



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA CONTRATACIÓN DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE VIDA DEL PERSONAL DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA Y SUS ORGANISMOS AUTÓNOMOS (Centro Iniciativas Formación y Empleo, Patronato Municipal de Cultura, Instituto Municipal de Limpieza y Servicios Públicos, Oficina Tributaria del Ayuntamiento de Fuenlabrada, Patronato Municipal de Deportes) y PÓLIZA DE ACCIDENTES A FAVOR DE LOS VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL Y VOLUNTARIOS DE SERVICIOS SOCIALES Y PERSONAL QUE PRESTA TRABAJOS EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD EN SUSTITUCIÓN DE SANCIONES ECONÓMICAS Y EN EL CENTRO “HUERTO LORANCA”

Artículo 1

Objeto del seguro

El objeto del contrato es el que se detalla e continuación: "SEGURO COLECTIVO DE VIDA DE LOS EMPLEADOS DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA y sus Organismos Autónomos (Centro Iniciativas Formación y Empleo, Patronato Municipal de Cultura, Instituto Municipal de Limpieza y Servicios Públicos, Oficina Tributaria del Ayuntamiento de Fuenlabrada, Patronato Municipal de Deportes) Y SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PARA LOS VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL Y SERVICIOS SOCIALES DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA y Personal que presta trabajos en beneficio de la Comunidad en sustitución de sanciones económicas y en el centro “Huerto Loranca” EN LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE PLIEGO Y EN EL PLIEGO DE CLÁUSULAS ADMINISTRATIVAS".

Mediante el cobro por el Asegurador de la correspondiente prima, y dentro de los límites pactados en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas y el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, la Compañía indemnizará en el caso del colectivo de empleados las garantías de fallecimiento por cualquier causa o incapacidad permanente total del Asegurado; para el colectivo de voluntarios de Protección Civil, Voluntarios de Servicios Sociales y Personal que presta trabajos en beneficio de la Comunidad, las garantías de fallecimiento por accidente, invalidez absoluta por accidente y asistencia sanitaria por Accidente, para el personal del centro “Huerto Loranca”, las garantías de fallecimiento por accidente y asistencia sanitaria, la cuantía pactada en cada caso a los beneficiarios designados o al propio Asegurado

Artículo 2

Definiciones

Asegurador

La persona jurídica que, a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado.

Tomador del seguro

Tendrá la condición de Contratante del seguro, el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA que juntamente con el Asegurador suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.



Expte.:

Asegurados:

Compone el colectivo a asegurar las personas que a continuación se señalan:

1. Póliza de Vida Empleados:

La totalidad de los trabajadores del Tomador, tanto personal funcionario (sea funcionario de carrera, funcionario interino, etc.), como personal eventual y personal contratado en régimen laboral (sea personal laboral fijo, personal laboral temporal, etc.), en número de 1.632 personas. Se establece la relación actual de asegurados en el ANEXO I de este pliego

Dentro del colectivo de 1.632 personas, están incluidos los siguientes centros:

- Ayuntamiento de Fuenlabrada con CIF P-2805800-F
- Patronato Municipal de Deportes con CIF Q-2833003-C
- Instituto Municipal de Limpieza y Servicios con CIF Q-7855049-H
- Patronato Municipal de Cultura con CIF Q-7855028-B
- Oficina Tributaria del Ayuntamiento de Fuenlabrada con CIF Q-7850015-D
- Centro Iniciativas para la formación y el empleo (CIFE) con CIF P-7805801-C

Se entienden 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.

La cobertura de los seguros se producirá mientras se tenga la condición, funcionario de carrera, funcionario interino, personal contratado en régimen laboral (fijo o temporal), personal eventual u órgano superior y/o directivo e independientemente de la situación laboral en la que se encuentren (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.).

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.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado todo el personal minusválido.

No se pretende que se indemnice a este personal por su minusvalía previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

2. Póliza de Accidentes I:

- a) Voluntarios al Servicio de Protección Civil del Ayuntamiento, en número estimado de 90.



Expte.:

El riesgo a garantizar es, exclusivamente, el de los accidentes que puedan sufrir los asegurados durante la realización de las actividades propias o necesarias del Servicio de Protección Civil ejercidas éstas tanto por cuenta del Tomador como, de ser preciso, de otro organismo o Administración Pública.

3. Póliza de Accidentes II:

- b) Personal que presta servicios en régimen de voluntarios en Servicios Sociales, en número estimado de 150.

El ámbito de cobertura a garantizar para este colectivo son los accidentes que se produzcan durante el desarrollo de las actividades o en el ejercicio de los programas de Servicios Sociales realizados en el ámbito o al servicio del Tomador.

4. Poliza de Accidentes III

- c) Personal que presta trabajos en beneficio de la Comunidad en sustitución de sanciones económicas y en el centro "Huerto Loranca", en número estimado de 65.

El ámbito de cobertura a garantizar para este colectivo son los accidentes que se produzcan durante el desarrollo de las actividades o en el ejercicio de los programas realizados en el ámbito o al servicio del Tomador.

Se entienden 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.

Beneficiarios:

1. Póliza Vida Empleados:

En caso de Incapacidad Permanente, en todos sus grados, será beneficiario del seguro el propio Asegurado.

En caso de fallecimiento del Asegurado, y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

- 1) Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento del Asegurado.
- 2) Hijos o descendientes por partes iguales.
- 3) Padres o ascendientes por partes iguales.
- 4) Hermanos por partes iguales.
- 5) Herederos legales.



Expte.:

2. Pólizas Accidentes I (Voluntarios Protección Civil) y II (Voluntarios Servicios Sociales) y III (Trabajos sustitutorios y centro “Huerto Loranca”)

En caso de Incapacidad Permanente Absoluta por Accidente o de percepción de Gastos Médicos, será beneficiario del seguro el propio Asegurado.

En caso de fallecimiento por Accidente del Asegurado, y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

- 1) Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento del Asegurado.
- 2) Hijos o descendientes por partes iguales.
- 3) Padres o ascendientes por partes iguales.
- 4) Hermanos por partes iguales.
- 5) Herederos legales.

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.

La revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Forman parte integrante de la póliza el pliego de cláusulas administrativas y el pliego de prescripciones técnicas de responsabilidad que rigen para esta contratación. Así como las “condiciones particulares”, las “cláusulas especiales” y las “actas” o “suplementos” que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

Prima

El precio del seguro.

El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el conjunto de coberturas contratadas, capitales asegurados, condiciones de aseguramiento, y demás condiciones pactadas que constan en la póliza, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de la prima.

El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación en cada momento, que sumados a la prima neta, dan como resultado la prima total.

Siniestro.

Todo hecho que haya producido el fallecimiento o la invalidez del asegurado, siempre que sea objeto de este contrato de seguro y ponga en juego las garantías de la póliza de conformidad a los términos y condiciones pactados.



Expte.:

El concepto de siniestro se delimita temporalmente de acuerdo con la cláusula de “ámbito temporal de cobertura”.

Artículo 3

Ámbito temporal de la cobertura del contrato de seguro de vida y accidentes: efecto y extinción.

La cobertura del contrato de seguro de vida y accidentes se circunscribe a amparar los siniestros cubiertos por este contrato que sufran los asegurados, desde las 00 horas del día 01 de Febrero de 2018 hasta las 24 horas del día 31 de Enero de 2019.

Artículo 4

Ámbito geográfico y jurisdiccional de las coberturas

Ámbito mundial.

Artículo 5

Garantías y capitales asegurados

Las garantías y capitales asegurados por Asegurado son, con carácter mínimo, los siguientes:

1. Póliza Vida Empleados:

- Fallecimiento por cualquier causa., 30.930,00 €/Asegurado.
- Incapacidad Permanente, todos sus grados, cualquier causa 30.930,00 €/Asegurado.

2. Póliza Accidente I Voluntarios Protección Civil:

- Fallecimiento por Accidente 12.263,81 €/Asegurado.
- Incapacidad Permanente Absoluta por Accidente 12.263,81 €/Asegurado.
- Asistencia Sanitaria por Accidente :
 - En centros médicos concertados Cuantía Ilimitada.
 - En libre elección de centros concertados 1.502,53 €/Asegurado.

3. Póliza Accidente II Voluntarios Servicios Sociales. Póliza de Accidente III Personal que presta trabajos en beneficio de la Comunidad:

- Fallecimiento por Accidente 12.263,81 €/Asegurado.
- Incapacidad Permanente Absoluta por Accidente 12.263,81 €/Asegurado.
- Asistencia Sanitaria por Accidente :
 - En centros médicos concertados Cuantía Ilimitada.
 - En libre elección de centros concertados 1.502,53 €/Asegurado.



Expte.:

4. Póliza Accidente III centro “Huerto Loranca”:

- Fallecimiento por Accidente 6.000,00 €/Asegurado.
- Asistencia Sanitaria por Accidente 1.500,00 €/Asegurado.

Las indemnizaciones se ajustarán a lo establecido en el Convenio Colectivo vigente o compromiso análogo, por tanto, la póliza deberá ajustarse a la normativa sobre Planes y Fondos de Pensiones. 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.

Artículo 6 Condiciones específicas del seguro

A. Fallecimiento por accidente o enfermedad

Se establece expresamente que queda cubierto el riesgo de suicidio desde el primer momento de la inclusión en póliza de los Asegurados.

B. Incapacidad Permanente en todos sus grados para la profesión habitual derivada de un accidente o enfermedad

Se considerará como Incapacidad Permanente, en todos sus grados, para la profesión habitual derivada de un accidente o enfermedad la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de su profesión habitual.

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

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de Incapacidad Permanente, en todos sus grados, para la profesión habitual sea revisable por agravación o mejoría, en los términos de la legislación vigente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una incapacidad permanente, en cualquiera de sus grados y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, 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 por pensiones que la empresa mantenga pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s cusa/s que determinaron la indemnización

Para la determinación del grado de Total de la invalidez, se atenderá al dictamen del organismo oficial competente, considerándose como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de los efectos económicos que sea determinada en la correspondiente Resolución o Sentencia.



Expte.:

C. Coberturas derivadas de accidentes

Se entiende por Accidente toda lesión corporal sobrevenida al Asegurado independientemente de su voluntad y debida a una causa súbita, fortuita, momentánea, externa y violenta.

Expresamente se hace constar que se considerarán accidentes y, en consecuencia se indemnizarán como tales, todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias.

Delimitación del ámbito temporal de cobertura en accidentes sufridos durante el ejercicio de las ocupaciones profesionales:

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante el ejercicio de su profesión, oficio o trabajo habitual desarrollados por cuenta del Tomador, incluyendo los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (riesgo "in itinere").

En todo caso tendrá la consideración de accidente de trabajo y, en consecuencia, será indemnizado por la póliza que se contrate toda lesión corporal que el Asegurado sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta del Tomador.

Igualmente tendrán, en todo caso, consideración de accidentes laborales los accidentes acaecidos por razón del servicio y en tanto en cuanto duren estos así como la asistencia por los empleados, sea en horario laboral o fuera del mismo, a los cursos organizados por el Instituto de Formación y Estudios del Gobierno Local de Fuenlabrada siempre y cuando estos estén relacionados con la actividad laboral o promoción profesional y/o incluidos en el Plan Municipal de Formación aprobado cada año en el Ayuntamiento.

A estos efectos, expresamente se requiere la cobertura del infarto de miocardio, el infarto cerebral y cualquier enfermedad vascular, siempre y cuando se determinen como accidente laboral por la autoridad competente o cuando, sin determinar como tal, acontezcan durante la jornada laboral, así como todos aquellos hechos que sean catalogados como accidentes laborales por la autoridad competente.

Para todas las contingencias derivadas de accidente se abonará la indemnización que proceda cuando la contingencia se haya producido o reconocido de manera inmediata al acaecimiento del accidente o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia.

D. Incapacidad Permanente Parcial:

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

Para su valoración e indemnización se estará a lo señalado en el ANEXO II (se anexará el que corresponda en cada pliego).



Expte.:

E. Asistencia Sanitaria:

El asegurador garantiza, durante el plazo máximo de un año a contar desde la fecha del accidente, y hasta la cuantía señalada en el artículo 5, el pago de los gastos médico-farmacéuticos y hospitalarios así como los ocasionados por el servicio de ambulancia y los derivados de rehabilitación física como consecuencia de dicho accidente cubierto por la póliza.

Se comprende en este concepto:

- ✓ La prestación de servicios médicos, tanto en centro asistencial como a domicilio, con inclusión de los gastos derivados de los servicios médicos, quirúrgicos y farmacéuticos.
- ✓ Gastos de hospitalización entendiéndose por tales el precio de la habitación y la manutención, si extras, del Centro Sanitario en que se halle internado el Asegurado.
- ✓ Traslados de hospitalización que incluyen los gastos por traslado urgente del Asegurado desde el lugar del accidente hasta el Centro Sanitario donde deba recibir la debida atención médica, y los gastos de desplazamiento que deba realizar el Asegurado durante el proceso de curación y por el medio de transporte determinado por los médicos.
- ✓ Asistencia de urgencias que comprende aquellos gastos derivados de la necesaria asistencia de carácter urgente y primeros auxilios.
- ✓ Gastos de rehabilitación física que incluye los servicios de fisioterapia y similares, así como el alquiler de elementos auxiliares (muletas, sillas, ruedas y análogos) que deba utilizar el Asegurado por prescripción médica durante el proceso de curación.
- ✓ Gastos de prótesis dentaria hasta el límite de 601,01 euros.

Artículo 7

Condiciones de adhesión al seguro

Por tratarse de una póliza objetiva tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos de la totalidad de los funcionarios de carrera, funcionarios interinos, funcionarios en prácticas, personal contratado en régimen laboral (fijo o temporal), personal eventual, personal de Entidades Públicas Empresariales u otros Organismos análogos, existentes y que puedan constituirse durante la vigencia del contrato, como en lo referente a las garantías y capitales asegurados (iguales para la totalidad del colectivo asegurado), no existen condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase.

Artículo 8

Riesgos excluidos

A) Para la garantía de fallecimiento por cualquier causa no existen exclusiones de ningún tipo.

B) Para las garantías de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual, Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio y Gran Invalidez, todas ellas por causa de un accidente o enfermedad así como para todas las contingencias derivadas



Expte.:

de accidente las exclusiones de la póliza serán únicamente las siguientes:

- a. Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, sin perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros.
 - b. Los ocurridos como consecuencia de terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas o huracanes y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario o catastrófico, sin perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- C) Para el Colectivo de Voluntarios de protección Civil y Voluntarios de Servicios sociales, personas que realicen trabajos sustitutorios y del “Huerto Loranca”, adicionalmente le serán de aplicación las siguientes exclusiones:
- a. Cualquiera de los riesgos cuya cobertura corresponde al Consorcio de Compensación de Seguros según las disposiciones vigentes en el momento del siniestro.
 - b. El ejercicio o práctica de cualquier deporte como profesional, así como el desarrollo de deportes de carácter peligroso tales como esquí de montaña y/o náutico, escalada, boxeo, submarinismo, polo, concursos hípicas, caza mayor y cualquier deporte que implique riesgo aéreo.
 - c. Enfermedades o lesiones que no sean consecuencia directa de un accidente.

Artículo 9

Criterios que rigen en caso de siniestro y pago de las indemnizaciones

- A) Para la contingencia de fallecimiento (sea por enfermedad, por causa accidental o por cualquier otra causa) se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de fallecimiento.
- B) Para las contingencias de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual, Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio o Gran Invalidez, sean derivadas de un accidente o enfermedad o de cualquier otra causa, se considerará como fecha del siniestro la fecha de efectos económicos dictaminada en la Resolución o Sentencia del organismo competente por la que se otorgue o reconozca la invalidez.
- C) Para la contingencia de Incapacidad Permanente Parcial por accidente se considerará como fecha del siniestro la fecha de ocurrencia del accidente.
- D) La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro, se obliga



Expte.:

a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de siete días laborables.

De no abonarse la indemnización a los tres meses de dicha recepción, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 10

Cláusula de participación en beneficios en función de la siniestralidad

Se reconoce el derecho a la percepción por el Tomador de una Participación en Beneficios en función de la siniestralidad del contrato de seguro de acuerdo con la siguiente redacción:

La desviación favorable de la siniestralidad se determinará por diferencia entre el importe de prima comercial correspondiente al seguro principal y complementarios, neta de los gastos de administración que se fijen, y el importe de los siniestros ocurridos en todas las garantías aseguradas y comunicados en el período objeto de liquidación.

Sobre la desviación favorable que resulte, la póliza deberá reconocer un porcentaje que, dado el número de componentes del colectivo asegurado, no podrá ser inferior al siguiente:

Porcentaje de participación: 90 %

Asimismo, los gastos de administración máximos aplicables serán del:

Gastos de administración: 13%.

No podrá computar en la Participación en Beneficios el 100 % de la prestación para los siniestros ocurridos de Incapacidad parcial. Se deberá de hacer una reserva provisional ajustada a la estimación sobre las posibles secuelas. Las diferencias entre la reserva inicial y el pago final, se regularizarán en las siguientes participaciones en beneficios.

En caso de prórroga del contrato, la aplicación de la cláusula de Participación en Beneficios se aplicará al periodo prorrogado, de acuerdo con lo previsto en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

El importe de Participación en Beneficios se abonará al Tomador aún cuando la póliza no se renueve.

En el caso de que la desviación de la siniestralidad fuese desfavorable, el Asegurador soportará íntegramente la pérdida del periodo sin que el AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA resulte perjudicado cuando se efectúen los reajustes de prima en función de la siniestralidad de periodos sucesivos.

Artículo 11

Operativa del seguro y sistema de administración del contrato

La prima de cada anualidad de seguro será la prima de adjudicación calculada en base a los datos aportados en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas y, en su caso, en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.



Expte.:

El licitador aportará en su oferta la tarifa de primas por edad actuarial y sexo que ha servido de base para el cálculo de la prima de licitación. Dicha tarifa de primas se incorporará al contrato de seguro.

La relación de asegurados se aporta siempre a efectos de cálculo e informativo pero no con carácter limitativo pues integra el colectivo a asegurar el detallado en la cláusula correspondiente.

En el caso de acordarse la prórroga del contrato, no procederá regularización de prima salvo que exista una variación del colectivo total asegurado (al alza o a la baja) superior al 5% de los efectivos totales calculados de conformidad con el número de puestos de trabajo presupuestados para el año a que se refiera la prórroga. En tal caso, es decir, si el número de efectivos totales es un 5% mayor o menor del número de efectivos comunicados, el cálculo de la prima de renovación se efectuará aplicando la tarifa de primas ofertada en el concurso y que sirvió de base para el cálculo de la prima de adjudicación de la primera anualidad de seguro, a la nueva relación de asegurados correspondiente al año a que se refiera la prórroga.

Se hace expresamente constar que las indemnizaciones se ajustarán a lo establecido en el Convenio Regulador de las Condiciones de Trabajo del Personal Municipal o compromiso análogo vigente en cada momento. 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. El efecto de la cobertura será inmediato desde la fecha de entrada en vigor del nuevo Convenio o de los acuerdos y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación laboral en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en situación de suspensión de contrato por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal).

Artículo 12

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 personal, esté en alta laboral, con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por invalidez provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, etc.

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas no pudiendo la compañía aseguradora rescindir la póliza sea cuál sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada siniestro.

El pago del precio del presente servicio, habida cuenta de su carácter y de los riesgos cubiertos por el adjudicatario tendrán efecto en todo caso desde las 00.00 horas del día 01 de Febrero 2018, se efectuará en el plazo máximo de dos meses a contar desde la presentación por la compañía aseguradora adjudicataria del recibo de prima.

Durante ese periodo se mantendrán en vigor todas las coberturas del contrato.



Expte.:

Artículo 13 Franquicia

No será aplicable franquicia alguna.

Artículo 14 Gestión de los siniestros

1. El circuito de la tramitación de un siniestro comenzará en el momento en que el tomador o beneficiario informe del mismo. La misma se remitirá inmediatamente al Asegurador en los términos que se establezcan en las normas de funcionamiento.
2. El Asegurador tendrá conocimiento de toda la documentación que sirva de base para analizar el siniestro, debiendo facilitar al Tomador el asesoramiento preciso para tramitar la prestación
3. En caso de que el asegurador entendiera que el siniestro no está cubierto por la póliza o de que existiera discrepancia en la valoración, lo comunicará al Tomador antes del plazo de 1 mes.
4. El Asegurador se compromete a informar al Tomador del seguro, a través de la Correduría, de forma periódica y en todo caso trimestralmente de la evolución de la siniestralidad, mediante hoja de cálculo en formato electrónico compatible con el entorno del Tomador, en la que se detalle como mínimo los siguientes datos:
 - Nº expediente del sistema informático municipal
 - Asegurado
 - Fecha de Ocurrencia
 - Fecha de Reclamación
 - Cobertura
 - Cuantía Reclamada
 - Indemnización
 - Estado.
5. Una vez en poder del asegurador toda la documentación necesaria para la tramitación del siniestro, se establece un plazo máximo de 7 días laborables para realizar el pago del mismo

Artículo 15 Duración del Contrato

El plazo de duración del contrato será de **un año**, a contar **desde las 00 horas del día 01 de Febrero de 2018 hasta las 24 horas del día 31 de enero de 2019.**



Expte.:

El contrato de seguro será renovable anualmente de forma expresa previo acuerdo de la Administración Municipal, salvo denuncia expresa por cualquiera de las partes con TRES MESES de antelación a la terminación del mismo.

La duración total del contrato, incluidas las prórrogas, no podrá exceder de DIEZ años.

Al iniciarse el contrato en ejercicio posterior al corriente, la adjudicación quedará sometida a la condición suspensiva de existencia de crédito adecuado y suficiente para financiar las obligaciones derivadas del contrato en el ejercicio correspondiente de conformidad con lo establecido en el artículo 110.2 del RDL 3/2011 de 14 de noviembre

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

Artículo 16 **Prima anual**

Se establece una prima total anual de :

PRIMA POLIZA DE VIDA: 425.000,00 €.

PRIMA POLIZA DE ACCIDENTES: 15.000,00 €

En el caso de prórroga del contrato, las partes contratantes podrán ajustar la prima en los términos indicados en el artículo 11.

La prima será la que resulte de aplicar la tarifa de primas del asegurador a la pirámide de edades que se facilita como ANEXO I.

Asimismo se facilita la experiencia de siniestralidad de la póliza como ANEXO III

Artículo 17 **Intermediación del contrato**

La administración del presente contrato se llevará a cabo por WILLIS IBERIA Correduría de Seguros y Reaseguros S.A.

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos. Sin embargo, la notificación a la Correduría no vinculará al Asegurador desde ese momento.

El pago de las primas se efectuará directamente por el Asegurado al Asegurador, previa emisión por éste de recibo, y conforme a las normas reguladoras de la contratación administrativa.



Expte.:

Artículo 18
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 la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de enero de Protección de Datos de Carácter Personal.

Artículo 19.-
Aceptación específica de las cláusulas limitativas

Las Condiciones Económicas de esta póliza han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente en lo que refiere a alcance del Seguro, ámbito temporal de cobertura, limitaciones por anualidad de seguro, límites de indemnización y franquicias así como exclusiones y otras estipulaciones.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 3° de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de Octubre de 1.980, las condiciones resaltadas de modo especial en el presente contrato en negrilla, y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del Tomador del Seguro o del Asegurado son específica mente aceptadas por el Tomador del Seguro, quien deja expresa constancia de haberlas examinado detenidamente cada una de ellas y de mostrarse plenamente conforme con cada una de las mismas en virtud de su correspondiente firma.

Fuenlabrada, 25 de octubre de 2017

Director Técnico de Coordinación Administrativo
Fdo. Santiago González Márquez