Expediente nº 2025-0044100

Área: Hacienda

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES

Objeto: Contratación de Póliza de Vida y Accidentes para el personal del Ayuntamiento de Bilbao y de las entidades del sector público dependientes del mismo adheridas al sistema de contratación centralizada años 2026 y 2027

ELABORADO POR :
Técnica de la Sección de Régimen Jurídico Patrimonial

Con el visto bueno de :
Subdirección de Patrimonio y Secretaría Técnica

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DE LA PÓLIZA DE VIDA Y ACCIDENTES DE EMPLEADOS DEL AYUNTAMIENTO Y DE LAS ENTIDADES VINCULADAS

I) PÓLIZA DE VIDA

1. OBJETO DE LOS CONTRATOS

La contratación de la Póliza de Seguro de Vida para el personal y miembros de la Corporación del Excmo. Ayuntamiento de Bilbao y el personal de las entidades del sector público dependientes del mismo adheridas al sistema de contratación centralizada que se relacionan a continuación.

2. CONDICIONES PARTICULARES DE LAS PÓLIZAS DE VIDA

2.1.- Tomadores

• Excmo. Ayuntamiento de Bilbao

• Sociedad Urbanística de Rehabilitación de Bilbao, (SURBISA)

• Azkuna Zentroa

• Bilbao Musika

• BilbaoTik

• Bilbao Ekintza EPEL

• Bilbao Zerbitzuak

• Teatro Arriaga

• Bilbao Kirolak

• Funicular de Artxanda

• Mercabilbao

• Fundación BilbaoArte Fundazioa

2.2.- Fecha de efecto vencimiento y duración

La fecha de efecto para cada una de las polizas será el 1 de enero de 2026, a excepción de Fundación Bilbao Arte Fundazioa cuya fecha de efecto será el 1 de mayo de 2026, finalizando su vigencia, para todas ellas, el 31 de diciembre de 2027, por lo que la adjudicataria estará obligada a indemnizar todos los siniestros cubiertos por la póliza que procedan abonar de acuerdo con las condiciones establecidas en el presente Pliego.

2.3.- Asegurados

Tendrá la consideración de asegurado por el presente contrato, todo el personal que preste sus servicios a favor del Tomador y llos miebros de a Corporación del Ayunateminto de Bilbao.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

Se considerarán automáticamente asegurados bajo este contrato:

1. Personal que tenga relación laboral con el tomador: Toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio del Tomador, independientemente de la edad, incluyendo tanto al personal fijo como al eventual, así como los acogidos mediante cualquier Acuerdo y/o Convenio al Tomador. Queda incluido en este apartado, tanto el personal funcionario, como los miembros de la corporación y Órganos Directivos.

2. Personal de baja: Aquel personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, invalidez provisional, incapacidad laboral transitoria, en proceso de tramitación de la invalidez, de baja por agotameinto del periodo de IT, en situación de suspensión del contrato por cualquiera de las causas prevista en la legislación, etc

3. Personal mayor de 65 años: Asimismo, queda expresamente convenido que continuará cubierto, y manteniendo todas las garantías, todo asegurado que haya cumplido 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo a las órdenes del Tomador.

4. Personal con algún tipo de discapacidad dado de alta al servicio del Tomador para todo siniestro que no derive de dicha discapacidad.

5. Cualquier otro personal que tenga derecho a este seguro de conformidad con las normas pasadas, presentes y futuras o así se establezca por el organismo competente o sentencia judicial firme.

6. Asimismo, se consideran asegurados aquellas personas que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore a la administración en virtud de revisión del grado de incapacidad por cualquiera de las causas previstas en la legislación.

Este personal forma parte del grupo asegurado aun cuando el Tomador no haya comunicado de forma expresa a la compañía aseguradora su reincorporación a la administración convocante y, consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza.

En consecuencia, para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador.

En el supuesto de cese, por cualquier causa de pertenencia al colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de enfermedades o accidentes ocurridos durante su pertenencia al colectivo asegurado, siempre y cuando la fecha del accidente, o la resolución del grado de invalidez, tuviera una fecha anterior al citado cese.

2.4.- Garantías y capitales asegurados

Se garantiza mediante Póliza de Vida el abono de las siguientes indemnizaciones:

- FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA..... 50.000 €
- INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR CUALQUIER CAUSA..... 50.000 €
- INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR CUALQUIER CAUSA ..... 50.000 €
- GRAN INVALIDEZ POR CUALQUIER CAUSA ..... 50.000 €

Los capitales y, en su caso las garantías, se modificarán en la misma forma, cuantía y proporción que lo sean las estipulaciones de cada uno de los Convenio/s o Acuerdo/s Regulador/es a que obedece la contratación de/los presente/s seguro/s.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

El efecto inicial de la variación de las circunstancias a que se refiere el párrafo anterior se retrotraerá a la fecha de efecto que se establezca en el Convenio/s o Acuerdo/s, con independencia de la fecha de publicación o comunicación de los mismos.

Una vez actualizados las garantías y/o capitales, el Asegurador comunicará al Tomador la nueva prima resultante a efectos de proceder a su pago. Los cambios de garantías y/o capitales asegurados y prima se documentarán mediante Suplemento.

En todo caso, procederá el pago de los siniestros con las nuevas garantías y/o capitales asegurados aun cuando la póliza no se hubiera actualizado al nuevo compromiso y aun cuando la prima, por esa circunstancia, no se hubiera pagado.

En todos los casos el efecto de la cobertura será inmediato y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación laboral en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en situación de suspensión de contrato por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, etc.).

2.5.- Definiciones de coberturas

> FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Por este seguro la Compañía garantiza, al fallecimiento del Asegurado cualquiera que sea la causa que lo produzca, enfermedad o accidente, el pago del capital estipulado, a los beneficiarios designados por el mismo.

Asimismo, se considerará cubierta la muerte producida por suicidio dentro del primer año de vigencia de la inclusión en el Grupo Asegurado, tanto, para el personal ya existente como para las nuevas incorporaciones

> INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR CUALQUIER CAUSA O INVALIDEZ PROFESIONAL

Por este seguro complementario, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el caso de que el Asegurado, a causa de enfermedad o accidente, quedara afectado por una incapacidad permanente total.

A efectos de este seguro, se entiende por incapacidad permanente total, la situación física previsiblemente irreversible, provocada por accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación y conocimientos profesionales.

> INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR CUALQUIER CAUSA

Por este seguro complementario, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el caso de que el Asegurado, a causa de enfermedad o accidente, quedara afectado por una incapacidad permanente absoluta.

A efectos de este seguro, se entiende por Invalidez Permanente Absoluta, la situación física previsiblemente irreversible, provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

> GRAN INVALIDEZ POR CUALQUIER CAUSA

Por este seguro complementario, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el caso de que el Asegurado, a causa de enfermedad o accidente, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

Se considera Gran Invalidez del Asegurado, la situación física o mental previsiblemente definitiva, cuya posibilidad de recuperación se estime médicamente como incierta, que inhabilite por completo al Asegurado para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida, para los cuales necesitará de la ayuda de otra persona.

2.6.- Regularización de prima

Regularización Única: Para la gestión de la póliza, y la simplificación de la labor administrativa, se realizará una regularización única al vencimiento de cada anualidad, mediante la emisión de un único apéndice o suplemento.

Sistema de administración: Tanto para la regularización de la póliza como para la renovación de la misma, se utilizará una tasa unitaria por asegurado que será el precio total del contrato dividido entre el número inicial de asegurados. Por tanto, se hace expresamente constar que a pesar de tratarse de una póliza de vida, la póliza que se emita incorporará una prima igual para todos y cada uno de los asegurados, independientemente de su edad y sexo (prima nivelada).

Asimismo, se hace constar que la póliza que se emita será innominada sin necesidad de que el Tomador facilite listado nominativo de asegurados, siendo suficiente informar por parte del Tomador del número de asegurados en la fecha de efecto de la renovación.

Condiciones de Adhesión: Para adherirse a este seguro no resultará necesario cumplimentar boletines de adhesión o declaración de salud alguna. En consecuencia, se acepta a todo el colectivo, que forme parte o esté al servicio del Tomador del Seguro, en el momento presente o futuro, sin más requisito que la solicitud de inclusión por parte del Tomador del seguro.

Certificados Individuales: existe la posibilidad de emitir Certificados Individuales de seguro. Éste contendrá la descripción de las coberturas y capitales asegurados, e indicará el beneficiario designado por el asegurado o el orden de prelación existente en el supuesto de no designación expresa.

A los asegurados que durante la vigencia del seguro realicen una modificación de los beneficiarios, se les remitirá a su atención personal, un nuevo Certificado Individual recogiendo esta modificación.

2.7.- Cláusula de error administrativo

El tomador comunicará a la compañía las modificaciones que se produzcan en el grupo asegurado. No obstante, en caso de que por error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores, no se hubiera notificado la modificación de garantías o capitales a cubrir, o bien en el supuesto de que se hubiera notificado, se hubiera realizado erróneamente, y aquel/aquellos resultaran siniestrados, la compañía aseguradora lo asumiría siempre y cuando reúna las siguientes condiciones:

a) Que las consecuencias del siniestro provengan de un riesgo amparado por la póliza y sufrido con posterioridad al alta del empleado en la administración.

b) Que el Tomador acredite que existe error administrativo, mediante la aportación del documento de alta (copia del TC2 para los empleados, copia del documento donde figure el nombramiento de un Corporativo o cualquier otro documento que acredite la relación laboral con el tomador), de efectos anteriores a la fecha de ocurrencia del siniestro.

Con posterioridad, y en el plazo acordado en el sistema de administración de la póliza, se procederá a la liquidación de la prima que corresponda. por el periodo comprendido entre el periodo desde el que el trabajador hubiera debido ser incluido en póliza y la fecha de siniestro

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

Altas Bajas y Modificaciones

Los Asegurados que sufran una situación de Incapacidad Temporal no deberán ser dados de baja de la Póliza, ni durante dicho periodo ni una vez que el mismo se haya agotado, hasta que el Instituto Nacional de la Seguridad social, u Organismo Oficial Competente, emita resolución firme y el Asegurador comunique su aceptación. En caso de que, por error, el Tomador haya comunicado la baja de un Asegurado por haber consumido todo el periodo legal de Incapacidad Temporal y posteriormente el Asegurado fallezca o le sea reconocida una Invalidez cubierta por la presente Póliza, sin que se haya extinguido la relación laboral con el Tomador, el Asegurador abonará la indemnización correspondiente previo pago de todas las primas consumidas desde el momento de la baja hasta el momento de acaecer la contingencia.

2.8.- Cláusula del consorcio

De conformidad a lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros aprobado por el Real Decreto legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que obligatoriamente deben incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a los riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

A) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

B) Que aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustara su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, en el Reglamento de seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004 de 20 de febrero y en las disposiciones complementarias.

En aquellos supuestos de cobertura amparados bajo la garantía del Consorcio de Compensación de Seguros, si el beneficiario así lo solicita, el asegurador anticipará al beneficiario del seguro la indemnización que dicho organismo deba hacer frente. En este caso el beneficiario firmará una subrogación a favor de la entidad aseguradora sobre el derecho de cobro de la indemnización anticipada por ésta y se comunicará al Consorcio para que sea tenida en cuenta en el momento del abono de la indemnización. En ningún caso el beneficiario aceptará un doble abono y caso de producirse quedará comprometido a su inmediata devolución al asegurador.

Para aquellos casos cuya consecuencia sea el fallecimiento del asegurado dicho anticipo tendrá como exclusivo fin el pago del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones que grave la percepción de dicha prestación y se realizará por el importe que corresponda mediante la entrega a los beneficiarios de cheque bancario expedido a nombre de la Administración acreedora del impuesto.

Quedarán amparados bajo la póliza que se contrate aquellos siniestros que tengan su origen en riesgos extraordinarios que no estén cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

2.9.- Extensión de las coberturas

Los Asegurados quedan amparados por las coberturas de las pólizas de Vida, durante las veinticuatro horas y en todo el mundo, tanto para su vida ordinaria y particular, como para el ejercicio de su profesión.

2.10.- Modificación de capitales asegurados durante la vigencia del contrato

En el supuesto de que se estableciesen en el futuro diferentes capitales para cada una de las coberturas de invalidez (gran invalidez, absoluta o total), sería de aplicación lo siguiente:

En el momento de revisión, si como consecuencia de una agravación del grado de invalidez, el equipo de valoración de incapacidades, concede al asegurado un grado superior, se indemnizará al mismo por la diferencia, que con el nuevo grado le hubiese correspondido, siempre y cuando hubiera diferencia entre el capital asegurado para el nuevo grado de invalidez y el realmente indemnizado, a la fecha de ocurrencia del siniestro.

En dicho supuesto, la Compañía de seguros asumirá las diferencias de indemnizaciones derivadas de dicha agravación, y sin perjuicio de que se trate de la agravación de un siniestro anterior a la entrada en vigor del contrato con la Compañía de seguros.

Del mismo modo, si en el futuro se incrementaran los capitales correspondientes a una determinada cobertura con efecto retroactivo (anterior o posterior a la fecha de adjudicación del contrato) por cambios en los convenios colectivos, y/o acuerdos reguladores aplicables a estos colectivos, la compañía adjudicataria asumirá la diferencia a abonar entre el nuevo capital asegurado y el capital abonado en la fecha de siniestro siempre y cuando no correspondiera a la compañía anterior. Las variaciones especificadas se aplicarán a la totalidad del personal afectado por las mismas, esté en la situación laboral en la que se encuentre (en alta laboral, en baja por incapacidad temporal, habiendo causado baja en la adminsitración por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, tramitando expediente de incapacidad o cualquiera otro con el que la adminsitración mantenga compromiso por pensiones en los términos señalados, en cada momento, por la legislación).

2.11.- Criterios que han de regir en caso de siniestro y pago de las indemnizaciones

Las fechas a considerar en caso de siniestro, tanto para proceder al pago de la indemnización a los beneficiarios, como para determinar el capital que estaba en vigor a la fecha del siniestro, son las que siguen:

Causa No Accidental

> En caso de Incapacidad permanente de cualquier grado, la fecha determinante es la fecha de la resolución del Equipo de Valoración Médico de Incapacidades (EVMI), de la Seguridad Social.

> En caso de fallecimiento por enfermedad, la fecha determinante es la fecha del fallecimiento.

Causa Accidental

> En caso de fallecimiento por accidente, la fecha determinante es la fecha del accidente.

> En caso de Incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, total, absoluta o gran invalidez por accidente, la fecha determinante es la fecha de accidente.

No obstante lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de que la presente póliza provenga de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad permanente sea revisable por agravación o mejoría en los términos señalados por la legislación vigente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad Permanente cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la admisntiración en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la administración mantenga con sus trabajadores pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

2.12.- Reincorporación de asegurados con reconocimiento de invalidez permanente

Si el empleado se recolocara en el Ayuntamiento, quedará asegurado por el resto de garantías al 100%.

2.13.- Vinculación a las decisiones de los órganos sociales

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

Determinación del Grado de Invalidez

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

A este respecto, se especificará que la gradación de las incapacidades, y su respectiva correspondencia será la siguiente:

1) A la Gran Invalidez reconocida en vía social, corresponderá la Gran Invalidez cubierta en póliza.

2) A la Incapacidad Permanente Absoluta reconocida en vía social, corresponderá la Incapacidad Permanente Absoluta cubierta en póliza.

3) A la Incapacidad Permanente Total reconocida en vía social corresponderá la Incapacidad Permanente Total prevista en póliza.

Determinación de la Causa

Tendrá la consideración de accidente indemnizable al amparo de la presente póliza todo hecho al que la regulación de la Seguridad Social atribuya tal carácter, siendo vinculante, en su caso, la declaración al respecto de los Órganos Administrativos o Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social u otros Organismos Oficiales.

Al contratarse la póliza para riesgo profesional y extra-profesional, la noción de accidente no laboral vendrá determinada por la regulación del presente condicionado, si no hubieran intervenido los Órganos de la Seguridad Social a que se refiere el párrafo anterior.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

Para el colectivo de edad superior a la edad ordinaria de jubilación, y si la Seguridad Social no entrara a efectuar la valoración del grado de incapacidad, la aseguradora pondrá a disposición del asegurado un perito médico para la valoración de su situación.

2.14.- Beneficiarios

Por la especial naturaleza de la presente póliza se conviene expresamente que el Tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiario para la percepción de las prestaciones de este contrato concediéndola, con toda su eficacia y de forma permanente, a los Asegurados de la póliza.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

La condición de Beneficiario corresponderá a las personas físicas en cuyo favor se generen las prestaciones objeto de cobertura.

A.- En caso de fallecimiento

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el Asegurado, bien a través de declaración efectuada al Asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades, relativos al seguro de vida.

2. El cónyuge del Asegurado, o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la Ley 2/2003, de 7 de mayo, que no se encuentren legalmente separados a la fecha del fallecimiento del asegurado. La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.

3. Hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de guarda, acogimiento o tutela reconocidos en documento oficial y siempre que convivan en su mismo domicilio, por partes iguales.

4. Los padres del Asegurado, a partes iguales.

5. Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento al Estado.

En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el Asegurado hubiera efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la delación y los llamamientos a la herencia.

B.- En caso de invalidez

En estos supuestos, será el propio asegurado el perceptor de la indemnización.

C.- Designación de beneficiarios

Se hace constar que todo aquel asegurado que quiera realizar una designación expresa de beneficiarios, deberá enviar el documento original correspondiente debidamente cumplimentado para que este gestione su tratamiento.

En caso de cambio de compañía se deberá realizar nuevamente la designación de beneficiarios para que prevalezca la misma

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

2.15.- Exclusiones

Expresamente se hace constar que no existen exclusiones de cobertura, en ninguna de las garantías contratadas en la póliza, como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

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.
  - No existe ninguna exclusión.
- Fallecimiento derivado de un accidente:

➢ 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.

2.16.- Clausula de Traspaso

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 personal, esté en alta laboral, en alta laboral con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por invalidez provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, etc.

2.17.- Riesgo y ventura

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías y capitales asegurados concertados no pudiendo la compañía aseguradora rescindir la póliza sea cual cuál sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada siniestro.

2.18.- Desaparición de personas

Si como consecuencia de un siniestro resultara desaparecida una persona integrante del colectivo asegurado, se equipará esta situación a la de fallecimiento transcurridos seis meses, o el plazo menor que legalmente esté establecido, contados desde la fecha de la desaparición, siempre y cuando existan indicios suficientes sobre su posible fallecimiento.

Los beneficiarios percibirán la correspondiente indemnización previa asunción de la obligación de reintegrar a la entidad aseguradora el importe íntegro recibido, sin aplicación de intereses, para el supuesto de la supervivencia del asegurado

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

2.19.- Plazo para el abono de los siniestros

La Compañía aseguradora queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de siete días laborales a partir del momento en que reciba la documentación completa del siniestro.

De no abonarse la indemnización al mes de dicha recepción, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro.

Con independencia del momento de pago de la prima, el Asegurador vendrá obligado al pago de las indemnizaciones por siniestros que se hayan producido en el periodo de vigencia del seguro.

En cualquiera de los casos, regirá lo establecido en los artículos 18 y 20.3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

2.19.- Mediación del contrato

La adjudicataria deberá adscribir a la ejecución del contrato la participación de una Correduría de Seguros, de forma que la administración de las pólizas, así como de los siniestros con la Compañía Aseguradora adjudicataria, durante la ejecución del seguro, sea efectuada por persona o entidad que cumpla el requisito de inscripción en el registro administrativo previsto en el artículo 133 del Real Decreto-Ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales.

La Correduría estará obligada realizar los trabajos de mediación y asesoramiento sobre los contratos de seguro privados de acuerdo con lo establecido en el citado Real Decreo-Ley 3/2020, de 4 de febrero

2.21.- Participación en Beneficios

Los 2 riesgos objeto de licitación en este Lote (póliza de vida y póliza de accidentes) gozarán de una participación en beneficios conjunta, de acuerdo con las siguientes condiciones:

- La desviación favorable de siniestralidad se determinará por diferencia entre el 85% de la prima neta de cada año y el importe de los siniestros ocurridos para todas las garantías aseguradas.

- Sobre la desviación favorable así calculada, siempre que sea positiva, se reconoce al Tomador un porcentaje del 85%.

- El cálculo de esta participación en beneficios se realizará anualmente al finalizar la anualidad siguiente, en diciembre de 2027 el correspondiente a la anualidad 2026 y así sucesivamente.

- En caso de que la desviación de siniestralidad fuese desfavorable, el Asegurador soportará íntegramente las pérdidas generadas.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

II) PÓLIZA DE ACCIDENTES

1. OBJETO DEL CONTRATO

La contratación de la Póliza de Seguro de Accidentes para el personal y miembros de la Corporación del Excmo. Ayuntamiento de Bilbao y el personal de las entidades del sector público dependientes del mismo adheridas al sistema de contratación centralizada que se relacionan a continuación.

2. CONDICIONES PARTICULARES DE LAS PÓLIZAS DE ACCIDENTES

2.1.-Tomador

• Excmo. Ayuntamiento de Bilbao

• Sociedad Urbanística de Rehabilitación de Bilbao, (SURBISA)

• Azkuna Zentroa

• Bilbao Musika

• BilbaoTik

• Bilbao Ekintza EPEL

• Bilbao Zerbitzuak

• Teatro Arriaga

• Bilbao Kirolak

• Funicular de Artxanda

• Mercabilbao

• Fundacion BilbaoArte Fundazioa

2.2.- Fecha de efecto, vencimiento y duración

La fecha de efecto para cada una de las polizas será el 1 de enero de 2026, a excepción de Fundación Bilbao Arte Fundazioa cuya fecha de efecto será el 1 de mayo de 2026, finalizando su vigencia, para todas ellas, el 31 de diciembre de 2027, por lo que la adjudicataria estará obligada a indemnizar todos los siniestros cubiertos por la póliza que procedan abonar de acuerdo con las condiciones establecidas en el presente Pliego.

2.3.- Asegurados

Tendrá la consideración de asegurado por el presente contrato, todo el personal que preste sus servicios a favor del Tomador y los miembros de la Corporación del Ayuntamiento de Bilbao.

Se incluyen también como personas aseguradas las que particpen en cursos de formación del Ayunateminto de Bilbao.

Las personas aseguradas quedan incluidas en uno de los siguientes grupos:

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

1. Grupo I: Personal Ayuntamiento de Bilbao y de las entidades del sector público dependientes del mismo adheridas al presente contrato y los miembros de la Corporación del Ayuntamiento de Bilbao.

2. Grupo II: Participantes en los cursos de formación organizados por el Ayuntamiento de Bilbao.

Se considerarán automáticamente asegurados bajo este contrato:

1. Personal que tenga relación laboral con el tomador: Toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio del Tomador, independientemente de la edad, incluyendo tanto al personal fijo como al eventual, así como los acogidos mediante cualquier Acuerdo/s y/o Convenio/s al Tomador. Queda incluido en este apartado, tanto el personal funcionario, como los miembros de la corporación.

2. Personal de baja: Aquel personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, invalidez provisional, incapacidad laboral transitoria, en proceso de tramitación de la invalidez, de baja por agotamiento del periodo de IT, en situación de suspensión del contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc..

3. Personal mayor de 65 años: Asimismo, queda expresamente convenido que continuará cubierto, y manteniendo todas las garantías, todo asegurado que haya cumplido 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo a las órdenes del Tomador.

4. Personal con algún tipo de ~~minusvalía~~ discapacidad dado de alta al servicio del Tomador para todo siniestro que no derive de dicha ~~minusvalía~~ discapacidad.

5. Cualquier otro personal que tenga derecho a este seguro de conformidad con las normas pasadas, presentes y futuras o así se establezca por el organismo competente o sentencia judicial firme.

6. Asimismo, se consideran asegurados aquellas personas que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore a la administración en virtud de revisión del grado de incapacidad por cualquiera de las causas previstas en la legislación.

Este personal forma parte del grupo asegurado aun cuando el Tomador no haya comunicado de forma expresa a la compañía aseguradora su reincorporación a la administración y, consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza.

En consecuencia, para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador.

7. Participantes en los cursos de formación organizados por el Tomador, tengan o no relación laboral con el Tomador. En consecuencia, para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro de este grupo asegurado será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad.
En el supuesto de cese, por cualquier causa de pertenencia al colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de enfermedades o accidentes ocurridos durante su pertenencia al colectivo asegurado, siempre y cuando la fecha del accidente, o la resolución del grado de invalidez, tuviera una fecha anterior al citado cese.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

2.4.- Garantías y capitales asegurados

Se garantizan por el siguiente contrato, el abono de las indemnizaciones a los beneficiarios, a consecuencia de accidentes sufridos por los asegurados y de los cuales se derive una situación de:

- *Grupo I: Personal al servicio del Tomador y miembros de la Corporación.*

> FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE.....100.000 €
> INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE..... 100.000 €
> INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE..... 100.000 €
> GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE..... 100.000 €
> INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE baremo sobre..... 100.000 €

- *Grupo II: Participantes de los cursos de formación organizados por el Ayuntamiento de Bilbao:*

> FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE..... 100.000 €
> INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACCIDENTE..... 100.000 €
> INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE..... 100.000 €
> GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE..... 100.000 €
> INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE baremo sobre..... 100.000 €
> ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE ..... 6.000 €
> GASTOS DE DESPLAZAMIENTO (ASISTENCIA SANITARIA)..... 600 €

Los capitales mostrados en los diferentes grupos no son acumulativos.

Los capitales y, en su caso las garantías, se modificarán en la misma forma, cuantía y proporción que lo sean las estipulaciones del Convenio/s Colectivo/s o Acuerdo/s Regulador/es a que obedece la contratación del presente seguro. En cualquier caso los capitales no son acumulativos.

El efecto inicial de la variación de las circunstancias a que se refiere el párrafo anterior, se retrotraerá a la fecha de efecto que se establezca en el Convenio o Acuerdo, con independencia de la fecha de publicación y/o comunicación de los mismos.

Una vez actualizados las garantías y/o capitales, el Asegurador comunicará al Tomador la nueva prima resultante a efectos de proceder a su pago. Los cambios de garantías y/o capitales asegurados y prima se documentarán mediante Suplemento.

En todo caso, procederá el pago de los siniestros con las nuevas garantías y/o capitales asegurados aun cuando la póliza no se hubiera actualizado al nuevo compromiso y aun cuando la prima, por esa circunstancia, no se hubiera pagado.

En todos los casos el efecto de la cobertura será inmediato y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación laboral en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en situación de suspensión de contrato por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, etc.).

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

2.5.- Definición de accidente y su extensión

Se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida al Asegurado, independientemente de su voluntad y debido a una causa momentánea, externa y violenta, tanto en el ejercicio de su profesión como fuera del trabajo profesional, que haya producido alguna de las consecuencias siguientes:

> FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

Por este seguro la Compañía garantiza, al fallecimiento del Asegurado como consecuencia directa de accidente, el pago del capital estipulado, a los beneficiarios designados por el mismo.

> INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL O INVALIDEZ PROFESIONAL POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el Asegurado, a causa de accidente, quedara afectado por una incapacidad profesional total y permanente.

A efectos de este seguro, se entiende por incapacidad profesional total y permanente, la situación física previsiblemente irreversible, provocada por accidente, originado independientemente de la voluntad del Asegurado y determinante de la total ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación y conocimientos profesionales.

> INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el Asegurado, a causa de accidente, quedara afectado por una incapacidad absoluta y permanente.

A efectos de este seguro, se entiende por Invalidez Permanente Absoluta, la situación física previsiblemente irreversible, provocada por accidente originado independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

> GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el Asegurado, a causa de accidente, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considera Gran Invalidez del Asegurado, la situación física o mental previsiblemente definitiva, cuya posibilidad de recuperación se estime médicamente como incierta, que inhabilite por completo al Asegurado para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida, para los cuales necesitará de la ayuda de otra persona.

> INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE

La Compañía garantiza el pago de un porcentaje sobre el capital estipulado, en el caso de que el Asegurado, a causa de accidente, sufriera una pérdida anatómica o la disminución funcional total o parcial de carácter permanente irreversible como consecuencia directa de accidente. El grado de invalidez se determinará en base al baremo indicado posteriormente, en el presente condicionado.

> ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE

Por esta garantía, quedan cubiertos los gastos que se originen a consecuencia de un accidente, por concepto de honorarios médicos y del personal auxiliar, gastos hospitalarios, farmacia, radiografías, transporte sanitario y rehabilitación funcional. Igualmente se incluyen los gastos de desplazamiento con el 10% del capital de asistencia sanitaria.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

La Compañía reembolsará los gastos de asistencia sanitaria hasta el límite indicado, siempre y cuando sean derivados de un accidente cubierto en póliza.

SERÁN CONSIDERADOS COMO ACCIDENTES:

1. Todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

En consecuencia, la calificación de un hecho como accidente, el fallecimiento o la graduación de la incapacidad permanente vendrán determinadas por la regulación de la Seguridad Social y/o por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

2. Envenenamiento, asfixia o quemadura producida por aspiración involuntaria de gases.

3. Ingestión o inhalación por error o por acto criminal de terceros de productos tóxicos o corrosivos, excluyendo intoxicaciones debidas al abuso de productos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes y alucinógenos.

4. Infecciones cuando al agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza.

5. Los accidentes ocurridos durante el servicio militar en tiempo de paz.

6. Insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica, si el Asegurado ha estado expuesto a ellas a consecuencia del accidente.

7. Asfixia por inmersión.

8. Consecuencia de todo tipo de la mordedura de animales y picaduras de insectos.

9. Consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos si son motivados por un accidente cubierto por la póliza.

10. Los ocurridos en acciones de legítima defensa así como los relacionados por deber de solidaridad humana.

11. Los sobrevenidos en situaciones de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncopes, crisis epilépticas, enajenaciones mentales, inconsciencia o sonambulismo.

12. Los derivados del uso de medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de medio tanto terrestre (motocicletas, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas y camiones), así como acuático o aéreo, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al medio que conduzca.

13. En todo caso, siempre que el personal al servicio del Ayuntamiento de Bilbao sea requerido en comisión de servicio, se considerarán cubiertos los viajes que realicen en cualquier clase de aparato de locomoción aérea, terrestre y acuática, tomando la Compañía a su cargo las indemnizaciones correspondientes a los riesgos cubiertos en póliza.

14. Tienen la consideración de accidentes, las lesiones o muertes y sus consecuencias, que tengan su origen en infarto, angina de pecho, embolia, accidentes cerebrales vasculares (A.C.V.), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (S.I.D.A.), y en otras similares, siempre y cuando así lo dictaminen los Órganos Administrativos y Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social, u Órganos que los sustituyan, o sean declarados como accidentes por resoluciones y/o sentencias firmes de la Seguridad Social.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

15. No obstante lo anterior, en aquellos supuestos en los que se requiera una actuación profesional por parte del Ayuntamiento de Bilbao se considerarán como riesgos cubiertos: alpinismo, espeleología, submarinismo, protección de personalidades y bienes, y en general cualquier servicio que sea necesario en un momento dado y sea solicitado a estos colectivos por su contenido y especialización.

16. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados.

17. Secuelas que tengan su origen en procesos traumáticos causados por accidente.

18. A consecuencia de radiaciones si su origen es en el ámbito de la prestación del servicio.

19. Por la caída de rayo y por cualquier otra descarga eléctrica.

20. Las intoxicaciones alimenticias que sean motivadas por un accidente cubierto en póliza.

21. Los desgarros o roturas de músculos o tendones, traumatismos renales y lumbagos, hernias cuando estas afecciones sean consecuencia directa de un accidente cubierto en póliza.

22. Las lesiones causadas por rayos X, radio o sus compuestos y derivados, pero exclusivamente si son consecuencia directa del tratamiento aplicado al asegurado a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza.

23. A consecuencia de atentados y agresiones, siempre que no haya precedido provocación intencionada por parte del Asegurado y no ocurran a consecuencia de guerras, invasiones, revoluciones, motines, asonadas, pronunciamientos y alzamientos civiles o militares, y siempre que no sean objeto de cobertura por parte del Consorcio de Compensación de Seguros.

24. Los causados por actuaciones producidas en el curso de reuniones y manifestaciones, así como durante el transcurso de huelgas legales.

2.6.- Exclusiones

Expresamente se hace constar que no existen exclusiones de cobertura, en ninguna de las garantías contratadas en la póliza, como consecuencia de accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

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 las únicas exclusiones, para todas las garantías de la póliza, serán las siguientes:
  - No existe ninguna exclusión.
- Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones de la póliza son las siguientes:
  - Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinflingida.

2.7.- Baremo aplicable a la incapacidad permanente parcial

La pérdida anatómica o impotencia funcional de miembros u órganos que sean consecuencia de lesiones corporales originadas por un accidente cubierto por la póliza, cuya recuperación no se

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

estime previsible (de acuerdo con el dictamen de los peritos médicos nombrados), se determinarán exclusivamente, según el baremo siguiente.

Enajenación mental completa:		100%
Pérdida total de dos miembros:		100%
Parálisis total:		100%
Pérdida total de la vista en los dos ojos:		100%
Paraplejía:		100%
Cuadriplejia:		100%
Lesiones que resulten en guardar cama permanentemente:		100%
Cualquier otra lesión que cause incapacidad total permanente:		100%
Pérdida del brazo en el hombro:		100%
Pérdida del brazo entre el codo y el hombro:		100%
Pérdida del brazo entre codo y muñeca o de una por muñeca:		100%
Pérdida de los cinco dedos de una mano:		100%
Pérdida de cuatro dedos de una mano, excluido el pulgar:		50%
Pérdida del pulgar:	- ambas falanges	25%
	- una falange	20%
Pérdida del dedo índice:	- tres falanges	10%
	- dos falanges	10%
	- una falange	8%
Pérdida del dedo medio:	- tres falanges	6%
	- dos falanges	5%
	- una falange	5%
Pérdida del dedo anular:	- tres falanges	5%
	- dos falanges	5%
Pérdida dedo meñique:	- tres falanges	5%
	- dos falanges	5%
	- una falange	5%
Pérdida de los metacarpios:	- primero o segundo (adicional)	5%

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

	- tercero, cuarto o quinto (adicional) 5%
Pérdida de la pierna:	- en la cadera 100%
	- entre la cadera y rodilla..... 100%
	- debajo de la rodilla 100%
Pérdida de los dedos del pie:	- todos..... 15%
	- gordo, ambas falanges 10%
	- otros que no sea el gordo, si es más de un dedo lo perdido, cada uno 5%
Ojos:	- la pérdida de todo un ojo 100%
	- la vista de un solo ojo..... 100%
	- la vista de un solo ojo, excepto percepción de la luz 50%
	- el cristalino de un solo ojo..... 50%
Pérdida del oído:	- ambos oídos..... 75%
	- un solo oído..... 25%

La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.

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

a) La existencia de varios tipos de invalidez 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 invalidez parcial, en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.

c) Los tipos de invalidez 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) Las personas zurdas tendrán un tratamiento análogo al previsto para las diestras.

f) Las Lesiones Permanentes No Invalidantes o Secuelas Permanentes se indemnizarán aplicando el baremo anterior o por analogía con otros casos que figuren en el mismo.

g) Las indemnizaciones se fijarán independientemente de la profesión y edad del asegurado, así como de cualquier otro factor ajeno al baremo.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

h) 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.

La compañía de seguros procederá a valorar por su equipo médico las secuelas permanentes que le queden al asegurado, designando el porcentaje sobre el capital asegurado que le corresponda al mismo. Se encontrará también en este apartado, aquellas secuelas que el asegurado solicite indemnización como consecuencia del otorgamiento por parte de la Seguridad Social de una Incapacidad Permanente Parcial, efectuada por el Organismo competente en la materia, pudiendo ser INSS, o cualquier otro Organismo con el que tenga el Ayuntamiento de Bilbao algún acuerdo, para supervisar al colectivo en cuestión.

2.8.- Regularización de prima

Regularización Única: Para la gestión de la póliza, y la simplificación de la labor administrativa, se realizará una regularización única al vencimiento de cada anualidad, mediante la emisión de un único apéndice o suplemento.

Teniendo siempre presente que están asegurados desde el momento en que entren a formar parte de cada colectivo. En caso de que algún asegurado sufriera un siniestro, servirá como prueba de cobertura la copia del TC2 para los empleados, o la certificación por parte del tomador de que se encontraban en ese momento realizando algún servicio para el Ayuntamiento de Bilbao procediendo a indemnizar al asegurado\beneficiario, en función del capital asegurado que tenga recogido en la póliza aplicable que estuviera en vigor.

Condiciones de Adhesión: Para adherirse a este seguro no resultará necesario cumplimentar boletines de adhesión o declaración de salud alguna. En consecuencia, se acepta a todo el colectivo, que forme parte o esté al servicio del Tomador del Seguro, en el momento presente o futuro, sin más requisito que la solicitud de inclusión por parte del Tomador del seguro.

2.9.- Cláusula de error administrativo

El tomador está obligado a comunicar a la compañía las modificaciones que se produzcan en el grupo asegurado. No obstante, en caso de que por error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores, no se hubiera notificado la modificación de garantías o capitales a cubrir, o bien en el supuesto de que se hubiera notificado, se hubiera realizado erróneamente, y aquel/aquellos resultaran siniestrados, la compañía aseguradora lo asumiría siempre y cuando reúna las siguientes condiciones:

a) Que las consecuencias del siniestro provengan de un riesgo amparado por la póliza y sufrido con posterioridad al alta del empleado en la administración.

b) Que el Tomador acredite que existe error administrativo, mediante la aportación del documento de alta (copia del TC2 para los empleados, documento donde figure el nombramiento de un Corporativo, o cualquier otro documento que acredite la relación laboral con el tomador o condición de aprticipante en el caso de los cursos de formación), de efectos anteriores a la fecha de ocurrencia del siniestro.

Con posterioridad, y en el plazo acordado en el sistema de administración de la póliza, se procederá a la liquidación de la prima que corresponda por el periodo comprendido entre el periodo desde el que el trabajador hubiera debido ser incluido en póliza y la fecha de siniestro.

2.10.- Cláusula Altas Bajas y Modificaciones

Los Asegurados que sufran una situación de Incapacidad Temporal no deberán ser dados de baja de la Póliza, ni durante dicho periodo ni una vez que el mismo se haya agotado, hasta que el Instituto Nacional de la Seguridad social, u Organismo Oficial Competente, emita resolución firme y el

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

Asegurador comunique su aceptación. En caso de que, por error, el Tomador haya comunicado la baja de un Asegurado por haber consumido todo el periodo legal de Incapacidad Temporal y posteriormente el Asegurado fallezca o le sea reconocida una Invalidez cubierta por la presente Póliza, sin que se haya extinguido la relación laboral con el Tomador, el Asegurador abonará la indemnización correspondiente previo pago de todas las primas consumidas desde el momento de la baja hasta el momento de acaecer la contingencia.

2.11.- Cláusula del consorcio

De conformidad a lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros aprobado por el Real Decreto legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que obligatoriamente deben incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a los riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el consorcio de compensación de seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

A. Que el riesgo extraordinario cubierto por el consorcio de compensación de seguros no este amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

B. Que aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustara su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro, en el Reglamento de seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004 de 20 de febrero y en las disposiciones complementarias.

En aquellos supuestos de cobertura amparados bajo la garantía del Consorcio de Compensación de Seguros, si el beneficiario así lo solicita, el asegurador anticipará al beneficiario del seguro la indemnización que dicho organismo deba hacer frente. En este caso el beneficiario firmará una subrogación a favor de la entidad aseguradora sobre el derecho de cobro de la indemnización anticipada por ésta y se comunicará al Consorcio para que sea tenida en cuenta en el momento del abono de la indemnización. En ningún caso el beneficiario aceptará un doble abono y caso de producirse quedará comprometido a su inmediata devolución al asegurador.

Para aquellos casos cuya consecuencia sea el fallecimiento del asegurado dicho anticipo tendrá como exclusivo fin el pago del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones que grave la percepción de dicha prestación y se realizará por el importe que corresponda mediante la entrega a los beneficiarios de cheque bancario expedido a nombre de la Administración acreedora del impuesto.

Quedarán amparados bajo la póliza que se contrate aquellos siniestros que tengan su origen en riesgos extraordinarios que no estén cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros.

2.12.- Extensión de las coberturas

Los Asegurados quedan amparados por las coberturas de las pólizas de accidentes, durante las veinticuatro horas y en todo el mundo, tanto para su vida ordinaria y particular, como para el ejercicio de su profesión.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

2.13.- Modificación de capitales asegurados durante la vigencia del contrato

En el supuesto de que se estableciesen en el futuro diferentes capitales para cada una de las coberturas de invalidez (gran invalidez, absoluta o total), sería de aplicación lo siguiente:

En el momento de revisión, si como consecuencia de una agravación del grado de invalidez, el equipo de valoración de incapacidades, concede al asegurado un grado superior, se indemnizará al mismo por la diferencia, que con el nuevo grado le hubiese correspondido, siempre y cuando hubiera habido diferencia entre el capital asegurado para el nuevo grado de invalidez y el realmente indemnizado, a la fecha de ocurrencia del siniestro.

En dicho supuesto, la Compañía de seguros asumirá las diferencias de indemnizaciones derivadas de dicha agravación, y sin perjuicio de que se trate de la agravación de un siniestro anterior a la entrada en vigor del contrato con la Compañía de seguros.

Del mismo modo, si en el futuro se incrementaran los capitales correspondientes a una determinada cobertura con efecto retroactivo (anterior o posterior a la fecha de adjudicación del contrato) por cambios en los convenios colectivos, y/o acuerdos reguladores aplicables a estos colectivos, la compañía adjudicataria asumiría la diferencia a abonar entre el nuevo capital asegurado y el capital abonado en la fecha de siniestro siempre y cuando no fuese asumido por la compañía anterior. Las variaciones especificadas se aplicarán a la totalidad del personal afectado por las mismas, esté en la situación laboral en la que se encuentre (en alta laboral, en baja por incapacidad temporal, habiendo causado baja en la administración por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, tramitando expediente de incapacidad o cualquiera otro con el que la administración mantenga compromiso por pensiones en los términos señalados, en cada momento, por la legislación).

2.14.- Criterios que han de regir en caso de siniestro y pago de las indemnizaciones

Las fechas a considerar en caso de siniestro, tanto para proceder al pago de la indemnización a los beneficiarios, como para determinar el capital que estaba en vigor a la fecha del siniestro, son las que siguen:

Causa Accidental

> En caso de fallecimiento por accidente, la fecha determinante es la fecha del accidente.

> En caso de Incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, total, absoluta o gran invalidez por accidente, la fecha determinante es la fecha de accidente.

> En caso de asistencia sanitaria por accidente, la fecha determinante es la fecha de accidente.

No obstante lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de que la presente póliza provenga de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará este último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad permanente sea revisable por agravación o mejoría, en los terminos señalados en la legislación vigente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad Permanente cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la administración en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

términos previstos por el compromiso por pensiones que la administración mantenga con sus trabajadores pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

2.15.- Reincorporación de asegurados con reconocimiento de invalidez permanente

Si el empleado se recolocara en el Ayuntamiento, quedará asegurado por el resto de garantías al 100% (Fallecimiento por accidente o asistencia sanitaria por accidente en su caso).

2.16.- Vinculación a las decisiones de los órganos sociales

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

- **Determinación del Grado de Invalidez**

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

A este respecto, se especificará que la gradación de las incapacidades, y su respectiva correspondencia será la siguiente:

1) A la Gran Invalidez por accidente reconocida en vía social, corresponderá la Gran Invalidez Permanente Absoluta cubierta en póliza.

2) A la Incapacidad Permanente Absoluta por accidente reconocida en vía social, corresponderá la Incapacidad Permanente Absoluta cubierta en póliza.

3) A la Incapacidad Permanente Total reconocida en vía social corresponderá la Incapacidad Permanente Total prevista en póliza.

A cualquier otra invalidez permanente por accidente, la compañía de seguros procederá a valorar por su equipo médico las secuelas permanentes que le queden al asegurado, designando el porcentaje sobre el capital asegurado que le corresponda al mismo.

El médico de la compañía valorará las resoluciones de la seguridad social u Organismo autorizado que presente el asegurado, aún en el supuesto de que hubieran sido excluidas por parte de estos organismos puesto que pudiera ser que sí le fuera de aplicación sin embargo, el baremo propuesto en nuestro condicionado.

- **Determinación de la Causa**

Tendrá la consideración de accidente indemnizable al amparo de la presente póliza todo hecho al que la regulación de la Seguridad Social atribuya tal carácter, siendo vinculante, en su caso, la declaración al respecto de los Órganos Administrativos o Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social u otros Organismos Oficiales.

Al contratarse la póliza, para riesgo profesional y extraprofesional, la noción de accidente no laboral vendrá determinada por la regulación del presente contrato, si no hubieran intervenido los Órganos de la Seguridad Social a que se refiere el párrafo anterior.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

En caso de no determinarse por la Seguridad Social el grado de incapacidad serán requeridos los facultativos de la Aseguradora, la cual vendrá obligada a efectuar la valoración de cualquier secuela.

Si no se lograse el acuerdo, cada parte designará un perito estando a lo dispuesto en el Artículo 38 y 39 de la Ley de Contrato de Seguro.

Lo anterior será de aplicación al colectivo de edad superior a la edad ordinaria de jubilación, si la Seguridad Social no entrara a efectuar la valoración del grado de incapacidad o las secuelas existentes.

2.17.- Beneficiarios

Por la especial naturaleza de la presente póliza se conviene expresamente que el Tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiario para la percepción de las prestaciones de este contrato concediéndola, con toda su eficacia y de forma permanente, a los Asegurados de la póliza.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

La condición de Beneficiario corresponderá a las personas físicas en cuyo favor se generen las prestaciones objeto de cobertura.

A.- En caso de fallecimiento

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el Asegurado, bien a través de declaración efectuada al Asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades, relativos al seguro de vida.

2. El cónyuge del Asegurado, o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la Ley 2/2003, de 7 de mayo, que no se encuentren legalmente separados a la fecha del fallecimiento del asegurado. La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.

3. Hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de guarda, acogimiento o tutela reconocidos en documento oficial y siempre que convivan en su mismo domicilio, por partes iguales.

4. Los padres del Asegurado, a partes iguales.

5. Los herederos legales del Asegurado a partes iguales, excluyendo en todo momento al Estado.

En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el Asegurado hubiera efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la delación y los llamamientos a la herencia.

B.- En caso de invalidez

En estos supuestos, será el propio asegurado el perceptor de la indemnización.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

C.- Designación de beneficiarios

Se hace constar que todo aquel asegurado que quiera realizar una designación expresa de beneficiarios, deberá enviar el documento original correspondiente debidamente cumplimentado para que este gestione su tratamiento.

En caso de cambio de compañía se deberá realizar nuevamente la designación de beneficiarios para que prevalezca la misma.

2.18.- Clausula de Traspaso

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 personal, esté en alta laboral, en alta laboral con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por invalidez provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, etc.

2.19.- Riesgo y ventura

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías y capitales asegurados concertados no pudiendo la compañía aseguradora rescindir la póliza sea cual cuál sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada siniestro.

2.20.- Desaparición de personas

Si como consecuencia de un siniestro resultara desaparecida una persona integrante del colectivo asegurado, se equipará esta situación a la de fallecimiento transcurridos seis meses, o el plazo menor que legalmente esté establecido, contados desde la fecha de la desaparición, siempre y cuando existan indicios suficientes sobre su posible fallecimiento.

Los beneficiarios percibirán la correspondiente indemnización previa asunción de la obligación de reintegrar a la entidad aseguradora el importe íntegro recibido, sin aplicación de intereses, para el supuesto de la supervivencia del asegurado

2.21.- Plazo para el abono de los siniestros

La Compañía adjudicataria queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de siete días laborales a partir del momento en que reciba la documentación completa del siniestro.

De no abonarse la indemnización al mes de dicha recepción, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro.

Con independencia del momento de pago de la prima, el Asegurador vendrá obligado al pago de las indemnizaciones por siniestros que se hayan producido en el periodo de vigencia del seguro.

En cualquiera de los casos, regirá lo establecido en los artículos 18 y 20.3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		

2.22.- Mediación del contrato

La adjudicataria deberá adscribir a la ejecución del contrato la participación de una Correduría de Seguros, de forma que la administración de las pólizas, así como de los siniestros con la Compañía Aseguradora adjudicataria, durante la ejecución del seguro, sea efectuada por persona o entidad que cumpla el requisito de inscripción en el registro administrativo previsto en el artículo 133 del Real Decreto-Ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales.

La Correduría estará obligada realizar los trabajos de mediación y asesoramiento sobre los contratos de seguro privados de acuerdo con lo establecido en el citado Real Decreo-Ley 3/2020, de 4 de febrero

2.23.- Participación en Beneficios

Los 2 riesgos objeto de licitación (póliza de vida y póliza de accidentes) gozarán de una participación en beneficios conjunta, de acuerdo con las siguientes condiciones:

- La desviación favorable de siniestralidad se determinará por diferencia entre el 85% de la prima neta de cada año y el importe de los siniestros ocurridos para todas las garantías aseguradas.

- Sobre la desviación favorable así calculada, siempre que sea positiva, se reconoce al Tomador un porcentaje del 85%.

- El cálculo de esta participación en beneficios se realizará anualmente al finalizar la anualidad siguiente, en diciembre de 2027 el correspondiente a la anualidad 2026 y así sucesivamente.

- En caso de que la desviación de siniestralidad fuese desfavorable, el Asegurador soportará íntegramente las pérdidas generadas.

Egiaztatzeko Urla	https://www.bilbao.eus/aytoonline/verificacion-documentos?csv=ptocZxwX%2BsFWcclMRJW1gw%3D%3D	Egoera	EGUN-ORDUAK
Nork Sinatua	Judith Kosta Perez	Sinatua	04/09/2025 08:42:34
Araudia	Txosten honek kopia elektroniko autentikoaren izaera du, eta jatorrizkoaren baliozkotasun eta eraginkortasun administratiboa du (39/2015 Legea, 27. art.).		