



## **INFORME EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN A TRAVÉS DE LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN FORAL DEL SEGURO DE VIDA Y ACCIDENTES**

Las entidades del sector público local y foral, como la Diputación Foral de Gipuzkoa, tienen previsto, en los convenios o acuerdos reguladores de las condiciones de trabajo del personal a su servicio, contratar un seguro de vida a cargo de las entidades. En algunos casos, además, un seguro de accidentes.

Estas pólizas buscan asegurar producida la contingencia, la percepción por parte del propio asegurado o beneficiario, de las indemnizaciones señaladas, con la intención de reparar, paliar o minimizar, cuando menos, el daño padecido.

Las prestaciones que ahora se contratan tienen el carácter de mejora voluntaria de las de la Seguridad Social, y se sujetan por lo tanto a las normas socio-laborales, además de a la normativa contenida en la Ley 50/1980, sobre Contrato de Seguro, y demás disposiciones en vigor.

Con el fin de mejorar la eficiencia económica y la gestión de la actividad contractual, se propuso en su momento a las entidades adscritas a la Central de Contratación Foral una licitación pública para la adjudicación de dichos contratos a través de ese instrumento.

Hasta el momento se han tramitado dos expedientes y en la actualidad, una vez la prestadora actual de los servicios ha comunicado su no conformidad a permanecer en el riesgo durante la última de las prórrogas posibles del expediente X16022, se plantea la necesidad de volver a sacar a licitación la contratación de estos seguros.

Habiéndose vuelto a plantear la tramitación a través de la Central de Contratación Foral, como instrumento de colaboración administrativa y de asistencia y cooperación jurídica y técnica con las entidades locales del Territorio, a la propuesta han respondido 53 entidades, incluida la propia Diputación Foral. Cada entidad adherida ha manifestado las coberturas que desea contratar en el seguro de vida y, en su caso, de accidentes para su personal, de acuerdo con los convenios reguladores de las condiciones de trabajo de los trabajadores.

La insuficiencia de medios a la que se refiere el art.116.4 de la LCSP resulta evidente considerando el el art.1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y los arts.1 y 6 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. En este contrato privado las entidades adheridas asumen la posición de tomador (quien suscribe el contrato y le corresponden las obligaciones y deberes que se derivan), mientras que el asegurado (a quien le corresponden los derechos derivados del mismo) son las personas físicas al servicio de las entidades, así como, en su caso, los cargos públicos.



Según lo dispuesto en el artículo 99.3 de la LCSP “siempre que la naturaleza o el objeto del contrato lo permitan, deberá preverse la realización independiente de cada una de sus partes, mediante su división en lotes”. En este caso, el objeto contractual, al ceñirse a los ramos de vida y de accidentes, íntimamente ligados, no resulta procedente su división. Cabe recordar que resulta habitual la división en lotes, caso de licitación simultánea de distintos ramos, en cuyo caso, en razón de su especificidad técnica, se consideran prestaciones separables entre sí y por lo tanto, susceptibles de ejecución independiente. Así, la división en lotes, en función del riesgo cubierto, permite adjudicar cada uno de los contratos a compañías aseguradoras diferentes, facilitando la concurrencia de empresas con distintos tipos de solvencia dada su especialización a una actividad determinada. Esa finalidad que subyace en la disposición normativa ya viene a aplicarse en este expediente por cuanto el objeto del contrato se limita a vida y accidentes, cuyas coberturas cualitativamente son casi siempre coincidentes (fallecimientos, invalideces permanentes,...), marcando la diferencia la causa de la contingencia.

En cuanto al sistema de determinación del precio del servicio de seguros de vida y de accidentes, de acuerdo con el artículo 309 de la LCSP, es el de precio unitario. En concreto, la determinación del precio se formula en términos de persona asegurada, dependiendo de las coberturas y capitales a asegurar en cada caso. Ahora bien, para la determinación de la oferta con mejor relación calidad/precio se ha establecido un sistema de agregación de precios unitarios considerando el colectivo a asegurar.

El precio base de licitación para la totalidad del acuerdo marco por su parte se traduce en la suma de las primas de seguro que se demandan. Esta viene a ser calculada sobre la base de cálculos actuariales y estadísticos teniendo en cuenta la frecuencia y severidad de la siniestralidad (ocurrencia de contingencias) habida en el pasado. Por lo tanto, para el cálculo precisamente del importe de salida del nuevo contrato se debe observar no ya la siniestralidad como elemento estático, sino los indicios que aportan esos datos, considerando la población asegurada, de cara a conocer su previsible evolución futura.

De acuerdo con los datos de siniestralidad considerados, la compañía actualmente en el riesgo ha tenido que desembolsar indemnizaciones bastante por encima de las primas que se le han abonado. Lo cierto es que a la aseguradora actual las pólizas que derivaron del expediente anterior le han resultado manifiestamente deficitarias, lo que explica su negativa a permanecer en el riesgo en las condiciones vigentes.

Asimismo, conociendo el número de personas que conforman el colectivo a asegurar, la evolución de esta población, el envejecimiento de la misma, la edad de acceso a la función pública, y considerando lo acontecido en otros colectivos similares de la CAV, lleva a tener que fijar el precio base de licitación con un margen por encima de la siniestralidad más reciente (2019 - 2.362.028,81€ en vida y de 198.103€), en una cifra de 2.400.000 euros anuales para las pólizas de vida y de 200.000 euros para las pólizas de accidente. Estas cifras se consideran adecuadas a los precios de mercado, ofreciendo cierta holgura para que el ratio siniestralidad/prima permita una concurrencia suficiente y la presentación de ofertas competitivas. En cualquier caso, aun cuando se augura en este



momento imprevisible, la participación en beneficios que viene establecida, garantiza que un cambio de tendencia, repercute positivamente no solo a la compañía que entre a soportar el riesgo sino también a las entidades adheridas.

El presupuesto (en los términos del artículo 100.2 LCSP) puede descomponerse separando los costes directos que conforman el valor actualizado de los riesgos objeto de aseguramiento (coberturas y capitales demandados), delimitado por la probabilidad de su materialización (ocurrencia de los siniestros) y el coste de los mismos; los costes indirectos, que corresponden a los gastos de gestión, que equivaldrían como en cualquier contrato a los gastos de estructura de las empresas (generales, financieros, cargas fiscales, beneficio, etc).

Para calcular el valor estimado del contrato, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 101 LCSP, habrá que computar el importe total (exento de IVA) pagadero, incluidas las eventuales prórrogas y las modificaciones previstas. En este caso, las tres prórrogas anuales a adoptar por mutuo acuerdo de las partes, vienen motivadas por la necesidad de plantear una licitación en la que la oferta pueda asumir y permanecer en el mismo a pesar de tener que hacer frente a ejercicios no muy positivos, ante la perspectiva de poder reequilibrar el contrato en anualidades sucesivas. En lo que se refiere a las modificaciones previstas, se contempla el supuesto de la posible variación en las coberturas y capitales asegurados en respuesta a los acuerdos reguladores de las condiciones de trabajo del personal y la modificación misma del colectivo a asegurar. En caso de verificarse dichos supuestos, las posibles modificaciones previstas no podrán superar, en su conjunto el 20% del precio del acuerdo marco.

Por lo que se refiere a la solvencia económica y financiera, se viene a exigir que el volumen anual de negocios referido al mejor ejercicio dentro de los tres últimos disponibles de al menos una vez y media el valor anual medio. En cuanto a la solvencia técnica, se exige un número y un umbral mínimo con el objeto de garantizar una experiencia mínima análoga al contrato ahora licitado.

De otro lado, para determinar si una oferta es anormalmente baja, en el pliego se prevé como parámetros objetivos para que se incurra dicha presunción cuando una proposición sea inferior, en al menos un 20% a la media aritmética de las ofertas presentadas. Si solo concurrese un único licitador, cuando la prima ofertada sea inferior en al menos un 20% del Presupuesto Base de Licitación.

Todos los criterios de adjudicación son automáticos y relacionados directamente con el objeto del contrato.

La complejidad del objeto a licitar hace recomendable por lo demás exigir a las empresas licitadoras que se comprometen a adscribir, caso de resultar adjudicatarios, a la ejecución del contrato la participación de una compañía mediadora, de forma que la administración de la póliza con la compañía aseguradora, durante la vigencia del seguro, sea efectuada a través de ella.



El apoyo técnico y asesoramiento independiente continuo por técnicos especializados en el seguimiento y análisis de riesgos se estima necesario. Por ello, se establece para las compañías licitadoras esta obligación adicional que se concreta además en una serie de exigencias mínimas a cumplir por parte de este mediador. En este caso, la asistencia a reuniones que las entidades tomadoras puedan demandar, en la gestión, tramitación y seguimiento de los siniestros o la atención e interlocución con la propia población asegurada, hace necesario establecer requisitos que no son demandados respecto del propio licitador pero que resultan razonables para garantizar accesoriamente a la propia transferencia del riesgo, el valor añadido requerido a través de la intervención de este operador.

Por otro lado, de conformidad con la disposición adicional tercera, apartado 4, del Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma, para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, que habilita a las entidades del sector público para que puedan acordar motivadamente la continuación de aquellos procedimientos administrativos indispensables para la protección del interés general o para el funcionamiento básico de los servicios, y teniendo en cuenta que las prestaciones que ahora se contratan tienen el carácter de mejora voluntaria de las de la Seguridad Social, y se sujetan a las normas socio-laborales, en respuesta a convenios o acuerdos reguladores de las condiciones de trabajo del personal a su servicio plenamente vigentes, se considera imprescindible tramitar este procedimiento, evitando los perjuicios que pudieran derivarse de su demora. Por tanto, en aras a proteger el interés general se propone dar trámite al presente procedimiento.

De manera complementaria, y a raíz del retraso que ya ha causado la propia extensión del estado de alarma, se propone, acudiendo a instrumentos que provee la propia norma, acelerar la tramitación con la declaración de urgencia al objeto de que pueda ser tramitado el expediente sin mayor dilación, según lo previsto en el art. 119 de la LCSP.

En este sentido, conviene recordar que la vigencia del acuerdo marco al que ahora sustituye el que se propone, que con el mismo objeto se celebró en su momento, termina el próximo 30 de junio de 2020. Basándose en aquel acuerdo marco en la actualidad un número importante de entidades en el Territorio de Gipuzkoa cuentan con pólizas de vida y accidentes que vencen simultáneamente al acuerdo marco y que por lo tanto, en defecto de lo que resulte del nuevo expediente, se encontrarían las entidades adheridas sin las debidas coberturas para su personal.

Existe por lo tanto la imperiosa y urgente necesidad de contar con nuevas pólizas para el 1 de julio de 2020, circunstancia que en la actualidad no puede garantizarse siguiendo el procedimiento ordinario. La suspensión de plazos administrativos, absolutamente imprevisible, puede conllevar serias dificultades para que las entidades del sector público del territorio tengan contratadas los nuevos seguros de vida y accidentes a los que se ven comprometidos en virtud de los convenios o acuerdos reguladores de las condiciones de



trabajo del personal a su servicio. En definitiva, resulta imperioso por razones de interés público acelerar la adjudicación del presente expediente.

Finalmente, el presente contrato de servicios, en atención a su objeto, tiene carácter privado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 LCSP, que se aplicará a su preparación y adjudicación. Los actos jurídicos dictados en esta fase podrán ser impugnados ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo (artículo 27 LCSP). Adicionalmente, será competencia del orden jurisdiccional contencioso-administrativo, las impugnaciones de las modificaciones basadas en el incumplimiento de lo establecido en los artículos 204 y 205 de la LCSP. En cuanto a sus efectos y extinción, sin perjuicio de lo previsto en este pliego, se regirá por las normas de derecho privado, siendo de aplicación la Ley 50/1980, de 8 de octubre, reguladora del Contrato de Seguro, y cualesquiera disposiciones de derecho privado que resultaran aplicables, salvo lo establecido en los artículos de la LCSP relativos a las condiciones especiales de ejecución, modificación, cesión, subcontratación y resolución del contrato, al estar sujeto a regulación armonizada (artículo 27.2 LCSP). El orden jurisdiccional civil será el competente para resolver las controversias que surjan entre las partes en relación con los efectos y extinción de los contratos privados, según lo dispuesto por el artículo 27 LCSP, con excepción de las modificaciones contractuales citadas previamente.

San Sebastian, 21 de abril de 2020

Secretario Técnico,

Alfonso Acarreta Rodríguez