ENTIDAD contratante			JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA
ÓRGANO DE CONTRATACIÓN			MESA DE LAS JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA
Nº Expediente:			00/D/18/0000576
OBJETO del contrato:			PÓLIZAS DE SEGUROS PARA LAS JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA
Fecha:	27/10/2021	Doc.:	PLIEGOS TÉCNICOS

TIPO DE CONTRATO: SERVICIOS DE SEGUROS

TRAMITACIÓN: Ordinaria

PROCEDIMIENTO: Abierto

1. OBJETO DE CONTRATO. NOMENCLATURA CPV. DIVISIÓN POR LOTES:

1.1 OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATACIÓN DE DETERMINADAS PÓLIZAS DE SEGURO PARA LAS JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA.

*Código nomenclatura CPV: 66510000-8 "*Servicios de seguros"

1.2 DIVISIÓN POR LOTES.

LOTE 1:

- SEGUROS DE VIDA
- SEGUROS DE ACCIDENTE

LOTE 2:

- RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA INSTITUCIÓN

LOTE 3:

- RESPONSABILIDAD CIVIL CORPORATIVO

DESIGNACIÓN DE MEDIADOR CORREDOR DE LOS CONTRATOS:

La Intervención del mediador de seguros no supondrá coste adicional alguno para las Juntas Generales de Álava, designándose como tal al siguiente:

ALKORA EBS, Correduría de Seguros y Reaseguros S.A.U.
Calle Ramón y Cajal, 7
01007 Vitoria-Gasteiz
El teléfono para consultas: 945 139 072 / e-mail jperez@alkora.es

2. LOTE 1: PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA Y DE ACCIDENTES PARA LAS PERSONAS PROCURADORAS Y EL PERSONAL EMPLEADO DE LAS JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA

2.1 SEGURO DE VIDA:

1.- TOMADOR DEL SEGURO

JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA

2.- PERSONAS ASEGURADAS

a) Tendrán la condición de asegurados los procuradores y procuradoras integrantes de las Juntas Generales de Álava mientras ostenten tal condición conforme al Reglamento de funcionamiento, con absoluta independencia de cuál sea el momento o forma en que el Tomador del seguro comunique al Asegurador la inclusión o alta en la póliza correspondiente. En caso de extinción del mandato, mantendrán su condición de asegurados y aseguradas únicamente los miembros de la Comisión Permanente hasta la fecha de toma de posesión de los nuevos integrantes de la Cámara.

Conforme a la normativa vigente, las Juntas Generales de Álava están integradas por 51 procuradores y procuradoras.

b) Tienen igualmente la condición de asegurados el personal al servicio de las Juntas Generales de Álava, integrado por los funcionarios y funcionarias, tanto de carrera como en situación de interinidad y el personal eventual, siempre que se encuentren en situación de servicio activo o alta.

A estos efectos, se considerarán como situaciones de servicio activo o alta no sólo los períodos de prestación efectiva de servicios, sino también los correspondientes a permisos reglamentarios, licencias retribuidas, licencias no retribuidas inferiores a tres meses, incapacidades temporales, descansos por maternidad, adopciones o acogimientos familiares, periodos de excedencia para cuidado de hijos o familiares y situaciones asimiladas.

La condición de persona asegurada se tendrá por el mero hecho de la pertenencia al colectivo sin ningún tipo de limitación de acceso o salida del mismo por razón de edad.

A efectos de la licitación económica se facilitará, detalle del sexo y de fechas de nacimiento del personal asegurado en este contrato.

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza). En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad del colectivo sea cual sea su situación de salud o laboral.

Se entienden también incluidas en el seguro las personas que en el futuro, dentro del periodo de duración del contrato de seguro, adquieran cualquiera de las condiciones anteriormente señaladas.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad.

Igualmente se hace constar que queda asegurado todo el personal con minusvalía. No se pretende que se indemnice a este personal por su minusvalía previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

3.- RIESGOS CUBIERTOS

3.1. COBERTURA BÁSICA DE FALLECIMIENTO

En caso de ocurrir el fallecimiento de la persona asegurada, la compañía aseguradora, garantiza el pago del capital estipulado para esta cobertura a la persona beneficiaria designada.

3.2. COBERTURA COMPLEMENTARIA DE INCAPACIDAD ABSOLUTA Y PERMANENTE

En caso de que la persona asegurada contraiga una situación física irreversible provocada tanto por accidente como por enfermedad, independientemente de su voluntad, y que determine su total ineptitud para el ejercicio de cualquier actividad laboral o profesional, la compañía aseguradora garantiza el pago del capital estipulado para esta cobertura a la persona asegurada con invalidez, quedando anulada la garantía de fallecimiento.

3.3. COBERTURA COMPLEMENTARIA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Se garantiza el pago anticipado de un capital en sustitución de las anteriores garantías a cada una de las personas aseguradas que durante la vigencia de la póliza, a consecuencia de enfermedad, accidente u otra causa quedasen incapacitadas para la profesión habitual.

4.- LAS Y LOS BENEFICIARIOS

Tendrán la consideración de personas beneficiarias, y por tanto derecho a percibir las indemnizaciones:

4.1. EN CASO DE FALLECIMIENTO

Las personas indicadas seguidamente y en orden excluyente:

1º.- Las personas designadas expresamente por la Persona Asegurada bien a través de declaración efectuada a la Compañía Aseguradora, o las indicadas en testamentos y declaraciones de últimas voluntades.

2º.- El cónyuge de la Persona Asegurada, siempre que no exista separación legal, o Pareja de Hecho.

3º.- Hijos e Hijas de la Persona Asegurada.

4º.- El Padre y La Madre de la Persona Asegurada.

5º.- Las y Los Herederos legales de la Persona Asegurada, excluyendo en todo momento al Estado.

4.2. EN CASO DE INCAPACIDAD

En estos supuestos será la propia Persona Asegurada la perceptora de la indemnización.

5.- CAPITALES

FALLECIMIENTO POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE	72.000,00 €
INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE	57.096,15 €
INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE	72.000,00 €

Los capitales de incapacidad no son acumulativos.

6.- PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD

El presente contrato disfrutará de una participación en beneficios anual, en función del resultado positivo de la siniestralidad, de acuerdo con la siguiente fórmula:

70% x (80% Prima Neta – Siniestralidad)

El licitador podrá mejorar esta fórmula de Participación en Beneficios, de acuerdo con lo establecido en el Cuadro de Características

Si el ofertante desea incluir cláusula de pérdida de beneficios en su oferta deberá de indicar la fórmula de la participación en beneficios, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. En caso de anulación del seguro en cualquier vencimiento sucesivo, la compañía aseguradora se compromete a abonar al tomador el importe de la participación en beneficios que corresponda a la última anualidad de la póliza en caso de que ésta hubiera sido favorable.
2. En el caso de que la desviación de siniestralidad fuese desfavorable, la compañía aseguradora soportaría íntegramente la pérdida del año sin que el tomador resulte perjudicado cuando se efectúen los reajustes de prima de tarifa de años sucesivos.

7.- FUNCIONAMIENTO DE LA PÓLIZA

Destacamos los principales puntos sobre el funcionamiento de la póliza:

7.1. MODALIDAD DEL SEGURO

Temporal anual. La cobertura de este seguro se mantiene en vigor durante toda la anualidad y en cualesquiera actividades que la persona asegurada realice, tanto privadas como profesionales.

7.2. CONDICIONES DE ADHESIÓN

Se acepta a todo el colectivo sin más requisito que la certificación expedida por las Juntas Generales de Álava confirmando la inclusión de la persona asegurada en el mismo o cualquier otro documento que acredite dicha pertenencia.

Se considera automáticamente persona asegurada por la póliza concertada, a toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre englobado dentro de las características del colectivo mencionado.

En el supuesto de cese por cualquier causa de la pertenencia al colectivo que debe asegurarse se conservarán los derechos que se deriven de enfermedades o accidentes ocurridos durante la integración en el mismo como Persona Asegurada.

7.3. CERTIFICADOS INDIVIDUALES

Además del contrato principal, se proveerá a cada persona asegurada de un certificado individual de seguro, en el que se harán constar las garantías y capitales asegurados y la designación de beneficiarios/as.

7.4. REGULARIZACIÓN DE ALTAS Y BAJAS EN LA PÓLIZA

Las Juntas Generales de Álava, facilitará a la adjudicataria las altas y bajas que vayan dándose con los siguientes datos:

- ✓ ALTAS DE PERSONAS ASEGURADAS
  - Nombre y apellidos
  - Número de DNI
  - Fecha de nacimiento

- Sexo
- Fecha de alta en el colectivo.

✓ BAJAS DE PERSONAS ASEGURADAS

- Nombre y apellidos
- Número de persona asegurada en el listado de personas aseguradas de la anualidad
- Fecha de baja en el colectivo.

Al finalizar la anualidad del seguro, con los datos remitidos durante el año, se procederá a regularizar la prima abonada.

8.- ANTICIPOS DE CONSORCIO

Se hace constar expresamente que en aquellos supuestos de cobertura amparados bajo las garantías del Consorcio de Compensación de Seguros, la compañía aseguradora anticipará a la persona beneficiaria del seguro la indemnización a que dicho organismo deba hacer frente, comprometiéndose la persona beneficiaria a devolver a la compañía aseguradora el citado importe tan pronto lo reciba del Consorcio de Compensación de Seguros.

9.- MEJORAS A LA COBERTURA DEL PLIEGO

Si lo desea el ofertante podrá introducir mejoras en la cobertura que deberá de especificar dentro de la oferta para su toma en consideración en base a la puntuación estipulada en este pliego.

10.- ESTIPULACIÓN ESPECIAL

En aquellos supuestos en los que el reconocimiento de una incapacidad garantizada por la póliza tenga el carácter de revisable, la compañía aseguradora procederá a indemnizar el siniestro de inmediato, sin tener en cuenta esta posibilidad de revisión, comprometiéndose la persona beneficiaria a devolver a la compañía aseguradora el importe de la misma en aquellos casos en los que, una vez realizada la revisión, no procediera la indemnización.

11.- MODIFICACIÓN DE GARANTÍAS Y CAPITALES

Los capitales, y en su caso las garantías, se modificarán en la misma forma, cuantía y proporción que lo sean las estipulaciones del Convenio o Acuerdo a que obedece la contratación del presente seguro.

El efecto inicial de la variación de las circunstancias a que se refiere el párrafo anterior se retrotraerá al inicio de cada anualidad, salvo que se fije otra fecha posterior en el convenio o en la modificación del convenio en que se acuerden las mismas.

A los efectos de esta cláusula tendrá vigor expresamente lo establecido en el apartado 7.2. "Condiciones de Adhesión".

12.- VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES

Dado el carácter de mejora voluntaria de las prestaciones de la Seguridad Social que la póliza que se desea contratar tiene, y su sujeción en consecuencia a las normas socio-laborales, el seguro se ajustará a los siguientes extremos, además de a la normativa contenida en la Ley 50/1980 sobre Contratos de Seguros, y demás disposiciones en vigor.

Será vinculante para la determinación del grado de incapacidad o incapacidad la decisión firme de los órganos competentes, administrativos o judiciales, de la Seguridad Social, sobre el grado de incapacidad que con arreglo a la normativa socio-laboral corresponda al o la trabajadora, por hechos cubiertos por

esta póliza.

13.- RIESGOS EXCLUIDOS

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

Las exclusiones que, con carácter máximo, se aplicarán a la póliza que se contrate serán las que a continuación se indican y con esa misma redacción.

Riesgos excluidos:

• Fallecimiento por cualquier causa:
  - No existe ninguna exclusión.

• Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual / Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio / Gran Invalidez por cualquier causa:
  - No existe ninguna exclusión.

14.- CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

Se entenderá como fecha de ocurrencia de siniestro:

- Garantías de fallecimiento y complementarias de fallecimiento por accidente y fallecimiento por accidente de circulación: Fecha de fallecimiento.
- Garantías de incapacidad y complementarias de incapacidad por accidente: Fecha de efectos económicos que recoja la Resolución del INSS o Sentencia.

15.- PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

La empresa contratista se compromete al cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos.

Todos los envíos de documentación y datos personales, se realizarán, en cualquier caso, con cumplimiento de la normativa de protección de datos personales vigente, con exigencia de los documentos y protocolos que sean necesarios, en especial previa firma si fuera necesario, del Compromiso de Confidencialidad establecido en el Anexo X de los pliegos de la licitación.

16.- DOCUMENTACIÓN ANEXA:

- Anexo 1: Una relación en fichero Excel con las fechas de nacimiento y sexo de cada Persona Asegurada e indicando a que colectivo pertenecen de los dos señalados en el punto 2.
- Anexo 2: Siniestralidad de las JJGG Álava desde 01/01/2019

2.2 SEGURO DE ACCIDENTES:

1.- TOMADOR DEL SEGURO

JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA

2.- PERSONAS ASEGURADAS

a) Tendrán la condición de asegurados los procuradores y procuradoras integrantes de las Juntas Generales de Álava mientras ostenten tal condición conforme al Reglamento de funcionamiento, con absoluta independencia de cuál sea el momento o forma en que el Tomador del seguro comunique al Asegurador la inclusión o alta en la póliza correspondiente. En caso de extinción del mandato, mantendrán su condición de asegurados y aseguradas únicamente los miembros de la Comisión Permanente hasta la fecha de toma de posesión de los nuevos integrantes de la Cámara.

Conforme a la normativa vigente, las Juntas Generales de Álava están integradas por 51 procuradores y procuradoras.

b) Tienen igualmente la condición de asegurados el personal al servicio de las Juntas Generales de Álava, integrado por los funcionarios y funcionarias, tanto de carrera como en situación de interinidad y el personal eventual, siempre que se encuentren en situación de servicio activo o alta.

A estos efectos, se considerarán como situaciones de servicio activo o alta no sólo los períodos de prestación efectiva de servicios, sino también los correspondientes a permisos reglamentarios, licencias retribuidas, licencias no retribuidas inferiores a tres meses, incapacidades temporales, descansos por maternidad, adopciones o acogimientos familiares, periodos de excedencia para cuidado de hijos o familiares y situaciones asimiladas.

La condición de persona asegurada se tendrá por el mero hecho de la pertenencia al colectivo sin ningún tipo de limitación de acceso o salida del mismo por razón de edad.

A efectos de la licitación económica se facilitará, detalle del sexo y de fechas de nacimiento del personal asegurado en este contrato.

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza). En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad del colectivo sea cual sea su situación de salud o laboral.

Se entienden también incluidas en el seguro las personas que en el futuro, dentro del periodo de duración del contrato de seguro, adquieran cualquiera de las condiciones anteriormente señaladas.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad.

Igualmente se hace constar que queda asegurado todo el personal con minusvalía. No se pretende que se indemnice a este personal por su minusvalía previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

3.- DEFINICION DE ACCIDENTE

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita y externa ajena a la intencionalidad de la persona asegurada, que produzca el fallecimiento o incapacidad en cualquiera de sus grados en el plazo de un año a contar desde la ocurrencia del mismo.

Tienen la consideración de accidentes, siempre y cuando sean involuntarios:

- La intoxicación por sustancias que contienen gérmenes patógenos.
- Las infecciones por heridas, septicemia y otras enfermedades infecciosas, cuando pueda determinarse que la infección ha penetrado por lesiones sufridas en accidente.
- Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos que son motivadas por accidente cubierto por la póliza incluso si sobrevienen por culpa, negligencia o dolo del facultativo que las practica o prescribe.
- La asfixia o quemaduras producidas por la aspiración involuntaria de gases o vapores, o al ingerir, por error o por acto criminal de terceros, productos tóxicos.
- Los derrames cerebrales, infartos, angina de pecho y cualquier otro síndrome cardiovascular, siempre y cuando estos aspectos sean considerados accidentes laborales por el organismo competente.
- Las agravaciones o complicaciones de lesiones sufridas en accidente, ocasionados en la prestación de primeros auxilios o en los tratamientos necesarios cuando estos sean prescritos por un facultativo.
- Las insolaciones, congelaciones y cualquier otro tipo de afección debido a las condiciones climatológicas, derivadas de la exposición del asegurado a las mismas a consecuencia de un accidente garantizado.
- Los ocurridos en legítima defensa, así como los ocurridos prestando el servicio militar obligatorio en tiempo de paz.
- Los sobrevenidos en el desarrollo de profesiones de un especial riesgo como son: fuerzas de seguridad, de socorro, de salvamento, etc.
- Consecuencias de picaduras y mordeduras de insectos y animales.

4.- ÁMBITO DE LA COBERTURA

La cobertura se mantiene en vigor durante las 24 horas del día, tanto en actividades particulares, como profesionales y en cualquier lugar del mundo.

5.- RIESGOS CUBIERTOS

El presente contrato garantiza el pago de los capitales determinados en el apartado **"7"**, a las personas beneficiarias designadas, a consecuencia de:

5.1. Fallecimiento

Por accidente, tanto sí el mismo ocurre inmediatamente después del accidente como si aquel sobreviniese por las consecuencias directas de éste dentro del año siguiente al día en que se produjo

* El asegurador adelantará en concepto de gastos de sepelio hasta un 70% del capital asegurado a los beneficiarios previa justificación de las circunstancias del Accidente y presentación de un certificado médico original.

* Sí a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produce el fallecimiento simultáneo del asegurado y su cónyuge, el asegurador indemnizará, en el caso de que existan hijos menores de edad o incapacitados, otra suma igual a la convenida para la presente garantía.

5.2. Cobertura complementaria de incapacidad profesional total y permanente

Por la presente garantía la entidad aseguradora garantiza el pago del 100% del capital señalado para esta cobertura descrito en el apartado **"7",** en el supuesto de que el asegurado resulte afectado por una incapacidad profesional total y permanente.

A los efectos de esta garantía, se entiende por incapacidad profesional total y permanente la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión habitual, o de una actividad similar propia de su formación y conocimiento profesionales.

5.3. Cobertura complementaria de incapacidad permanente y absoluta

Por la presente garantía la entidad aseguradora garantiza el pago del 100% del capital señalado para esta cobertura descrito en el apartado **"7",** en el supuesto de que el asegurado resulte afectado por una incapacidad permanente y absoluta.

A los efectos de esta garantía, se entiende por incapacidad permanente y absoluta la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la ineptitud de éste para el ejercicio de cualquier trabajo o actividad de la vida laboral o profesional.

5.4. Cobertura complementaria de incapacidad permanente parcial

Si como consecuencia de un accidente, cubierto por la póliza, un asegurado sufre una incapacidad permanente parcial la indemnización a pagar por el asegurador será la resultante de aplicar sobre el capital pactado para la cobertura de incapacidad permanente absoluta los siguientes porcentajes:

PÉRDIDA	%
Del brazo o de la mano	100%
Del dedo pulgar	25%
Del dedo índice	20%
De uno de los demás dedos de la mano	10%
De una pierna o pie	100%
De todos los dedos del pie	25%
Del dedo gordo del pie	8%
De uno de los demás dedos del pie	3%
Pérdida completa de la visión de un ojo	100%
Reducción de la mitad de la visión binocular	50%
Sordera completa	100%
Sordera total de un oído	50%
Fractura no consolidada de una pierna o un brazo	40%
Rigidez completa de la columna vertebral	75%
Extracción de la mandíbula inferior	25%
Fractura no consolidada de la mandíbula inferior	20%
Perdida completa de los movimientos de las articulaciones del hombro	50%
Impotencia funcional absoluta del codo	40%
Impotencia funcional absoluta de la cadera	50%
Impotencia funcional absoluta de la rodilla	40%
Impotencia funcional absoluta del empeine del pie y del tobillo	40%
Fractura no consolidada en la rótula	40%
Pérdida completa del uso de los dedos de la mano	20%
Pérdida completa de los movimientos de la muñeca	20%

Para la valoración de la perdida anatómica o funcional derivada de un accidente, la compañía aseguradora pondrá a disposición del asegurado el perito médico correspondiente, corriendo los cargos de dicha gestión por cuenta de la aseguradora.

En el sentido de la presente póliza, la expresión "pérdida completa del uso de un miembro", significa su impotencia funcional absoluta, de tal manera que los miembros de los cuales no se pueda hacer ningún uso hay que considerarlos como perdidos o amputados.

Serán de aplicación, como complemento del anterior baremo, las siguientes normas:

a) La existencia de varios tipos de incapacidad derivados de un mismo accidente se indemnizará acumulando sus porcentajes de indemnización, con máximo del 100% del capital asegurado para esta garantía.

b) La suma de los porcentajes de indemnización por varios tipos de incapacidad parcial, en un miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.

c) Los tipos de incapacidad no especificados de modo expreso en el baremo se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.

d) Las limitaciones y las pérdidas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro u órgano afectado.

e) Si un miembro u órgano afectado por un accidente presentaba, con anterioridad al mismo, amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización aplicable será la diferencia entre el de la incapacidad preexistente y el de la que resulte después del accidente.

6.- EXCLUSIONES

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

Las exclusiones que, con carácter máximo, se aplicarán a la póliza que se contrate serán las que a continuación se indican y con esa misma redacción.

Riesgos excluidos:

- Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes:
  - No existe ninguna exclusión.
- Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral:
  - Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinflingida.

7.- CAPITALES ASEGURADOS

Se estipulan los siguientes capitales por persona asegurada:

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	106.500 €
INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE	125.000 €
INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE	135.000 €

ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN Para todas las garantías cubiertas queda convenido que si el Accidente lo fuera de circulación, la cantidad a indemnizar se incrementaría con un capital adicional igual al capital asegurado. A efectos de esta garantía se entiende por Accidente de Circulación el que se produzca como peatón, como conductor o pasajero de cualquier medio de transporte privado, o como pasajero de cualquier medio de transporte público

En caso de fallecimiento del asegurado y su cónyuge en un mismo accidente, de tener estos hijos menores de edad o incapacitados, se garantizará el pago a los beneficiarios de otra cantidad complementaria igual que la de fallecimiento.

Dichos capitales quedarán automáticamente actualizados en función de la firma o variación de los convenios colectivos negociados por el tomador del seguro.

8.- ESTIPULACION ESPECIAL

Se hace constar expresamente que en aquellos supuestos en los que el reconocimiento de una incapacidad garantizada por la póliza tenga el carácter de revisable, el asegurador procederá a indemnizar el siniestro de inmediato, sin tener en cuenta esta posibilidad de revisión, comprometiéndose el beneficiario a devolver al asegurador el importe del mismo en aquellos casos en los que, una vez realizada la revisión, no procediera la indemnización.

9.- REGULARIZACION

Al finalizar la anualidad del seguro, con los datos remitidos durante el año, se procederá a regularizar la prima abonada.

10.- BENEFICIARIOS/AS

A los efectos del presente contrato tendrán la consideración de personas beneficiarias, y consecuentemente derecho a percibir las indemnizaciones garantizadas por este seguro:

10.1. En caso de fallecimiento

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1º.- Las personas designadas expresamente por la persona asegurada bien a través de declaración efectuada al asegurador, o los indicados en testamentos y declaraciones de últimas voluntades.
2º.- El cónyuge de la persona asegurada, siempre que no exista separación legal o pareja de hecho.
3º.- Los hijos o hijas de la persona asegurada.
4º.- Los padres de la persona asegurada.
5º.- Los herederos legales de la persona asegurada, excluyendo en todo momento al Estado.

10.2. En caso de incapacidad

En estos supuestos será la propia persona asegurada la perceptora de la indemnización.

11.- VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES

Dado el carácter de mejora voluntaria de las prestaciones de la Seguridad Social que la póliza que se desea contratar tiene, y su sujeción en consecuencia a las normas socio-laborales, el seguro se ajustará a los siguientes extremos, además de a la normativa contenida en la Ley 50/1980 sobre Contratos de Seguros, y demás disposiciones en vigor.

Será vinculante para la determinación del grado de incapacidad o incapacidad la decisión firme de los órganos competentes, administrativos o judiciales, de la Seguridad Social, sobre el grado de incapacidad que con arreglo a la normativa socio-laboral corresponda al trabajador, por hechos cubiertos por esta póliza.

12.- CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

Se entenderá como fecha de ocurrencia de siniestro para todas las garantías de la póliza, la fecha de ocurrencia.

13.- PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

La empresa contratista se compromete al cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos.

Todos los envíos de documentación y datos personales, se realizarán, en cualquier caso, con cumplimiento de la normativa de protección de datos personales vigente, con exigencia de los documentos y protocolos que sean necesarios, en especial previa firma si fuera necesario, del Compromiso de Confidencialidad establecido en el Anexo X de los pliegos de la licitación.

14.- DOCUMENTACIÓN ANEXA:

- Anexo 1: Una relación en fichero Excel con las fechas de nacimiento y sexo de cada Persona Asegurada e indicando a que colectivo pertenecen de los dos señalados en el punto 2.
- Anexo 2: Siniestralidad de las JJGG Álava desde 01/01/2019

3. LOTE 2: PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LAS JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA

1.- TOMADOR DEL SEGURO

JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA

2.- ASEGURADOS

- La Tomadora del Seguro
- Procuradores/as y empleados/as públicos/as de la Tomadora del Seguro, durante la prestación de servicios en todos aquellos lugares en los que su presencia sea consecuencia del ejercicio del cumplimiento de sus funciones.
- Procuradores/as y empleados/as públicos/as de viaje en comisión de servicio por cuenta de la tomadora en el ejercicio de sus funciones.

3.- TERCEROS

Cualquier persona, física o jurídica, distinta de la asegurada tal y como queda definido en el punto anterior.

Las personas físicas y/o jurídicas incluidas en el punto anterior tendrán la consideración de terceros entre sí en el marco de las coberturas y límites del presente contrato.

4.- DAÑOS

- Corporales: Toda lesión corporal así como los perjuicios derivados de la misma sufridos por una persona.
- Materiales: Toda pérdida, deterioro, alteración o destrucción de un bien mueble o inmueble.
- Inmateriales: Todo daño y/o perjuicio que no constituya un daño corporal o material sea consecutivo o no a éstos.

5.- SINIESTROS

Toda reclamación o demanda consecutiva de cualquier daño o perjuicio cubierto por el presente contrato.

Todas las reclamaciones que tengan por origen una misma causa inicial constituirán un único siniestro aunque su presentación no coincida en un solo momento.

6.- OBJETO

En el marco de las presentes condiciones, se garantiza la responsabilidad civil, de acuerdo con lo estipulado en el apartado 7, que le puedan ser exigidas a la asegurada en el ejercicio de sus funciones.

7.- NATURALEZA Y OBJETO DE LA COBERTURA

- RIESGOS CUBIERTOS

El Asegurador otorga cobertura a la asegurada contra las consecuencias pecuniarias de la responsabilidad, cualquiera que sea su naturaleza u origen, susceptible de ser imputada a aquella como consecuencia de daños corporales, materiales o inmateriales.

La cobertura del presente contrato es de aplicación tanto en lo que respecta a la explotación, como después de la entrega de bienes, productos o trabajos.

- EXCLUSIONES
  - Daños ocasionados directa o indirectamente, por o como consecuencia de guerra, invasión o actos de enemigos extranjeros, hostilidades, huelgas, motines, alborotos, guerra civil y rebelión.
  - Riesgos de la energía atómica, fisión o fusión nuclear.
  - Multas o penalizaciones.

- Polución o contaminación del medio ambiente.
- La responsabilidad civil contractual.
- Daños sufridos por los bienes, que por cualquier motivo, se hallen en poder del asegurado o de personas de quien este sea responsable.
- Daños causados a bienes que sean propiedad del asegurado o sobre los que esté trabajando el asegurado o el personal de quien este sea responsable.
- Daños que tengan su origen en la infracción, actuación dolosa o el incumplimiento voluntario en las normas que rigen las actividades objeto del seguro.
- Uso o circulación de vehículos a motor de los elementos remolcados o incorporados a los mismos. Tampoco se otorgará cobertura por la responsabilidad del asegurado derivada del transporte terrestre.
- Las actividades que deban de ser objeto de cobertura mediante seguro obligatorio.
- Reclamación por quebrantamiento del secreto profesional.
- Consecuencias financieras que tengan por origen una publicidad declarada engañosa o un acto de competencia desleal manifiesta.
- R. Civil Patronal: Queda excluida cualquier prestación que deba de ser objeto del seguro obligatorio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o de la Seguridad Social, a los cuales en ningún caso podrá sustituir o complementar esta cobertura. Quedan igualmente excluidas las sanciones de cualquier tipo, tanto las multas como los recargos, en las indemnizaciones exigidas por la legislación laboral. Estas exclusiones se refieren a todas las indemnizaciones que sean a cargo del asegurado tanto de forma directa como subsidiaria.

8.- ESTIPULACIONES

- Inclusión de la responsabilidad subsidiaria que le pudiera ser exigida por obras, actos u omisiones de empresas o personas con las que haya contratado para la realización de cualquier obra, gestión de servicio público, suministro o de cualquier otro tipo de contrato púbico.
- Ámbito territorial de la cobertura: Países de la CEE.
- Ámbito temporal de la cobertura: Las cobertura de este contrato se circunscriben, en los términos pactados, a la responsabilidad civil derivada de los daños ocurridos durante el periodo de seguro y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado y/o asegurador en el ejercicio de la acción directa, durante el periodo de seguro de la póliza o en el máximo de 24 meses contados a partir de su cancelación.

9.- DEFENSA Y FIANZAS

Quedan amparados por el presente contrato:

- La defensa personal de la asegurada y de sus empleados/as y cargos públicos en los procedimientos jurídicos seguidos como consecuencia de la cobertura de este contrato de seguro.
- La constitución de la totalidad de la fianza que en causa criminal fuera pedida como garantía de las responsabilidades pecuniarias.
- Todos los gastos que deba de realizar la compañía en virtud de esta cláusula no podrán superar la cantidad máxima asegurada.

10.- RIESGOS CUBIERTOS

- Responsabilidad Civil de Explotación
- Responsabilidad Civil Patronal
- Responsabilidad Civil Post-trabajos
- Responsabilidad Civil Cruzada
- Responsabilidad Civil Daños Patrimoniales Primarios
- Responsabilidad Civil derivada de incumplimiento de la LOPD
- Responsabilidad Civil Contaminación Accidental

11.- LIMITES POR SINIESTRO

- LIMITE GENERAL POR SINIESTRO: 1.205.000 €
- LIMITE POR VICTIMA: 300.000 €
- LIMITE POR SINIESTRO DAÑOS PATRIMONIALES PRIMARIOS:100.000 €
- LIMITE POR DAÑOS INCLUMIENTO LOPD: 100.000 €

12.- FRANQUICIAS

- Se establece una franquicia general de 150 € por siniestro
- Para daños por agua la franquicia será como máximo de 1.500 €
- Para daños Patrimoniales Primarios y LOPD será como mínimo de 105 € del siniestro y un máximo de 3.000 €.

13.- DOCUMENTACIÓN ANEXA:

- Anexo 2: Siniestralidad de las JJGG Álava desde 01/01/2019

4. LOTE 3: PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS CORPORATIVOS Y CORPORATIVAS Y EMPLEADOS Y EMPLEADAS DE LAS JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA

1.- TOMADOR DEL SEGURO

JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA

2.- PERIODO DE SEGURO

La renovación de la póliza requerirá, independientemente de la duración de la adjudicación, el acuerdo expreso de las partes.

3.- LIMITE DE INDEMNIZACION

Límite de indemnización agregados anual: 1.000.000 €

Los siguientes sub-límites:

- Gastos de Restitución de Imagen y Comunicación 100.000 €
- Responsabilidad por prácticas de empleo indebidas de la Administración Pública: 250.000 €
- Pérdida de documentos: 150.000 €
- Gastos de Asistencia Psicológica 30.000 €

Estos sub-límites tendrán la consideración de obligatorios. El licitador podrá ofertar otras coberturas en su oferta que serán valoradas de acuerdo con la tabla de puntuación adjunta.

4.- FRANQUICIAS

NINGUNA

5.- AMBITO TERRITORIAL

ESTADO ESPAÑOL

6.- RETROACTIVIDAD

ILIMITADA

7.- DATOS PARA OFERTA

- Población de Álava: 322.300 Habitantes
- Corporativos/as + Funcionarios y personal eventual de la Institución: De 70 personas a 75 personas
- Cifra Total de Ingresos: 6.000.000 €
- No existen entidades administrativas dependientes
- No existen representantes de la Institución en entidades externas

8.- COBERTURAS

- RESPONSABILIDAD
    - Por actuaciones negligentes
    - Por infracciones laborales
    - Por acción de repetición de la Administración Pública
    - Por daños y perjuicios causados en bienes y derechos de la Administración Pública

- Por protección de datos

- DEFENSA JURIDICA Y FIANZAS
  - DEFENSA

El Asegurador asumirá la dirección jurídica de cualquier reclamación amparada bajo esta cobertura. Además designará los abogados y procuradores que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de las responsabilidades amparadas y ello aun cuando dichas reclamaciones pudieran ser infundadas.

Así mismo y siempre con el visto bueno del Asegurador podrá derivarse la defensa a un Abogado acordado de mutuo acuerdo entre el Asegurador y el Asegurado, siendo por cuenta del Asegurador todos los gastos que dicha defensa pudiera conllevar.

  - FIANZAS

Prestación de las Fianzas que le puedan ser exigidas al Asegurado para atender su eventual responsabilidad como consecuencia de una reclamación amparada por esta cobertura.

- GASTOS Y COBERTURAS COMPLEMENTARIAS
  - GASTOS DE RESTITUACIÓN DE IMAGEN Y COMUNICACIÓN
  - RESPONSABILIDAD POR PRACTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA
  - GASTOS DE GERENCIA DE RIESGOS
  - GASTOS DE EMERGENCIA
  - DAÑOS A EXPEDIENTES/DOCUMENTOS
  - GASTOS DE ASISTENCIA PSICOLOGICA

- ANTIGUOS ASEGURADOS Y ASEGURADAS

En caso de cancelación o no renovación de la cobertura, cualquier persona asegurada que, con anterioridad hubiese cesado como Asegurado/a por cualquier motivo, excepto por razón de inhabilitación, suspensión o apartamiento de la función pública, tendrá derecho de forma automática a un periodo informativo de doce meses a contar desde la fecha del cese para reclamaciones presentadas en su contra en condición de Asegurado.

9.- EXCLUSIONES Y CLAUSULAS DELIMITADORAS DEL RIESGO

Quedan expresamente excluidas de la cobertura del presente contrato:

- CONDUCTAS DOLOSAS Y FRAUDULENTAS
- HECHOS, CIRCUNSTANCIAS O LITIGIOS ANTERIORES CONOCIDOS POR LA INSTITUCION O LOS ASEGURADOS A LA ENTRADA EN VIGOR LA COBERTURA
- MULTAS Y SANCIONES
- DAÑOS PERSONALES, MATERIALES Y MEDIOAMBIENTALES
- DELIMITACION TERRITORIAL ESTADO ESPAÑOL
- INDEMNIZACIONES CONTRACTUALES
- NOTIFICACION DE RECLAMACIONES

10.- DOCUMENTACIÓN ANEXA:

- Anexo 2: Siniestralidad de las JJGG Álava desde 01/01/2019