eman ta zabal zazu

Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

LOTE 1:
PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTES DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LA UPV/EHU.

Dentro de este lote se incluyen dos pólizas:

+ Póliza 1.- Seguro colectivo de vida del personal.
+ Póliza 2.- Seguro colectivo de accidentes del personal.

PRIMA MÁXIMA: La prima máxima anual del conjunto de pólizas que integran este grupo de seguros no podrá superar los 836.280 € anuales, impuestos y recargos incluidos.

PÓLIZA 1.- SEGURO COLECTIVO DE VIDA DEL PERSONAL DE LA UPV/EHU:

1.1.- OBJETO DEL SEGURO.

La contratación por la UPV/EHU, como tomadora, de un contrato de seguro de vida para todo el personal a su servicio.

Dentro del personal al servicio de la UPV/EHU se establecerán los siguientes grupos de Personal Asegurado (Se emitirán contratos separados para la cobertura de los mismos):

- Rector: 1 persona.
- Equipo de Gobierno: 14 personas.
- Equipo de Gerencia: 8 personas.
- Personal de Administración y Servicios y Personal Docente e Investigador, estando conformado este colectivo a fecha 1 de enero de 2025 por un total de 7.923 personas.

La licitadora que resulte contratista estará obligada a contratar nuevas pólizas o incrementar los capitales asegurados manteniendo el condicionado, siempre y cuando así lo solicite la Universidad y en función de las necesidades de ésta, siempre y cuando la tipología de los colectivos a asegurar sea similar a los grupos detallados anteriormente.

Asimismo, si el capital asegurado es igual o inferior a 600.000 €, no existirá requisito de adhesión alguno (declaración de salud, reconocimiento médico, etc.), por lo que la inclusión en póliza será automática.

1.2.- DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO Y CONDICIONES DE ADHESIÓN.

Tendrán la condición de Personal Asegurado a los efectos del contrato de seguro todo el personal que preste sus servicios para la UPV/EHU, quedando asimismo incorporado de forma automática, aquél que se encuentre en situación de incapacidad temporal. La compañía aseguradora se comprometerá a la aceptación total de los colectivos, cubriendo las enfermedades preexistentes.

Se considerará automáticamente asegurada bajo el contrato de seguro, toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio de la UPV/EHU independientemente de su edad.

Igualmente quedará también asegurada toda persona con alguna discapacidad dada de alta al servicio de la UPV/EHU para todo siniestro que no se derive de dicha discapacidad.

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 mismo; siendo de aplicación para trabajadores y trabajadoras temporales**.**

Las nuevas altas que se produzcan lo harán de manera automática, sin necesidad de cumplimentar ningún tipo de declaración de salud o similar, ni rellenar ninguna prueba médica.

La condición de asegurado será automática e independiente de su situación laboral y riesgo profesional, siendo así asegurados el personal que a continuación se relaciona, siempre que así lo desee la UPV/EHU, y adicionalmente a los supuestos ya contemplados en el presente Pliego Técnico:

- En excedencia especial por el cuidado de hijos o familiares a su cargo.
- Fijos discontinuos, que tendrán cobertura durante el periodo de interrupción de sus contratos.
- Personal discapacitado.
- Que ha causado baja en la UPV/EHU por agotamiento del período de la Incapacidad Temporal.
- Que está tramitando expediente de invalidez.
- Personal que habiendo cumplido la edad ordinaria de jubilación permanezca al servicio de la administración.
- Personal con contrato en suspenso debido a la concesión de una Invalidez con previsible mejoría que se encuentra a la espera de revisión de la incapacidad, siempre y cuando exista reserva de puesto de trabajo.
- Personal que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore a la empresa 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 empresa y, consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza.

- 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.

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.

El traspaso a la nueva póliza se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar 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, estén de 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.

No serán baja en la póliza aquellos trabajadores que causen baja en la nómina del contratante por pasar a una situación de incapacidad temporal.

En cualquier caso, siempre y cuando se mantenga el contrato con la UPV/EHU se tendrá cobertura.

1.3.- CAPITALES.

Los capitales asegurados para cada uno de los grupos a asegurar serán los siguientes:

Grupo asegurable	Seguro de fallecimiento	Seguro de Invalidez Permanente Absoluta y Gran Invalidez
Rector/a	240.000 €	240.000 €
Equipo de Gobierno (14 personas)	120.000 €	120.000 €
Equipo de Gerencia (8 personas)	120.000 €	120.000 €
PAS y PDI (7.923 personas)	36.000 €	36.000 €

1.4.- ÁMBITO GEOGRÁFICO.

El ámbito geográfico del contrato objeto de contratación será mundial.

1.5.- GARANTÍAS CUBIERTAS.

A. COBERTURA DE FALLECIMIENTO:

Por este seguro la compañía aseguradora garantizará, al fallecimiento de la persona asegurada, cualquiera que sea la causa que lo produzca, el pago del capital estipulado a las personas beneficiarias según la ley vigente o las designadas por la misma.

Asimismo, siempre se considerará incluida la muerte producida por suicidio.

B. COBERTURA COMPLEMENTARIA DE INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA Y DE GRAN INVALIDEZ.

Por este seguro complementario, la compañía garantizará el pago del capital estipulado, en el caso de que la persona asegurada, a causa de enfermedad o accidente, quedará afectada por una invalidez permanente absoluta y/o gran invalidez.

A efectos de este seguro complementario, se entenderá por invalidez permanente absoluta, la situación física previsiblemente irreversible, provocada por accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad de la persona asegurada y determinante de la total ineptitud de ésta para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

A los efectos del seguro se entiende por gran invalidez la situación de la persona trabajadora afectada de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

1.6.- RIESGOS EXCLUIDOS.

Las exclusiones, con carácter máximo, se aplicarán a las pólizas que se emitan, para todas las garantías de las mismas y serán:

A) Los riesgos calificados como extraordinarios, según la legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que, estos riesgos serán abonados por dicha entidad.

B) Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

1.7.- TOMA DE EFECTO DEL SEGURO.

Se considerará efectiva la cobertura desde las 00.00 horas del 01 de enero de 2026 (01/01/2026) hasta las 24.00 horas del 31 de diciembre de 2027 (31/12/2027).

1.8.- PERSONAS BENEFICIARIAS.

Las designaciones de personas beneficiarias expresamente solicitadas en un momento determinado de la vigencia de las pólizas por el personal asegurado en las mismas, mantendrá su vigencia aun cuando se produjeran circunstancias que modificaran aquéllas, tales como variación en el número de las pólizas, cambio de las Compañías aseguradoras que cubren los riesgos o cualesquiera otras modificaciones no contempladas.

- En caso de fallecimiento, serán beneficiarias del seguro las personas indicadas seguidamente y en orden excluyente:

  1. Las personas designadas expresamente por la persona asegurada, bien a través de declaración efectuada a la compañía aseguradora, o las indicadas en testamento o declaraciones de últimas voluntades.

  2. El o la cónyuge, o equivalente, de la persona asegurada, siempre que no exista divorcio u otro tipo de separación legal.

  3. Los hijos e hijas de la persona asegurada.

  4. El padre y la madre de la persona asegurada.

  5. Las herederas y los herederos legales de la persona asegurada, excluyendo en todo momento al Estado.

     En caso de existir varias posibles personas beneficiarias, y salvo que la persona asegurada hubiese efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil o la Normativa Foral sobre la delación y los llamamientos a la herencia.

  INFRUCTUOSA LOCALIZACION DE HEREDEROS:

En el caso de que resultare infructuosa la localización del/los herederos/s o de los beneficiarios del seguro, inexistencia de estos o imposibilidad de pago de la prestación por la aseguradora en el plazo legal de 5 años, la indemnización se abonará al tomador del seguro, la UPV/EHU.

- En caso de invalidez permanente absoluta o gran invalidez que dé lugar a indemnización de acuerdo con las disposiciones de este pliego será la propia persona asegurada la perceptora de la indemnización.

1.9.- FECHA DE SINIESTRO.

- Para la garantía de fallecimiento se tendrá en cuenta la fecha de fallecimiento.
- Para las garantías de invalidez permanente absoluta o gran invalidez, la fecha de referencia será la de los efectos económicos de la resolución emitida por el Organismo correspondiente.

No obstante, lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de que se hubiera producido un traspaso de póliza y existiera discrepancia entre el criterio de determinación de la póliza anterior y el de la nueva póliza, prevalecerá y se utilizará ésta, abonándose, por tanto, en la póliza nueva, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.

1.10.- CLÁUSULAS ADICIONALES.

- Cláusula de doble efecto:

  En virtud de esta garantía, la Compañía aseguradora garantizará, en caso de fallecimiento de la persona asegurada, el pago de un capital igual al cubierto por la garantía principal, si el/la cónyuge, o equivalente, fallece al mismo tiempo que la persona asegurada o con posterioridad, pero dentro de la misma anualidad del seguro.

  Esta indemnización se pagará según el orden de prelación de personas beneficiarias recogido en el punto 1.8 anteriormente señalado.

- Cláusula de error administrativo:

  Si en caso de error u olvido no malintencionado de la UPV/EHU, no se hubiera incluido en la póliza a una o varias personas empleadas, sean del colectivo PAS o del PDI, con derecho a estar integradas en el Grupo asegurado o bien 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/a aquellos/as resultaran

siniestrados/as, se acudirá al TC-2 o documento que acredite el alta de la persona asegurada en la empresa en la fecha de ocurrencia del siniestro o, en general, a cualquier otro documento válido que sirva para demostrar el alta de la persona asegurada, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda de acuerdo con el compromiso que la UPV/EHU mantenga con dichos trabajadores y trabajadoras, sin perjuicio de las exclusiones o limitaciones que en la póliza se estipulen.

- Cláusula de administración de la póliza:

  El procedimiento de administración de las pólizas de la UPV/EHU se basa en la simplicidad administrativa y la globalización de la cobertura de las pólizas.

  Una vez al año la UPV/EHU remitirá una base de datos en la que se incluya la siguiente información sobre el colectivo de asegurados:

  * NIF
  * Nombre y apellidos
  * Fecha de nacimiento
  * Sexo

  Se encontrará asegurado la totalidad del personal sin necesidad de comunicar altas y bajas, y en función del capital que le correspondería en el momento del acaecimiento del siniestro.

  Al final de la anualidad se regularizarán las modificaciones producidas en la póliza por diferencia entre el colectivo asegurado al inicio de la anualidad y el colectivo asegurado al principio de la anualidad siguiente. Para el cálculo de la prima de regularización de altas y bajas será de aplicación la tarifa vigente de la póliza de seguro y se supondrá la salida o incorporación de las bajas y las altas respectivamente a mitad de la anualidad objeto de cobertura.

  No se procederá con dicha regularización cuando las variaciones (altas o bajas) en el colectivo asegurado sean del +/- 10%.

- Operativa del seguro y Sistema de Administración del contrato:

  En base a la información recogida en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas la empresa licitadora deberá establecer una prima igual para todos y cada uno de los asegurados (prima nivelada), independientemente de la edad y sexo del trabajador, y que deberá mantenerse durante la adjudicación inicial de 2 años y, en su caso,

durante las prórrogas, en caso de que las haya, que será la ofertada por la compañía que resulte adjudicataria.

Se facilita en Anexo I listado de asegurados con indicación de fecha de nacimiento y sexo con el fin de que el licitador pueda llevar a cabo el cálculo de la prima nivelada. El número estimado de asegurados se aporta a efectos de cálculo e informativo, pero no con carácter limitativo pues integra el colectivo a asegurar el detallado en el presente Pliego que puede aumentarse o disminuirse a lo largo de la duración del contrato.

Únicamente procederá modificar la prima ofertada en el caso de que se vean modificadas las coberturas y capitales asegurados; en este último caso (incremento de capital asegurado), la nueva prima será proporcional al nuevo capital asegurado.

El Tomador, al inicio de cada anualidad de seguro, comunicará a la empresa adjudicataria el listado de asegurados.

- Cláusula de revisión:

  Si como consecuencia de una agravación de la invalidez, el equipo de valoración de incapacidades, concede posteriormente un grado superior, como puede suceder en el momento de su revisión, se indemnizará a la persona asegurada por la diferencia que con el nuevo grado le hubiese correspondido.

- Condiciones específicas por enfermedades terminales:

  En caso de diagnóstico de enfermedad terminal a una persona asegurada durante la vigencia de la póliza, se indemnizará un capital igual al capital de fallecimiento, siendo dada de baja automáticamente la persona asegurada en la póliza si el capital indemnizado corresponde al 100% del capital de la cobertura principal de fallecimiento. Si la cantidad indemnizada fuese inferior al total del capital asegurado por fallecimiento, se reducirá éste en la misma cuantía del importe indemnizado.

  Se entiende por enfermedad terminal aquélla que, a criterio del médico o médica designado/a por la Compañía aseguradora o por el Organismo competente, reduce la esperanza de vida de la persona asegurada a un plazo no superior a 12 meses desde la fecha de notificación a la compañía aseguradora.

1.11.- CLÁUSULA DEL CONSORCIO.

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre que aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios y demás disposiciones complementarias.

PÓLIZA 2.- SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES DEL PERSONAL DE LA UPV/EHU:

1.1.- OBJETO DEL SEGURO.

Contratación por parte de la UPV/EHU de un seguro de accidentes que garantice el pago de las indemnizaciones previstas en el presente pliego al personal asegurado y/o a las personas beneficiarias designadas, como consecuencia de accidentes sufridos por el mismo, y de los cuales se derive una situación de:

- Fallecimiento por accidente.
- Invalidez Permanente Absoluta por accidente.
- Invalidez Permanente Total por accidente.
- Invalidez Permanente Parcial por accidente.
- Gran Invalidez por accidente.
- Asistencia sanitaria derivada de accidente.

Dentro del colectivo asegurado se garantizarán los accidentes corporales sufridos por los grupos asegurados que se señalan a continuación (Se emitirán contratos separados para cada uno de dichos grupos):

- Rector: 1 persona.
- Equipo de Gobierno: 14 personas.
- Equipo de Gerencia: 8 personas.
- Personal de Administración y Servicios y Personal Docente e Investigador, estando conformado este colectivo a fecha 1 de enero de 2025 por un total de 7.923 personas.
- Personal que se desplace entre Campus o fuera de ellos sin necesidad de hacer una declaración que especifique quiénes tienen tal carácter: 366 personas.

La compañía estará obligada a contratar nuevas pólizas o incrementar los capitales asegurados manteniendo el condicionado, siempre y cuando así lo solicite la Universidad y en función de las necesidades de la misma, siempre y cuando la tipología de los colectivos a asegurar sea similar a los grupos detallados anteriormente.

Asimismo, si el capital asegurado es igual o inferior a 600.000 €, no existirá requisito de adhesión alguno (declaración de salud, reconocimiento médico, etc.), por lo que la inclusión en póliza será automática.

1.2.- DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO Y CONDICIONES DE ADHESIÓN.

Tendrán la condición de persona asegurada a los efectos del contrato de seguro todo el personal que preste sus servicios para la UPV/EHU, quedando asimismo incorporado de forma automática, aquel personal que se encuentre en situación de I.L.T. La compañía se compromete a la aceptación incondicionada de todo el colectivo.

Se considerará automáticamente asegurada bajo el contrato, toda persona que en el presente o en el futuro se encuentre empleada al servicio de la UPV/EHU. Asimismo, queda expresamente convenido que continuará cubierto por el contrato toda persona asegurada de más de 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo a las órdenes de la UPV/EHU.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado todo el personal discapacitado dado de alta al servicio de la UPV/EHU para todo siniestro que no se derive de dicha discapacidad.

En el supuesto de cese, por cualquier causa, de pertenencia al colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de accidentes ocurridos durante su pertenencia al mismo; siendo de aplicación para trabajadores y trabajadoras temporales.

La condición de asegurado será automática e independiente de su situación laboral y riesgo profesional, siendo así asegurados el personal que a continuación se relaciona, siempre que así lo desee la UPV/EHU, y adicionalmente a los supuestos ya contemplados en el presente Pliego Técnico:

- En excedencia especial por el cuidado de hijos o familiares a su cargo.
- Fijos discontinuos, que tendrán cobertura durante el periodo de interrupción de sus contratos.
- Personal discapacitado.
- Que ha causado baja en la UPV/EHU por agotamiento del período de la Incapacidad Temporal.
- Que está tramitando expediente de invalidez.
- Personal con contrato en suspenso debido a la concesión de una Invalidez con previsible mejoría que se encuentra a la espera de revisión de la incapacidad, siempre y cuando exista reserva de puesto de trabajo.
- Personal que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore a la empresa 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 empresa y, consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza.

- 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.

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.

El traspaso a la nueva póliza se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar 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, estén de 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.

No serán baja en la póliza aquellos trabajadores que causen baja en la nómina del contratante por pasar a una situación de incapacidad temporal.

Condiciones de adhesión para nuevas altas:

Las nuevas altas que se produzcan lo harán de manera automática, sin necesidad de rellenar ningún tipo de declaración de salud o similar, ni rellenar ninguna prueba médica.

En cualquier caso, siempre y cuando se mantenga el contrato con la UPV/EHU se tendrá cobertura.

1.3.- CAPITALES.

Capitales por grupo asegurado:

A) Fallecimiento por accidente.

Grupo asegurado	Capital asegurado por fallecimiento
Rector/a	240.000 €
Equipo de Gobierno	120.000 €
Equipo de Gerencia	120.000 €
Personal de Administración y Servicios y Personal Docente e Investigador	36.000 €

Personal que se desplaza entre Campus o fuera de ellos	120.000 €

B) Invalidez Permanente Absoluta por accidente.

Grupo asegurado	Capital asegurado por IPA
Rector/a	240.000 €
Equipo de Gobierno	120.000 €
Equipo de Gerencia	120.000 €
Personal de Administración y Servicios y Personal Docente e Investigador	36.000 €
Personal que se desplaza entre Campus o fuera de ellos	120.000 €

C) Invalidez Permanente Total por accidente.

Grupo asegurado	Capital asegurado por IPT
Rector/a	240.000 €
Equipo de Gobierno	120.000 €
Equipo de Gerencia	120.000 €
Personal de Administración y Servicios y Personal Docente e Investigador	36.000 €
Personal que se desplaza entre Campus o fuera de ellos	120.000 €

D) Gran Invalidez por accidente.

Grupo asegurado	Capital asegurado por Gran Invalidez
Rector/a	240.000 €
Equipo de Gobierno	120.000 €
Equipo de Gerencia	120.000 €
Personal de Administración y Servicios y Personal Docente e Investigador	36.000 €
Personal que se desplaza entre Campus o fuera de ellos	120.000€

E) Asistencia Sanitaria por accidente.

Grupo asegurado	Centros Concertados	Centros del Libre Elección
Rector/a	ilimitada	3.000 €
Equipo de Gobierno	Ilimitada	3.000 €
Equipo de Gerencia	ilimitada	3.000 €
Personal de Administración y Servicios y Personal Docente e Investigador	ilimitada	3.000 €
Personal que se desplaza entre Campus o fuera de ellos	ilimitada	3.000 €

La adjudicataria del contrato deberá disponer de, al menos, un centro concertado en todas y cada una de las provincias que componen el territorio nacional y estará obligada a facilitar a la UPV/EHU dicho listado a la fecha de inicio del contrato.

F) Baremo de parciales

La indemnización de incapacidad permanente parcial, independientemente de la profesión que desarrolle cada persona, se determinarán exclusivamente según el baremo siguiente:

Enajenación mental incurable	100%
Pérdida total de dos miembros	100%
Parálisis total	100%
Pérdida total de la vista en los dos ojos	100%
Lesiones que resultan en guardar cama permanentemente	100%
Cualquier otra lesión que cause incapacidad total permanente	100%
Pérdida del brazo	100%
Pérdida de los cinco dedos de una mano	100%
Pérdida de cuatro dedos de una mano, excluido el pulgar	40%
Pérdida del pulgar: • ambas falanges • una falange	 25% 10%
Pérdida del dedo índice: • tres falanges • dos falanges	 10% 8%

• una falange	5%
Pérdida del dedo medio: • tres falanges • dos falanges • una falange	 6% 5% 5%
Pérdida del dedo anular: • tres falanges • dos falanges	 5% 5%
Pérdida del dedo meñique: • dos falanges • una falange	 5% 5%
Pérdida de los metacarpios – primero o segundo (adicional)	5%
Pérdida de los metacarpios – tercero cuarto o quinto (adicional)	5%
Pérdida de la pierna	100%
Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	30%
Fractura no consolidada de una pierna o un pie	25%
Pérdida de ojo: • todo un ojo • la vista de un solo ojo • la vista de un solo ojo excepto percepción de luz • el cristalino de un solo ojo	 100% 100% 50% 50%
Pérdida de oído: • ambos oídos • un oído	 75% 25%
Pérdida de la mama en la mujer • Una • Dos	 15% 30%
Pérdida del riñón	25%
Pérdida de otras glándulas y su funcionalidad total: • Salivares • Tiroides • Paratiroides • Pancreática	 15% 15% 15% 25%

La pérdida total permanente del uso de un miembro será considerada como pérdida del miembro.

Serán de aplicación, como complemento del 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 aceptado.

e) Las personas zurdas tendrán un tratamiento análogo al previsto para las diestras.

1.4.- ÁMBITO GEOGRÁFICO Y DE COBERTURA.

El ámbito geográfico del contrato objeto de contratación será mundial.

El ámbito de la cobertura será tanto durante el ejercicio de su profesión como en su vida privada (24 horas al día y 365 días al año) para los siguientes grupos:

- Rector: 1 persona.
- Equipo de Gobierno: 14 personas.
- Equipo de Gerencia: 8 personas.
- Personal de Administración y Servicios y Personal Docente e Investigador, estando conformado este colectivo a fecha 1 de enero de 2025 por un total de 7.923 personas.
- Personal que se desplace entre Campus o fuera de ellos sin necesidad de hacer una declaración que especifique quiénes tienen tal carácter: 366 personas.

1.5.- GARANTÍAS CUBIERTAS.

Se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida a cualquier persona incluida en uno de los grupos anteriores, 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:

Definiciones de las garantías:

A.- Fallecimiento por accidente

Se entenderá como tal el fallecimiento de una persona asegurada a causa de un accidente, y producido dicho fallecimiento de forma inmediata a aquél o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde la fecha del accidente.

En el caso de que el fallecimiento como consecuencia de un accidente cubierto por el contrato se produzca con posterioridad al plazo citado de cinco años, para proceder a su indemnización se deberá acreditar fehacientemente que el fallecimiento se ha producido como consecuencia de dicho accidente mediante la oportuna resolución, sentencia o certificado médico al efecto.

B.- Invalidez permanente total, Invalidez permanente absoluta y Gran invalidez (incluidas las parciales) por accidente

Por este seguro complementario la compañía garantizará el pago del capital estipulado, en el caso de que la persona asegurada, a causa de accidente, quedará afectada por una incapacidad permanente total, permanente absoluta, o gran invalidez.

Cuando la incapacidad, siendo permanente, no alcance el grado de total para la profesión habitual, o absoluta para cualquier profesión u oficio, devendrá en una incapacidad permanente parcial. ***A los efectos de la póliza, en el concepto de incapacidad permanente parcial se incluyen las lesiones permanentes no invalidantes y la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual. Para su valoración e indemnización se estará a lo señalado en el apartado F) del apartado 2.3.***

B.1.- Invalidez permanente total por accidente

Por este seguro complementario, la compañía garantizará el pago del capital estipulado, en el caso de que el/la asegurado/a quedará afectado por una incapacidad permanente total por accidente.

A efectos de este seguro complementario, se entenderá por incapacidad permanente total por accidente, la situación física previsiblemente irreversible, originada independientemente de la voluntad del asegurado/a y determinante de la total ineptitud de éste/a para el ejercicio de su profesión habitual, o de una actividad similar de su formación y conocimientos profesionales, originando el derecho a la percepción del 100% del capital asegurado por esta garantía.

B.2.- Invalidez permanente absoluta por accidente

Por este seguro complementario, la compañía garantizará el pago del capital estipulado, en el caso de que el/la asegurado/a quedará afectado por una invalidez permanente absoluta por accidente.

A los efectos del contrato que se emita se entiende por incapacidad permanente absoluta por accidente, la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por el contrato y determinante de la total ineptitud del asegurado/a para el ejercicio de cualquier profesión u oficio. Por consiguiente, el reconocimiento en favor del asegurado/a de una incapacidad permanente absoluta por accidente para el ejercicio de cualquier profesión u oficio supondrá el derecho a la percepción del 100% del capital asegurado por esta garantía.

B.3.- Gran invalidez por accidente

Por este seguro complementario, la compañía garantizará el pago del capital estipulado, en el caso de que la persona asegurada quedará afectada por una incapacidad en grado de gran invalidez por accidente.

A los efectos del seguro se entiende por Gran Invalidez la situación de la persona trabajadora afectada por una incapacidad permanente absoluta y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos. Por consiguiente, el reconocimiento a favor de la persona asegurada de una Incapacidad Permanente Absoluta en grado de Gran Invalidez por accidente supondrá el derecho a la percepción del 100% del capital asegurado por esta garantía.

C.- Asistencia sanitaria por accidente

Esta prestación se garantiza, durante el plazo máximo de un año a contar desde la fecha del accidente y hasta la cuantía máxima señalada en la Cláusula 1.3.- CAPITALES, el pago de los gastos médicos, farmacéuticos (por prescripción facultativa), quirúrgicos y hospitalarios, así como los ocasionados por el servicio de ambulancia y los derivados de rehabilitación física como consecuencia de dicho accidente cubierto por la póliza.

Se comprenden en este concepto:

- La prestación de servicios médicos tanto en centro asistencial como a domicilio, cuando así fuese preciso, con inclusión de los gastos derivados de los servicios médicos, pruebas médicas (incluidos los

servicios complementarios prescritos por un facultativo durante el proceso de curación en régimen no hospitalario), quirúrgicos y farmacéuticos

- Gastos de hospitalización entendiendo por tales el precio de la habitación y la manutención, sin extras, del Centro Sanitario en que se halle internado el Asegurado.
- Traslados y desplazamientos que incluye los gastos por traslado urgente del asegurado desde el lugar del accidente hasta el centro sanitario donde deba recibir la debida atención médica, y los gastos de desplazamiento que deba realizar el asegurado durante el proceso de curación y por el medio de transporte determinado por los médicos que le atiendan.
- Asistencia de urgencias que comprende aquellos gastos derivados de la necesaria asistencia de carácter urgente y primeros auxilios.
- Gastos de rehabilitación física que incluye los servicios de fisioterapia y similares, así como el alquiler de elementos auxiliares (muletas, sillas de ruedas y análogos) que deba utilizar el asegurado por prescripción médica durante el proceso de curación.
- Gastos de cirugía plástica y reparadora en casos de incapacidad o graves lesiones estéticas causadas por accidente.
- Gastos de prótesis ortopédica, dentaria, óptica o acústica hasta el límite de 500 euros.

Consideración de accidente:

Serán considerados como accidentes:

A.-) Envenenamientos, asfixia o quemaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.

B.-) Ingestión por error o por acto criminal de terceros de productos tóxicos o corrosivos.

C. -) Infecciones cuando el agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por el contrato.

D-) Insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica, si el asegurado/a ha estado expuesto a ellas a consecuencia del accidente.

E.-) Asfixia por inmersión.

F. -) Consecuencias de todo tipo de la mordedura de animales y picadura de insectos.

G.-) Consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos si son motivados por un accidente cubierto por el contrato.

H.-) Los ocurridos en acciones de legítima defensa, así como los relacionados por deber de solidaridad humana.

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

J.-) Los derivados de uso de medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de motocicleta, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas y camiones, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al vehículo que conduzca.

K.-) Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados o aficionadas.

L.-) Así mismo y por el carácter de ciertos colectivos, se consideran 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.

M.-) Secuelas que tengan su origen en procesos traumáticos causados por accidentes.

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

Ñ.-) El infarto de miocardio y el accidente cerebrovascular, siempre y cuando sea considerado como accidente de trabajo por resolución firme de los organismos competentes de la Seguridad Social o los que los sustituyan y/o por la Jurisdicción Social.

O.-) Cuando por sus especiales circunstancias, estos Órganos no resulten competentes para dictaminar el accidente como laboral, será el Órgano competente en materia de Personal de la UPV/EHU, dependiendo del colectivo al que pertenezca la persona fallecida o inválida, quien, analizadas las circunstancias particulares del caso, podrá dictaminar si se trata de un accidente laboral.

P.-) Las hernias, esfuerzos o distensiones musculares, lumbalgias con o sin irradiación ciática o similares siempre que tenga su origen en un accidente cubierto en la póliza.

Q.-) Y en general, 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.

1.6.- RIESGOS EXCLUIDOS.

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

a) 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:
   - Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicho Organismo.
   - Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

b) Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones de la póliza, para todas las garantías, son las siguientes:
   - Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicho Organismo.
   - Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
   - Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinflingida.
   - La práctica como profesional de cualquier deporte.

A estos efectos se entiende como práctica profesional de un deporte la práctica individual o colectiva bajo la organización y supervisión de una Federación deportiva, Organismo o Club que constituye, para la persona que realiza ese deporte, su medio de vida.

Para la garantía de gastos de asistencia sanitaria derivados de un accidente las exclusiones de la póliza únicamente serán las siguientes y con esta misma redacción:

a) Los siniestros provocados intencionadamente por el asegurado, el tratamiento de lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionadamente por el asegurado a sí mismo.

b) La participación del asegurado en actos delictivos.

c) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica, ya sea directa o indirectamente.

d) Las consecuencias de guerra civil o internacional, declarada o no, conflictos armados u operaciones de carácter similar.

e) Los accidentes que sobrevengan por la práctica como profesional de cualquier deporte.

   A estos efectos se entiende como práctica profesional de un deporte la práctica individual o colectiva bajo la organización y supervisión de una Federación deportiva, Organismo o Club que constituye, para la persona que realiza ese deporte, su medio principal de vida.

f) El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración, no accidental ni prescrita médicamente, de tóxicos, drogas, alcohol o narcóticos.

1.7.- TOMA DE EFECTO DEL SEGURO.

Se considerará efectiva la cobertura desde las 00.00 horas del 01 de enero de 2026 (01/01/2026) hasta las 24.00 horas del 31 de diciembre de 2027 (31/12/2027).

1.8.- PERSONAS BENEFICIARIAS.

Las designaciones de personas beneficiarias expresamente solicitadas en un momento determinado de la vigencia de las pólizas por el personal asegurado en las mismas, mantendrá su vigencia aun cuando se produjeran circunstancias que modificaran aquéllas, tales como variación en el número de las pólizas, cambio de

las Compañías aseguradoras que cubren los riesgos o cualesquiera otras modificaciones no contempladas.

- En caso de fallecimiento, serán beneficiarias del seguro 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 los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades.

  2º. El o la cónyuge, o equivalente, de la persona asegurada, siempre que no exista divorcio u otro tipo de separación legal.

  3º. Los hijos e hijas de la persona asegurada.

  4º. El padre y la madre de la persona asegurada.

  5º. Las herederas y los herederos legales de la persona asegurada, excluyendo en todo momento al Estado.

  En caso de existir varias posibles personas beneficiarias, y salvo que la persona asegurada hubiese efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil o la Normativa Foral sobre la delación y los llamamientos a la herencia.

  INFRUCTUOSA LOCALIZACION DE HEREDEROS:

  En el caso de que resultare infructuosa la localización del/los herederos/s o de los beneficiarios del seguro, inexistencia de estos o imposibilidad de pago de la prestación por la aseguradora en el plazo legal de 5 años, la indemnización se abonará al tomador del seguro, la UPV/EHU.

- En caso de invalidez, será la propia persona asegurada la perceptora de la indemnización.

1.9.- FECHA DE SINIESTRO.

A los efectos del contrato y para todas las garantías del mismo, será considerada como fecha de producción de siniestro la fecha de accidente.

No obstante, lo anterior expresamente se hace constar que, en el caso de que se hubiera producido un traspaso de póliza y existiera discrepancia entre el criterio de determinación de la póliza anterior y el de la nueva póliza, prevalecerá y se

utilizará ésta, abonándose, por tanto, en la póliza nueva, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente.

1.10.- CLÁUSULAS ADICIONALES.

- Cláusula de doble efecto:

  Si a consecuencia de un mismo accidente fallece la persona asegurada y su pareja habitual, la Compañía pagará una indemnización adicional e igual al capital contratado para esta garantía a aquellas personas beneficiarias que queden huérfanas de ambos progenitores en cualesquiera de las siguientes circunstancias:

  - que sean menores de 18 años o,
  - que estén afectados por una invalidez permanente total, invalidez permanente absoluta y gran invalidez.

- Cláusula de error administrativo:

  Si en caso de error u olvido de la UPV/EHU no se hubiera incluido en la póliza a alguna persona con derecho a estar integrada en el grupo asegurado, o bien no se hubiera notificado la modificación de garantías o capitales a cubrir o bien, se acudirá a cualquier documento válido que sirva para demostrar el alta de la misma, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda de acuerdo con el compromiso que la UPV/EHU mantenga con ellos, sin perjuicio de las exclusiones o limitaciones que en la póliza se estipulen.

  Al final de la anualidad se regularizarán las modificaciones producidas en la póliza por diferencia entre el colectivo asegurado a inicio de la anualidad y el colectivo asegurado al principio de la anualidad siguiente. Para el cálculo de la prima de regularización de altas y bajas será de aplicación la tarifa vigente de la póliza de seguro y se supondrá la salida o incorporación de las bajas y las altas respectivamente a mitad de la anualidad objeto de cobertura.

- Cláusula de revisión:

  Si, como consecuencia de una agravación de invalidez, el equipo de valoración de incapacidades concede posteriormente un grado superior, como puede suceder en el momento de revisión, se indemnizará a la persona asegurada por la diferencia que con el nuevo grado le hubiese correspondido.

- Cláusula de vinculación a las decisiones de los órganos sociales:

  En caso de que en vía Social no se reconociera a la persona asegurada una invalidez (por no reconocimiento expreso o por tratarse de una lesión permanente no invalidante o secuela permanente) que, sin embargo y de acuerdo con el baremo existente en la póliza sería indemnizable con cargo a esta última, se concederá a la persona asegurada el capital que, de acuerdo con el citado baremo, le corresponda, bien por aplicación directa o por analogía.

  La aplicación del baremo se efectuará en función del dictamen médico facilitado por el personal facultativo de la Seguridad Social. En caso de no determinarse por éste el grado de incapacidad, será requerido el personal médico de la Compañía aseguradora.

1.11.- CLÁUSULA DEL CONSORCIO.

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre que aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios y demás disposiciones complementarias.

PDIS		
EDAD	HOMBRE	MUJER
20	2	1
21	4	4
22	10	12
23	26	17
24	30	40
25	56	72
26	70	92
27	58	83
28	81	93
29	72	80
30	66	75
31	57	66
32	63	58
33	45	59
34	40	49
35	52	47
36	50	73
37	40	63
38	51	63
39	42	81
40	51	80
41	51	99
42	63	88
43	46	95
44	64	84
45	61	91
46	73	84
47	77	87
48	72	88
49	61	89
50	70	55
51	56	70
52	69	85
53	55	67
54	59	74
55	69	66
56	67	66
57	75	58
58	93	66
59	100	80
60	97	57
61	83	62
62	89	50
63	68	45
64	78	33
65	47	39

PAS		
EDAD	HOMBRE	MUJER
20	0	0
21	0	0
22	0	1
23	0	1
24	0	0
25	1	1
26	1	1
27	0	3
28	3	1
29	1	3
30	2	2
31	3	2
32	1	6
33	4	5
34	2	2
35	6	7
36	3	11
37	10	6
38	6	5
39	7	6
40	9	13
41	14	16
42	9	14
43	8	16
44	18	12
45	15	24
46	15	39
47	25	38
48	28	50
49	33	50
50	28	61
51	39	41
52	35	49
53	30	49
54	20	53
55	22	49
56	27	56
57	26	64
58	48	65
59	32	79
60	23	89
61	44	61
62	27	63
63	27	68
64	33	38
65	11	34

PAS + PDIS		
EDAD	HOMBRE	MUJER
20	2	1
21	4	4
22	10	13
23	26	18
24	30	40
25	57	73
26	71	93
27	58	86
28	84	94
29	73	83
30	68	77
31	60	68
32	64	64
33	49	64
34	42	51
35	58	54
36	53	84
37	50	69
38	57	68
39	49	87
40	60	93
41	65	115
42	72	102
43	54	111
44	82	96
45	76	115
46	88	123
47	102	125
48	100	138
49	94	139
50	98	116
51	95	111
52	104	134
53	85	116
54	79	127
55	91	115
56	94	122
57	101	122
58	141	131
59	132	159
60	120	146
61	127	123
62	116	113
63	95	113
64	111	71
65	58	73

66	41	32
67	38	15
68	39	10
69	22	8
70	18	3
71	6	1
72	9	1
73	8	1
74	1	0
76	1	0
87	1	0
	2.893	**3.057**
	5.950	

66	9	12
67	1	1
68	0	0
69	0	0
70	0	0
71	0	0
72	0	0
73	0	0
74	0	0
76	0	0
87	0	0
	706	**1.267**
	1.973	

66	50	44
67	39	16
68	39	10
69	22	8
70	18	3
71	6	1
72	9	1
73	8	1
74	1	0
76	1	0
87	1	0
	3.599	**4.324**
	7.923	

GOBIERNO		
EDAD	HOMBRE	MUJER
39	0	1
42	0	1
46	0	1
47	0	1
48	1	1
52	0	1
55	0	1
56	1	0
58	1	0
59	0	1
62	1	1
63	1	0
64	0	1
	5	**10**
	15	

GERENCIA		
EDAD	HOMBRE	MUJER
40	0	1
45	1	0
47	0	1
48	0	1
53	0	2
58	1	0
61	1	0
	3	**5**
	8	

RECTOR		
EDAD	HOMBRE	MUJER
62	1	0

VICTORIA MARIA MILLAN IGLESIAS - 11926296Z

Firmado digitalmente por VICTORIA MARIA MILLAN IGLESIAS - 11926296Z
Fecha: 2025.07.29 11:43:45 +02'00'