PLIEGO DE CONDICIONES TECNICAS PARA LA CONTRATACION DE RIESGOS PERSONALES PARA EL COLECTIVO DE NEIKER INSTITUTO VASCO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO AGRARIO (EN ADELANTE, NEIKER).NK23/24

FECHA DE EFECTO	31/12/2024 A LAS 0.00H
TOMADOR	NEIKER Instituto Vasco de Investigación y Desarrollo Agrario.
CIF	A48167902
DOMICILIO	C/ Berreaga Kalea, 1, Derio (Vizcaya), 48160
PRIMA	23.000,00 EUROS
DURACIÓN	2 AÑOS, MÁS 2 PRÓRROGA ANUALES DE MUTUO ACUERDO

OBJETO DEL SEGURO

La contratación, por parte del tomador, de la póliza de seguro de vida, para los empleados de NEIKER.

FORMATO DE POLIZAS

Se deberán realizar 2 pólizas de VIDA, una para el colectivo de Arkaute y otra para DERIO y se deberá realizar una póliza de ACCIDENTES para todo el colectivo.

ASEGURADOS

Tendrá la consideración de asegurado por el presente contrato, todo el personal que preste sus servicios a favor del Tomador, NEIKER, mediante un contrato laboral.

Se considerarán automáticamente asegurados bajo este contrato:

• 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.

• Personal de baja: Aquel personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, invalidez provisional, incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato o en proceso de tramitación de la invalidez.

• 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.

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

• Trabajadores en situación de excedencia por cuidado de hijos y otros familiares.

• 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 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.

CONTRATOS ANTERIORES:

Se hace expresamente constar que el Adjudicatario del presente concurso asumirá las diferencias resultantes entre las indemnizaciones que a las que hubiera lugar en virtud de los contratos anteriormente vigentes y los nuevos contratos, derivadas de aumentos en los capitales asegurados producidos por variaciones en el Convenio Colectivo y/o Acuerdo Regulador, con efecto retroactivo desde el 1 de enero de 2025

De igual forma, si como consecuencia de una agravación del grado de invalidez, el equipo de valoración de incapacidades, concediera posteriormente un grado superior, como puede suceder en el momento de revisión, se indemnizará al asegurado por la diferencia, que con el nuevo grado le hubiese correspondido.

En dicho supuesto, la Compañía Aseguradora 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 Adjudicataria.

AMBITO TEMPORAL Y TERRITORIAL

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

CONDICIONES DE ADHESION

Para adherirse a este Seguro, no resultará preciso cumplimentar boletines de adhesión ó 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 en el futuro, sin más requisito que la comunicación de la Entidad tomadora, informando de la inclusión del asegurado en la forma que se determina posteriormente.

CLÁUSULA DE ACTUALIZACIÓN Y VINCULACIÓN AUTOMÁTICA

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.

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.).

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas 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.

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).

BENEFICIARIOS

A) En caso de fallecimiento

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.

A falta de designación expresa por parte del asegurado en testamento o mediante declaración efectuada a la Aseguradora, serán por orden excluyente:

- El cónyuge o pareja de hecho debidamente inscrita en el Registro de Parejas de Hecho según territorios, del Asegurado, siempre que no exista separación legal.

- Hijos/as o descendientes, naturales o adoptados del Asegurado, 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.

- Los padres/ madres del Asegurado.

- Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento a la Administración Pública que pudiera resultar heredera abintestato del fallecido.

En caso de existir varios posibles beneficiarios y salvo que el asegurado hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, lo dispuesto en la legislación aplicable según territorio, actuando como derecho supletorio, en su caso, las reglas del Código Civil sobre la prelación y los llamamientos a la herencia

B) En caso de invalidez

En este supuesto, será el propio asegurado el perceptor de la indemnización.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Las designaciones de beneficiarios expresamente solicitadas en un momento determinado de la vigencia de las pólizas por el personal asegurado en las mismas, mantendrán su vigencia aun cuando se produjeran circunstancias que modificaren aquellas, tales como: variación en el número de las pólizas o cualesquiera otras modificaciones no contempladas.

Cuando un asegurado comunique una designación de beneficiario la compañía procederá a la emisión de un certificado donde se indicará el beneficiario designado por el asegurado.

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.

CERTIFICADOS INDIVIDUALES

Además del contrato principal, se proveerá a cada Asegurado de un Certificado Individual de Seguro, en el que se hará constar los capitales asegurados, y las garantías contratadas.

RELACION ANUAL DE ASEGURADOS

En cada renovación anual de la Póliza, se suministrará al Tomador del Seguro una relación de Asegurados con los que se inicia el nuevo Año-Póliza y en la que aparecerán además los capitales y primas de cada uno.

ALTAS Y BAJAS. 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.

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 RNT(relación nominal de trabajadores) para los empleados, o la certificación por parte del tomador de que se encontraban en ese momento realizando algún servicio para NEIKER procediendo a indemnizar al asegurado\beneficiario, en función del capital asegurado que tenga recogido en la póliza el convenio aplicable que estuviera en vigor junto con las actualizaciones reguladas por convenio.

CLAUSULA ESPECÍFICA: Se aceptará el clausulado de las polizas propuestas por las aseguradoras, en relación a las definiciones de coberturas que complementen a los presentes pliegos

NUMERO DE COMPONENTES DEL GRUPO

El Número de componentes del grupo asegurado será determinado en función de la plantilla que componga el personal de NEIKER. En la actualidad el colectivo está compuesto por las personas con la distribución de sexos y edades que se recogen en el anexo 1.

Los capitales y las garantías se modificaran en la póliza de igual manera y con la misma fecha con las que NEIKER. se vea obligada a su contratación por razón de convenio, pacto de empresa o compromiso de otra índole.

La Prima Total Anual de la primera anualidad será determinada en función del número y edad actuarial del grupo asegurado.

La misma se obtendrá por aplicación de las tarifas de cada garantía que se incorporarán a la póliza. Estas tarifas tendrán vigencia por toda la anualidad sin que puedan ser modificadas unilateralmente, aún cuando se modifiquen los capitales asegurados.

Los licitadores determinaran la tarifa a aplicar con independencia del cálculo de prima resultante.

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.

Quedan excluidos **Los riesgos calificados como extraordinarios**, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de compensación de Seguros, dado que esos riesgos serán abonados por dicha entidad. 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.

CLAUSULA 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 empresa. 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), 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.

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

VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ORGANOS 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: a) 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:

A la Gran Invalidez, a la Invalidez Permanente Absoluta o Invalidez Permanente Total reconocida en vía social, corresponderá la Incapacidad Permanente Total cubierta en póliza.

Por lo que respecta a las coberturas complementarias de fallecimiento por accidente e incapacidad permanente total por accidente, será de aplicación lo siguiente:

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 contrato de seguro privado, si no hubieran intervenido los Órganos de la Seguridad Social a que se refiere el párrafo anterior.

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.

Lo anterior será de aplicación al colectivo de edad superior a 65 años, si la Seguridad Social no entrara a efectuar la valoración del grado de incapacidad o de las secuelas existentes.

OTRAS DISPOSICIONES

Todas aquellas disposiciones particulares o generales de la póliza emitida estarán supeditadas a lo estipulado en el presente pliego técnico.

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.

Las exclusiones aplicables a la presente póliza serán las siguientes:

1- Para los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros.

2- Para los riesgos no calificados como extraordinarios se atenderá a lo siguiente:

• Para la cobertura de Fallecimiento por cualquier causa: No existe ninguna exclusión.
• Para la cobertura de 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 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 autoinfligida.

BASES ESPECÍFICAS PARA EL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO QUE CUBRA LOS RIESGOS DE VIDA

ASEGURADOS

El colectivo asegurado lo integra el personal de NEIKER.

Tendrán la consideración de asegurados a los efectos del presente contrato, todo el personal que preste sus servicios para NEIKER así como los acogidos mediante cualquier Acuerdo o Convenio.

También se considerará expresamente asegurado aquel personal que se encuentre en situación de incapacidad temporal o tramitando cualquier tipo de invalidez, trabajadores en situación de excedencia por cuidado de hijos o suspensión provisional de contrato así como aquel personal que habiendo cumplido la edad de 65 años permanezca en servicio activo para NEKER AB.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado todo el personal minusválido dado de alta al servicio del Tomador, para todo siniestro que no se derive de dicha minusvalía.

En el supuesto de cese, por cualquier causa, de la pertenencia al colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de enfermedades o accidentes ocurridos durante su pertenencia al colectivo asegurado.

CONTRATO-POLIZA

Se emitirá y entregará al Tomador del Seguro, y el mismo será renovable anualmente.

CERTIFICADOS INDIVIDUALES

Además del contrato principal, se proveerá a cada Asegurado de un Certificado Individual de Seguro, en el que se hará constar los capitales asegurados, la designación de Beneficiarios y las garantías contratadas.

RELACION ANUAL DE ASEGURADOS

En cada renovación anual de la Póliza, se suministrará al Tomador del Seguro una relación de Asegurados con los que se inicia el nuevo Año-Póliza y en la que aparecerán además los capitales y primas de cada uno.

ALTAS Y BAJAS

El Tomador del seguro comunicará las altas y bajas de la póliza la aseguradora que procederá a la emisión del correspondiente apéndice a la póliza.

ADECUACION DE LOS CONTRATOS

Procederá variar la prima ofertada en cada una de las pólizas en el caso de que se vean modificadas las coberturas, capitales asegurados, nº de asegurados en estos dos últimos casos, la nueva prima será proporcional al nuevo capital asegurado, sin posibilidad de que el adjudicatario pueda modificar las bases técnicas originarias.

RIESGOS CUBIERTOS

COBERTURA BASICA DE FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

En caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para esta cobertura, al Beneficiario designado. Queda expresamente cubierto el suicidio, sin limitación temporal alguna tanto para los asegurados incluidos inicialmente como para las nuevas incorporaciones.

COBERTURA COMPLEMENTARIA DE INVALIDEZ ABSOLUTA Y PERMANENTE.

Se entiende por Invalidez Permanente Absoluta, 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 mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional.

NUMERO DE COMPONENTES DEL GRUPO

El Número de componentes del grupo asegurado será determinado en función de la plantilla que componga el personal de NEIKER En la actualidad el colectivo está compuesto por las personas que se recogen en el anexo 1.

CAPITALES

Fallecimiento por cualquier causa : 25.000 €
Invalidez Absoluta y Permanente: 25.000 €

Los capitales y las garantías se modificarán en la póliza de igual manera y con la misma fecha con las que NEIKER se vea obligada a su contratación por razón de convenio, pacto de empresa o compromiso de otra índole.

PRIMA

La Prima Total Anual de la primera anualidad será determinada en función del número y edad actuarial del grupo asegurado.

La misma se obtendrá por aplicación de las tarifas de cada garantía que se incorporarán a la póliza. Estas tarifas tendrán vigencia por toda la anualidad sin que puedan ser modificadas unilateralmente, aún cuando se modifiquen los capitales asegurados.

Los licitadores determinaran la tarifa a aplicar con independencia del cálculo de prima resultante.

EXCLUSIONES

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

Las exclusiones aplicables a la presente póliza serán las siguientes:

1- Los riesgo calificados como extraordinarios según legislación vigente en cada momento del Consorcio de Compensación de Seguros.

2- Para los riesgos no calificados como extraordinarios se atenderá a lo siguiente NO existe exclusión alguna.

ANEXO I

Pirámide de Edades y Sexos. Empleados de Derio y empleados de Arkaute

BASES ESPECÍFICAS PARA EL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO QUE CUBRA LOS RIESGOS DE ACCIDENTES DEL PERSONAL A SERVICIO DE NEIKER

OBJETO DEL SEGURO

La contratación, por parte del tomador, de las pólizas de seguro de Accidentes, fallecimiento e invalidez de los empleados de Neiker.

COLECTIVO ASEGURADO

En los anexos al pliego de bases técnicas, del que forma parte integrante a todos los efectos, se detalla la composición numérica y otras características del colectivo.

Tendrán la condición de asegurados a los efectos del presente contrato todas las personas que en el momento presente o en el futuro tengan la condición de empleados de NEIKER y que pertenezcan a los centros de trabajo de Arkaute (Alava) y Derio (Bizkaia)

También se consideran expresamente asegurados aquellos empleados que se encuentren en situación de incapacidad temporal así como aquellos que hayan cumplido la edad de 65 años, siempre que continúen como empleados de Neiker.

Igualmente, estarán incluidos en la póliza los empleados que padezcan alguna minusvalía, para todo siniestro que no se derive de dicha minusvalía.

EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

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

REGULARIZACION. ALTAS Y BAJAS

Para la gestión de la póliza y la simplificación de la labor administrativa, se propone la 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 que entren a formar parte del colectivo. En caso de que algún asegurado sufriera un siniestro, servirá como prueba de la cobertura la copia del TC2 para los empleados o la certificación por parte del Tomador de que se encontraban realizando algún servicio para NEIKER, procediendo a indemnizar al asegurado/beneficiario en función del capital asegurado que tenga recogido en la póliza.

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE:

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:

a) Fallecimiento
b) Invalidez en alguno de los grados posteriormente detallados

A modo enunciativo pero no limitativo tendrán la consideración de accidentes los siguientes supuestos:

1. Envenenamientos, asfixias o quemaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.
2. Ingestión 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. No obstante para el supuesto de embriaguez, esta limitación actuará siempre que se dé habitualidad en la conducta, caso contrario la Compañía tomará a su cargo la indemnización que corresponda.
3. Infecciones cuando al agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza.
4. 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.
5. Asfixia por inmersión o producida por gases, vapores, humos y explosiones de todo tipo.
6. Consecuencias de todo tipo de mordedura de animales y picaduras de insectos.
7. Consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos si son motivados por un accidente cubierto por la póliza.
8. Los ocurridos en acciones de legítima defensa así como los relacionados por deber de solidaridad humana.
9. Los derivados del 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.
10. Tienen la consideración de accidentes las lesiones o muertes y sus consecuencias que tengan su origen en infarto, angina de pecho, embolia, SIDA, derrame cerebral 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.
11. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados.
12. Por la caída del rayo o por cualquier otra descarga eléctrica.
13. Las intoxicaciones alimenticias que sean motivadas por un accidente cubierto por la póliza.
14. 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 por la póliza.
15. Las consecuencias 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 el Consorcio de Compensación de Seguros.

16. Daños ocurridos en viajes, como conductor o como pasajero sea cual sea el medio de locomoción, siempre que dicho medio este autorizado para el transporte de viajeros.
17. Quemaduras de todas clases sea cual sea el factor que las produzca.
18. Los causados por actuaciones producidas en el curso de reuniones y manifestaciones, así como durante el trascurso de huelgas legales.

CAPITALES ASEGURADOS

El capital asegurado para cada una de las personas integrantes del colectivo asegurado es el siguiente:

Fallecimiento por Accidente 45.000 €
Fallecimiento por Infarto (laboral) 45.000 €
Invalidez Permanente Absoluta por Accidente 45.000 €
Invalidez Permanente Total por Accidente 45.000 €
Invalidez Permanente parcial, según baremo 45.000 €
Invalidez Permanente por Infarto (laboral) 45.000 €

Los capitales asegurados serán pagaderos exclusivamente por una sola de las garantías aseguradas.

RIESGOS CUBIERTOS

Se garantizan por el presente contrato el abono de las indemnizaciones previstas para los riesgos que se especifican a continuación:

FALLECIMIENTO

Se garantiza el pago al Beneficiario designado en la Póliza del capital estipulado, caso de Fallecimiento del Asegurado producido por accidente, bien se produzca en el mismo momento o a partir de la fecha en que sufrió tal lesión como consecuencia de la misma.

INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA

Se garantiza el pago al Asegurado del capital fijado en el contrato, si como consecuencia de un accidente quedara invalido absoluto.

Se entenderá por Invalidez Permanente Absoluta la situación en que se encuentra el Asegurado, después de haber estado sometido a tratamiento o intervención médico-quirúrgica por accidente previo y dado de alta presentando reducciones anatómicas o funcionales graves que le imposibiliten o anulen total o absolutamente y de forma definitiva para realizar cualquier trabajo o actividad de la vida laboral o profesional.

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL

Se garantiza el pago al Asegurado del capital fijado en el contrato, si como consecuencia de un accidente quedara inválido total.

Se entenderá por Invalidez Permanente Total la situación en que se encuentra el Asegurado, después de haber estado sometido a tratamiento o intervención medicoquirúrgica por accidente previo y dado de alta presentando reducciones anatómicas o funcionales determinantes de la total ineptitud de este para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación o conocimientos profesionales.

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL

Se garantiza al Asegurado el pago de una indemnización que es una parte proporcional del capital establecido para invalidez permanente total, en consonancia con la invalidez sufrida a causa de accidente.

CUADRO DE INVALIDEZ

Los grados de invalidez, que son independientes de la profesión del Asegurado, se determinan exclusivamente, según el baremo siguiente.

Pérdida absoluta de dos brazos o de las dos manos 100%

Pérdida absoluta de ambas piernas o ambos pies 100%

Parálisis completa, paraplejia o tetraplejia 100%

Pérdida total de la vista en los dos ojos 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 el codo y la muñeca o de una por la muñeca 100%

Pérdida de los cinco dedos de una mano 60%

Pérdida de cuatro dedos de una mano, excluido el pulgar 40%

Pérdida del pulgar

- ambas falanges 30%
- una falange 12%

Pérdida del dedo índice

- tres falanges 12%
- dos falanges 10%
- una falange 8%

Pérdida del dedo medio
- tres falanges 10%
- dos falanges 8%
- una falange 10%

Pérdida del dedo anular
- tres falanges 10%
- dos falanges 8%
- una falange 6%

Pérdida del dedo meñique
- tres falanges 8%
- dos falanges 8%
- una falange 8%

Pérdida de los metacarpios
- primero o segundo (adicional) 8%
- tercero, cuarto o quinto (adicional) 6%

Pérdida de la pierna
- Por encima de la rodilla 50%
- Por debajo de la rodilla 40%

Pérdida de los dedos del pie
- todos 35%
- gordo, ambas falanges 12%
- otros que no sea el gordo, si, es más de un dedo lo perdido, cada uno ..... 8% Ojos: la pérdida de
- Ambos ojos 100%
- Un solo ojo 60%
- la vista de un solo ojo, excepto percepción de la luz 50%
- el cristalino de un solo ojo 50%

Pérdida del oído
- ambos oídos 100%
- un solo oído 50%

Pérdida del maxilar
- Superior 60%
- Inferior.....40%

Pérdida total de la nariz.....40%

Pérdida total del movimiento
- De la cadera.....40%
- De la rodilla.....35%
- Del tobillo.....25%

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

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.

RIESGOS CUBIERTOS

COBERTURA BASICA DE FALLECIMIENTO

En caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para esta cobertura, al Beneficiario designado. Queda expresamente cubierto el suicidio, sin limitación temporal alguna tanto para los asegurados incluidos inicialmente como para las nuevas incorporaciones.

COBERTURA COMPLEMENTARIA MUERTE POR ACCIDENTE

En caso de ocurrir el fallecimiento del asegurado por causa accidental, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para ésta cobertura. Esta garantía es adicional a la básica de fallecimiento.

COBERTURA COMPLEMENTARIA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.

En caso de que el asegurado contraiga una situación física irreversible provocada tanto por accidente como por enfermedad independientemente de su voluntad y que determine su total ineptitud para el ejercicio de su profesión habitual ó de una actividad similar a su formación y conocimientos, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para ésta cobertura, quedando anulada la garantía de fallecimiento.

COBERTURA COMPLEMENTARIA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

En caso de que el Asegurado contraiga una situación física irreversible provocada por accidente, independientemente de su voluntad, y que determine su total ineptitud para el ejercicio de su profesión habitual ó de una actividad similar a su formación y conocimientos, la Compañía garantiza el pago del capital estipulado para esta cobertura, al Asegurado inválido, quedando anulada la garantía de fallecimiento.

Esta garantía es adicional a la complementaria de Invalidez Total y Permanente.

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 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.

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 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.

INCOMPATIBILIDAD DE COBERTURAS

Todas las invalideces son incompatibles entre sí, y en caso de Gran Invalidez y/o Invalidez Absoluta y Permanente no se acumulará el capital de Invalidez Permanente Total.

DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

A los efectos de una correcta aplicación de las garantías y capitales garantizados por la póliza, se hace constar expresamente que se considerará como fecha del hecho causante lo determinado en los apartados siguientes:

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., es decir, LA fecha del dictamen de la resolución firme otorgada por los organismos competentes como declaración de invalidez en cualquiera de sus grados.
• 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. En caso de fallecimiento por enfermedad, la fecha determinante es la fecha del fallecimiento.

Asimismo, se hace constar expresamente que serán asumidos por la presente póliza aquellos siniestros que, habiendo ocurrido el accidente y/o la enfermedad durante la vigencia del anterior contrato, sus efectos se deriven durante el periodo de vigencia

del presente contrato, teniendo en cuenta la fecha de consolidación de la lesión o la fecha de la resolución de la invalidez, tal y como se ha definido en los apartados anteriores de este epígrafe.

MEDIACION

NEIKER cuenta con una empresa mediadora, por lo que la adjudicataria quedará obligada a adscribir al contrato el mediador que NEIKER le determine una vez adjudicado el contrato.

ANEXO 1

Pirámide de Edades y Sexos para la póliza de accidentes de Arkaute y Derio

CENTRO	SEXO	EDAD
Arkaute	Mujer	25
Derio	Mujer	26
Derio	Mujer	27
Derio	Mujer	27
Arkaute	Mujer	27
Arkaute	Mujer	27
Arkaute	Hombre	28
Derio	Mujer	28
Derio	Mujer	28
Derio	Hombre	28
Derio	Mujer	29
Derio	Mujer	29
Derio	Hombre	29
Derio	Hombre	29
Derio	Hombre	30
Arkaute	Hombre	30
Derio	Mujer	30
Derio	Mujer	30
Arkaute	Hombre	31
Derio	Hombre	31
Arkaute	Mujer	31
Arkaute	Mujer	32
Arkaute	Mujer	32
Arkaute	Hombre	32
Derio	Hombre	32
Derio	Mujer	32
Derio	Mujer	33
Arkaute	Mujer	33
Arkaute	Mujer	33
Derio	Mujer	34
Derio	Hombre	34
Derio	Hombre	35
Derio	Hombre	35
Derio	Mujer	35
Derio	Mujer	36
Arkaute	Hombre	36
Arkaute	Mujer	37

Arkaute	Hombre	37
Derio	Mujer	38
Derio	Hombre	38
Arkaute	Mujer	38
Arkaute	Hombre	38
Derio	Mujer	39
Arkaute	Hombre	39
Derio	Mujer	39
Arkaute	Mujer	40
Derio	Hombre	40
Derio	Mujer	40
Derio	Hombre	41
Derio	Hombre	41
Arkaute	Mujer	41
Derio	Hombre	41
Derio	Hombre	41
Derio	Hombre	42
Derio	Mujer	42
Derio	Mujer	43
Derio	Mujer	43
Arkaute	Mujer	43
Derio	Hombre	43
Derio	Mujer	43
Arkaute	Hombre	44
Derio	Mujer	44
Derio	Mujer	44
Derio	Mujer	44
Derio	Mujer	45
Arkaute	Mujer	45
Arkaute	Hombre	45
Derio	Hombre	45
Derio	Hombre	45
Derio	Mujer	45
Derio	Hombre	46
Arkaute	Hombre	46
Derio	Hombre	46
Arkaute	Mujer	46
Derio	Mujer	46
Derio	Mujer	46
Arkaute	Mujer	47
Arkaute	Mujer	47
Arkaute	Mujer	47
Arkaute	Mujer	47
Derio	Hombre	47
Derio	Mujer	47
Derio	Mujer	47
Derio	Mujer	47
Derio	Hombre	47
Arkaute	Hombre	48
Derio	Mujer	48
Derio	Hombre	48
Derio	Mujer	48

Arkaute	Hombre	48
Derio	Hombre	48
Derio	Hombre	48
Derio	Hombre	49
Arkaute	Hombre	49
Derio	Hombre	49
Arkaute	Hombre	49
Derio	Mujer	49
Derio	Hombre	49
Derio	Mujer	49
Derio	Hombre	49
Arkaute	Mujer	49
Arkaute	Mujer	49
Derio	Mujer	50
Arkaute	Mujer	50
Arkaute	Hombre	50
Derio	Hombre	50
Derio	Hombre	50
Derio	Mujer	50
Derio	Mujer	50
Derio	Mujer	50
Derio	Mujer	51
Arkaute	Mujer	51
Derio	Hombre	51
Derio	Mujer	51
Arkaute	Hombre	51
Derio	Mujer	51
Arkaute	Mujer	51
Derio	Hombre	52
Derio	Hombre	52
Derio	Mujer	52
Arkaute	Mujer	52
Arkaute	Mujer	52
Arkaute	Hombre	52
Derio	Hombre	52
Derio	Hombre	52
Arkaute	Mujer	52
Arkaute	Mujer	52
Derio	Hombre	53
Derio	Mujer	53
Arkaute	Hombre	53
Derio	Hombre	53
Arkaute	Mujer	53
Derio	Mujer	53
Derio	Mujer	53
Derio	Mujer	53
Derio	Mujer	54
Arkaute	Mujer	54
Arkaute	Mujer	54
Arkaute	Mujer	54
Derio	Mujer	54
Arkaute	Mujer	55

Arkaute	Mujer	55
Derio	Mujer	56
Derio	Mujer	56
Arkaute	Mujer	56
Derio	Mujer	56
Arkaute	Mujer	56
Arkaute	Hombre	56
Derio	Mujer	56
Arkaute	Hombre	56
Derio	Mujer	57
Derio	Mujer	57
Derio	Hombre	57
Derio	Hombre	57
Derio	Mujer	57
Arkaute	Hombre	57
Derio	Hombre	57
Derio	Mujer	57
Derio	Mujer	58
Derio	Hombre	58
Arkaute	Hombre	58
Arkaute	Hombre	58
Arkaute	Hombre	58
Derio	Hombre	58
Arkaute	Hombre	58
Derio	Mujer	59
Arkaute	Hombre	59
Arkaute	Mujer	59
Derio	Hombre	59
Arkaute	Mujer	59
Arkaute	Mujer	60
Derio	Mujer	60
Arkaute	Mujer	60
Derio	Hombre	60
Derio	Mujer	61
Derio	Mujer	61
Arkaute	Hombre	61
Derio	Mujer	61
Derio	Hombre	61
Arkaute	Hombre	61
Arkaute	Mujer	62
Arkaute	Mujer	62
Arkaute	Mujer	62
Arkaute	Hombre	62
Arkaute	Hombre	62
Derio	Hombre	62
Arkaute	Mujer	62
Derio	Hombre	63
Derio	Mujer	63
Arkaute	Hombre	63
Arkaute	Mujer	63
Arkaute	Mujer	64
Derio	Hombre	64

Arkaute	Mujer	64
Arkaute	Mujer	64
Derio	Mujer	64
Arkaute	Hombre	65
Arkaute	Hombre	65
Derio	Hombre	65
Arkaute	Hombre	65
Derio	Mujer	65
Derio	Hombre	67
Arkaute	Hombre	71
Derio	Hombre	#¡VALOR!
Derio	Hombre	#¡VALOR!