

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TECNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE LA POLIZA DE SEGURO DE RIESGOS PERSONALES REFERIDOS A ACCIDENTES DE PARTICIPANTES EN CAMPAÑAS DEPORTIVAS, CAMPAÑAS ESTACIONALES, ETC ORGANIZADAS POR LA DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA.

1.- OBJETO DEL CONTRATO

El objeto de la licitación es la contratación de una póliza de seguro de accidentes para el personal descrito en el apartado de Asegurados, que incluye entre otros, participantes, monitores y monitoras, entrenadores y entrenadoras, delegados y delegadas, organizadores de la Práctica de Deporte Escolar, etc... de los programas de Deporte Escolar organizados o autorizados por la Diputación Foral de Bizkaia. Se incluye expresamente la participación de las personas aseguradas en los Juegos Escolares de Euskadi y en los Campeonatos de Euskadi.

2.- ASEGURADOS

Se considerarán automáticamente asegurados bajo este contrato, los niños y niñas, delegados y delegadas, entrenadores y entrenadoras, monitores y monitoras o cuidadores y cuidadoras, que en el presente o en el futuro entren a formar parte de los colectivos siguientes:

1. Colectivo I. Deportistas de entre 6 y 18 años, durante la práctica de las actividades organizadas por la Diputación Foral de Bizkaia dentro del Programa de Deporte Escolar y/o autorizadas por la Diputación Foral de Bizkaia derivadas del Programa de Deporte Escolar en las que intervienen deportistas en edad escolar.
2. Colectivo II. Personal al cuidado de los deportistas incluidos en el Colectivo I, durante el desempeño del Deporte Escolar, incluidos en cualquiera de los siguientes grupos: entrenadores y entrenadoras, delegados y delegadas, monitores y monitoras, cuidadores y cuidadoras, jueces y juezas, árbitros y árbitras, así como el personal organizador siempre y cuando realicen actividades organizadas por la Diputación Foral Bizkaia dentro del Programa de Deporte Escolar y/o autorizadas por la Diputación Foral de Bizkaia.

La edad límite de cobertura para el Colectivo II es de

70 años. Colectivo I: 65.000 asegurados
Colectivo II: 10.000 asegurados



3.- DURACION DEL CONTRATO

El período de vigencia del contrato será de dos años desde la fecha de formalización de este.

Finalizado el periodo de vigencia inicial el contrato podrá ser objeto de renovación o prórroga por tres (3) periodos anuales, por mutuo acuerdo de las partes, antes de su finalización, de conformidad con la Ley 50/1980, del Contrato de Seguro.

Los contratos podrán denunciarse por cualquiera de las partes contratantes, con un plazo mínimo de antelación de cuatro meses al vencimiento anual, sin perjuicio de las eventuales causas de resolución que legalmente concurran.

Por darse cualquiera de las circunstancias previstas en el párrafo anterior la Entidad Aseguradora vendrá obligada a prorrogar el contrato en vigor por un periodo de seis (6) meses, en las mismas condiciones de tasa y cobertura, proporcionalmente al tiempo prorrogado, a fin de convocar un nuevo procedimiento en orden a la adjudicación de un nuevo contrato.

La Entidad Aseguradora renuncia a su derecho de anular el presente contrato durante su vigencia, después del acaecimiento de un siniestro.

4.- PRIMA Y REGULARIZACIÓN

La prima aplicable será la propuesta por el adjudicatario del procedimiento de adjudicación abierto. Dicha prima tendrá carácter de prima total anual, incluyendo impuestos y recargos obligatorios.

No procederá revisión de precios durante la vigencia completa del contrato (periodo inicial de dos años y las prórrogas, en su caso) por lo tanto, no se podrá modificar la prima, que deberá ser específicamente recogida en la póliza, sin perjuicio de la regularización de la misma que, en su caso, proceda por variación de colectivo asegurado o modificación de capitales y/o coberturas.

Para la gestión de la póliza, y la simplificación de la labor administrativa, se propone una regularización única al vencimiento de cada anualidad, mediante la emisión de un único apéndice o suplemento, que contemple las modificaciones por altas/bajas del número de asegurados o las modificaciones de capitales o coberturas, en su caso.

Se hace constar que dichas regularizaciones del contrato no supondrán una modificación de este.



5: GARANTIAS Y CAPITALES ASEGURADOS

Se garantiza mediante Póliza de Accidentes, el abono de las indemnizaciones previstas para cada uno de los colectivos de la Diputación Foral de Bizkaia, a los beneficiarios designados como consecuencia de:

- FALLECIMIENTO Y/O GASTOS DE SEPELIO: 12.020,24.-€,

Anticipo de capital en caso de siniestro:

Informando del fallecimiento del Asegurado y aportando el Certificado de defunción, se anticipará del capital a indemnizar en un plazo de 48 horas, la cantidad de 3.000 €, al objeto de que los beneficiarios puedan hacer frente a los gastos derivados del fallecimiento (sepelio, tramitación de documentación, abogados etc.). Los beneficiarios de las indemnizaciones deberán demostrar su condición de beneficiario.

- FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE: 13.020,24 Euros.
- PRESTACIÓN POR INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA Y PERMANENTE POR ACCIDENTE: 60.101,21 Euros
- PRESTACIÓN POR INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL SOBRE: 61.101.12. Euros.
- PRESTACIÓN POR GRAN INVALIDEZ POR ACCIDENTE: 62.101,12 Euros.

Los capitales indicados en las coberturas de invalidez no son acumulativos.

- PRESTACIONES POR ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE LIMITADA A 12.020,20 Euros.

La Compañía reembolsará los gastos de asistencia sanitaria hasta el límite indicado, siempre y cuando sean derivados de un accidente cubierto en póliza, y cuando el asegurado no tenga asistencia sanitaria por parte de la Seguridad Social.

Si a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza el Asegurado precisase de asistencia sanitaria y ésta se manifestará tras la fecha de ocurrencia del accidente, y siempre y cuando el asegurado no tenga derecho de asistencia sanitaria por parte de la Seguridad Social, ésta quedará garantizada hasta el límite de sumas aseguradas señaladas en el apartado de "Garantías y Capitales asegurados", incluyendo:

- Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario, sin límite de gastos, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.



- Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Los gastos originados por rehabilitación durante el periodo de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, hasta un límite, por todos los conceptos, 6.000 Euros, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.
- Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención). Estos gastos serán cubiertos hasta 2.000 Euros.
- Gastos originados en odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo. Estos gastos serán cubiertos hasta 2.000 Euros.
- Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio histórico del País Vasco.
- Asistencia médica en los centros o facultativos concertados en todas las provincias del territorio histórico del País Vasco.
- Libre elección de centros y facultativos concertados en todo el territorio nacional.

– ROTURA DE GAFAS:

Se garantizan los gastos de reparación o de reposición por los daños producidos en gafas del asegurado a consecuencia de un accidente cubierto por el seguro, aunque no haya lesión corporal que requiera asistencia sanitaria, hasta un máximo de 175 Euros por siniestro

– GASTOS DE TRASLADO:

Gastos de Traslado: la cobertura supondrá el reembolso de las facturas de los transportes para el traslado del accidentado, siempre y cuando a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el asegurado se encontrara impedido para poder desplazarse sin ayuda desde su domicilio al centro escolar y viceversa, de conformidad con los siguientes límites: 1.500 Euros máximo anual



- Alargamiento y/o aplazamiento del siniestro en caso de tratamientos dentales que lo requieran por motivos del desarrollo infantil: Máximo 2 años.

En el ámbito de contratación del riesgo – para todas las prestaciones aseguradas –, se refiere exclusivamente a la actividad que se indica a continuación:

Actividad: durante la práctica del deporte escolar, incluidos los viajes “in itinere” desde sus domicilios a las instalaciones deportivas, o entre las instalaciones deportivas y sus domicilios.

Se incluye la cobertura de Infarto de Miocardio siempre que sea declarado como accidente laboral por los Organismos Competentes de la Seguridad Social.

Coberturas adicionales:

- Fallecimiento simultáneo de ambos cónyuges:

Se indemnizará un capital adicional de 6.000 Euros en caso de fallecimiento de ambos cónyuges a consecuencia de un mismo accidente, siempre y cuando hubiese hijos menores de 18 años a su cargo en el momento del fallecimiento.

- Garantía de orfandad total:

Se indemnizará un capital adicional total de 3.000 Euros a los hijos del causante si no sobreviviera ninguno de los padres. En la fecha del fallecimiento del causante, los hijos deben ser menores de 18 años o mayores que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en grado de gran invalidez.

- Atención psicológica:

A los hijos y/o cónyuge/s directos en caso de fallecimiento del asegurado por accidente, hasta un máximo de 1.000 Euros, y hasta un año después del fallecimiento, previa presentación de informe médico y justificación de los gastos.

- Reparación estética en caso de que un accidente cubierto por la póliza justifique dicha prestación:

Se indemnizará la realización de una reparación estética en caso de que un accidente cubierto por la póliza justifique dicha prestación. Se establece dicha indemnización en 1.200 Euros por Asegurado.

- Prótesis en caso de invalidez permanente absoluta o gran invalidez por accidente:



En caso de padecer el asegurado una Invalidez Permanente Absoluta o una Gran Invalidez por accidente como consecuencia de un hecho cubierto en póliza, y corregible mediante una prótesis, se abonará una indemnización adicional de hasta 1.500 Euros, previa presentación de informe médico y justificación de los gastos.

- Gastos de adaptación del domicilio del asegurado en caso de gran invalidez por accidente:

Se cubren los gastos de adaptación del domicilio del Asegurado en caso de gran invalidez por accidente hasta un máximo de 3.000 Euros por Asegurado y sin establecer límite máximo anual por póliza que se abonará previa presentación del proyecto de obra y factura del gasto realizado.

- Gastos de adaptación del vehículo del asegurado en caso de gran invalidez por accidente:

Se indemnizarán los gastos de adaptación del vehículo del Asegurado en caso de Gran Invalidez derivada de un siniestro cubierto por la póliza hasta un máximo de 1.200 € por Asegurado.

- Suministro de silla de ruedas en caso de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez por accidente:

Se reembolsarán los gastos de la adquisición de silla de ruedas con los accesorios mecánicos, eléctricos y motrices que sean necesarios para la mejor adaptación de aquella a las necesidades del Asegurado afecto de Incapacidad Permanente Absoluta o Gran Invalidez del Asegurado por accidente, hasta un máximo de 1.200 € por Asegurado.

- Si como consecuencia de un siniestro resultara desaparecida una persona integrante del colectivo asegurado, se equipará esta situación a la de fallecimiento transcurridos 2 meses, o el plazo menor que legalmente esté establecido, contados a partir de la fecha de la desaparición, siempre y cuando existan indicios suficientes sobre su posible fallecimiento.

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

- Anticipo de capital en caso de siniestro:

Informando del fallecimiento del Asegurado y aportando el Certificado de defunción, se anticipará del capital a indemnizar en un plazo de 48 horas, la cantidad de 3.000 €, al objeto de que los beneficiarios puedan hacer frente a los gastos derivados del fallecimiento (sepelio, tramitación de documentación, abogados, etc...). Los beneficiarios de las indemnizaciones deberán demostrar su condición de beneficiario.



Los capitales y, en su caso las garantías, se modificarán en la misma forma, cuantía y proporción que lo sean las estipulaciones de cada uno de los Acuerdos Reguladores a los que obedece la contratación del presente seguro. En cualquier caso, los capitales indicados en las coberturas de invalidez, no son acumulativos.

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

6.- DEFINICIONES DE COBERTURAS

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

– FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

El fallecimiento del asegurado como consecuencia directa del accidente. En el supuesto de que el asegurado sea un niño, se le indemnizarán los gastos de sepelio.

– INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE

Por este seguro la Compañía garantiza, a la invalidez permanente absoluta del Asegurado si la causa del mismo ha sido por accidente, el pago del capital estipulado, a los beneficiarios designados por el mismo.

Dentro de la definición de accidente, serán considerados como tales aquellos en los cuales la certificación médica lo considera como accidente y se indemnizará al beneficiario con el capital indicado en el resumen de garantías.

– INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE

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

En las coberturas de invalidez permanente, en el supuesto de que un asegurado tuviera alguna minusvalía anterior, la compañía aplicaría el porcentaje correspondiente al grado de invalidez menos el porcentaje de minusvalía que tuviera el asegurado antes del accidente.



– GASTOS DE TRASLADO

Dentro del apartado de gastos de traslado se incluye el reembolso de las facturas de los transportes necesarios para el traslado del accidentado, siempre y cuando a consecuencia de un accidente cubierto por póliza, el asegurado se encontrara impedido para poder desplazarse sin ayuda desde su domicilio al centro escolar (colegio, escuela, ...) y viceversa.

– ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE

La Compañía reembolsará los gastos de asistencia sanitaria hasta el límite indicado en el resumen de garantías, siempre y cuando sean derivados de un accidente cubierto en póliza, y cuando el asegurado no tenga asistencia sanitaria por parte de la Seguridad Social.

Si a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza el Asegurado precisase de Asistencia Sanitaria y ésta se manifestara tras la fecha de ocurrencia del accidente, y siempre y cuando el asegurado no tenga derecho de asistencia sanitaria por parte de la Seguridad Social, ésta quedará garantizada hasta el límite de sumas aseguradas señaladas en el apartado de “Garantías y Capitales asegurados”, incluyendo:

- Asistencia médico-quirúrgica y sanatorial en accidentes ocurridos en el territorio nacional, sin límites de gastos, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario, sin límite de gastos, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia en régimen hospitalario, de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad, y con un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Los gastos originados por rehabilitación durante el periodo de dieciocho meses desde la fecha del accidente.
- Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, hasta un límite, por todos los conceptos, 6.000.-euros, y con un límite temporal de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo, que se concedan al finalizar el tratamiento.
- Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de un accidente deportivo (no prevención), por un importe mínimo del 70 % del precio venta al público del mencionado material ortopédico.



- Gastos originados en odonto-estomatología, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo. Estos gastos serán cubiertos hasta 2.000 Euros.
- Gastos originados por traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio histórico del País Vasco.
- Asistencia médica en los centros o facultativos concertados en todas las provincias del territorio histórico del País Vasco.
- Libre elección de centros y facultativos concertados en todo el territorio nacional.

CUADRO DE INVALIDEZ

La compañía satisfará al asegurado afectado de una invalidez permanente de la indemnización que resulte de aplicar a la suma asegurada establecida en el apartado Garantías y Capitales Asegurados, el porcentaje correspondiente al grado de invalidez que se determine según el baremo siguiente:

- Pérdida o inutilización absoluta de las dos piernas o los dos pies: 100%.
- Pérdida o inutilización absoluta de los dos brazos o las dos manos: 100%.
- Pérdida o inutilización absoluta de un brazo y una pierna o de una mano y un pie: 100%.
- Enajenación mental incurable que excluya cualquier profesión o trabajo: 100%.
- Parálisis completa: 100%.
- Ceguera total de ambos ojos, total incurable: 100%.
- Sordera completa de ambos oídos: 60%.
- Sordera completa de un solo oído: 15%.
- Pérdida completa de la visión de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular: 30%.
- Acortamiento de una pierna igual o superior a 5 cm: 15%.
- Pérdida o inutilización absoluta de:
 - De la totalidad de la extremidad superior: 60%.
 - De la mano: 50%.
 - Del dedo pulgar: 22%.
 - Del dedo índice: 15%.
 - De uno de los demás dedos: 8%.
 - Rigidez completa del hombro: 25%.
 - Rigidez completa del codo o muñeca: 20%.
 - De la totalidad de la extremidad inferior: 50%.
 - Del primer dedo del pie: 10%.
 - De uno de los demás dedos del pie: 3%.
 - Rigidez de la cadera o rodilla: 20%.



- Rigidez del tobillo: 15%.

La pérdida total permanente del uso de un miembro será considerada como pérdida del miembro. Serán de aplicación, como complemento al anterior baremo, las siguientes normas:

- a) La existencia de varios tipos de invalidez derivados de un mismo accidente se indemnizará acumulando sus porcentajes de indemnización con máximo del 100% del capital asegurado para esta garantía.
- b) La suma de los porcentajes de indemnización por varios tipos de invalidez parcial, en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.
- c) Los tipos de invalidez no especificados de modo expreso en el baremo, se indemnizarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.
- d) Las limitaciones y las pérdidas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro u órgano afectado.
- e) Las personas zurdas tendrán un tratamiento análogo al previsto para las diestras.
- f) Las Lesiones Permanentes No Invalidantes o Secuelas Permanentes se indemnizarán aplicando el baremo anterior o de forma analógica.

Serán considerados como accidentes:

1. Envenenamientos, asfixias o quemaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.
2. Ingestión por error o por acto criminal de terceros de productos tóxicos o corrosivos, excluyendo intoxicaciones debidas al abuso de productos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes y alucinógenos.
3. Infecciones cuando al agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por la póliza.
4. Insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica, si el Asegurado ha estado expuesto a ellas a consecuencia del accidente.
5. Asfixia por inmersión.
6. Consecuencia de todo tipo de la mordedura de animales y picaduras de insectos.



7. Consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos si son motivados por un accidente cubierto por la póliza, incluso si sobrevienen por culpa, negligencia o dolo del facultativo que las practica o prescribe, siempre dentro de los límites establecidos para la cobertura de asistencia sanitaria.
8. Los ocurridos en acciones de legítima defensa, así como los relacionados por deber de solidaridad humana.
9. Los sobrevenidos en situaciones de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos, síncope, crisis epilépticas, enajenaciones mentales, inconsciencia o sonambulismo, siempre excluyendo los relacionados con abuso de productos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes y alucinógenos.
10. Los derivados del uso de medios normales de locomoción, incluidos los derivados de la conducción de cualquier tipo de medio terrestre como motocicletas, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas y camiones, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al medio que conduzca.
11. Tienen la consideración de accidentes, las lesiones o muertes y sus consecuencias, que tengan su origen en infarto, angina de pecho, embolia, accidentes cerebrales vasculares (A.C.V.), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (S.I.D.A.), y en otras similares, siempre y cuando así lo dictaminen los Órganos Administrativos y Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social, u Órganos que los sustituyan, o sean declarados como accidentes por resoluciones y/o sentencias firmes.
12. Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados.
13. Secuelas que tengan su origen en procesos traumáticos causados por accidente.
14. A consecuencia de radiaciones si su origen es en el ámbito de la prestación del servicio.
15. Por la caída de rayo y por cualquier otra descarga eléctrica.
16. Los desgarros o roturas de músculos o tendones, traumatismos renales y lumbagos, hernias cuando éstas afecciones sean consecuencia directa de un accidente cubierto en póliza.



7.- CLÁUSULA DEL CONSORCIO

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario, de conformidad con lo establecido en el Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el art. 4º de la Ley 21/1990, de 19 de diciembre, modificado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados; en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Real Decreto 2022/1986, de 29 de Agosto, y el Real Decreto 300/2004 de 20 de febrero por el que se aprueba el nuevo Reglamento de Seguros de Riesgos Extraordinarios, así como disposiciones complementarias.

8.- EXTENSIÓN DE LAS COBERTURAS (ÁMBITOS TEMPORAL Y GEOGRÁFICO)

El alcance de la cobertura se extiende a los accidentes que puedan sufrir los asegurados durante la práctica del deporte escolar, incluidos los viajes "in itinere" desde sus domicilios a las instalaciones deportivas, o entre las instalaciones deportivas y sus domicilios.

9.- ANTICIPOS DEL CONSORCIO

Se hace expresamente constar que, en aquellos supuestos de cobertura amparadas bajo las Garantías del Consorcio de Compensación de Seguros, el Asegurador podrá anticipar al beneficiario del Seguro la indemnización que dicho organismo deba hacer frente, siempre que el beneficiario se comprometa a devolver al Asegurador el citado importe tan pronto lo reciba del Consorcio de Compensación de Seguros.

10.- FECHA DETERMINANTE DEL SINIESTRO

Las fechas a considerar en caso de siniestro, tanto para proceder al pago de la indemnización a los beneficiarios, como para determinar el capital que estaba en vigor a la fecha del siniestro, es la fecha del accidente.

11.- PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS POR NO SINIESTRALIDAD

Se establece una participación en beneficios en función de la siniestralidad favorable con arreglo a las siguientes normas:

- 1.- La desviación favorable se determinará por diferencia entre las primas netas satisfechas, deducidos los correspondientes gastos de administración (gastos de gestión interna) que se fijan en un 20%, y el importe de los siniestros ocurridos en el mismo periodo.



- 2.- Sobre la desviación favorable que resulte, se aplicará el porcentaje de Participación en Beneficios que se fija en un 25%.
- 3.- En el caso de que la desviación de la siniestralidad fuera desfavorable, el Asegurador soportaría íntegramente la pérdida del año, sin que el Tomador resulte perjudicado cuando se efectúen los reajustes de prima de tarifa de años sucesivos.
- 4.- Asimismo, si en alguna anualidad el contrato fuera denunciado por alguna de las partes y correspondiera Participación en Beneficios por no siniestralidad, ésta sería satisfecha por la entidad adjudicataria, según las citadas normas.

La desviación favorable se determinará por diferencia entre el 60% de las primas netas satisfechas, y el importe de los siniestros ocurridos en el mismo periodo.

Sobre la desviación favorable que resulte, se aplicará el porcentaje de Participación en Beneficios del 25 %.

12.- BENEFICIARIOS

A.- EN CASO DE FALLECIMIENTO

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

- El cónyuge o pareja de hecho debidamente inscrita en el Registro de Parejas de Hecho del Asegurado, siempre que no exista separación legal.
- Los hijos/as del Asegurado.
- Los padres/ madres del Asegurado.
- Los herederos legales del Asegurado, excluyendo en todo momento a la Administración Pública que pudiera resultar heredera abintestato del fallecido.

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

B.- EN CASO DE INVALIDEZ

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



13.-CONFIDENCIALIDAD

El Asegurador se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el Tomador en ejecución de las condiciones previstas en el contrato, no pudiendo utilizar las mismas más que para las finalidades estrictas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

14.-CLAUSULA DE IGUALDAD

Las empresas licitadoras, en la elaboración y presentación de sus respectivas propuestas deberán hacer un uso no sexista del lenguaje. Así mismo, la empresa adjudicataria a lo largo de la vigencia del contrato deberá hacer un uso no sexista del lenguaje en cualquier documento definitivo escrito o digital, así como, deberá desagregar los datos por sexo en cualquier estadística referida a personas que se genere, todo ello al amparo del artículo 2.3 de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres en el que se señalan los principios generales que deberán respetarse.

La empresa adjudicataria en la justificación final de la realización de la prestación objeto del contrato incluirá una memoria sobre el impacto de género en la contratación, con los indicadores y datos desagregados por sexo de las personas usuarias o beneficiarias, o del personal prestador del suministro, que posibiliten evaluar la eficacia de las medidas de igualdad aplicadas.



ERANSKINA: “DATU
PERTSONALEN
TRATAMENDUA” (BTA)

DATUAK BABESTEKO ERREGELAMENDU
OROKORRA (DBEO)
ETA
3/2018 LEGE ORGANIKOA, ABENDUAREN
5EKOA, DATUEN BABESARI ETA ESKUBIDE
DIGITALEN BERMeari BURUZKOA (DBEDBLO)

AHOLKULARITZA JURIDIKO, INFORMAZIOAREN
SEGURTASUN ETA DATUEN BABESERAKO ATALA.

2020-12-11

ANEXO: “TRATAMIENTO DE
DATOS PERSONALES” (PPT)

REGLAMENTO GENERAL DE PROTECCIÓN DE
DATOS (RGPD)
Y
LEY ORGÁNICA 3/2018, DE 5 DE DICIEMBRE,
DE PROTECCIÓN DE DATOS Y GARANTÍA DE
DERECHOS DIGITALES (LOPDGDD)

SECCIÓN DE ASESORAMIENTO JURÍDICO,
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN
DE DATOS.

11-12-2020



“Datu pertsonalen tratamendua”

Atxikitako langileak edo pertsona kontratistaren esparru organiko edo funtzionaleko langilea (tratamenduaren eragilea), Agirian ezarritako zerbitzuak emateko, datu pertsonalak tratatu ditzake. Datu pertsonalak atxikitako langile honek bakarrik tratatu ahalko ditu eta kontratatutako irismena gauzatzeko xede bakarrarekin.

“Tratamiento de datos personales”

El personal adscrito o perteneciente al ámbito orgánico o funcional de la *persona contratista* (*persona encargada del tratamiento*), para proporcionar los servicios establecidos en el Pliego, puede tratar datos personales. Los datos personales se tratarán únicamente por este personal adscrito y con el único fin de efectuar el alcance contratado.

BFA-REN KONTRATUETAKO DATUEN BABESARI BURUZKO INFORMAZIOA 2016/679 ERREGELAMENDUA (EB) ETA DATUEN BABESARI ETA ESKUBIDE DIGITALEN BERMEDI BURUZKO 3/2018 DBLO INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS EN CONTRATOS DE DFB REGLAMENTO (UE) 2016/679 DE PROTECCIÓN DE DATOS Y LOPD Y GARANTÍA DE DERECHOS DIGITALES 3/2018	
Tratamenduaren arduraduna eta harremanetarako	Responsable del tratamiento y contacto
Zuzendaritza Nagusia eta helbidea	Dirección General de Finanzas, Presupuestos y Patrimonio
Tratamenduaren eragilea	Persona encargada del tratamiento
<i>Pertsona kontratista</i> izango da.	Se corresponderá con la <i>persona contratista</i> .
Datuen babeserako delegatua	Persona delegada de Protección de Datos
Aholkularitza Juridiko, Informazioaren Segurtasun eta Datuen Babeserako Atala (Herri Administraziooko eta Erakunde Harremanetarako Saila). Kale nagusia, 25 – 48009 Bilbo	Jefatura de la Sección de Asesoramiento Jurídico, Seguridad de la Información y Protección de Datos (Departamento de Administración Pública y Relaciones Institucionales). Gran Vía, 25 – 48009 Bilbao
Pertsona interesdunaren eskubideak	Derechos de la persona interesada



Interesatuak/eraginpekoak bere datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, baita horiek tratatzeko mugak jartzeko edo horren aurka agertzeko ere, eta horretarako, <u>Aholkularitza Juridiko, Informazioaren Segurtasun eta Datuen Babeserako Atalari</u> zuzendutako idatzia aurkeztu beharko du hemen: • Bizkaiko Foru Aldundiaren erregistro nagusia (Laguntza, Herritarren erregistro eta arreta bulegoa: Diputazio kalea, 7 – 48008 Bilbo) • Bizkaiko Foru Aldundiaren Herritarrentzako Arretarako Eskualde Bulegoak • Bizkaiko Foru Aldundiko sailen erregistro orokorrak • 39/2015 Legean aurreikusitako lekuetan Interesatuak era berean eskubidea du dagokion Kontrol Agintaritzan (Datuen Babesteko Euskal Bulegoan) erreklamazioak egiteko.	La persona interesada podrá acceder a sus datos, solicitar su rectificación, su supresión o la limitación de su tratamiento, y oponerse a este presentando un escrito dirigido a la <u>Sección de Asesoramiento Jurídico, Seguridad de la Información y Protección de Datos</u> en: • Registro Central de la Diputación Foral de Bizkaia (Oficina de Registro y Atención Ciudadana Laguntza: C/ Diputación, 7- 48008 Bilbao) • Oficinas Comarcales de Atención Ciudadana de la Diputación Foral de Bizkaia • Registros Generales Departamentales de la Diputación Foral de Bizkaia • Lugares previstos en la Ley 39/2015 La persona interesada dispone igualmente del derecho a reclamar ante la autoridad de control pertinente (Agencia Vasca de Protección de Datos).
Tratamenduaren helburua	Finalidad del tratamiento
	Gestión de nombres, apellidos, DNI, direcciones, teléfonos y otros datos personales, incluidos de carácter especial, que resulten necesarios para la tramitación de los siniestros de los seguros de accidentes de participantes en campañas deportivas, campañas estacionales, etc.....organizadas por la Diputación Foral de Bizkaia.
Datuen tratamenduaren jarduerak	Actividades del tratamiento de datos



Datu pertsonalen tratamenduak honako hauek barne hartuko ditu:

Datuak atzematea	
Datuak grabatzea	
Datuak egituratzea	
Datuak aldatzea	
Interesdunekin harremanetan jartzea	
Datuak biltegitratzea	
Datuak ateratzea (berreskuratzea)	
Datuak kontsultatzea	
Datuak lagatzea / zabaltzea	
Datuak interkonektatzea (gurutzatzea)	
Datuak erkatzea (egiaztatzea)	
Datuak suntsitzea	
Tratamenduaren eragilearen informazio-sistemetan datuak kontserbatzea	
Datuen aldi baterako kopiak egitea	
Datuen segurtasun-kopiak egitea, datuen berreskuratzea	
Beste batzuk (zehaztu)	

El tratamiento de los datos personales comprenderá:

Captura de datos	X
Grabación de datos	X
Estructuración de datos	X
Modificación de datos	X
Puesta en contacto con personas interesadas	X
Almacenamiento de datos	X
Extracción de datos (recuperación)	X
Consulta de datos	X
Cesión / difusión de datos	
Interconexión (cruce) de datos	
Cotejo (comprobación) de datos	X
Destrucción de datos	X
Conservación de datos en sistemas de información del encargado de tratamiento	
Copias temporales de datos	X
Copias de seguridad de los datos, recuperación de datos	X
Otros (especificar)	

Tratamenduaren zilegitasuna

1. DBEOren 28. art.
2. 9/2017 Legea, azaroaren 8koa, sektore publikoaren kontratuei buruzkoa.
3. Pertsona kontratistarekin formalizatu

Legitimación del tratamiento

1. Art 28 RGPD
2. Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.
3. Contrato de seguro privado de accidentes de participantes en campañas deportivas,



beharreko kontratua.

campañas estacionales, etc....organizadas por la
Diputación Foral de Bizkaia.

Datu pertsonalen kategoriak

Categorías de datos personales

IDENTIFIKAZIO-DATUAK:	
NAN / IFZ / Identifikazio-agiri Ofiziala	
Izen-abizenak	
Posta-helbidea	
Telefonia	
Sinadura	
Nazionalitatea	
Jaioteguna	
Jaioterria	
Adina	
Egoera zibila	
Helbide elektronikoa	
Sexua	
Gizarte Segurantzako zenbakia	
Irudia (argazkiak edo bideoak)	
Soinuak (audio-grabaketak)	
Sare sozialak (Twitter, Facebook, Instagram profilak, besteak beste)	
Seme-alaba kopurua	
Ezaugarri pertsonalak (altuera, pisua, taila, besteak beste)	
Beste batzuk (zehaztu)	

DATOS IDENTIFICATIVOS:	
D.N.I./N.I.F./ Documento de Identificación Oficial	X
Nombre y Apellidos	X
Dirección postal	X
Teléfono	X
Firma	X
Nacionalidad	
Fecha Nacimiento	X
Lugar de nacimiento	
Edad	X
Estado Civil	X
Correo electrónico	X
Sexo	
Nº de la Seguridad Social	X
Imagen (Fotografías o videos)	X
Sonidos (Grabaciones de audio)	
Redes Sociales (Perfil Twitter, Facebook, Instagram, entre otros)	
Número de hijos o hijas	X
Características personales (Altura, peso, talla, entre otros)	X
Otros (especificar)	



BESTE DATU MOTA BATZUK	
Prestakuntza-datuak (titulu akademikoak, diplomak, besteak beste)	
Lanbide-esperientzia -edo -historia	
Lanbidea	
Lanpostua edo lanbide-kategoria	
Lizentziak edo baimenak	
Elkarte, klub edo bestelakoetan kide izatea	
Jabetza edo ondasunak	
Ekonomikoak, finantzarioak edo aseguruak (banku-datuak, kontu korrontea, txartel-zenbakia, zergei, soldatei, subsidioei buruzko datuak, besteak beste)	
Informazio komertzialerako datuak (jarduerak, negozioak, besteak beste)	
Transakzioei buruzko datuak (interesdunak eskainitako ondasun edo zerbitzuak, interesdunak jasotako ondasun edo zerbitzuak, besteak beste)	
Administrazioko arau-hausteei buruzko datuak	
Zigor arau-hausteei buruzko datuak	
Beste batzuk (zehaztu)	
DATUEN KATEGORIA BEREZIAK (DBEOren 9. art)	
Etnia- edo arraza-jatorria	
Iritzi politikoak	
Sinesmen erlijioso edo filosofikoak	
Sindikatu-afiliazioa	
Datu genetikoak	
Pertsona fisiko bat adiera bakarrean identifikatzera bideratutako datu	

OTRO TIPO DE DATOS	
Datos de formación (Títulos, Académicos, diplomas, entre otros)	
Experiencia o Historial profesional	
Profesión	X
Puesto de trabajo o categoría profesional	X
Licencias, permisos o autorizaciones	
Pertenencia a Asociaciones, Clubes, entre otros	
Propiedad o posesiones	
Económicos, Financieros y de Seguros (Datos Bancarios, Cuenta Corriente, Número de Tarjeta, Datos sobre Tributos, Sueldos, Subsidios, entre otros)	X
Datos de información comercial (Actividades, Negocios, entre otros)	X
Datos de transacciones (Bienes o servicios ofertados por la persona interesada, bienes o servicios recibidos por la persona interesada, entre otros)	
Datos sobre infracciones administrativas	
Datos sobre infracciones penales	
Otros (<i>especificar</i>)	
CATEGORÍAS ESPECIALES DE DATOS (art. 9 RGPD)	
Origen étnico o racial	
Opiniones políticas	
Convicciones religiosas o filosóficas	
Afiliación sindical	
Datos genéticos	
Datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una	



biometrikoak	
Osasunari buruzko datuak	
Sexu-bizitzari edo sexu-joerei buruzko datuak	

persona física	
Datos relativos a la salud	X
Datos relativos a la vida sexual o las orientación sexuales	



Pertsona interesdunen kategorien deskribapena		Descripción de las categorías de personas interesadas	
Herritarrak		Ciudadanía	
Adingabeak (14 urte, DBEDBLOren 7. art)		Menores (14 años, art 7 LOPDGDD)	X
65 urtetik gorako pertsonak		Personas mayores de 65 años	
Egoiliarak		Personas Residentes	
Bezeroak		Personas Clientes	
Hornitzaileak		Personas Proveedoras	
Atxikitako pertsonak edo kideak		Personas Asociadas o Miembros	
Jabeak edo errentariak		Personas Propietarias o Arrendatarias	
Ikasleak		Personas Estudiantes	X
Legezko ordezkariak		Personas Representantes Legales	X
Harremanetarako pertsonak		Personas de Contacto	X
Eskatzaileak		Personas Solicitantes	X
Onuradunak		Personas Beneficiarias	X
Langileak		Personas Trabajadoras	X
Enplegu-eskatzaileak		Personas Demandantes de Empleo	
Kargu publikoa duten pertsonak		Personas con Cargos Públicos	
Datuen jatorria		Origen de los datos	



Trataturiko datu pertsonalak hemendik datoz:

Interesdunak edo beren ordezkariak.	
Administrazio publikoak (Zehaztu):	
Erregistro publikoak (Zehaztu):	
Sektore publikoko beste erakunde batzuk (Zehaztu):	
Beste batzuk (Zehaztu):	

Los datos personales tratados proceden de:

Propias personas interesadas o su representante	X
Administraciones Públicas (Especificar):	X
Registros Públicos (Especificar):	
Otras entidades del Sector Público (Especificar):	
Otras (Especificar):	

Datuen hartzaileak

Personas destinatarias de los datos

No se contempla la posibilidad de cesión de datos personales..

Datuak kontserbatzeko epea

Plazo de conservación de los datos

Kontratuaren egikaritzea betetzeko beharrezkoa den denboran zehar kontserbatuko da, bere bermepean zehar hedatu eta legezko edo kontratuzko betebeharrak bete.

Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la ejecución del contrato, extensión durante su plazo de garantía y posterior cumplimiento de obligaciones legales y contractuales.

Datuen tratamendua amaitzean datuak eskuragarri jartzea

Disposición de los datos al terminar el tratamiento de datos

Tratamendua amaitzen denean, *pertsona kontratistak* honako hauek egin beharko ditu:

Una vez finalice el tratamiento, la *persona contratista* debe:

A) *Tratamenduaren arduradunari* (edo horrek beren-beregi idatziz izendaturiko pertsonari) datu pertsonalak itzultzea, bai eta, bidezkoa izan ezker, datuak gordetzeko erabilitako euskarriak ere, behin prestazioa beteta. Itzulketak berarekin ekarri behar du *pertsona kontratistak* erabilitako ekipo informatikoan dauden datu guztien ezabaketa osoa. Edozelan ere, *pertsona kontratistak* kopia bat gorde dezake, behar bezala

A) Devolver a la *persona responsable del tratamiento* (o a la persona designada por esta de manera expresa por escrito), los datos personales y, si procede, los soportes donde consten, una vez cumplida la prestación. La devolución debe comportar el borrado total de los datos existentes en los equipos informáticos utilizados por la *persona contratista*. No obstante, la *persona contratista* puede conservar una copia, con los



blokeatutako datuekin, prestazioaren betearazpenetik erantzukizunak sortu daitezkeen bitartean.	datos debidamente bloqueados, mientras puedan derivarse responsabilidades de la ejecución de la prestación.
Segurtasun neurri teknikoen eta antolakuntza-neurrien deskribapen orokorra	Descripción general de las medidas técnicas y organizativas de seguridad
Informazio-sistemen kategorizazioa eta segurtasun-neurrien ezarpena, Segurtasunerako Eskema Nazionala Administrazio Elektronikoaren eremuan arautzen duen 3/2010 Errege Dekretuaren arabera.	Categorización de sistemas de información y aplicación de medidas de seguridad de acuerdo al Real Decreto 3/2010, del Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica.