus, la corioamnionitis y otras patologías obstétricas, así como el diagnóstico precoz del cáncer de mama a través de la leche materna. Profesionales y especialistas compartieron los últimos avances científicos y protocolos clínicos, reforzando el compromiso de la entidad con la formación continua y la excelencia asistencial. Asimismo, la 12ª edición de la Jornada del Hospital de Barcelona, organizada en 2024, contó con la participación de profesionales y expertos reconocidos en dos mesas redondas centradas en la actuación en la preeclampsia y la gestión de la hemorragia postparto, así como un taller práctico que permitió a los asistentes profundizar en los aspectos técnicos y procedimentales relacionados con estas afecciones.

Es relevante, también, hacer referencia a que en el año 2025, igual que en el ejercicio anterior, Asistencia Sanitaria renovó el convenio de colaboración como miembro protector de la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y Baleares. Con este acuerdo se tomaron las medidas necesarias para poner en valor la figura de los profesionales médicos.

Por otro lado, Asistencia Sanitaria sobresale en su obstinación destinada a promover la formación de estudiantes en el ámbito de la salud. La organización dispone de un Programa de Becas, vigente desde el año 2008, a partir del cual se conceden ayudas económicas. En el curso 2024-2025 se concedieron ayudas por valor de 30.772 euros a 33 estudiantes de másteres o posgrados relacionados con la salud (31.045 euros a 33 estudiantes en el ejercicio anterior). Con una trayectoria consolidada desde 2008, el programa ha entregado un total de 4513 solicitudes y ha otorgado un total de 531 becas, con una inversión acumulada de cerca de los 498 miles de euros (500 becas con un importe que llegaba a los 467 miles de euros al cierre del ejercicio anterior).

La organización también está involucrada en la lucha contra la exclusión social y se implica en impulsar valores como la solidaridad, la amistad, el respeto y la responsabilidad; por ejemplo, mediante un acuerdo con la Fundación Ateneu Sant Roc, que opera en el territorio de Badalona Sud y trabaja por la educación y la igualdad de oportunidades.

8.1 Compromisos de la empresa con el Desarrollo Sostenible

El Grupo Asistencia está comprometido con ofrecer una atención médica de calidad para todas las personas aseguradas. Por este motivo, pone a su disposición un servicio específico de accesibilidad y atención a las personas con discapacidad auditiva que consiste en la interpretación en lengua de signos para sus visitas programadas. Con este servicio, la organización ofrece una asistencia médica mucho más ágil y eficiente eliminando las barreras de comunicación. Este colectivo dispone de un acompañamiento en todas las visitas programadas, así como de un canal de comunicación escrita personal para concertar las citas médicas.

Otra de las iniciativas llevadas a cabo es la participación en un programa impulsado por la Generalitat de Catalunya y ACNUR, mediante el cual la organización garantiza la cobertura sanitaria de estudiantes que, debido a la guerra en Siria y otros conflictos armados, tuvieron que abandonar su país de origen. El seguro médico, obligatorio para obtener el visado y poder entrar en España, posibilita la continuidad de la formación de estas personas refugiadas. En 2025 se firmó la prórroga de la colaboración, al igual que se hizo en 2024.

Asimismo, en 2025 CIRHAB ha renovado el convenio de donación con la Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR) en virtud del cual la entidad realiza una aportación de 45.000 euros anuales para colaborar con actividades de investigación relativas a alteraciones autoinmunitarias y aloinmunitarias en la infertilidad. Esta aportación mantiene el mismo importe que el realizado durante el ejercicio 2024.

Por otro lado, desde 2022 CIRHAB tiene establecida una colaboración estratégica y duradera con la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) mediante la creación de la "Cátedra UAB-GRAVIDA de Medicina e Inmunología Reproductiva" con el objetivo de promover un conjunto de actividades de docencia, investigación, formación, difusión y documentación en el ámbito científico mencionado, y que se adscribirá al Departamento de Medicina de la UAB. En 2025 se ha renovado el convenio y se ha ampliado la duración por tres periodos más, consolidando así una colaboración estable y el compromiso con la investigación y la formación en este ámbito científico.

En relación con lo mencionado anteriormente, se ofrecen condiciones especiales en el centro Gravida a las personas aseguradas de Asistencia Sanitaria para facilitar el acceso a tratamientos de fertilidad, así como las dos primeras visitas y el estudio de fertilidad gratuitos, un descuento del 15% en el tratamiento de fecundación in vitro y la posibilidad de financiar el 100% del tratamiento.

Asistencia Sanitaria efectúa también patrocinios como proveedor de seguros médicos de referencia a diversas entidades deportivas. En el ámbito del deporte, en 2024 Asistencia Sanitaria promocionó los hábitos saludables y las ventajas del deporte mediante webinars liderados por figuras destacadas en el mundo deportivo y especialistas de reconocido prestigio en medicina del deporte.

En 2025, el Grupo Asistencia ha colaborado con donaciones a diversas fundaciones y entidades sin ánimo de lucro. El importe total de las aportaciones económicas asciende a 240.441 euros (297.922 euros en 2024). Entre los beneficiarios de las cantidades más relevantes se encuentran, en el año 2025, la Fundación Espriu, la Fundación Galatea, la Fundación Catalonia, la Fundación Privada Ateneu Sant Roc y la Fundación Randstad. También, es importante resaltar la donación efectuada en 2024 a la Cruz Roja por un importe de 100.000 euros, una cantidad que estuvo destinada de manera íntegra a la asistencia y apoyo a las víctimas de las inundaciones provocadas por la DANA.

En 2025, el Grupo Asistencia ha impulsado iniciativas de cardioprotección con SAMS, reforzando la prevención y la seguridad ante emergencias cardíacas.

Durante el ejercicio 2025, Asistencia Sanitaria ha participado en la campaña de juguetes de la Cruz Roja Juventud y ha promovido la colaboración con el "Gran Recapte 2025", fomentando la solidaridad entre sus grupos de interés.

En el ámbito deportivo, en 2025 se organizó una jornada y el torneo de fútbol YouPlay en el Estadio Johan Cruyff, con la participación de 44 asegurados.

Asimismo, en 2025 también se formalizó un convenio anual de colaboración económica con el Club Deportivo Únics Cerdanya para apoyar al equipo de baloncesto para personas con discapacidad intelectual y movilidad reducida.

Assistència Sanitària cuenta con una política de externalización aprobada por el Consejo de Administración y enfocada a definir los principios generales en la externalización de una función fundamental o una actividad crítica, así como a regular la relación con el proveedor de servicios que se contrate. La política determina aspectos como la definición de lo que se considera una actividad fundamental o crítica, establece las líneas generales para hacer efectiva la externalización, la guía mediante pautas a seguir en el proceso de selección de un proveedor, las cláusulas a incluir en los contratos suscritos con los proveedores, así como el seguimiento del proveedor de servicios.

Con el objetivo de llevar un seguimiento, control y evaluación del servicio prestado, se designa a una persona responsable del servicio de externalización de la función o actividad crítica que debe poseer los conocimientos y la experiencia necesaria sobre la actividad externalizada para poder evaluar el rendimiento y los resultados del proveedor de servicios.

Assistència Sanitària dispone de un proceso de gestión de compras de servicios generales con la finalidad de establecer los criterios de selección de proveedores, así como un control, ejecución, contabilización y pago de las compras relacionadas con servicios generales de la compañía.

Además, la organización dispone de dos procedimientos para llevar a cabo la selección, evaluación y contratación de proveedores; uno de ellos se aplica a las clínicas (intervenciones ambulatorias, ingresos, urgencias...) y profesionales sanitarios no médicos (enfermería, ambulancias...), y el otro a los proveedores sanitarios (médicos-accionistas, otros facultativos, profesionales y centros sanitarios que forman parte del cuadro facultativo de Assistència Sanitària).

Periódicamente, las personas responsables de la gestión del cuadro facultativo efectúan una revisión del equipo médico, centros u otros profesionales y hacen una serie de verificaciones para comprobar la actualización de la información que aparece en el cuadro facultativo y la página web. Por ejemplo, en caso de detectar proveedores que llevan varios meses sin facturar se analiza el motivo y, en caso de estar justificado, se procede a tramitar la baja del proveedor sanitario.

El Grupo Assistència dispone de un proceso de evaluación para valorar el cumplimiento de seguridad de la Información de los proveedores de Assistència Sanitària, AIALE y AERETIC.

Se evalúan aspectos relacionados con:

- Organización de la Seguridad de la Información
- Seguridad ligada a los RH
- Gestión de activos
- Control de acceso
- Cifrado
- Seguridad física y ambiental
- Seguridad en las operaciones
- Seguridad en las comunicaciones
- Adquisición, desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información
- Relaciones con proveedores
- Gestión de incidentes de seguridad de la información
- Aspectos de seguridad de la información en la gestión de la continuidad de negocio
- Cumplimiento
- Gestión de Datos Personales
- RGPD y LOPDGD

Durante el ejercicio 2025, se han realizado las correspondientes evaluaciones para valorar el cumplimiento de la seguridad de la Información.

El Grupo Asistencia tiene como objetivo la prestación de un servicio de calidad llevado a cabo por los profesionales de la salud que conforman el cuadro facultativo. La apuesta por la calidad se refleja, además del control estricto de la titulación y especialización de los componentes del cuadro facultativo, en diversas iniciativas de promoción de buenas prácticas y en la monitorización de la actividad de los médicos a partir de indicadores de actividad asistencial específicos.

Toda esta información se recoge en el Informe de Indicadores de Actividad Asistencial que se estructura en tres apartados:

- Indicadores generales.
- Indicadores de actividad realizada en consultorio, a domicilio y en la clínica: visitas, exploraciones y procedimientos.
- Indicadores de actividad solicitada:
 - Exploraciones complementarias: análisis clínicos, diagnóstico por la imagen (radiología convencional, ecografía, resonancia magnética, tomografía computarizada, medicina nuclear, densitometría ósea, etc.).
 - Otros procedimientos: endoscopias digestivas, exploraciones cardiológicas, de alergia, genitourinarias, de otorrinolaringología, neurológicas, oftálmicas, neumológicas y tartrectomías.

Para cada indicador, se informa del valor del profesional, del valor estándar y del porcentaje de pruebas complementarias y/o tratamientos realizados que han sido solicitados y realizados por el propio profesional.

Estos indicadores permiten a cada profesional médico identificar aquellos aspectos susceptibles de mejora en su práctica profesional. También son útiles para tener una visión global de la asistencia médica e identificar a aquellos profesionales que se alejan injustificadamente del indicador estándar de referencia y, por tanto, ponen en riesgo la continuidad del negocio.

Por otro lado, Asistencia Sanitaria dispone de un documento interno encargado de regular el procedimiento y trámite de la gestión de quejas de los asegurados. El Reglamento establece los canales de comunicación de los que dispone la organización para que las personas aseguradas hagan llegar la correspondiente reclamación. Posteriormente, las reclamaciones son atendidas y resueltas por el Servicio de Atención al Cliente en un periodo no superior al mes a contar desde la recepción de la queja. Tras su recepción, la organización analiza toda la documentación que apoya la motivación de la queja y emite una valoración sobre este tema. La decisión contiene siempre conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada reclamación y está fundada en cláusulas contractuales, normas de transparencia y protección de la clientela aplicables y en las buenas prácticas y usos financieros.

Con la finalidad de mantener informado al Consejo de Administración sobre la evolución de la función que desarrolla el Servicio de Atención al Cliente, se redacta un informe anual con un resumen estadístico de las reclamaciones del ejercicio, un resumen de las decisiones tomadas, los criterios en los que se han basado las decisiones y las recomendaciones o sugerencias correspondientes.

En el informe anual correspondiente al año 2025, se atendieron un total de 62 reclamaciones o quejas registradas procedentes de personas aseguradas (77 en el ejercicio anterior). De la cifra total, 6 fueron estimadas (5 en el ejercicio anterior), 17 desestimadas (26 en el ejercicio anterior) y a las otras no les corresponde ninguna clasificación específica ya que no contienen peticiones concretas, sino que ayudan a contribuir a la mejora de los servicios prestados.

El Grupo Asistencia cuenta además con un procedimiento específico de gestión de las reclamaciones de profesionales con el objetivo de atender y evaluar posibles disconformidades derivadas de los pagos realizados por la aseguradora por los servicios realizados.

Según el CCMC, sólo dos compañías analizadas llegan al notable. Asistencia Sanitaria, que encabeza la tabla con un 7,48 y mantiene la primera posición alcanzada en todas las ediciones de la encuesta, se consolida como la compañía mejor valorada por el colectivo médico. Los profesionales destacan aspectos como la gestión de las solicitudes, la claridad en la información y la percepción de un trato más cercano y coherente con la práctica clínica. Todo ello, elementos que, según el CCMC, contribuyen a una mejor atención y un clima de confianza en un sector donde esta es una pieza clave.

El estudio del ejercicio 2024 no se realizó de entidades aseguradoras de salud, sino que se centró en entidades bancarias, haciendo que Asistencia Sanitaria siguiera liderando el ranking durante 2024. De los resultados obtenidos en el estudio de 2023²⁰, se derivaba que las emociones positivas más habituales detectadas en el ámbito de la sanidad privada eran la tranquilidad, el agradecimiento, la alegría y el orgullo, que estaban más presentes en relación con Asistencia Sanitaria que en el resto del sector asegurador. De igual manera, el informe destacaba la capacidad de Asistencia Sanitaria de adaptarse a las necesidades del cliente, sobre todo respecto a la gestión de Asistencia Sanitaria durante la pandemia de la Covid-19 y la facilidad de uso de herramientas digitales como la página web.

Adicionalmente, en 2022, Asistencia Sanitaria encabezó el ranking de las compañías de salud, elaborado teniendo en cuenta el criterio médico. El Estudio de los profesionales de la medicina privada²¹, preparado a partir de una encuesta impulsada por el Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña (CCMC), mostraba que Asistencia Sanitaria se consolida como la mejor aseguradora. La encuesta analizaba varios aspectos, como la aceptación de nuevas pruebas diagnósticas y nuevos tratamientos por parte de las entidades, los canales para contactar con responsables y la diligencia a la hora de recibir respuestas, los honorarios y su actualización y la claridad de las pólizas para que clientes y médicos conozcan las prestaciones que están cubiertas y las que no. En los ejercicios posteriores no se ha realizado este estudio.

En relación con la opinión de los usuarios de pólizas de salud, tal y como se publica en la web de la OCU, el 22 de mayo de 2024 se difundieron los resultados del estudio **“Los mejores seguros de salud, en opinión de sus usuarios”**, donde se mostraba cuáles eran las mejores aseguradoras de salud, según una encuesta realizada a más de 6.400 usuarios de pólizas de salud. En este estudio, Asistencia Sanitaria resultó ser la compañía mejor valorada respecto de las variables analizadas; cobertura del seguro, calidad de los servicios y satisfacción de los usuarios donde se incluyen los tratamientos cubiertos, cuadro médico (hospitales, clínicas, médicos...), atención al cliente, autorización de pruebas. En 2025 se ha realizado este estudio y Asistencia Sanitaria también salió como la compañía mejor valorada.



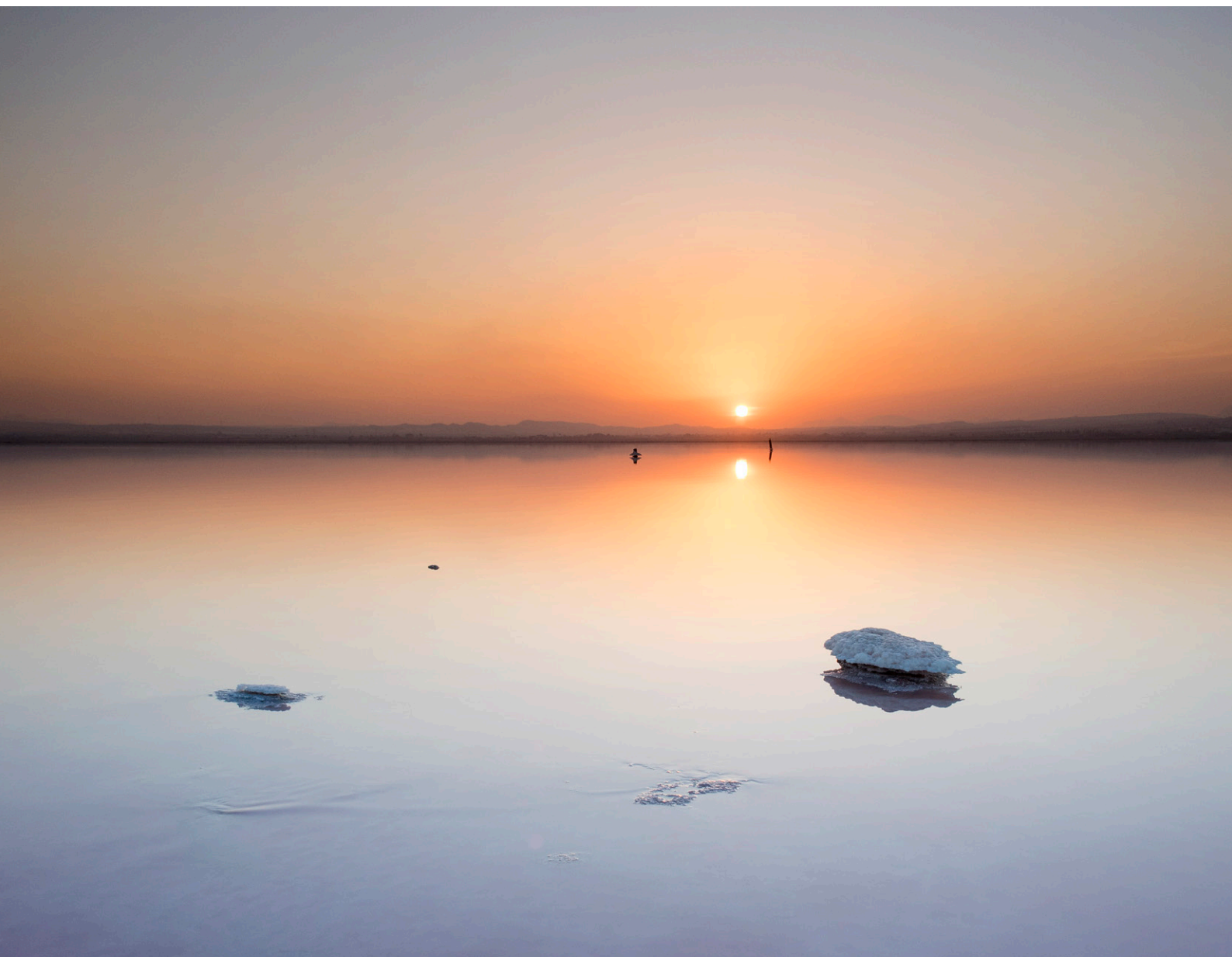
²⁰ Estudio de Emociones en el Sector de Seguros de Salud. EMO Insights International, 2023.

²¹ Estudio de los profesionales de la medicina privada. Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña (CCMC), 2022.

El Grupo cumple con las leyes y requerimientos vigentes en materia fiscal en el territorio en el que opera. A continuación, se detallan los datos fiscales por sociedad.

En 2025, el Grupo obtuvo un beneficio antes de impuestos de 9,8 millones de euros (8,6 millones en el ejercicio 2024) y no recibió subvenciones públicas en los ejercicios 2024 y 2025. En el ejercicio 2025 se practicaron **retenciones y se realizaron pagos fraccionados del Impuesto de Sociedades** por importe de 2,2 millones de euros (2,7 millones de euros en el ejercicio 2024). Según se menciona en la Memoria de las Cuentas Anuales Consolidadas, las sociedades del Grupo Asistencia no consolidan fiscalmente.

Durante el ejercicio 2023, Asistencia Sanitaria formalizó la Política Fiscal aprobada e impulsada por el Consejo de Administración del Grupo. El principal objetivo de la Política es asegurar el cumplimiento de la normativa tributaria aplicable atendiendo al interés social y la consecución de los objetivos empresariales a largo plazo. Los valores de la Política se basan en los principios de actuación relacionados con la prevención, detección, gestión y mitigación del riesgo fiscal evitando las acciones de mala praxis que puedan tolerar o amparar conductas ilícitas o abusivas.



9. CONTRIBUCIÓN DEL GRUPO ASISTÈNCIA A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)



9. Contribución del Grupo Asistencia a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fue aprobada por las Naciones Unidas en 2015 y consiste en una hoja de ruta cuyo objetivo es poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas disfruten de paz y prosperidad. La hoja de ruta se articula a través de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para hacer frente a diferentes desafíos compartidos como la erradicación del hambre, el acceso a una educación de calidad, la igualdad de género, el trabajo decente o la lucha contra la emergencia climática.

Aunque en un inicio los ODS se dirigían a los gobiernos y administraciones mundiales, en los últimos años se ha evidenciado el importante papel que las empresas juegan en la consecución de los ODS, al ser agentes sociales que generan impactos tanto positivos como negativos en la sociedad y el entorno.

El Grupo Asistencia, a través de las iniciativas y prácticas en materia de sostenibilidad, contribuye a la consecución de los ODS, con un mayor foco en el ODS 3 Salud y Bienestar al formar parte de su core business, pero también tiene impacto sobre otros objetivos.

A continuación, se destacan las principales contribuciones del Grupo Asistencia a los ODS en 2025 y 2024:

Contribuciones destacadas en 2025 y 2024



- El 14,6% de la cartera del Grupo Asistencia contribuye directamente a la lucha contra la pobreza, especialmente a través de proyectos centrados en inclusión financiera, uno de los ejes de impacto más importantes de la cartera. Este tipo de inversiones facilitan el acceso de las personas y comunidades vulnerables a servicios financieros esenciales que mejoran sus oportunidades económicas y reducen situaciones de riesgo social.



- Proximidad en relación con el paciente a través de más de 6.785 consultorios, 34 clínicas y una red de más de 5.000 profesionales de la salud distribuidos por todo el territorio catalán para estar lo más cerca posible de cada una de las personas aseguradas que necesitan disponer del servicio médico (más de 6.665 consultorios, 37 clínicas y una red de más de 5.000 profesionales de la salud en el ejercicio anterior).
- El Grupo Asistencia proporciona una gama de servicios única que se adapta constantemente a las nuevas exigencias de las personas aseguradas.

• La organización ofrece atención sanitaria óptima mediante el seguimiento continuo y personalizado de la salud de las personas aseguradas con el objetivo de acompañarlas toda su vida bajo el lema **“Medicina real en un mundo digital”**.

• En 2025, el Grupo Asistencia contaba con 205.919 personas aseguradas, de las cuales el 56% eran mujeres y el 44% hombres con una permanencia media de 20 años. En 2024, la población asegurada era de 204.373 personas, de las cuales el 56% eran mujeres y el 44% eran hombres, con una permanencia media de 20 años.

• Comité de Bioética de CIRHAB cuyo objetivo es asesorar desde un punto de vista ético y legal sobre posibles conflictos éticos que se puedan producir en la práctica clínica asistencial en el ámbito de la reproducción asistida, con la finalidad de mejorar la calidad de la asistencia sanitaria y proteger los derechos de los pacientes, además de aplicar valores en la toma de decisión en situaciones conflictivas.

• Aportación económica en 2025 de 46.612 euros a la Fundación Galatea (45.343 euros en el ejercicio anterior) destinada a velar por la salud y bienestar de todos los profesionales de la salud. El principal objetivo de la Fundación consiste en promover estilos de vida saludables entre los profesionales de la salud, así como conseguir la rehabilitación y reinserción laboral de los profesionales con problemas de salud mental y adicciones.

9. Contribución del Grupo Asistencia a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

- Convenio de colaboración como miembro protector de la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y Baleares. Además de los objetivos comunes de defensa y mejora de la salud entre ambas organizaciones, hace unos años la Academia creó el premio Ramon de Tesserach, financiado por Asistencia Sanitaria, para la actuación cívica y la promoción de la salud.
- Donación en 2025 de 6.000 euros a la Fundación Avedis Donabedian (5.000 euros en el ejercicio anterior) que trabaja por la mejora de la calidad de los servicios sanitarios y sociales que reciben los ciudadanos. El importe dado se ha destinado principalmente al patrocinio de la XXXIII edición de los Premios Avedis Donabedian a la Calidad como reconocimiento a una trayectoria profesional dedicada a la calidad asistencial.
- Donación en 2024 de 100.000 euros a la Cruz Roja, cantidad destinada íntegramente a la asistencia y apoyo a las víctimas de las inundaciones provocadas por la DANA.
- Promoción de hábitos saludables y de las ventajas del deporte mediante webinars liderados por especialistas de reconocido prestigio en medicina del deporte y figuras destacadas en el mundo deportivo.
- Adhesión a la campaña “World restart a heart day” desde Asistencia Sanitaria y SCIAS Hospital de Barcelona en el Día Mundial de Concienciación sobre el Paro Cardiorrespiratorio, promovida en Cataluña por el Consejo Catalán de Resucitación.
- Impulso del programa “Receta médico-deportiva” desde el servicio de Asissport. Esta iniciativa fue aprobada este 2025 para el Gobierno de la Generalitat, como herramienta terapéutica para combatir el sedentarismo y mejorar la salud de la población.
- La entidad refuerza su compromiso con una atención sanitaria de calidad mediante iniciativas como la 13ª edición de la Jornada del Hospital de Barcelona, organizada por Asistencia Sanitaria, así como los programas de cardioprotección con SAMS. Estas acciones promueven la prevención, la formación continua de los profesionales y la mejora de los protocolos clínicos, contribuyendo a garantizar una vida sana y a promover el bienestar para todas las personas en todas las etapas de la vida.
- Durante el ejercicio 2025, Asistencia Sanitaria ha formalizado una aportación de 90.000 euros a la Fundación Espriu, entidad de referencia en la promoción del cooperativismo sanitario. Esta colaboración refuerza un modelo asistencial basado en la participación de los profesionales, la centralidad de la persona y la responsabilidad compartida.



- Programa de Becas a partir del cual se concedieron en 2025 ayudas económicas a 33 estudiantes por un valor de 30.772 euros destinadas a másteres o posgrados relacionados con el ámbito de la salud (31.045 euros a 33 estudiantes en el ejercicio anterior).
- 6.994 horas destinadas en el transcurso del ejercicio 2025 a la formación del personal (7.194 horas de formación en el ejercicio anterior)..

- Participación en 2024 en el programa impulsado por la Generalitat de Cataluña y ACNUR, mediante el cual la organización ha garantizado la cobertura sanitaria de estudiantes que debido a la guerra en Siria y otros conflictos armados tuvieron que abandonar su país de origen. Estas personas han podido continuar sus estudios, en parte gracias al seguro médico prestado por Asistencia Sanitaria, ya que es obligatorio para obtener el visado y poder entrar en España.
- Asimismo, la entidad ha realizado una donación de 1.187,40 euros al Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), con la voluntad de apoyar la investigación científica y a la generación de conocimiento. Mediante esta aportación, Asistencia Sanitaria reafirma su compromiso con el progreso científico y con el desarrollo de iniciativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas a través de la innovación y la excelencia investigadora

9. Contribución del Grupo Asistencia a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)



- Constitución de la Comisión Negociadora del Plan de Igualdad en 2021 para la elaboración del Plan durante 2022, el cual se aprobó a principios de 2023, en el marco del compromiso de Asistencia Sanitaria con la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres y la lucha contra la discriminación.
- Aprobación en 2022 de un Protocolo para la prevención y actuación frente al acoso sexual por razón de sexo y/o laboral, con el objetivo de prevenir y erradicar las situaciones constitutivas de acoso, en todas sus modalidades, y erradicar cualquier entorno de conductas contrarias a la dignidad y valores de la persona.



- Donación en 2024 de 12.600 euros a la Fundación Randstad que trabaja por la inclusión social e integración laboral de personas con discapacidad y/o en riesgo de exclusión social por razones físicas, económicas, culturales o cualquier otro motivo.
 - Compromiso con el empleo estable y de calidad: 98% con contrato indefinido y 85% con jornada laboral a tiempo completo en el año 2025 (99% con contrato indefinido y 83% con jornada laboral a tiempo completo en el ejercicio anterior).
- Política de remuneraciones con el objetivo de aplicar mecanismos para motivar y fidelizar a las personas en plantilla, e incrementar su rendimiento vinculándolo a la consecución de unos objetivos previamente definidos.
 - Política de desconexión digital aprobada en 2022 con el objetivo de fomentar un uso razonable de las nuevas tecnologías e impulsar una cultura adecuada sobre su utilización.
 - El 12,4% de la cartera del Grupo Asistencia, se dirige a actividades que promueven un crecimiento económico inclusivo y sostenido. Este impacto está vinculado a iniciativas de inclusión financiera y de desarrollo económico que fomentan la generación de empleo, el acceso al trabajo productivo y la estabilidad laboral. Las inversiones contribuyen a fortalecer entornos económicos que generan más oportunidades y mejores condiciones de trabajo.



- Aportación económica en 2025 de 45.000 euros a la Fundación Hospital Universitario Vall d'Hebron – Instituto de Investigación (45.000 euros en el ejercicio anterior), por parte de CIRHAB, para colaborar en la investigación desarrollada por el Dr. Jaume Alijotas Reig orientada a un estudio que relaciona eficiencia de la reproducción humana (medida mediante el número de abortos) con la tolerancia de la madre a los antígenos del embrión.
 - Colaboración estratégica y duradera de CIRHAB con la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) establecida en 2022 mediante la creación de la “Cátedra UAB-GRAVIDA de Medicina e Inmunología Reproductiva” con el objetivo de promover un conjunto de actividades de docencia, investigación, formación, difusión y documentación en el ámbito científico mencionado y que se adscribirá al Departamento de Medicina de la UAB.
- Avances en el campo del desarrollo tecnológico con el objetivo de impulsar una transformación digital, como nuevas tarjetas de Asistencia Sanitaria con un nuevo diseño que proporciona más rapidez en la identificación de la persona asegurada y agilidad en las gestiones administrativas, gracias al lector de banda magnética; digitalización de la documentación que acredita la realización de la prestación del servicio médico y necesaria para el proceso de verificación y control de la actividad; implantación de un nuevo sistema que reconoce la autorización emitida y asigna en línea el número de autorización de servicios durante el proceso de registro electrónico que se realiza en los consultorios, de manera que cualquier paciente pueda acudir a las consultas sin la Hoja de Autorización de Servicios impreso; implantación de la firma electrónica en los contratos de seguros.
 - El Grupo Asistencia continúa invirtiendo en el crecimiento del Grupo a través de la digitalización, con el objetivo de proporcionar más proximidad y mejorar la experiencia de las personas aseguradas.
 - El 23,1% de la cartera del Grupo Asistencia se destina a proyectos que refuerzan infraestructuras sostenibles, innovadoras y resilientes. Estas inversiones abarcan desde infraestructuras energéticas hasta tecnologías industriales que mejoran el funcionamiento de ciudades, servicios y sistemas productivos. La cartera financiera apoya iniciativas que impulsan el progreso tecnológico, la eficiencia y el desarrollo socioeconómico sostenible, contribuyendo directamente a la meta de infraestructuras de calidad, orientadas a respaldar el desarrollo económico y el bienestar humano, con especial énfasis en garantizar un acceso asequible y equitativo para toda la población.

- El 59,99% de la inversión en IIC se destina a fondos que promueven características ambientales y/o sociales, lo que favorece la financiación de proyectos innovadores y de infraestructuras sostenibles. Este componente de la cartera contribuye a la transición hacia modelos productivos más eficientes y responsables, reforzando la innovación y el desarrollo de infraestructuras que generan valor a largo plazo.



- Acuerdo con la Fundación Ateneu Sant Roc, que opera en el territorio de Badalona Sud y trabaja para conseguir más igualdad social, fomentando la participación de los vecinos y vecinas e incidiendo, especialmente, en los colectivos en riesgo de exclusión social. Adicionalmente al acuerdo de colaboración con la Fundación, en 2025, Asistencia Sanitaria realizó una donación de 25.850 euros (25.146 euros en el ejercicio anterior).
- En 2022, Convenio de Colaboración con FLG Asociación de Familias LGTBI mediante el cual la organización ofrece una serie de beneficios: estudio de fertilidad gratuito, descuento en analíticas, descuento de un 10% en las técnicas de reproducción asistida en parejas lesbianas, precios especiales y atención continuada las 24 horas de todos los días del año.
- Aportación económica en 2025 de 26.976 euros a la Fundación Privada Pro Personas con Discapacidad Intelectual Catalonia, cuya misión consiste en ofrecer un servicio de atención mediante residencias (26.976 euros en el ejercicio anterior), talleres ocupacionales, centros especiales de empleo, etc. que satisfaga las necesidades de las personas con discapacidad intelectual, trastorno de conducta o riesgo de exclusión, a lo largo de sus vidas.
- Asistencia específica de accesibilidad y atención a las personas con discapacidad auditiva como es la posibilidad de interpretación en lengua de signos para sus visitas programadas. Con este objetivo, en 2025 se destinó una cantidad de 29.084 euros a la empresa Subtil (28.968,5 euros en el ejercicio anterior) que se encargó de prestar el servicio de gestión para las personas con esta discapacidad.
- Donación en 2025 de 2.000 euros a la entidad religiosa sin ánimo de lucro Misiones Salesianas (2.000 euros en el ejercicio anterior) que trabaja para la promoción, protección, educación y evangelización de los niños, niñas y jóvenes más vulnerables.
- Colaboración con Únicos Cerdeña desde 2020, el equipo de baloncesto formado por personas con discapacidad intelectual, como compromiso con el deporte inclusivo y la voluntad de transformación para una sociedad sin barreras, más justa, saludable y diversa. Esta relación se extenderá como mínimo hasta la temporada 2027-2028.
- Asistencia Sanitaria ha colaborado con el CERMI Comunitat Valenciana mediante una aportación de 3.998 euros, con el objetivo de apoyar la labor que esta entidad desarrolla en defensa de los derechos y la plena inclusión de las personas con discapacidad. Esta acción refleja el compromiso social de la organización con la igualdad de oportunidades, la accesibilidad y la construcción de una sociedad más justa e inclusiva.



En línea con el ejercicio anterior, durante el ejercicio 2025 se ha revisado la cartera de inversiones financieras de Asistencia Sanitaria, concluyendo que se encuentra alineada con los estándares de sostenibilidad.

En el año 2023 se realizó una evaluación del grado de exposición a los riesgos físicos de los inmuebles de Asistencia Sanitaria en propiedad, resultando en 43 activos. De este análisis se ha obtenido la conclusión de que la exposición a los riesgos físicos no es material. En los ejercicios 2024 y 2025, no se ha realizado este estudio.

- En el ejercicio 2025, el Grupo de Asistencia ha elaborado un Plan de Descarbonización 2026–2030, alineado con el Acuerdo de París, los Science Based Targets (SBTi), y las trayectorias científicas de reducción de emisiones necesarias para limitar el calentamiento global. Asimismo, se ha establecido como año base el inventario de emisiones de GEI correspondiente al ejercicio 2025, por el que el Grupo Asistencia ha ajustado la metodología de cálculo de su huella de carbono para alinearse con el Real Decreto 214/2025 y el GHG Protocol, ampliando el alcance de análisis de emisiones. Para conseguir los objetivos establecidos en el Plan de Descarbonización, el Grupo Asistencia ha identificado un conjunto de acciones y medidas de reducción de emisiones prioritarias que combinan innovación tecnológica, mejora operativa y sensibilización interna. Estas medidas serán evaluadas anualmente según su grado de implantación y la contribución al objetivo de reducción de emisiones.

10. BASES PARA LA ELABORACIÓN DEL ESTADO DE INFORMACIÓN NO FINANNCERA (EINF)



Assistència
Sanitària



10. Bases Para la Elaboración del Estado de Información no Financiera (EINF)

Assistència Sanitària ha elaborado su Estado de Información No Financiera (EINF) correspondiente al ejercicio comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025 de acuerdo con la Ley 11/2018, de 28 de diciembre, en materia de información no financiera y diversidad.

Este EINF ha sido preparado tomando como referencia determinados estándares de Global Reporting Initiative (GRI Standards 2021). Para la identificación de los temas citados por la Ley 11/2018, de 28 de diciembre, en materia de información no financiera y diversidad, a incluir en el presente EINF, se ha seguido un proceso de Análisis de Materialidad no formal considerando aquellos aspectos que:

- Reflejan los aspectos económicos, sociales y ambientales significativos para la organización, es decir, aquellos aspectos que pueden generar un impacto y podrían influir de manera positiva o negativa en la capacidad de la organización de poner en práctica su visión y estrategia.
- Influyen de manera significativa y sustancial en las evaluaciones y decisiones de los grupos de interés.

Con el objetivo de valorar la relevancia externa de cada uno de los temas, se han tenido en cuenta las siguientes fuentes de información:

- Principales informes, estudios y marcos de referencia de políticas que identifican temas considerados como relevantes para los grupos de interés con relación a diferentes sectores de actividad de reconocidos analistas y *think-tanks*.
- Análisis de la prensa para identificar los asuntos relevantes para el sector de actividad de la organización.
- Identificación de los aspectos materiales para las principales empresas competidoras, citados en sus respectivas Memorias de sostenibilidad.

Del resultado de este análisis externo e interno se identifican los temas citados por la Ley 11/2018, de 28 de diciembre, en materia de información no financiera y diversidad, que han sido considerados por el Grupo como materiales. Estos se indican en la tabla incluida en el apartado “10.1. Índice de contenidos requeridos por la Ley 11/2018, de 28 de diciembre, en materia de información no financiera y diversidad”.

Los indicadores no financieros seleccionados por el Grupo Assistència cumplen con los principios de comparabilidad, materialidad, relevancia y fiabilidad y la información es precisa y comparable. En cuanto a la información incluida en el presente EINF, con el objetivo de facilitar la comprensión sobre la evolución del Grupo Assistència, en aquellos casos en que se han producido cambios relevantes respecto del ejercicio anterior, estos cambios se especifican en el apartado correspondiente. En caso de no mencionarse expresamente, debe entenderse que no se han producido cambios significativos.

A efectos del presente EINF, Assistència Sanitària y todas sus sociedades dependientes se consideran como “Grupo Assistència”. El perímetro de reporting del presente EINF coincide con el del estado financiero y el informe de gestión teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- El conjunto de indicadores informados en los apartados incluidos en este EINF, excepto aquellos en los que se especifica lo contrario, incluyen la actividad de todas las sociedades del Grupo Assistència.
- En el apartado de Información Sobre Cuestiones Sociales y Relativas al Personal se excluye la información relativa a las sociedades ANDAIRA y ASYAS al no considerar el total de empleados como una fracción significativa del consolidado. También se excluyen los datos de 2024 de BIOPAT, ya que cesó sus operaciones y se disolvió oficialmente en el último trimestre del año. Como solo estuvo activa durante los primeros seis meses de 2024, sus datos se consideran de impacto no material y, por tanto, no se han incluido en este informe.
- En el apartado de Información sobre Cuestiones Medioambientales se excluye la información relativa a las sociedades ANDAIRA y ASYAS al no resultar el impacto material, tanto por la actividad ejercida como por la baja o nula presencia de personas trabajadoras en la sociedad. También se excluyen los datos de 2024 de BIOPAT, ya que cesó sus operaciones y se disolvió oficialmente en el último trimestre del año. Como solo estuvo activa durante los primeros seis meses de 2024, sus datos se consideran de impacto no material y, por tanto, no se han incluido en este informe.
- El resto de las excepciones al perímetro de consolidación quedan adecuadamente especificadas en cada caso.

Requisito Ley 11/18	Apartado del Estado de Información No Financiera en el que se reporta	Materialidad	Estándar GRI de referencia	Observaciones
INFORMACIÓ GENERAL				
Modelo de negocio				
Breve descripción del modelo de negocio del grupo (incluyendo su entorno empresarial, su organización y estructura)	2. Modelo de Negocio	Aspecto material	2-1 2-2 2-6	
Presencia geográfica	2. Modelo de Negocio	Aspecto material	2-1 2-6	
Objetivos y estrategias de la organización	2. Modelo de Negocio	Aspecto material	3-3	
Principales factores y tendencias que pueden afectar su futura evolución	2. Modelo de Negocio	Aspecto material	3-3	
Políticas del Grupo				
Una descripción de las políticas que aplica el grupo respecto a cuestiones medioambientales y sociales, respeto de los derechos humanos y la lucha contra la corrupción y el soborno, así como relativas al personal, incluidas las medidas que, si procede, se hayan adoptado para favorecer el principio de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, la no discriminación e inclusión de las personas con discapacidad y la accesibilidad universal	Información reportada en cada uno de los apartados del Estado de Información No Financiera	Aspecto material	3-3	
Gestión de riesgos				
Los principales riesgos relacionados con las cuestiones medioambientales y sociales, respeto de los derechos humanos y en la lucha contra la corrupción y el soborno, así como relativas al personal, incluidas las medidas que, si procede, se hayan adoptado para favorecer el principio de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, la no discriminación e inclusión de las personas con discapacidad y la accesibilidad universal	3. Gestión de Riesgos No Financieros	Aspecto material	3-3	
Marco de reporting				
Mención en el informe al marco de reporting nacional, europeo o internacional utilizado para la selección de indicadores clave de resultados no financieros incluidos en cada uno de los apartados	10. Bases Para la Elaboración del Estado de Información no Financiera	no aplica	1 - Fundamentos	
1. CUESTIONES MEDIOAMBIENTALES				
Información general detallada				
Sobre efectos actuales y previsibles de las actividades de la empresa en el medio ambiente y, en su caso, la salud y la seguridad	4. Información sobre Cuestiones Medioambientales	Aspecto material	3-3	
Sobre los procedimientos de evaluación o certificación ambiental	4. Información sobre Cuestiones Medioambientales	Aspecto material	3-3	
Sobre los recursos dedicados a la prevención de riesgos ambientales	4. Información sobre Cuestiones Medioambientales	Aspecto material	3-3	

Sobre la aplicación del principio de precaución	4. Información sobre Cuestiones Medioambientales	Aspecto material	3-3	
Sobre la cantidad de provisiones y garantías para riesgos ambientales	4. Información sobre Cuestiones Medioambientales	Aspecto material	3-3	
Contaminación				
Medidas para prevenir, reducir o reparar las emisiones de carbono que afectan gravemente el medio ambiente (incluye también ruido y contaminación lumínica)	No reportado	Aspecto no material	305-7	A causa del modelo de negocio y tipo de actividad que realiza, el Grupo Assistència no genera una contaminación atmosférica significativa, de forma que la implantación de medidas para su prevención y reducción no es un aspecto esencial para la Entidad.
Economía Circular				
Medidas de prevención, reciclaje, reutilización, otras formas de recuperación y eliminación de desechos	4.1 Economía circular: Prevención y Gestión de Residuos	Aspecto material	3-3 306-3 306-4 306-5	
Acciones para combatir el desperdicio de alimentos	No reportado	Aspecto no material	3-3	La actividad del Grupo no está vinculada a un posible derroche de alimentos.
Uso sostenible de los recursos				
Consumo de agua y el suministro de agua de acuerdo con las limitaciones locales	4.2 Uso sostenible de los recursos	Aspecto material	303-3	
Consumo de materias primas y medidas adoptadas para mejorar la eficiencia de su uso	4.2 Uso sostenible de los recursos	Aspecto material	301-1	
Consumo, directo e indirecto, de energía	4.2 Uso sostenible de los recursos	Aspecto material	302-1	
Medidas tomadas para mejorar la eficiencia energética	4.2 Uso sostenible de los recursos	Aspecto material	3-3	
Uso de energías renovables	4.2 Uso sostenible de los recursos	Aspecto material	302-1	
Cambio Climático				
Elementos importantes de las emisiones de gases de efecto invernadero generados como resultado de las actividades de la empresa, incluido el uso de los bienes y servicios que produce	4.3 Cambio climático	Aspecto material	305-1 305-2	
Medidas adoptadas para adaptarse a las consecuencias del cambio climático	4.3 Cambio climático	Aspecto material	3-3	
Objetivos de reducción establecidos voluntariamente a medio y largo plazo para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y los medios implementados para tal fin	4.3 Cambio climático	Aspecto material	3-3	

Medidas tomadas para preservar o restaurar la biodiversidad	No reportado	Aspecto no material	3-3	Las actividades del Grupo se circunscriben a entornos urbanos, donde el potencial impacto sobre la biodiversidad y sobre áreas protegidas no es significativo.
Impactos causados por las actividades u operaciones en áreas protegidas	No reportado	Aspecto no material	3-3	Las actividades del Grupo se circunscriben a entornos urbanos, donde el potencial impacto sobre la biodiversidad y sobre áreas protegidas no es significativo.

2. CUESTIONES SOCIALES Y RELATIVAS AL PERSONAL

Empleo

Número total y distribución de empleados por sexo, edad, país y clasificación profesional; número total y distribución de modalidades de contrato de trabajo, media anual de contratos indefinidos, de contratos temporales y de contratos a tiempo parcial por sexo, edad y clasificación profesional	5.1. Empleo	Aspecto material	2-7 405-1	
Número total de despidos por sexo, edad y clasificación profesional	5.1. Empleo	Aspecto material	3-3	
Las remuneraciones medias y su evolución desagregados por sexo, edad y clasificación profesional	5.1. Empleo	Aspecto material	3-3	
Brecha salarial, la remuneración puestos de trabajo iguales o de media de la sociedad	5.1. Empleo	Aspecto material	405-2	
Remuneración media de los consejeros (incluyendo la retribución variable, dietas, indemnizaciones, el pago en los sistemas de previsión de ahorro a largo plazo y cualquier otra percepción) por sexo	5.1. Empleo	Aspecto material	3-3	
Remuneración media de los directivos (incluyendo la retribución variable, dietas, indemnizaciones, el pago en los sistemas de previsión de ahorro a largo plazo y cualquier otra percepción) por sexo	5.1. Empleo	Aspecto material	3-3	
Implantación de políticas de desconexión laboral	5.1. Empleo	Aspecto material	3-3	
Empleados con discapacidad	5.1. Empleo	Aspecto material	405-1	
Organización del trabajo				
Organización del tiempo de trabajo	5.2. Organización del Trabajo	Aspecto material	3-3	
Número de horas de absentismo	5.2. Organización del Trabajo	Aspecto material	403-9 403-10	
Medidas destinadas a facilitar el goce de la conciliación y fomentar su ejercicio corresponsable de estos por parte de ambos progenitores	5.2. Organización del Trabajo	Aspecto material	3-3	
Salud y seguridad				
Condiciones de salud y seguridad en el trabajo	5.3. Salud y Seguridad	Aspecto material	3-3	
Número de accidentes de trabajo por sexo	5.3. Salud y Seguridad	Aspecto material	403-9	
Índice de frecuencia por sexo	5.3. Salud y Seguridad	Aspecto material	403-9	

Índice de gravedad por sexo	5.3. Salud y Seguridad	Aspecto material	403-9	
Enfermedades profesionales por sexo	5.3. Salud y Seguridad	Aspecto material	403-10	
Relaciones sociales				
Organización del diálogo social, incluidos procedimientos para informar y consultar al personal y negociar con él	5.4 Relaciones Sociales	Aspecto material	3-3	
Porcentaje de empleados cubiertos por convenio colectivo por país	5.4 Relaciones Sociales	Aspecto material	2-30	
Balance de los convenios colectivos, particularmente en el campo de la salud y la seguridad en el trabajo	5.4 Relaciones Sociales	Aspecto material	403-4	
Mecanismos y procedimientos de que dispone la empresa para promover la implicación de los trabajadores en la gestión del Grupo, en términos de información, consulta y participación	5.4 Relaciones Sociales	Aspecto material	3-3	
Formación				
Políticas implementadas en el campo de la formación	5.5. Formación	Aspecto material	404-2	
Cantidad total de horas de formación por categorías profesionales	5.5. Formación	Aspecto material	404-1	
Accesibilidad				
Accesibilidad universal de las personas con discapacidad	8. Información sobre la Sociedad	Aspecto material	405-1	Las medidas orientadas a facilitar la accesibilidad universal de las personas con discapacidad se describen en el punto 8.1
Igualdad				
Medidas adoptadas para promover la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres	5.6 Igualdad	Aspecto material	3-3	
Planes de igualdad (Capítulo III de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres), medidas adoptadas para promover la ocupación, protocolos contra el acoso sexual y por razón de sexo; Integración y la accesibilidad universal de las personas con discapacidad	5.6 Igualdad	Aspecto material	3-3	
Política contra todo tipo de discriminación y, en su caso, de gestión de la diversidad	5.6 Igualdad	Aspecto material	3-3	
3. INFORMACIÓN RELATIVA A LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y EL SOBORNO				
Medidas adoptadas para prevenir la corrupción y el soborno	6. Información relativa a la Lucha contra la Corrupción y el Soborno	Aspecto material	2-23 3-3	
Medidas para luchar contra el blanqueo de capitales	6. Información relativa a la Lucha contra la Corrupción y el Soborno	Aspecto material	3-3	
Aportaciones a fundaciones y entidades sin ánimo de lucro	8. Información sobre la Sociedad	Aspecto material	3-3	Las donaciones y aportaciones a fundaciones y entidades sin ánimo de lucro se describen en el punto 8.1 junto con las acciones de asociación y patrocinio.
4. INFORMACIÓN SOBRE EL RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS				

Aplicación de procedimientos de diligencia debida en materia de derechos humanos	7. Información sobre el Respeto de los Derechos Humanos	Aspecto material	2-23 3-3	
Prevención de los riesgos de vulneración de derechos humanos y, en su caso, medidas para mitigar, gestionar y reparar posibles abusos cometidos	7. Información sobre el Respeto de los Derechos Humanos	Aspecto material	3-3	
Denuncias por casos de vulneración de derechos humanos	7. Información sobre el Respeto de los Derechos Humanos	Aspecto material	2-26 406-1	
Eliminación de la discriminación en la ocupación	7. Información sobre el Respeto de los Derechos Humanos	Aspecto material	3-3	
Promoción y cumplimiento de las disposiciones de los convenios fundamentales de la OIT relacionadas con el respeto por la libertad de asociación y el derecho a la negociación colectiva	7. Información sobre el Respeto de los Derechos Humanos	Aspecto material	3-3	
5. INFORMACIÓN SOBRE LA SOCIEDAD				
Compromiso de la empresa con el desarrollo sostenible				
Impacto de la actividad de la sociedad en la ocupación y el desarrollo local	8.1. Compromisos de la empresa con el Desarrollo Sostenible	Aspecto material	3-3	
Impacto de la actividad de la sociedad en las poblaciones locales y en el territorio	8.1. Compromisos de la empresa con el Desarrollo Sostenible	Aspecto material	3-3	
Relaciones mantenidas con los actores de las comunidades locales y las modalidades del diálogo con estos	8.1. Compromisos de la empresa con el Desarrollo Sostenible	Aspecto material	2-29	
Acciones de asociación o patrocinio	8.1. Compromisos de la empresa con el Desarrollo Sostenible	Aspecto material	2-28	
Subcontratación y proveedores				
Inclusión en la política de compras de cuestiones sociales, de igualdad de género y ambientales	8.2. Subcontratación y proveedores	Aspecto material	3-3	
Consideración en las relaciones con proveedores y subcontratistas de su responsabilidad social y ambiental	8.2. Subcontratación y proveedores	Aspecto material	3-3	
Sistemas de supervisión y auditorías y resultados de estas	8.2. Subcontratación y proveedores	Aspecto material	3-3	
Consumidores				
Medidas para la salud y la seguridad de los consumidores	8.3 Consumidores	Aspecto material	416-1	
Sistemas de reclamación	8.3 Consumidores	Aspecto material	3-3	
Quejas recibidas y resolución de estas	8.3 Consumidores	Aspecto material	3-3	
Información fiscal				
Beneficios obtenidos país por país	8.4. Información Fiscal	Aspecto material	207-4	
Impuestos sobre beneficios pagados	8.4. Información Fiscal	Aspecto material	207-4	
Subvenciones públicas recibidas	8.4. Información Fiscal	Aspecto material	201-4	





Assistència
Sanitària