Abadiño
Elizateko Udala

PLIEGO DE CONDICIONES TECNICAS QUE HAN DE REGIR LA CONTRATACIÓN MEDIANTE CONCURSO ABIERTO DE LA CONTRATACION DE LAS POLIZAS DE SEGURO DEL AYUNTAMIENTO DE ABADIÑO.

1.- OBJETO:

Es objeto de este procedimiento la contratación de los seguros privados del Ayuntamiento de Abadiño, de conformidad con las especificaciones del presente Pliego de Prescripciones Técnicas. Las compañías adjudicatarias a su vez deberán designar a un responsable del contrato, que estará obligado a la prestación de los servicios de asesoramiento y asistencia al tomador y al asegurado o al beneficiario.

A efectos de la adjudicación, el contrato se divide en los lotes que a continuación se indican, siendo posible presentar la oferta por uno, varios, o por todos los lotes:

- LOTE I: Riesgos Personales
- LOTE II: Seguro de vehículos

La fecha de efecto de los seguros mencionados para 2027 es variable y estará en función de los vencimientos de los distintos seguros. Se establecerá como único vencimiento para el total de los seguros el 31/12/2028.

2. PLAZO

El plazo total de ejecución de la prestación será de dos años (o el tiempo correspondiente, considerada la fecha de finalización indicada) contados desde el efecto, siendo susceptible de prórroga expresa y mutuamente acordada por otros dos períodos de un año, sin que la duración total, incluidas las prórrogas, pueda exceder de cuatro años ni ésta pueda ser concertada aislada o conjuntamente por un plazo superior al fijado originariamente.

3. PRESUPUESTO DE LICITACIÓN

El presupuesto máximo anual para cada lote del contrato es el siguiente:

- Lote I: 30.000 Euros (total para dos años: 60.000 euros)

- Lote II: 9.000 Euros (total para dos años: 18.000 euros)

Los licitadores podrán mejorar a la baja en sus ofertas los tipos de licitación señalados,

consignando una cantidad concreta y determinada.

En los tipos señalados, en las propuestas que formulen los licitadores, y en la cifra precisa, concreta y determinada por la que se adjudique el contrato, se entenderán siempre incluidos, a todos los efectos, no sólo los precios de la licitadora, sino también las cuotas correspondientes a los tributos de toda índole que graven a los diversos conceptos.

4. CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES

Serán las que a continuación se especifican, y servirán de condicionado particular mínimo a cubrir por las respectivas pólizas.

Abadiño
Elizateko Udala

LOTE I: RIESGOS PERSONALES

BASES ESPECÍFICAS PARA EL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO QUE CUBRA LOS RIESGOS DE VIDA DEL PERSONAL A SERVICIO DEL AYUNTAMIENTO DE ABADIÑO

OBJETO DEL SEGURO

La contratación, por el Ayuntamiento de Abadiño como tomador, de las pólizas de seguro de Vida, del personal al servicio del Ayuntamiento.

DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO

Tendrán la condición de asegurados a los efectos del presente contrato todo el personal que preste sus servicios para el Ayuntamiento de Abadiño, incluido el personal temporal.

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

Se considerará incluido en la póliza a la totalidad del personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de su vinculación con el Tomador que, en función de su situación, debiera estar de forma efectiva incluido en la póliza, e independientemente de la situación en la que se encuentre (en alta laboral, en situación de incapacidad temporal o tramitando cualquier tipo de incapacidad, trabajadores en situación de excedencia por cuidado de hijos, en situación de suspensión provisional de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

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.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad, mientras permanezca en servicio activo en el Ayuntamiento

Igualmente estarán incluidos en la póliza todo el personal discapacitado dado de alta al servicio del Ayuntamiento, para todo siniestro que no se derive de dicha discapacidad. No se pretende que se indemnice a este personal por su discapacidad previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de las circunstancias o contingencias.

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

En el supuesto de cese, por cualquier causa, de pertenencia a Colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de situaciones ocurridas durante su pertenencia al Colectivo asegurado.

Para la confección de la oferta se facilita, en ANEXO, cuadro con la distribución por tramos de edades y sexo del personal.

Abadiño
Elizateko Udala

EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

Los asegurados quedan amparados por las coberturas de la póliza, durante las veinticuatro horas y en todo el mundo, tanto en actividades privadas, como en el ejercicio de su profesión.

CONDICIONES

póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática. Por lo tanto, no existirán condiciones DE ADHESIÓN

La inclusión en la de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo necesario, para ningún asegurado, la cumplimentación de boletines de adhesión, declaración de salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

BENEFICIARIOS

A) En caso de incapacidad

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

B) En caso de fallecimiento

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el asegurado a través de declaración efectuada al asegurador.

2. El cónyuge o pareja de hecho del Asegurado debidamente constituida en Registro Oficial, en la fecha del fallecimiento del Asegurado, siempre que no exista separación legal en la fecha de fallecimiento.

3. Los 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 o ascendientes del asegurado por partes iguales.

5. Los herederos legales del asegurado.

Por tanto, 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.

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

Abadiño
Elizateko Udala

CLAUSULA DE ERROR ADMINISTRATIVO.

Si en caso de error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores afectos al compromiso por pensiones instrumentado a través de esta póliza 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/aquellos resultaran siniestrados, se acudirá al TC-2 o documento que acredite el alta del asegurado al servicio laboral de la empresa en fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro o, en general, a cualquier otro documento válido que sirva para demostrar la existencia por el trabajador de la prestación de servicios retribuidos por cuenta de la empresa en virtud de relación laboral comprendida en el ámbito de aplicación del Estatuto de los Trabajadores incluidas, si procediese, las relaciones de carácter especial, o la/s garantía/s o capitales, todo ello siempre en fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda de acuerdo con el compromiso que el Tomador mantenga con ese/esos trabajadores.

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 que el trabajador hubiera debido ser incluido en póliza (a título ejemplificativo, y no limitativo, desde la fecha de incorporación del trabajador a la empresa/desde la fecha de inicio del compromiso por pensiones o del nacimiento para ese trabajador del mismo, etc.) o hubiera surtido efecto la modificación del capital o de la garantía y la fecha de siniestro.

RIESGOS CUBIERTOS

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

A) *Fallecimiento por cualquier causa*

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 por el mismo.

Asimismo, se considera cubierto, para todos los asegurados, el riesgo de suicidio desde el primer momento de su inclusión en el seguro.

B) *Incapacidad Permanente Total por cualquier causa*

Se entiende por Incapacidad Permanente Total, la situación física previsiblemente irreversible provocada por accidente o enfermedad y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación y conocimientos profesionales.

Esta garantía será automáticamente reconocida por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.

Esta garantía solo será abonada en el momento en que se extinga la relación laboral con la Institución.

En el supuesto de que un trabajador al que se le hubiese reconocido una incapacidad permanente total y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la institución en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso que el Tomador 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.

C) *Incapacidad Permanente Absoluta por cualquier causa*

Se entiende por Incapacidad Permanente Absoluta, la situación física previsiblemente irreversible provocada por accidente o enfermedad, y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Esta garantía será automáticamente reconocida por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le hubiese reconocido una incapacidad permanente absoluta o Gran Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso que el Tomador 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.

CAPITALES ASEGURADOS

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

- Fallecimiento 44.000 €
- Incapacidad Permanente Total 44.000 €
- Incapacidad Permanente Absoluta 44.000 €
- Gran Incapacidad 44.000 €

Las indemnizaciones debidas a la determinación de cualquiera de los tipos de incapacidad anteriormente contemplados NO son acumulativas.

En caso de que se acordase un incremento de las cifras indicadas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la proporción que resulte de aplicar el porcentaje medio de subida de las referidas indemnizaciones.

La efectividad de las nuevas condiciones establecidas en el Convenio será cuando se establezca en el mismo, independientemente de su comunicación al asegurador adjudicatario o la publicación en el medio correspondiente. En caso de que se acordase un incremento de las mismas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la misma proporción que las indemnizaciones.

En todos los casos el efecto de la cobertura será automático e inmediato y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente, en situación de suspensión de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

FECHA DE EFECTO

La indicada en el Anexo como fecha de vencimiento del actualmente vigente.

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.

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.

A) Para la garantía de fallecimiento por cualquier causa las exclusiones serán las siguientes:

a. 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 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.

B) Para las garantías de Incapacidad Permanente, adicionalmente a las anteriores, serán de aplicación únicamente las siguientes exclusiones:

c. Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar.

d. Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, sin perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros.

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

Se entenderá como fecha de ocurrencia de siniestro:

- Garantía de fallecimiento: Fecha de fallecimiento.

- Garantías de incapacidad: Fecha de efectos económicos recogida la Resolución del INSS o Sentencia judicial firme.

No obstante, la compañía adjudicataria del presente contrato deberá mantener el mismo criterio que viene utilizándose en la actualidad de cara a la determinación de la fecha de siniestro para cada una de las garantías de la póliza, fallecimiento por cualquier causa e incapacidad permanente por cualquier causa.

La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro y a partir de dicha fecha, queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de siete días laborables.

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.

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

Pago único anual.

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, esto es desde las 00.00 horas del día correspondiente a la fecha indicada en el Anexo como fecha de vencimiento del actualmente vigente.

OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

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

A lo largo de la anualidad de seguro no procederá regularización de prima alguna por variaciones habidas (altas o bajas) en el colectivo asegurado llevándose a cabo al final de cada anualidad.

REGULARIZACIONES

La regularización de primas por variaciones (altas, bajas o movimientos de sumas aseguradas y/o garantías) en el colectivo se efectuará al finalizar la anualidad de seguro mediante el oportuno recibo o extorno de prima.

En lo referente a las altas, la compañía deberá emitir anualmente, coincidiendo con la renovación de la póliza, los oportunos Certificados Individuales de Seguro para su entrega a los Asegurados. 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 le remitirá a su atención personal, un nuevo Certificado Individual recogiendo esta modificación.

OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza).

En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad del colectivo, esté en alta laboral, en alta laboral con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por incapacidad provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión

del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, 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 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.

RIESGOS EXTRAORDINARIOS

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.

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

OBJETO DEL SEGURO

La contratación, por el Ayuntamiento de Abadiño como tomador, de las pólizas de seguro de Accidentes de los empleados del Ayuntamiento de Abadiño.

DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO

Tendrán la condición de asegurados a los efectos del presente contrato todo el personal que preste sus servicios para el Ayuntamiento de Abadiño, incluido el personal eventual.

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

Se considerará incluido en la póliza a la totalidad del personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de su vinculación con el Tomador que, en función de su situación, debiera estar de forma efectiva incluido en la póliza, e independientemente de la situación en la que se encuentre (en alta laboral, en situación de incapacidad temporal o tramitando cualquier tipo de incapacidad, trabajadores en situación de excedencia por cuidado de hijos, en situación de suspensión provisional de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

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.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad, mientras permanezca en servicio activo en el Ayuntamiento

Igualmente estarán incluidos en la póliza todo el personal discapacitado dado de alta al servicio del Ayuntamiento, para todo siniestro que no se derive de dicha discapacidad. No se pretende que se indemnice a este personal por su discapacidad previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de las circunstancias o contingencias.

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

En el supuesto de cese, por cualquier causa, de pertenencia a Colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de situaciones ocurridas durante su pertenencia al Colectivo asegurado.

Para la confección de la oferta se facilita, en ANEXO, cuadro con la distribución por tramos de edades y sexo del personal.

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 actividades privadas, como en el ejercicio de su profesión.

CONDICIONES DE ADHESIÓN

La inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática. Por lo tanto, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo necesario, para ningún asegurado, la cumplimentación de boletines de adhesión, declaración de salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

BENEFICIARIOS

A) En caso de incapacidad

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

B) En caso de fallecimiento

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el asegurado a través de declaración efectuada al asegurador.
2. El cónyuge o pareja de hecho del Asegurado debidamente constituida en Registro Oficial, en la fecha del fallecimiento del Asegurado, siempre que no exista separación legal en la fecha de fallecimiento.
3. Los 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 o ascendientes del asegurado por partes iguales.
5. Los herederos legales del asegurado.

Por tanto, 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.

Abadiño
Elizateko Udala

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

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

CLAUSULA DE ERROR ADMINISTRATIVO.

Si en caso de error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores afectos al compromiso por pensiones instrumentado a través de esta póliza 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/aquellos resultaran siniestrados, se acudirá al TC-2 o documento que acredite el alta del asegurado al servicio laboral de la empresa en fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro o, en general, a cualquier otro documento válido que sirva para demostrar la existencia por el trabajador de la prestación de servicios retribuidos por cuenta de la empresa en virtud de relación laboral comprendida en el ámbito de aplicación del Estatuto de los Trabajadores incluidas, si procediese, las relaciones de carácter especial, o la/s garantía/s o capitales, todo ello siempre en fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda de acuerdo con el compromiso que el Tomador mantenga con ese/esos trabajadores.

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 que el trabajador hubiera debido ser incluido en póliza (a título ejemplificativo, y no limitativo, desde la fecha de incorporación del trabajador a la empresa/desde la fecha de inicio del compromiso por pensiones o del nacimiento para ese trabajador del mismo, etc.) o hubiera surtido efecto la modificación del capital o de la garantía y la fecha de siniestro.

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

Se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida al Asegurado, independientemente de su voluntad y debido a una causa externa, súbita y violenta, tanto en el ejercicio de su profesión como fuera del trabajo profesional, incluyendo los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (riesgo “in itinere”), que haya producido alguna de las consecuencias siguientes:

- Fallecimiento
- Incapacidad

En todo caso tendrán la consideración de accidentes los siguientes supuestos:

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. Envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones internas producidas por aspiración involuntaria

de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.

3. Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.

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

5. 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 cubierto por la póliza.

6. Asfixia por inmersión.

7. Consecuencias de todo tipo de mordedura de animales y picaduras de insectos.

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

9. Los ocurridos en acciones de legítima defensa propia o de terceros, así como los relacionados por deber de solidaridad humana en el intento de salvamento de personas o bienes.

10. Los derivados del uso, como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de motocicleta, bicicletas y ciclomotores, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas, camiones vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al vehículo que conduzca, y excepto la participación en toda clase de pruebas deportivas.

11. Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros, excepto aparatos deportivos.

12. Tienen la consideración de accidentes las lesiones o muertes y sus consecuencias que tengan su origen en infarto, embolia, 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.

13. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados y de caza

14. 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.

15. Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncopes, crisis epilépticas, sonambulismos y conceptos médicos similares.

Abadiño
Elizateko Udala

RIESGOS CUBIERTOS

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

A) Fallecimiento por accidente

Se garantiza el pago del capital estipulado al Beneficiario designado en la Póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado producido por accidente cubierto por la póliza, bien si se produce en el mismo momento o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde la fecha en que sufrió el accidente.

En el caso de que el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produzca con posterioridad al plazo citado de cinco años, para proceder a su indemnización se deberá acreditar fehacientemente que el fallecimiento es como consecuencia de dicho accidente.

B) Incapacidad Permanente derivada de accidente

Se entenderá por Incapacidad Permanente la pérdida anatómica o funcional previsiblemente irreversible sufrida por un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y sobrevenida dentro del plazo máximo de dos años y medio a contar desde la fecha del accidente causal y siempre que éste ocurra durante la vigencia del seguro.

En el caso de que la Incapacidad Permanente derivada de un accidente se produzca o reconozca con posterioridad al plazo citado de dos años y medio, para proceder a su indemnización se deberá acreditar que dicha Incapacidad Permanente es consecuencia del accidente mediante la oportuna Resolución, Sentencia firme, informe médico o cualquier otro documento probatorio válido.

Esta cobertura será automáticamente reconocida por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le hubiese reconocido una incapacidad permanente cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la institución en virtud de revisión, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso que el Tomador 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.

C) Incapacidad Permanente Absoluta por accidente

Se entenderá por Incapacidad Permanente Absoluta la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

D) Incapacidad Permanente Total por accidente

Se entenderá por Incapacidad Permanente Total la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación o conocimientos profesionales.

Esta garantía solo será abonada en caso de que se extinga la relación laboral con la Institución convocante de este concurso.

E) Incapacidad Permanente Parcial por accidente

Cuando la Incapacidad, siendo Permanente, no alcance el grado de Total para la profesión habitual, Absoluta o gran incapacidad para cualquier profesión u oficio, devendrá en una Incapacidad Permanente Parcial.

A los efectos de la póliza que se contrate, se entiende en el concepto de Incapacidad Permanente Parcial se incluyen las lesiones permanentes no invalidantes y la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.

Para la valoración e indemnización de la Incapacidad Permanente Parcial se estará a lo señalado en el ANEXO III del presente pliego.

CAPITALES ASEGURADOS

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

Fallecimiento por Accidente	44.000 €
Incapacidad Pte. Absoluta por Accidente no laboral	44.000 €
Incapacidad Pte. Absoluta por Accidente laboral	88.000 €
Incapacidad Pte. Total por Accidente no laboral	44.000 €
Incapacidad Pte. Total por Accidente laboral	88.000 €
Incapacidad Pte. Parcial por Accidente, según baremo	44.000 €
Incapacidad Pte. Parcial por Accidente laboral, según baremo	88.000 €

Las indemnizaciones debidas a la determinación de cualquiera de los tipos de incapacidad anteriormente contemplados NO son acumulativas.

En caso de que se acordase un incremento de las cantidades indicadas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la proporción que resulte de aplicar el porcentaje medio de subida de las referidas indemnizaciones.

La efectividad de las nuevas condiciones establecidas en el Convenio será cuando se establezca en el mismo, independientemente de su comunicación al asegurador adjudicatario o la publicación en el medio correspondiente. En caso de que se acordase un incremento de estas, se procedería a

incrementar la prima correspondiente en la misma proporción que las indemnizaciones.

En todos los casos el efecto de la cobertura será automático e inmediato y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente, en situación de suspensión de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

FECHA DE EFECTO

La indicada en el Anexo como fecha de vencimiento del actualmente vigente.

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:

1 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:

a. 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 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.

2 Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones de la póliza son las siguientes:

a. 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 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.

c. Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinflingida.

d. La participación del Asegurado en actos delictivos.

e. 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.

Abadiño
Elizateko Udala

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

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

No obstante a lo anterior, la compañía adjudicataria del presente contrato deberá mantener el mismo criterio que viene utilizándose en la actualidad de cara a la determinación de la fecha de siniestro.

La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro y a partir de dicha fecha, queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el **plazo máximo de siete días laborables**.

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.

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

Pago único anual.

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, esto es desde las 00.00 horas del día correspondiente a la indicada en el Anexo como fecha de vencimiento del actualmente vigente.

OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La póliza deberá ser nominada.

En base a la información recogida en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas la empresa licitadora deberá establecer una prima nivelada igual para todos y cada uno de los asegurados.

La regularización de primas por variaciones (altas, bajas o movimientos de sumas aseguradas y/o garantías) en el colectivo se efectuará al finalizar la anualidad de seguro mediante el oportuno recibo o extorno de prima.

En lo referente a las altas, la compañía deberá emitir anualmente, coincidiendo con la renovación de la póliza, los oportunos Certificados Individuales de Seguro para su entrega a los Asegurados.

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.

OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza).

En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad del colectivo, esté en alta laboral, en alta laboral con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por incapacidad provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, 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 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.

RIESGOS EXTRAORDINARIOS

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.

ANEXO III - BAREMO DE PARCIALES

La indemnización de Incapacidad Permanente Parcial se pagará al Asegurado de acuerdo con los porcentajes siguientes:

Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo..... 100%

Parálisis completa 100%

Ceguera absoluta 100%

Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos ambas manos; ambas piernas o ambos pies o, conjuntamente, dos extremidades de las indicadas 100%

Sordera completa de los dos oídos 100%

A) CABEZA Y CARA

Sordera completa de un oído..... 15%

Ablación de la mandíbula inferior 30%

Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular 30%

Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciablepor exploración clínica.....6 al 13%

Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 6%

Disminución de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%,

siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas..... 14%

Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50% 11%

B) *ÓRGANOS DE LA AUDICIÓN*

Pérdida de una oreja 10%

Pérdida de las dos orejas..... 22%

Hipoacusia que no afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro7%

Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro15%

Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos 60%

C) *ÓRGANOS DEL OLFATO*

Pérdida de la nariz..... 22%

Deformación o perforación del tabique nasal 7%

D) *DEFORMACIONES EN EL ROSTRO Y LA CABEZA, NO INCLUIDAS EN LOS EPÍGRAFES ANTERIORES*

- Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante en su aspecto siempre que no sean corregibles quirúrgicamente..... 3 al 14%

  * Quedan excluidas las cicatrices derivadas de intervenciones quirúrgicas realizadas en cualquier parte del cuerpo.

E) *MIEMBROS SUPERIORES*

	Derecho	Izquierdo
Pérdida total del brazo o de la mano.....	60%	50%

Pérdida total del movimiento del hombro	25%	20%
Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
Pérdida total del pulgar y del índice de la mano	40%	30%
Pérdida de tres dedos de la mano que no sean el pulgar o índice	25%	20%
Pérdida del pulgar y otro que no sean el índice de la mano	30%	25%
Pérdida de tres dedos de la mano, incluidos pulgar e índice	40%	50%
Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar	20%	25%
Pérdida del pulgar de la mano solo	22%	18%
Pérdida del índice de la mano solo	15%	12%
Pérdida del medio, anular o meñique de la mano	10%	8%
Pérdida de dos de estos últimos de la mano	15%	12%

F) *MIEMBROS INFERIORES*

Pérdida de una pierna o de un pie	50%
Amputación parcial de un pie tipo Lisformc o Chopart	40%
Fractura no consolidada de una pierna o pie	25%
Ablación de rótula	30%
Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	30%
Acortamiento, por lo menos de 5 cm., de un miembro inferior	15%
Pérdida del dedo gordo de un pie	8%
Pérdida de otro dedo de un pie	3%

G) GLÁNDULAS Y VÍSCERAS

Pérdida de la mama en la mujer:

- Una 14%
- Dos..... 31%

Pérdida de otras glándulas y su funcionalidad total:

- Salivares..... 13%
- Tiroides 14%
- Taratiroides..... 14%
- Pancreática 25%

Pérdida del bazo..... 14%

Pérdida del riñón..... 24%

NORMAS PARA DETERMINAR EL GRADO DE INVALIDEZ PARCIAL:

La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.

Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándola a la de los casos que se enumeran.

Las indemnizaciones se fijarán independientemente de la profesión o de la edad del Asegurado.

Las personas que utilizan preferentemente la mano izquierda, percibirán por las lesiones de ese lado la indemnización que el baremo fija para la parte derecha del cuerpo.

La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente se calculará sumando los importes correspondientes a cada una de ellas, sin que dicha indemnización total pueda exceder de la cantidad asegurada para el caso de Incapacidad Permanente Absoluta o Incapacidad Permanente Total, según proceda.

Grado de Invalidez resultante de un accidente: Se ceñirá estrictamente a las resultas de este sin que pueda ser agravado como consecuencia de los defectos corporales que, con anterioridad al accidente, pudiera presentar el Asegurado en miembros u órganos afectados o no por el accidente. En el caso de defectos corporales preexistentes en órganos afectados por el accidente, el Asegurado sólo tendrá derecho a la indemnización que corresponda a la diferencia entre el grado de Invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

Abadiño
Elizateko Udala

BASES ESPECÍFICAS PARA EL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO QUE CUBRA LOS RIESGOS DE ACCIDENTES DE LOS CORPORATIVOS DEL AYUNTAMIENTO DE ABADIÑO

OBJETO DEL SEGURO

La contratación, por el Ayuntamiento de Abadiño como tomador, de la póliza de seguro de Accidentes de los corporativos del Ayuntamiento de Abadiño.

DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO

Tendrán la condición de asegurados a los efectos del presente contrato todas las personas que en el momento presente tengan la condición de corporativos del Ayuntamiento de Abadiño.

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

Se considerará incluido en la póliza a la totalidad del personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de su vinculación con el Tomador que, en función de su situación, debiera estar de forma efectiva incluido en la póliza, e independientemente de la situación en la que se encuentre (en alta laboral, en situación de incapacidad temporal o tramitando cualquier tipo de incapacidad, trabajadores en situación de excedencia por cuidado de hijos, en situación de suspensión provisional de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

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.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad, mientras permanezca en servicio activo en el Ayuntamiento

Igualmente estarán incluidos en la póliza los corporativos que padezcan alguna discapacidad, para todo siniestro que no se derive de dicha discapacidad. No se pretende que se indemnice a este personal por su discapacidad previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

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

En el supuesto de cese, por cualquier causa, de pertenencia a Colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de accidentes ocurridos durante su pertenencia al Colectivo asegurado.

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 actividades privadas, como en el ejercicio de su profesión.

Abadiño
Elizateko Udala

CONDICIONES DE ADHESIÓN

La inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática. Por lo tanto, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo necesario, para ningún asegurado, la cumplimentación de boletines de adhesión, declaración de salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

BENEFICIARIOS

A) En caso de incapacidad

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

B) En caso de fallecimiento

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el asegurado a través de declaración efectuada al asegurador.
2. El cónyuge o pareja de hecho del Asegurado debidamente constituida en Registro Oficial, en la fecha del fallecimiento del Asegurado, siempre que no exista separación legal en la fecha de fallecimiento.
3. Los 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 o ascendientes del asegurado por partes iguales.
5. Los herederos legales del asegurado.

Por tanto, 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.

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

CLAUSULA DE ERROR ADMINISTRATIVO.

Si en caso de error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores afectos al compromiso por pensiones instrumentado a través de esta póliza 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/aquellos resultaran siniestrados, se acudirá al TC-2 o documento que acredite el alta del asegurado al servicio laboral de la empresa en fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro o, en general, a cualquier otro documento válido que sirva para demostrar la existencia por el trabajador de la prestación de servicios retribuidos por cuenta

de la empresa en virtud de relación laboral comprendida en el ámbito de aplicación del Estatuto de los Trabajadores incluidas, si procediese, las relaciones de carácter especial, o la/s garantía/s o capitales, todo ello siempre en fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda de acuerdo con el compromiso que el Tomador mantenga con ese/esos trabajadores.

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 que el trabajador hubiera debido ser incluido en póliza (a título ejemplificativo, y no limitativo, desde la fecha de incorporación del trabajador a la empresa/desde la fecha de inicio del compromiso por pensiones o del nacimiento para ese trabajador del mismo, etc.) o hubiera surtido efecto la modificación del capital o de la garantía y la fecha de siniestro.

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

Se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida al Asegurado, independientemente de su voluntad y debido a una causa externa, súbita y violenta, tanto en el ejercicio de su profesión como fuera del trabajo profesional, incluyendo los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (riesgo “in itinere”), que haya producido alguna de las consecuencias siguientes:

- Fallecimiento
- Incapacidad

En todo caso tendrán la consideración de accidentes los siguientes supuestos:

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. Envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones internas producidas por aspiración involuntaria de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.

3. Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.

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

5. 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 cubierto por la póliza.

6. Asfixia por inmersión.

7. Consecuencias de todo tipo de mordedura de animales y picaduras de insectos.

8. Consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos si son

motivados por un accidente cubierto por la póliza.

9. Los ocurridos en acciones de legítima defensa propia o de terceros así como los relacionados por deber de solidaridad humana en el intento de salvamento de personas o bienes.

10. Los derivados del uso, como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de motocicleta, bicicletas y ciclomotores, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas, camiones vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al vehículo que conduzca, y excepto la participación en toda clase de pruebas deportivas.

11. Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros, excepto aparatos deportivos.

12. Tienen la consideración de accidentes las lesiones o muertes y sus consecuencias que tengan su origen en infarto, embolia, 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.

13. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados y de caza

14. 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.

15. Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncopes, crisis epilépticas, sonambulismos y conceptos médicos similares.

RIESGOS CUBIERTOS

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

A) Fallecimiento por accidente

Se garantiza el pago del capital estipulado al Beneficiario designado en la Póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado producido por accidente, bien si se produce en el mismo momento o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde la fecha en que sufrió el accidente.

En el caso de que el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produzca con posterioridad al plazo citado de cinco años, para proceder a su indemnización se deberá acreditar fehacientemente que el fallecimiento es como consecuencia de dicho accidente.

B) Incapacidad Permanente derivada de accidente

Se entenderá por Incapacidad Permanente la pérdida anatómica o funcional previsiblemente irreversible sufrida por un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y sobrevenida dentro del plazo máximo de dos años y medio a contar desde la fecha del accidente causal y siempre que éste ocurra durante la vigencia del seguro.

En el caso de que la Incapacidad Permanente derivada de un accidente se produzca o reconozca con posterioridad al plazo citado de dos años y medio, para proceder a su indemnización se deberá acreditar que dicha Incapacidad Permanente es consecuencia del accidente mediante la oportuna Resolución, Sentencia firme, informe médico o cualquier otro documento probatorio válido.

En el supuesto de que un asegurado al que se le hubiese reconocido una incapacidad permanente cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la institución en virtud de revisión, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso que el Tomador mantenga con la corporación pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

C) Incapacidad Permanente Absoluta por accidente

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

Se entenderá por Incapacidad Permanente Absoluta la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Esta garantía será automáticamente reconocida por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.

D) Incapacidad Permanente Total por accidente

Se entenderá por Incapacidad Permanente Total la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el ejercicio de su profesión habitual o de una actividad similar de su formación o conocimientos profesionales.

Esta garantía solo será abonada en caso de que cause baja en la Institución convocante de este concurso.

E) Incapacidad Permanente Parcial por accidente

Cuando la Incapacidad, siendo Permanente, no alcance el grado de Total para la profesión habitual, Absoluta para cualquier profesión u oficio/Gran Incapacidad, devendrá en una Incapacidad Permanente Parcial.

A los efectos de la póliza que se contrate, en el concepto de Incapacidad Permanente Parcial se incluyen las lesiones permanentes no invalidantes y la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.

Para la valoración e indemnización de la Incapacidad Permanente Parcial se estará a lo señalado en el ANEXO III del presente pliego.

F) Incapacidad Temporal por accidente (Baja diaria)

A los efectos de la presente póliza colectiva, en caso de Incapacidad Temporal por accidente se percibirá, durante un periodo máximo de 365 días, una indemnización acordada por cada día que el asegurado deba interrumpir su actividad laboral o profesional, de forma transitoria.

CAPITALES ASEGURADOS

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

Fallecimiento por Accidente	44.000 €
Incapacidad Pte. Absoluta por Accidente	44.000 €
Incapacidad Pte. Absoluta por Accidente laboral	88.000 €
Incapacidad Pte. Total por Accidente	44.000 €
Incapacidad Pte. Total por Accidente laboral	88.000 €
Incapacidad Pte. Parcial por Accidente, según baremo	44.000 €
Incapacidad Pte. Parcial por Accidente laboral, según baremo	88.000 €
Incapacidad temporal	20 €/ día desde el 8º día

Las indemnizaciones debidas a la determinación de cualquiera de los tipos de incapacidad anteriormente contemplados NO son acumulativas.

Se hace expresamente constar que las indemnizaciones se ajustarán a lo establecido en el Convenio del Ayuntamiento de Abadiño. En caso de que se acordase un incremento de las mismas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la proporción que resulte de aplicar el porcentaje medio de subida de las referidas indemnizaciones.

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:

- 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:

a. 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 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.

Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones de la póliza son las siguientes:

a. 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 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.

c. Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinflingida.

d. La participación del Asegurado en actos delictivos.

e. 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.

FECHA DE EFECTO

La indicada en el Anexo como fecha de vencimiento del actualmente vigente.

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

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

No obstante, la compañía adjudicataria del presente contrato deberá mantener el mismo criterio que viene utilizándose en la actualidad de cara a la determinación de la fecha de siniestro.

La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro y a partir de dicha fecha, queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el **plazo máximo de siete días laborables**.

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.

Abadiño
Elizateko Udala

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

Pago único anual.

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, esto es desde las 00.00 horas del día correspondiente a la fecha indicada en el Anexo como fecha de vencimiento del actualmente vigente.

OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La póliza deberá ser nominada (se deberá adjuntar la relación en Anexo)

En base a la información recogida en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas la empresa licitadora deberá establecer una prima nivelada igual para todos y cada uno de los asegurados.

La regularización de primas por variaciones (altas, bajas o movimientos de sumas aseguradas y/o garantías) en el colectivo se efectuará al finalizar la anualidad de seguro mediante el oportuno recibo o extorno de prima.

En lo referente a las altas, la compañía deberá emitir anualmente, coincidiendo con la renovación de la póliza, los oportunos Certificados Individuales de Seguro para su entrega a los Asegurados.

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.

OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza).

En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad del colectivo, esté en alta laboral, en alta laboral con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por incapacidad provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, 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 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.

RIESGOS EXTRAORDINARIOS

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.

BASES ESPECÍFICAS PARA EL CONTRATO DE SEGURO PRIVADO QUE CUBRA LOS RIESGOS DE ACCIDENTES DE LOS VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL DEL AYUNTAMIENTO DE ABADIÑO

Las bases para el seguro de accidentes de este colectivo son en todo igual a las establecidas para el colectivo de Corporativos, a excepción de las modificaciones que se recogen a continuación:

DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO ASEGURADO

Tendrán la condición de asegurados a los efectos del presente contrato todas las personas que tengan la condición de miembros voluntarios de protección civil del Ayuntamiento de Abadiño.

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

Se considerará incluido en la póliza a la totalidad del personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de su vinculación con el Tomador que, en función de su situación, debiera estar de forma efectiva incluido en la póliza, e independientemente de la situación en la que se encuentre (en alta laboral, en situación de incapacidad temporal o tramitando cualquier tipo de incapacidad, trabajadores en situación de excedencia por cuidado de hijos, en situación de suspensión provisional de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

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.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad, mientras permanezca en servicio activo en el Ayuntamiento

Igualmente estarán incluidos en la póliza todo el personal discapacitado dado de alta al servicio del Ayuntamiento, para todo siniestro que no se derive de dicha discapacidad. No se pretende que se indemnice a este personal por su discapacidad previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

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

En el supuesto de cese, por cualquier causa, de pertenencia a Colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de situaciones ocurridas durante su pertenencia al Colectivo asegurado.

EXTENSIÓN DE LAS COBERTURAS

Los asegurados quedan amparados por las coberturas de las pólizas de accidentes, exclusivamente durante su actividad al servicio de Ayuntamiento como miembros voluntarios de protección civil, incluyendo la propia actividad así como prácticas, reuniones y demás. Igualmente se deberá cubrir el riesgo “in itinere“, es decir, los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo.

Abadiño
Elizateko Udala

CONDICIONES DE ADHESIÓN

La inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática. Por lo tanto, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo necesario, para ningún asegurado, la cumplimentación de boletines de adhesión, declaración de salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

BENEFICIARIOS

A) En caso de incapacidad

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

B) En caso de fallecimiento

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el asegurado a través de declaración efectuada al asegurador.

2. El cónyuge o pareja de hecho del Asegurado debidamente constituida en Registro Oficial, en la fecha del fallecimiento del Asegurado, siempre que no exista separación legal en la fecha de fallecimiento.

3. Los 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 o ascendientes del asegurado por partes iguales.

5. Los herederos legales del asegurado.

Por tanto, 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.

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

CLAUSULA DE ERROR ADMINISTRATIVO.

Si en caso de error u olvido no malintencionado del Tomador no se hubiera incluido en póliza a uno o varios trabajadores afectos al compromiso por pensiones instrumentado a través de esta póliza 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/aquellos resultaran siniestrados, se acudirá al TC-2 o documento que acredite el alta del asegurado al servicio laboral de la empresa en fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro o, en general, a cualquier otro documento válido que

sirva para demostrar la existencia por el trabajador de la prestación de servicios retribuidos por cuenta de la empresa en virtud de relación laboral comprendida en el ámbito de aplicación del Estatuto de los Trabajadores incluidas, si procediese, las relaciones de carácter especial, o la/s garantía/s o capitales, todo ello siempre en fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda de acuerdo con el compromiso que el Tomador mantenga con ese/esos trabajadores.

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 que el trabajador hubiera debido ser incluido en póliza (a título ejemplificativo, y no limitativo, desde la fecha de incorporación del trabajador a la empresa/desde la fecha de inicio del compromiso por pensiones o del nacimiento para ese trabajador del mismo, etc.) o hubiera surtido efecto la modificación del capital o de la garantía y la fecha de siniestro.

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE

Se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida al Asegurado, independientemente de su voluntad y debido a una causa externa, súbita y violenta, tanto en el ejercicio de su profesión como fuera del trabajo profesional, incluyendo los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (riesgo “in itinere”), que haya producido alguna de las consecuencias siguientes:

- Fallecimiento
- Incapacidad

En todo caso tendrán la consideración de accidentes los siguientes supuestos:

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. Envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones internas producidas por aspiración involuntaria de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.

3. Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.

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

5. 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 cubierto por la póliza.

6. Asfixia por inmersión.

7. Consecuencias de todo tipo de mordedura de animales y picaduras de insectos.

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

9. Los ocurridos en acciones de legítima defensa propia o de terceros así como los relacionados por deber de solidaridad humana en el intento de salvamento de personas o bienes.

10. Los derivados del uso, como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de motocicleta, bicicletas y ciclomotores, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas, camiones vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al vehículo que conduzca, y excepto la participación en toda clase de pruebas deportivas.

11. Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros, excepto aparatos deportivos.

12. Tienen la consideración de accidentes las lesiones o muertes y sus consecuencias que tengan su origen en infarto, embolia, 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.

13. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados y de caza.

14. 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.

15. Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncopes, crisis epilépticas, sonambulismos y conceptos médicos similares.

RIESGOS CUBIERTOS

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

A) Fallecimiento por accidente

Se garantiza el pago del capital estipulado al Beneficiario designado en la Póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado producido por accidente, bien si se produce en el mismo momento o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde la fecha en que sufrió el accidente.

En el caso de que el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produzca con posterioridad al plazo citado de cinco años, para proceder a su indemnización

se deberá acreditar fehacientemente que el fallecimiento es como consecuencia de dicho accidente.

B) Incapacidad Permanente derivada de accidente

Se entenderá por Incapacidad Permanente la pérdida anatómica o funcional previsiblemente irreversible sufrida por un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y sobrevenida dentro del plazo máximo de dos años y medio a contar desde la fecha del accidente causal y siempre que éste ocurra durante la vigencia del seguro.

En el caso de que la Incapacidad Permanente derivada de un accidente se produzca o reconozca con posterioridad al plazo citado de dos años y medio, para proceder a su indemnización se deberá acreditar que dicha Incapacidad Permanente es consecuencia del accidente mediante la oportuna Resolución, Sentencia firme, informe médico o cualquier otro documento probatorio válido.

En el supuesto de que un asegurado al que se le hubiese reconocido una incapacidad permanente cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la institución en virtud de revisión, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso que el Tomador mantenga con el colectivo de protección civil pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

C) Incapacidad Permanente Absoluta por accidente

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

Se entenderá por Incapacidad Permanente Absoluta la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Esta garantía será automáticamente reconocida por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.

D) Incapacidad Permanente Parcial por accidente

Cuando la Incapacidad, siendo Permanente, no alcance el grado de Total para la profesión habitual, Absoluta para cualquier profesión u oficio/Gran Incapacidad, devendrá en una Incapacidad Permanente Parcial.

A los efectos de la póliza que se contrate, en el concepto de Incapacidad Permanente Parcial se incluyen las lesiones permanentes no invalidantes y la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.

Para la valoración e indemnización de la Incapacidad Permanente Parcial se estará a lo señalado en el ANEXO III del presente pliego.

Abadiño
Elizateko Udala

E) Incapacidad Temporal por accidente (Baja diaria)

A los efectos de la presente póliza colectiva, en caso de Incapacidad Temporal por accidente se percibirá, durante un periodo máximo de 365 días, una indemnización acordada por cada día que el asegurado deba interrumpir su actividad laboral o profesional, de forma transitoria.

CAPITALES ASEGURADOS

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

Fallecimiento por Accidente	100.000 €
Incapacidad Pte. y Absoluta por Accidente	100.000 €
Incapacidad Pte. parcial, según baremo	100.000 €
Incapacidad temporal por accidente	20 €/ día desde el 8º día

Las indemnizaciones debidas a la determinación de cualquiera de los tipos de incapacidad anteriormente contemplados NO son acumulativas.

En caso de que se acordase un incremento de las cantidades referidas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la proporción que resulte de aplicar el porcentaje medio de subida de las referidas indemnizaciones.

La efectividad de las nuevas condiciones establecidas en el Convenio será cuando se establezca en el mismo, independientemente de su comunicación al asegurador adjudicatario o la publicación en el medio correspondiente. En caso de que se acordase un incremento de estas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la misma proporción que las indemnizaciones.

En todos los casos el efecto de la cobertura será automático e inmediato y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente, en situación de suspensión de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.)

FECHA DE EFECTO

La indicada en el Anexo como fecha de vencimiento del actualmente vigente.

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:

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:

a. 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 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.

Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones de la póliza son las siguientes:

a. 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 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.

c. Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinflingida.

d. La participación del Asegurado en actos delictivos.

e. 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.

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

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

No obstante, la compañía adjudicataria del presente contrato deberá mantener el mismo criterio que viene utilizándose en la actualidad de cara a la determinación de la fecha de siniestro.

La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro y a partir de dicha fecha, queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el **plazo máximo de siete días laborables**.

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.

Abadiño
Elizateko Udala

FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

Pago único anual.

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, esto es desde las 00.00 horas del día correspondiente a la fecha indicada en el Anexo como fecha de vencimiento del actualmente vigente.

OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La póliza deberá ser innominada.

En base a la información recogida en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas la empresa licitadora deberá establecer una prima nivelada igual para todos y cada uno de los asegurados.

Al finalizar la anualidad de seguro la prima de renovación se calculará multiplicando el nuevo número de personas aseguradas informado, por la prima nivelada ofertada por la empresa adjudicataria para esa póliza.

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.

OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza).

En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad del colectivo, esté en alta laboral, en alta laboral con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por incapacidad provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, 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 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.

RIESGOS EXTRAORDINARIOS

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.

Abadiño
Elizateko Udala

LOTE II: SEGURO DE AUTOMOVILES

OBJETO DEL SEGURO

El presente pliego tiene por objeto garantizar, de conformidad a las presentes condiciones, la flota de vehículos propiedad y/o al servicio del Ayuntamiento de Abadiño y que previamente hayan sido incluidos o declarados en el contrato.

Podrá realizarse una póliza por cada vehículo, si bien a efectos de pagos y bonificaciones se tratarán todas en su conjunto.

RELACIÓN DE VEHÍCULOS Y MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

La flota de vehículos con que cuenta el Ayuntamiento de Abadiño en el momento presente es la siguiente:

MATRICULA	MARCA	COBERTURAS
9074CTK	Nissan interstar	MODALIDAD A
4798JXF	Renault master	MODALIDAD A
4642LJG	Nissan NV 300	MODALIDAD A
4280DYH	Toyota land cruiser	MODALIDAD A
E1772BGH	Iseki SXG	MODALIDAD A
3096FGY	Citroen C4 1.6 HDI VTR	MODALIDAD A
BI7216CN	Misubishi L200DC	MODALIDAD A
4641LJG	Nissan NV 300	MODALIDAD A
E1773BGH	Iseki SXG	MODALIDAD A
2061CTR	Nissan cabstar	MODALIDAD A
E3888BGF	Ausa serie RMS	MODALIDAD A
2349HZV	Renault kangoo maxi	MODALIDAD A
3336DBF	Mitsubishi V60	MODALIDAD A

Abadiño
Elizateko Udala

0103GYG	Nissan cabstar	MODALIDAD A
0232MZG	Sportage 1.6 T-GDi HEV Drive 4X2	MODALIDAD B
0523NBF	Sportage 1.6 T-GDi HEV Drive 4X2	MODALIDAD B

CONDUCTOR AUTORIZADO

Tendrá la consideración de conductor autorizado todo aquel personal facultado, por parte del Ayuntamiento de Abadiño, a conducir, siempre y cuando disponga de carnet de conducir suficiente para el vehículo en cuestión.

MODALIDAD A: TERCEROS AMPLIADO

RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA

Mediante la presente cobertura de contratación obligatoria para todo propietario de vehículo a motor, la compañía aseguradora asume, hasta los límites cuantitativos legales reglamentariamente vigentes, la obligación de indemnizar exigible al Conductor o Propietario del vehículo, por hechos de la circulación en los que intervenga dicho vehículo y de los que resulten daños y perjuicios. Esta obligación será exigible a tenor de lo dispuesto en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, y en el Reglamento del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por Real Decreto 1507/2008 de 12 de septiembre.

Los derechos y obligaciones derivados de esta cobertura se definen y regulan por las disposiciones legales o reglamentarias citadas en el párrafo precedente y, en lo no previsto por ellas, por la Ley de Contrato de seguro 50/1980 de 8 de octubre (B.O.E. 17 de octubre de 1980) y por las Condiciones Generales y Particulares de cada póliza adaptada a la citada Ley.

RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN VOLUNTARIA

La compañía aseguradora garantiza, el pago de las indemnizaciones a que, en virtud de lo dispuesto en los Artículos 1902 y siguientes del Código Civil, así como 109 y siguientes del Código Penal aprobado por L.O.10/1995 de 23 de noviembre, el Asegurado o el Conductor autorizado y legalmente habilitado sean condenados a satisfacer a consecuencia de la Responsabilidad Civil extracontractual derivada de los daños causados a terceros con motivo

de la circulación del vehículo especificado en la póliza.

Esta garantía cubrirá las indemnizaciones que excedan de la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria fijada en cada momento por las disposiciones legales vigentes que regulan dicha cobertura.

A estos efectos se establece que el límite de indemnización pactado no podrá ser inferior a

50.000.000 € (cincuenta millones de euros).

Las exclusiones que se fijen para esta garantía quedarán modificadas de la siguiente manera:

Se considerarán terceras personas, a los representantes legítimos de la Administración que figuren como personas transportadas en los vehículos, así como al personal funcionario y/o laboral al servicio del Tomador.

Los siniestros que pudieran ocurrir entre los vehículos asegurados se liquidarán según corresponda, sin tener en cuenta la coincidencia de la titularidad de estos.

Quedará cubierta la responsabilidad por daños producidos con ocasión de la utilización o arrastre de remolques por los vehículos asegurados, sin previa comunicación, siempre que tales remolques no precisen obligatoriamente la suscripción de un seguro diferenciado del vehículo motriz.

DEFENSA PENAL Y RECLAMACIÓN DE DAÑOS

La presente garantía incluirá:

- La Defensa Penal (Derivada del uso y circulación del vehículo asegurado). El Asegurador asumirá la defensa del Asegurado como conductor del vehículo y de cualquier conductor autorizado por aquél en caso de accidente de circulación, en los procedimientos penales que se siguieren contra él por faltas o delitos.
- La constitución de fianzas por accidente de circulación. El Asegurador constituirá la fianza que en la causa penal exija para garantizar la libertad provisional del Asegurado.
- La Reclamación tanto judicial como extrajudicial de los daños y perjuicios sufridos por el Tomador, Asegurado, Propietario, Conductor y Ocupantes, con motivo de un accidente de circulación del vehículo asegurado.

ROTURA DE LUNAS

Por esta cobertura, la Cía. Aseguradora garantiza los gastos de reparación o reposición y colocación de las lunas del vehículo, en caso de rotura de las mismas.

Se entiende por rotura, la fractura total o parcial de las lunas que las dejen inservibles, motivada por una causa instantánea, violenta e independiente a la voluntad del Propietario,

Tomador del seguro o Conductor del vehículo.

Quedan comprendidos en esta cobertura los siguientes elementos:

- El parabrisas.
- La luneta trasera.
- Las ventanillas laterales.
- El techo solar, si lo lleva de serie.

La Cía. Aseguradora facultará al Ayuntamiento de Abadiño y/o al Conductor del vehículo asegurado para realizar, sin más trámite, las reparaciones urgentes necesarias para poder seguir utilizando el vehículo.

ASISTENCIA EN VIAJE

Esta garantía estará determinada por las siguientes prestaciones:

- Asistencia mecánica de urgencia.
- Rescate y remolcaje del vehículo asegurado hasta su base o lugar de estacionamiento, o hasta uno de los talleres de reparación concertados.
- Traslado del conductor y ocupantes hasta el lugar al que se dirijan o aquél en el que presten sus servicios habitualmente.
- La cobertura no estará sujeta a limitaciones por distancia kilométrica, y se prestará desde el Km 0.

SEGURO DE OCUPANTES

A los efectos de esta garantía, sólo tendrá la consideración de ocupante, la persona, que, estando debidamente autorizada, conduzca el vehículo.

En consecuencia, esta garantía no amparará a cualesquiera otras personas que, como acompañantes o pasajeros, sean transportadas en los vehículos.

Las garantías cubiertas para cada asegurado serán las siguientes:

FALLECIMIENTO

La Cía. Aseguradora garantiza el pago de la prestación establecida por este riesgo si el Asegurado fallece a consecuencia de un accidente cubierto por la misma.

INVALIDEZ PERMANENTE

Se entiende por Invalidez Permanente, a efectos de este seguro, la irreversible situación física

o mental del Asegurado a consecuencia de un accidente de circulación cubierto por la misma, determinante en forma absoluta o parcial de su ineptitud para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

Fallecimiento: 30.000

Invalidez Permanente: 30.000

Asistencia médico-farmacéutica: incluida

MODALIDAD B: TODO RIESGO

Todas las incluidas en la Modalidad A

Daños sufridos por el vehículo asegurado, incluido incendio, con franquicia de 500 euros por siniestro.

Daños sufridos por el vehículo asegurado, entendiendo por tales, los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado como consecuencia de un accidente producido por una causa exterior, violenta e instantánea, o por incendio o explosión, en todo caso con independencia de la voluntad del conductor, hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de transporte, ya sea terrestre, marítimo, fluvial o aéreo.

Robo del vehículo y/o de sus partes o accesorios fijos de forma ilegítima por terceras personas, así como los daños que se ocasionen.

TARIFA

La Compañía Aseguradora, al tiempo de la formalización del contrato, deberá aportar la tarifa de primas aplicable a cada póliza en el momento de su efecto y formará parte integrante de la misma, con independencia de las que, en momentos posteriores, tenga autorizada la Aseguradora.

REGULARIZACIÓN DE LA PRIMA

Al finalizar la anualidad de vigencia de las pólizas, la prima conjunta será regularizada en base a la diferencia habida entre las altas y bajas del colectivo de vehículos, en base a la cual se emitirá un recibo o un extorno de prima.

Los aseguradores se comprometen a facilitar al final de la anualidad una relación de altas y otra de bajas, con expresión de la fecha que lo fueron y el prorrateo de la prima individual que corresponda.

INCLUSIÓN DE VEHÍCULOS

Abadiño
Elizateko Udala

Para incluir en el contrato un nuevo auto-vehículo, el Asegurado dirigirá a los Aseguradores una comunicación escrita acompañado del permiso y la ficha técnica.

Se deberá indicar el Grupo de garantías elegido.

Los Aseguradores tendrán obligación de aceptarlo en los términos propuestos, así como facilitar un documento provisional de cobertura.

La inclusión tomará efecto a partir de la fecha indicada en la solicitud.

BAJA DEL VEHÍCULO

Para dar de baja del contrato un vehículo, el Asegurado dirigirá a los Aseguradores una comunicación escrita.

Se hará constar, exclusivamente, la matrícula y la fecha de efecto de la baja. La exclusión tomará efecto a partir de la fecha indicada en la solicitud.

CERTIFICADO DE SEGURO

Sin menoscabo de lo establecido en el Reglamento de Seguro Obligatorio de Vehículos a Motor relativo a la comprobación de la vigencia del seguro por los agentes de la autoridad mediante la consulta al Fichero informático de vehículos asegurados se conviene lo siguiente:

Los Aseguradores facilitarán, para cada uno de los vehículos asegurados, un justificante de pago de prima con la información mínima que el citado Reglamento exige.

Este justificante deberá recoger la prima exacta que se establezca para cada tipo de vehículo.

El mencionado justificante no tiene otra finalidad que la de cubrir los requisitos legales establecidos y, en su consecuencia, no tienen efectos liberatorios del pago de la prima.

El Responsable dispondrá en un plazo inferior a 24 horas de los Certificados de Seguros de los vehículos que se den de alta.