



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Hacienda
Secretaría General

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN
DE UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES
EN FAVOR DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS QUE PRESTAN SERVICIO
ACTIVO EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE LA COMUNIDAD DE
CASTILLA Y LEÓN Y EN SUS ORGANISMOS AUTÓNOMOS**

PPT_SEGURO COLECTIVO ACCIDENTES DE EMPLEADOS_1_07_2015

1



DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE Localizador: GXWB9GTLPMEBYFYHIG9U0U

Fecha Firma: 16/04/2015 11:10:20 Fecha copia: 16/04/2015 11:11:54

Firmado en Valladolid por: El Jefe del Servicio de Asuntos Económicos LUIS CARLOS BLANCO ANDRAY

Acceda a la página web: <https://www.ae.jcyl.es/verDocumentos/ver?loun=GXWB9GTLPMEBYFYHIG9U0U> para visualizar el documento original



Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

1. OBJETO DEL SEGURO

- El objeto del contrato es la realización de un Seguro Colectivo de Accidentes en favor de los empleados públicos que prestan servicio activo en la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y en sus Organismos Autónomos, en las condiciones establecidas en el presente Pliego y en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el documento de formalización del contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y el presente Pliego que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante. No formarán parte del presente contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional, alguna.

- Mediante el cobro por el Asegurador de la correspondiente prima, en la forma y por el procedimiento establecido y dentro de los límites pactados, tanto en este Pliego como en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, la Compañía indemnizará la cuantía pactada en cada caso a los beneficiarios designados o al propio Asegurado.

2. CONFIDENCIALIDAD

- El adjudicatario queda obligado a tratar los datos de carácter personal con la finalidad exclusiva de la realización de las prestaciones objeto del contrato.

En consecuencia, los citados datos no podrán ser objeto de ningún tratamiento destinado a fines distintos a la prestación del contrato.

Todos los datos facilitados, en cualquier tipo de soporte, se encontrarán protegidos, con estricta aplicación de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación que sea de aplicación, reservándose el Tomador la facultad de inspección de su cumplimiento.

Asimismo, el adjudicatario quedará obligado a aplicar a los datos personales las medidas de seguridad, del nivel que corresponda, en aplicación de lo establecido en la precitada Ley y en cualquier otra normativa que resulte de aplicación.

- Una vez realizada la prestación del contrato, el adjudicatario devolverá al Tomador los soportes donde se hallen recogidos los datos proporcionados por él durante la ejecución del mismo.
- La empresa adjudicataria y el personal encargado de la realización de las tareas, guardará secreto profesional sobre toda la información, documentos y asuntos a los que tenga acceso o conocimiento durante la vigencia del contrato, estando obligado a no hacer públicos o enajenar cuantos datos conozcan como consecuencia o con ocasión de su ejecución, incluso después de finalizar el plazo contractual.
- Cualquier tratamiento de datos que no se ajuste a lo dispuesto en este Pliego será causa específica de resolución contractual, sin perjuicio de la exclusiva responsabilidad del





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

adjudicatario frente a terceros y frente al Tomador y/o Asegurados o Beneficiarios y de su obligación de resarcimiento de los daños y perjuicios que pudiera irrogar.

- El adjudicatario deberá declarar expresamente que conoce quedar obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, ya citada, y demás legislación que sea de aplicación en esta materia, y se compromete explícitamente a formar e informar a su personal en las obligaciones que de tales normas dimanen.
- El adjudicatario se compromete a no dar información ni datos proporcionados por el Tomador para cualquier otro uso no previsto en el presente Pliego o en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares. En particular, no proporcionará sin autorización expresa escrita del Tomador, copia de los documentos o datos a terceras personas.

3. SUJETOS DE LA CONTRATACIÓN

3.1 Asegurador:

La Entidad Aseguradora oferente que resulte adjudicataria del presente procedimiento para la adjudicación del contrato y que deberá estar inscrita en el Registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Competitividad con la autorización precisa en el ramo oportuno.

3.2 Tomador del Seguro:

La Administración de la Comunidad de Castilla y León.

3.3 Asegurados:

- Compone el colectivo asegurado la totalidad de los empleados públicos que prestan servicio activo en la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y en sus Organismos Autónomos.

En el colectivo asegurado como empleados públicos se incluye el personal funcionario, el personal interino, el personal laboral (ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal o cualquier otra modalidad prevista por el Estatuto de los Trabajadores), el personal eventual y el personal estatutario.

Además de los empleados públicos en situación de servicio activo, quedan también incluidos dentro del colectivo asegurado, los funcionarios en servicios especiales, y el personal laboral en excedencia forzosa.

El colectivo asegurado también incluye a becarios.

El número total aproximado de asegurados es de 84.410, que se aporta a efectos meramente informativos y no limitativos.

- Se considerará incluido en la póliza la totalidad del personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de su vinculación con el Tomador que, en función de su situación, debiera





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

estar de forma efectiva incluido en la póliza e independientemente de la situación en la que se encuentren (en período de vacaciones, permisos o licencias reglamentarias, en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente, en situación de suspensión de contrato por maternidad o paternidad, así como por adopción o acogimiento).

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.

Mantendrá la condición de Asegurado de la póliza que se contrate, el empleado público que cause baja en su prestación de servicios retribuidos por agotamiento del período máximo de incapacidad temporal, manteniendo en consecuencia la cobertura vigente hasta que se produzca una resolución definitiva de la Seguridad Social u Organismo competente sobre su situación.

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.

- Los Asegurados estarán cubiertos de todos los riesgos que a continuación se indican, sin limitación de edad, en tanto en cuanto se encuentren en activo al servicio de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y sus Organismos Autónomos.
- Quedan incluidos en las garantías de la póliza las personas con discapacidad al servicio de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y sus Organismos Autónomos.

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.

La limitación establecida en el párrafo anterior se refiere, únicamente, al personal que, en el momento de su incorporación al servicio del Tomador, ya tuviera reconocida una discapacidad y valorado su grado por el organismo oficial competente. No afecta, por lo tanto, al personal que, a lo largo de su relación con el Tomador, le haya sido reconocida una discapacidad, hubiese sido o no indemnizada por una eventual póliza de seguro.

3.4 Beneficiarios:

- En caso de incapacidad permanente derivada de un accidente será beneficiario del seguro el propio Asegurado.
- En caso de fallecimiento del Asegurado por causa de accidente, 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 o la pareja de hecho.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.

2. Hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de acogimiento preadoptivo, todos ellos por partes iguales.

Se entenderá que los hijos forman parte de la unidad familiar aún cuando quiebre el principio de convivencia por razones de estudios, o de separación judicial o divorcio.

3. Padres o ascendientes del asegurado, por partes iguales, o el superviviente.

4. Hermanos del asegurado 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.
- Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

El Tomador, una vez adjudicada la presente licitación, procederá a comunicar a los Asegurados la compañía aseguradora y las condiciones del nuevo contrato suscrito. Al tiempo, les informará de la conveniencia de que los Asegurados actualicen su designación de beneficiarios.

No obstante, y entendiéndose que la designación de beneficiarios realizada por los Asegurados se hace a una póliza de seguro colectivo de accidentes suscrita por el Tomador en beneficio de los componentes del grupo asegurado, y siendo éste el elemento fundamental por encima del hecho de cuál sea la compañía aseguradora existente en cada momento, la compañía aseguradora adjudicataria de este contrato aceptará como propias y con plena validez las designaciones de beneficiarios realizadas por los Asegurados a la póliza colectiva con las compañía/s aseguradora/s anterior/es, y en tanto en cuanto no sean sustituidas por otra nueva designación, por testamento o cualquiera otra manifestación de la voluntad del Asegurado efectuados con fecha posterior a dicha designación.

4. ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante las 24 horas del día.

En consecuencia, el ámbito de cobertura incluye tanto los accidentes extraprofesionales, es decir, aquellos acaecidos en la vida particular y privada del Asegurado, como los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante el ejercicio de su profesión, oficio o trabajo habitual





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

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 tendrán la consideración de accidente laboral los accidentes que el Asegurado sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta del Tomador del seguro, incluyendo los accidentes ocurridos al ir o volver del lugar de trabajo (accidente "in itinere") y los 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 cursos de formación, capacitación o similares, siempre y cuando estos estén relacionados con la actividad laboral o promoción profesional y/o incluidos en el Plan Formación correspondiente y/o vigente cada año, y cuando sean admitidos y calificados como accidente de trabajo por la Seguridad Social, la autoridad laboral competente o los órganos jurisdiccionales competentes, en sus respectivas resoluciones o sentencias firmes.

5. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Ámbito mundial.

6. GARANTÍAS Y CAPITALAS ASEGURADOS

- Las garantías y capitales asegurados por Asegurado son los siguientes:
- ✓ Fallecimiento por accidente o enfermedad profesional 70.000 €.
- ✓ Incapacidad permanente parcial derivada de un accidente, en función de la pérdida o minusvalía sufrida de acuerdo con lo establecido en el ANEXO I de este Pliego, el pago de un porcentaje sobre un capital base de 70.000 €.
- ✓ Incapacidad permanente total para la profesión habitual derivada de un accidente o enfermedad profesional 70.000 €.
- ✓ Incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente o enfermedad profesional 100.000 €.
- ✓ Gran invalidez derivada de un accidente o enfermedad profesional 130.000 €.
- ✓ Ayuda por sepelio (fallecimiento del Asegurado por accidente o enfermedad) 3.000 €.
- ✓ Garantías Adicionales:
 - Garantía de gastos para aparatos de ortopedia hasta 6.000 €.
 - Reembolso de gastos por acompañamiento de profesional en el domicilio hasta 1.000 €.
 - Atención psicológica inmediata a los beneficiarios del fallecido hasta 600 €.
 - Gastos de ayuda a la rehabilitación de lesiones sufridas hasta 1.803 €.
 - Gastos de adaptación del domicilio o del vehículo, en caso de invalidez permanente absoluta o gran invalidez hasta 6.000 €.
 - Gastos de adquisición de silla de ruedas en caso de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez hasta 6.000 €.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

- Cobertura adicional para el caso de que el asegurado fallecido o incapacitado permanente absoluto o gran inválido tuviera hijos menores de edad y/o incapacitado 6.000 €.
 - Gastos de repatriación hasta 3.000 €.
 - Anticipo a cuenta, a los beneficiarios designados, del capital de indemnización.
 - Cobertura adicional para el cónyuge viudo.
- La percepción por un Asegurado de una prestación derivada de una incapacidad permanente parcial por accidente, no supondrá la extinción de la cobertura del seguro para dicho Asegurado permaneciendo, por consiguiente, en vigor todas las coberturas en tanto en cuanto forme parte del colectivo asegurado descrito.
 - Las indemnizaciones por incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez derivada de accidente anteriormente indicadas, no son acumulativas.
 - En caso de que a un Asegurado se le abonara una prestación por incapacidad permanente parcial y, con posterioridad, se le reconociera una incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez derivada de accidente por la misma causa, procederá indemnizar la diferencia entre la prestación por ésta última causa y la que hubiera percibido por incapacidad permanente parcial.

En caso de que la incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez por accidente fuese reconocida por causa diferente a la que ocasionó la previa indemnización de incapacidad permanente parcial, procederá el pago de la totalidad de la indemnización prevista.

7. CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO

7.1 Definición de accidente a los efectos del seguro.

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.

7.2 Expresamente se hace constar que serán objeto de cobertura por la póliza que se contrate:

- 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.

- Las enfermedades profesionales.

A estos efectos, se entiende por enfermedad profesional la enfermedad contraída por el Asegurado a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta del Tomador del Seguro, y que





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

como tal sea reconocida por la Seguridad Social o autoridad laboral competente u órganos jurisdiccionales competentes.

Para su aceptación y, en consecuencia, su indemnización, se estará a lo dispuesto en la normativa reguladora de la Seguridad Social, siendo necesario que los organismos competentes hayan reconocido y calificado la enfermedad como enfermedad profesional contraída a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta del Tomador del seguro.

- Las consecuencias de envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones internas a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.
- Las consecuencias de la práctica de deportes como aficionado y de la caza.
- Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.
- Las consecuencias de la utilización como conductor o pasajero de, a título de ejemplo y no limitativo, todo tipo de automóviles, furgonetas o camiones, bicicletas, motocicletas y ciclomotores, vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo, excepto la participación en toda clase de pruebas deportivas.
- Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir a 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.
- Las consecuencias de infecciones cuando el agente patógeno hubiera penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto o de la mordedura o picadura de cualquier clase de animal.
- Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos, cuando sean debidas o motivadas por un accidente cubierto.
- Las consecuencias de acciones acaecidas en legítima defensa propia o de terceros, así como en el intento de salvamento de personas o bienes.
- Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncope, crisis epilépticas, sonambulismo y conceptos médicos similares.
- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras inclemencias del tiempo o de la presión atmosférica a las que el Asegurado haya estado expuesto como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- Las hernias, esfuerzos o distensiones musculares, lumbalgias con o sin irradiación ciática o similares, siempre que tengan su origen en un accidente cubierto por la póliza.
- La asfixia por gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas, sean o no alimenticias, salvo que se trate de actos conscientes del Asegurado.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

7.3 Consideración de Invalidez Permanente y establecimiento del grado.

- Para la calificación como invalidez permanente y la determinación de sus grados se aplicarán las condiciones establecidas en las disposiciones del régimen de Seguridad Social o el que corresponda en función de la relación jurídica que tenga el Asegurado con el Tomador del Seguro.

En consecuencia, las garantías de incapacidad permanente parcial, total para la profesión habitual, incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio, y la gran invalidez, serán automáticamente reconocidas por el Asegurador cuando sean declaradas por el organismo competente.

8. DEFINICIÓN DE LAS GARANTÍAS

8.1 Fallecimiento por accidente o enfermedad profesional.

- Por muerte por accidente se entenderá el fallecimiento de un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza, y producido dicho fallecimiento de forma inmediata a aquel, o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia.
- 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.

8.2 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.

8.3 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, o gran invalidez, devendrá en una incapacidad permanente parcial.
- A los efectos de la póliza que se contrate, en el concepto de incapacidad permanente parcial se incluyen también las lesiones permanentes no invalidantes, así como la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

- Para la valoración e indemnización de la incapacidad permanente parcial se estará a lo señalado en el ANEXO I.

8.4 Incapacidad permanente total para la profesión habitual por accidente o enfermedad profesional.

- Se considera como incapacidad permanente total para la profesión habitual derivada de un accidente, la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo.

- 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 total 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 total derivada de accidente cubierto por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la Administración Pública convocante de este procedimiento para la adjudicación del contrato en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso de pensiones que aquella mantenga con su personal, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

8.5 Incapacidad permanente absoluta por accidente o enfermedad profesional.

- Se considera como incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente, la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.
- 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 absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente, sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.
- En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una incapacidad permanente absoluta derivada de un accidente cubierto por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la Administración Pública convocante de este procedimiento para la adjudicación del contrato en virtud de la revisión antes citada,





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso de pensiones que aquella mantenga con su personal pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

8.6 Gran invalidez por accidente o enfermedad profesional.

- Se considerará como gran invalidez la situación de un trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita de la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.
- 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 gran invalidez derivada de un accidente sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.
- En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una gran invalidez derivada de un accidente cubierto por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la Administración Pública convocante de este procedimiento para la adjudicación del contrato en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso de pensiones que aquella mantenga con su personal pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

8.7 Ayuda por sepelio (fallecimiento del Asegurado por accidente o enfermedad).

- Se abonará, en concepto de ayuda por sepelio, el capital estipulado en caso de fallecimiento del Asegurado por accidente o enfermedad.
- A los efectos de la póliza que se contrate se hace expresamente constar que, para todos los Asegurados, deberá quedar cubierto el riesgo de suicidio desde el primer momento de su inclusión en el seguro.

8.8 Garantía de gastos para aparatos de ortopedia.

- Hasta el límite establecido en la cláusula 6, y previa prescripción facultativa, se procederá al reembolso de gastos para la adquisición de cualquier aparato de ortopedia que precise el Asegurado con el objeto de corregir las lesiones residuales producidas por un accidente cubierto en póliza.

8.9 Reembolso de gastos por acompañamiento de profesional en el domicilio.

- Hasta el límite establecido en la cláusula 6 se reembolsarán los gastos que, a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, el asegurado se vea obligado a desembolsar a una persona (sea por contrato laboral o mercantil) por consecuencia del acompañamiento





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

domiciliario que le preste, y siempre que la necesidad de dicho acompañamiento sea prescrita por un facultativo médico.

8.10 Atención psicológica inmediata a los beneficiarios del fallecido.

- Hasta el límite global establecido en la cláusula 6 y un máximo de cinco sesiones de terapia, se proporcionará, a petición de los beneficiarios del asegurado fallecido por un accidente cubierto por la póliza, atención psicológica inmediata.

8.11 Gastos de ayuda a la rehabilitación de lesiones sufridas.

- Hasta el límite global establecido en la cláusula 6 se abonarán los gastos producidos como consecuencia de la rehabilitación de lesiones traumáticas por consecuencia de accidentes cubiertos por la póliza.

8.12 Gastos de adaptación del domicilio o del vehículo en caso de invalidez permanente absoluta o gran invalidez.

- Se abonarán, hasta el límite establecido en la cláusula 6, los gastos de adaptación del domicilio habitual o del vehículo del Asegurado en caso de invalidez permanente absoluta o gran invalidez derivada de un siniestro cubierto por la póliza.

8.13 Gastos de adquisición de silla de ruedas en caso de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez.

- Se abonarán, hasta el límite establecido en la cláusula 6, los gastos de adquisición o alquiler de una 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 por un siniestro cubierto en póliza.

8.14 Cobertura adicional para el caso de que el asegurado fallecido o incapacitado permanente absoluto o gran inválido tuviera hijos menores de edad y/o incapacitados.

- Se abonará un capital adicional de 6.000 euros en caso de que el Asegurado fallecido o incapacitado permanente absoluto o gran inválido como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, tuviera hijos menores de edad (menores de 18 años) o, aun siendo éstos mayores de edad, estuvieran incapacitados (declarados así judicialmente).

8.15 Gastos de repatriación.

- Hasta el límite establecido en la cláusula 6 se entregará a los beneficiarios designados la cantidad de 3.000 euros al objeto de que aquellos puedan hacer frente a los gastos de repatriación del Asegurado fallecido por accidente cubierto en póliza en el caso de que este se produzca en el extranjero.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

8.16 Cobertura adicional para el cónyuge viudo.

- Desde el fallecimiento del asegurado y hasta el más próximo vencimiento anual de la póliza, el cónyuge del Asegurado fallecido quedará automáticamente asegurado por el mismo capital que el existente para la garantía del fallecimiento por accidente.
- Si el cónyuge superviviente estuviera incluido como Asegurado en la misma póliza, su capital asegurado por fallecimiento por accidente será la suma del capital que le correspondiese por póliza más el que corresponda a su cónyuge.

9. EFECTO DEL SEGURO: 00,00 horas del 1 de julio de 2015.

Con independencia de la fecha de adjudicación, su notificación al licitador adjudicatario o la firma del contrato, el efecto del mismo comenzará en la fecha indicada, por lo que el licitador adjudicatario estará obligado a indemnizar todos los siniestros cubiertos por la póliza que proceda abonar de acuerdo con las condiciones establecidas en el presente Pliego.

10. VENCIMIENTO DEL SEGURO: 24,00 horas del 30 de junio de 2016.

Podrá ser prorrogado por períodos anuales de mutuo acuerdo y de modo expreso, comunicado con, al menos, tres meses de antelación al vencimiento anual del contrato.

No podrá prorrogarse por consentimiento tácito de las partes, de acuerdo con el artículo 23.2 segundo párrafo del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público.

En el supuesto de que no se prorrogue, y en tanto en cuanto se resuelva la nueva licitación pública que al efecto se convoque, la Entidad Aseguradora vendrá obligada a prorrogar el contrato en vigor, si el Tomador así lo solicitara, por un periodo de tiempo máximo de seis meses.

Las condiciones de prórroga serán las mismas que las del contrato en vigor, siendo su importe proporcional al tiempo prorrogado.

11. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO

La inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática pues se trata de una póliza objetiva tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que la integran como en lo referente a las garantías y capitales asegurados.

Por lo tanto, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo necesaria, para ningún Asegurado, la cumplimentación de boletín de adhesión, declaración de estado de salud, ni requisito médico o de adhesión alguno.

12. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Los riesgos extraordinarios sobre las personas, estarán cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, de acuerdo con la legislación vigente en cada momento.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

A tal efecto se considerará que la póliza que se contrate llevará incorporado recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros para la cobertura de daños directos en las personas como consecuencia de acontecimientos extraordinarios.

De acuerdo con la legislación en vigor, se entienden por acontecimientos extraordinarios, en los términos que reglamentariamente se determinen:

- a. Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, las inundaciones extraordinarias, las erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica y las caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b. Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

13. RIESGOS EXCLUIDOS

Para la cobertura de ayuda por sepelio existen las siguientes exclusiones:

- 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 dicho Organismo.
- 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.

Para el resto de garantías:

- Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral o enfermedad profesional por los organismos oficiales o jurisdiccionales competentes en sus correspondientes resoluciones o sentencias firmes, las únicas 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 dicho Organismo.
 - 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 ni enfermedad profesional, las exclusiones 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





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

por dicho Organismo.

- 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 autoinfligida.
- 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 de vida.
- f. Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar.
- g. Las consecuencias de los accidentes derivados de la acción directa o indirecta de la reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radiactiva.

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

- Queda expresamente establecido que, a efectos de la póliza que se contrate, se considerará como fecha del siniestro, para todas las garantías de la póliza derivadas de accidente, la fecha de ocurrencia del accidente.
- Si la causa del siniestro es una enfermedad profesional, y así ha sido declarado por los organismos públicos competentes, la fecha de siniestro será la fecha de la declaración de invalidez en el ámbito de la Seguridad Social básica y, concretamente, la fecha del dictamen de la unidad de valoración médica o, en su caso, la fecha establecida por el organismo oficial o jurisdiccional competente en sus resoluciones o sentencias.
- Cuantía de indemnización a abonar en cada caso:
 - En caso de accidente el capital asegurado a indemnizar por la garantía que proceda será el vigente en la fecha de ocurrencia de aquel.
 - En caso de enfermedad profesional, el capital asegurado a indemnizar por la garantía de fallecimiento será el capital vigente en la fecha de ocurrencia del fallecimiento; para las garantías de incapacidad permanente será el capital vigente en la fecha de la declaración de invalidez en el ámbito de la Seguridad Social o, en su caso, la fecha establecida por el organismo oficial o jurisdiccional competente en sus resoluciones o sentencias.
- Para el colectivo asegurado, y a efectos de la indemnización a percibir por un siniestro de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez, será suficiente con la presentación del dictamen, resolución o sentencia firme otorgándola o reconociéndola.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

- El Asegurador queda obligado a abonar la ayuda por sepelio en el plazo máximo de 3 días laborables a partir de la recepción de la documentación establecida.

El resto de la indemnización que corresponda deberá ser abonada en el plazo de siete días laborables una vez recibida la documentación completa del siniestro.

En cualquiera de los casos, registrará lo establecido en los artículos 18 y 20.3 de la Ley de Contrato de Seguros.

- Anticipo a cuenta, a los beneficiarios designados, del capital de indemnización.

Con la simple comunicación de la Administración contratante, vía fax o por cualquier otro medio que conjuntamente se estime conveniente, informando del fallecimiento de un Asegurado, se anticipará a los beneficiarios de la póliza el 50% del capital asegurado para la garantía de fallecimiento por accidente, al objeto de que aquellos puedan hacer frente a los gastos inminentes derivados del siniestro.

Dicho anticipo deberá efectuarse en el plazo máximo de 4 días laborables, una vez comprobada la cobertura del siniestro y los beneficiarios a los que efectuarlo.

15. PRECIO MÁXIMO DEL SEGURO

Se fija una prima total anual máxima de referencia por persona de 17,77 euros, por lo que el precio máximo del seguro se establece en 1.500.000 euros, considerando que el número total aproximado de asegurados es de 84.410 personas.

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

16. LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO.

Se establece un cúmulo máximo de indemnización por siniestro de veinte millones (20.000.000) de euros.

17. DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO

La documentación a aportar, generalmente mediante fotocopia, será la que a continuación se señala.

No obstante, la compañía aseguradora podrá reservarse el derecho de solicitar originales de la documentación, cuando lo estime preciso.

A) Ayuda por sepelio:

1. Comunicación del Tomador informando del fallecimiento.
2. Certificado Literal de Defunción.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

3. Certificado acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza donde conste la Consejería a la que pertenece el asegurado fallecido.
4. D.N.I. del Asegurado y Beneficiarios.
5. Para los asegurados casados:
 - Certificado Literal de Matrimonio o de Pareja de Hecho.
 - Libro de Familia.
 - Si hay designación expresa de beneficiarios, copia de la misma.
6. Para los asegurados solteros o separados:
 - Copia del Testamento, o si no lo hubiera, declaración de herederos.
7. Documento acreditativo del banco donde conste la titularidad y número de cuenta de cada uno de los beneficiarios (Código IBAN, Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta).

B) En caso de fallecimiento por accidente o enfermedad profesional:

Además de la documentación indicada en el punto anterior, ya aportada para el pago de la ayuda por sepelio:

1. Documento que acredite que el hecho causante del fallecimiento es un accidente o una enfermedad profesional (por ejemplo, informe médico de ingreso en urgencias; diligencias judiciales y/o atestado emitido por la autoridad competente; fotocopia de la autopsia y/o informe toxicológico, si se practicó; aceptación o declaración administrativa o judicial del hecho como accidental, aceptación del hecho como enfermedad por la Mutua, Organismo Laboral o Jurisdiccional competente, etc.) y que indique, al tiempo, la fecha de ocurrencia del mismo.
2. Si fuera beneficiario el cónyuge, Certificado Literal de Matrimonio. Si fuera beneficiario la pareja de hecho, Certificado del Registro Oficial de Parejas de Hecho.
3. Si hubiera fallecido cualquiera de los beneficiarios indicados en el punto anterior, Certificado de Defunción de éste.
4. Certificado del Registro de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del testamento. En determinados supuestos podrá solicitarse la declaración de herederos "ab intestato".
5. Justificante legal de haber presentado y liquidado el Impuesto sobre Sucesiones o, en su caso, exención del mismo.

C) En caso de incapacidad permanente total para la profesión habitual, incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio, o gran invalidez derivadas de accidente o enfermedad profesional:

1. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza donde conste la Consejería a la que pertenece el asegurado fallecido.
2. D.N.I. del Asegurado.
3. Dictamen y/o Propuesta y Resolución con su correspondiente fecha, expedida por el I.N.S.S, por el órgano Jurisdiccional o cualesquiera otro que resulte competente, acreditativa de la incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez.
4. Para el personal funcionario, resolución de jubilación por incapacidad permanente para el servicio expedida por el órgano competente.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

5. Modelo 145: Impreso de comunicación al pagador de la situación personal y familiar del perceptor de rentas del trabajo.
6. Documento acreditativo del banco donde conste la titularidad y número de cuenta de cada uno de los beneficiarios (Código IBAN, Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta).

D) Incapacidad permanente parcial derivada de accidente:

1. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza donde conste la Consejería a la que pertenece el asegurado fallecido.
2. D.N.I. del Asegurado.
3. Informe médico de ingreso en urgencias.
4. Parte de accidente de trabajo.
5. Informe médico detallado informando de las secuelas definitivas.
6. En su caso, parte de alta laboral.
7. Documento acreditativo del banco donde conste la titularidad y número de cuenta de cada uno de los beneficiarios (Código IBAN, Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta).

E) Garantía de gastos para aparatos de ortopedia:

1. Informe médico del facultativo prescribiendo el aparato de ortopedia.
2. Copia de la factura correspondiente.

F) Reembolso de gastos por acompañamiento de profesional en el domicilio:

1. Informe médico del facultativo.
2. Copia del contrato o de la factura correspondiente.

G) Atención psicológica inmediata a los beneficiarios del fallecido:

1. Copia de la factura correspondiente.

H) Gastos de ayuda a la rehabilitación de lesiones:

1. Informe médico del facultativo prescribiendo el aparato de ortopedia.
2. Copia de la factura correspondiente.

I) Gastos de repatriación:

1. Copia de la factura correspondiente.

J) Gastos de adaptación del domicilio o del vehículo en caso de invalidez permanente absoluta o gran invalidez:

1. Copia de la factura correspondiente.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

K) Cobertura adicional para el caso de que el asegurado fallecido o incapacitado permanente absoluto gran invalido tuviera hijos menores de edad y/o incapacitados:

1. Libro de familia.

18. AUMENTO VOLUNTARIO DE CAPITAL BAJO UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES

Se pretende que los empleados públicos que prestan servicio activo en la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y en sus Organismos Autónomos y/o sus cónyuges que, voluntariamente y a su costa, quieran aumentar las indemnizaciones de la póliza objeto de este procedimiento para la adjudicación del contrato lo puedan hacer.

Por esta razón, el licitador de este procedimiento para la adjudicación del contrato facilitará, obligatoriamente, las condiciones en la que se oferta la suscripción de dicha ampliación.

Las condiciones de esta póliza de accidentes de ampliación voluntaria están en el ANEXO III.

19. AUMENTO VOLUNTARIO DE CAPITAL BAJO UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA

Se pretende que los empleados públicos que prestan servicio activo en la Administración de la Comunidad de Castilla y León y en sus Organismos Autónomos y/o sus cónyuges que, voluntariamente y a su costa, quieran aumentar las indemnizaciones de la póliza objeto de este procedimiento para la adjudicación del contrato lo puedan hacer.

Por esta razón, el licitador de este procedimiento para la adjudicación del contrato facilitará, obligatoriamente, las condiciones en la que se oferta la suscripción de dicha ampliación.

Las condiciones de esta póliza de vida de ampliación voluntaria están en el ANEXO IV.

20. MEDIACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

La mediación del presente contrato se llevará a cabo por la correduría de seguros que preste los servicios de mediación y asesoramiento de seguros privados, consultoría y asistencia para la Administración de la Comunidad de Castilla y León, actualmente Aon Gil y Carvajal.

Las condiciones administrativas del vigente contrato de mediación y asesoramiento, establecen que Aon Gil y Carvajal será retribuida por la Entidad o Entidades Aseguradoras adjudicatarias mediante una comisión fijada sobre las primas netas que se derivan del contrato de seguro.

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de éste contrato serán cursados por el Tomador al Asegurador a través de la Correduría, así como las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o los riesgos cubiertos. Sin embargo, en estos últimos casos, la notificación al Corredor no vincula al Asegurador desde ese momento, sino desde el momento en que éste acepta la cobertura de ese riesgo o suma modificada





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

Los licitadores interesados podrán acudir a Aon Gil y Carvajal para la resolución de dudas y obtención de información en la siguiente dirección:

AON GIL Y CARVAJAL,
C) Zúñiga 2- 2º E – F. 47001 Valladolid,
Tfno: 983/35.97.88. Fax: 983/356 395





ANEXO I

BAREMO DE PARCIALES

En el caso de que la incapacidad como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza no alcanzara el grado de absoluta para cualquier profesión u oficio, pero fuera permanente, la indemnización se pagará al Asegurado, aplicando sobre el capital base asegurado para invalidez permanente, los porcentajes establecidos a continuación:

- Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo.....100%
- Parálisis completa.....100%
- Ceguera absoluta..... 100%
- Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos o ambas manos; de un brazo y una pierna, o de un brazo y un pie, o de ambas piernas o ambos pies..... 100%

CABEZA Y CARA

- Sordera completa de los dos oídos.....100%
- Sordera completa de un oído..... 15%
- Si la sordera del otro existía antes del accidente..... 20%
- Ablación de la mandíbula inferior..... 30%
- Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular..... 30%
- Si la visión del otro estaba perdida antes del accidente..... 50%
- Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por 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%

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 otro..... 7%
- Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro..... 15%
- Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos 60%

ÓRGANOS DEL OLFATO Y GUSTO

- Pérdida de la nariz..... 22%





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

- Deformación o perforación del tabique nasal 7%
- Pérdida total del olfato 7%
- Pérdida total del sentido del gusto..... 5%

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.

MIEMBROS SUPERIORES

Derecho Izquierdo

- Pérdida total de un brazo.....70% 60%
- Pérdida total de una mano.....60% 50%
- Pérdida total del movimiento del hombro.....30% 20%
- Pérdida total del movimiento del codo20% 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, comprendiendo el pulgar o índice..50% 40%
- Pérdida de tres dedos de la mano que no sean el pulgar o índice.....25% 20%
- Pérdida del pulgar y de otro dedo que no sea el índice de la mano.....30% 25%
- Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar.....25% 20%
- 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%

MIEMBROS INFERIORES

- Pérdida de una pierna..... 60%
- Pérdida de un pie..... 50%
- Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos..... 40%
- Fractura no consolidada de una pierna 25%
- Fractura no consolidada de una rotula o un pie..... 20%
- 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..... 10%
- Pérdida de otro dedo de un pie 5%

GLÁNDULAS Y VÍSCERAS

- Pérdida de la mama en la mujer:
Una..... 14%
Dos 31%





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

- Pérdida de otras glándulas y su funcionalidad total:
 - Salivares13%
 - Tiroides.....14%
 - Paratiroides.....14%
 - Pancreática.....25%
 - Pérdida del bazo14%
 - Pérdida del riñón24%
- 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, sin tener en cuenta la profesión de las personas aseguradas.
- La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente, se calcula 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.
- Invalidez permanente sobrevenida como consecuencia de accidente garantizado que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis: la Compañía pagará hasta una cantidad máxima del 10% del capital indemnizable para caso de invalidez y con el límite, en todo caso, de 1.500 euros para atender el importe de la primera prótesis ortopédica que se practique al Asegurado.
- Grado de invalidez resultante de un accidente: se ceñirá estrictamente a los resultados del mismo 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.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

ANEXO II

EXPERIENCIA DE SINIESTRALIDAD DE LA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES

AÑO	Fallecimiento		Invalidez		Gastos de sepelio		Otras Garantías	
	nº	INDEMNIZADO	nº	INDEMNIZADO	nº	INDEMNIZADO	nº	INDEMNIZADO
2010	9	630.000,00	9	548.500,00	65	195.000,00	5	18.768,10
2011	7	490.000,00	12	718.710,00	52	153.000,00	6	33.660,00
2012	7	490.000,00	9	695.900,00	59	177.000,00	7	59.171,69
2013	7	490.000,00	3	142.100,00	63	195.000,00	1	6.000,00
2014	3	210.000,00	1	6.300,00	38	114.000,00	0	0,00
Total	33	2.310.000,00	34	2.111.510,00	277	834.000,00	19	117.599,79

Datos a 31/12/2014.
Años 2013 y 2014 no cerrados

NOTAS:

1. Datos de siniestralidad a diciembre de 2014.
2. La póliza vigente tiene contratadas garantías de fallecimiento e incapacidad permanente total, ambas por accidente o por enfermedad profesional, e incapacidad permanente parcial por accidente.

El ámbito de cobertura del riesgo de accidente es de 24 horas.

3. Los capitales asegurados de la póliza vigente son:
 - 70.000 euros por fallecimiento por accidente o enfermedad profesional,
 - 70.000 euros por Invalidez Permanente Total por accidente o enfermedad profesional,
 - 100.000 euros por Invalidez Permanente Absoluta,
 - 130.000 euros por Gran Invalidez,
 - la incapacidad permanente parcial por accidente, o enfermedad profesional, se determina por aplicación de un baremo sobre el capital base de 70.000 euros.
 - 3.000 euros para gastos de sepelio por accidente o enfermedad.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

ANEXO III

CONDICIONES TÉCNICAS DE CONTRATACIÓN DE UNA PÓLIZA COLECTIVA DE ACCIDENTES DE CONTRATACIÓN VOLUNTARIA POR LOS EMPLEADOS PÚBLICOS QUE PRESTAN SERVICIO ACTIVO EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN Y EN SUS ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y/O SUS CÓNYUGES

1. OBJETO DEL SEGURO

Mediante el cobro por el Asegurador de la correspondiente prima, y dentro de los límites pactados en el contrato, la Compañía indemnizará en caso de fallecimiento o incapacidad permanente absoluta o parcial, en todos los casos por accidente, del Asegurado, la cuantía pactada en cada caso a los beneficiarios designados o al propio Asegurado.

2. SUJETOS DE LA CONTRATACIÓN

Oferente: La Entidad Aseguradora licitadora al procedimiento para la contratación de una póliza de seguro colectivo de accidentes en favor del personal de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y sus Organismos Autónomos que resulte adjudicataria del mismo.

Tomador del Seguro: Cada uno de las personas físicas que decidan suscribir, a su cargo, la póliza de ampliación voluntaria.

Colectivo asegurable: Compone el colectivo asegurable la totalidad de los empleados públicos que prestan servicio en la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y en sus Organismos Autónomos y/o sus cónyuges, siempre que tengan más de 14 años y no hayan cumplido los 65 años de edad, que, voluntariamente y a su cargo, soliciten su adhesión al seguro.

Colectivo asegurado: Compone el colectivo asegurado la totalidad de los empleados públicos que prestan servicio en la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y en sus Organismos Autónomos y/o sus cónyuges, siempre que tengan más de 14 años y no hayan cumplido los 65 años de edad, que están en la actualidad adheridos voluntariamente y a su costa al seguro colectivo de accidentes puesto a su disposición.

Con efectos meramente informativos, a continuación se indica el número de Asegurados que actualmente tienen suscrita póliza de ampliación voluntaria en cada uno de los módulos susceptibles de elección:





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

FALL ACC 24 H	IPA ACC 24 H	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
30.050,61	60.101,22	7	9	16
32.063,06	64.126,11	0	1	1
45.075,91	90.151,82	9	3	12
60.010,21	120.202,42	7	35	42
64.029,00	128.252,19	2	1	3
66.122,75	132.446,05	1	1	2
90.151,82	180.303,63	34	20	54
96.189,15	192.378,29	0	1	1
99.334,53	198.669,06	1	1	2
		61	72	133

Datos a 31/12/2014

Beneficiarios:

- En caso de incapacidad permanente derivada de un accidente 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 o la pareja de hecho.
La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia, o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.
 2. Hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de acogimiento preadoptivo, todos ellos por partes iguales. Se entenderá que los hijos forman parte de la unidad familiar aún cuando quiebre el principio de convivencia por razones de estudios, o de separación judicial o divorcio.
 3. Padres o ascendientes del asegurado, por partes iguales, o el superviviente.
 4. Hermanos del asegurado por partes iguales.
 5. Herederos legales.

La compañía aseguradora, una vez adjudicada la presente licitación, procederá a comunicar a los Asegurados las condiciones del nuevo contrato suscrito. Al tiempo, les informará de la conveniencia de que los Asegurados actualicen su designación de beneficiarios.

No obstante, y entendiéndose que la designación de beneficiarios realizada por los Asegurados se hace a una póliza de seguro colectivo de accidentes suscrita por el Tomador en beneficio de los componentes del grupo asegurado, y siendo éste el elemento fundamental por encima del hecho de cuál sea la compañía aseguradora existente en cada momento, la compañía aseguradora adjudicataria de este concurso





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

aceptará como propias y con plena validez las designaciones de beneficiarios realizadas por los Asegurados a la póliza colectiva con las compañía/s aseguradora/s anterior/es, y en tanto en cuanto no sean sustituidas por otra nueva designación, por testamento o cualquiera otra manifestación de la voluntad del Asegurado efectuados con fecha posterior a dicha designación.

3. ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante las 24 horas del día.

En consecuencia, el ámbito de cobertura corresponde tanto a los accidentes extraprofesionales, es decir a aquellos acaecidos en la vida particular y privada del Asegurado como 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").

4. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Ámbito mundial.

5. CAPITAL ASEGURADOS

El Capital Asegurado será el solicitado de forma voluntaria por cada Tomador en su Boletín de Adhesión individual.

Podrá elegir cualquiera de las opciones de los módulos siguientes (capitales en euros):

Módulo	Fallecimiento	Invalidez Permanente
I	30.050,61	60.101,22
II	45.075,91	90.151,82
III	60.101,21	120.202,42
IV	90.151,82	180.303,63

6. GARANTIAS

A) Fallecimiento por Accidente.

- Por muerte por accidente se entenderá el fallecimiento de un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y producido dicho fallecimiento de forma inmediata a aquel o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia.
- 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.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

B) Incapacidad Permanente Absoluta por accidente.

- Se considera como incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente, 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 aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente. Por consiguiente, para la determinación del grado de absoluta de la invalidez, se atenderá al dictamen del organismo oficial competente.
- No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.

C) Incapacidad Permanente Parcial por accidente.

- Cuando la incapacidad, siendo permanente, no alcance el grado de absoluta para cualquier profesión u oficio, devendrá en una incapacidad permanente parcial.
- A los efectos de las pólizas que se contraten, en el concepto de incapacidad permanente parcial se incluyen también las lesiones permanentes no invalidantes así como 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 I.

7. CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO

Definición de accidente a los efectos del seguro.

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 serán objeto de cobertura por las pólizas que se contraten:

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 (en lo correspondiente a accidente laboral), 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.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

8. EFECTO DEL SEGURO: 00.00 horas del 1 de julio de 2015.

9. VENCIMIENTO DEL SEGURO: 24.00 horas del 30 de junio de 2016.

Los seguros contratados al amparo de esta ampliación voluntaria se renovarán por periodos anuales de igual forma que la póliza de accidentes objeto de la licitación.

10. RIESGOS EXCLUIDOS

Las exclusiones que se aplicarán a las pólizas que se emitan serán las mismas que las indicadas en la Cláusula 13 del presente Pliego de Prescripciones Técnicas, en función de que el hecho causante sea catalogado, o no, como accidente laboral.

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

- A efectos de las pólizas que se contraten se considerará como fecha del siniestro, para todas las garantías de la póliza, la fecha de ocurrencia del accidente.
- El capital asegurado a indemnizar por la garantía que proceda será el vigente en la fecha de ocurrencia del accidente.
- 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 de siete días laborales.
- En cualquiera de los casos, regirá lo establecido en los artículos 18 y 20.3 de la Ley de Contrato de Seguro.

12. PRECIO DEL SEGURO

La prima total anual que la compañía adjudicataria de la presente licitación podrá cobrar a las pólizas de adhesión voluntaria de accidentes serán las siguientes, para cada módulo (cifras en euros):

Módulo	Fallecimiento	Invalidez Permanente	PRIMA TOTAL ANUAL
I	30.050,61	60.101,22	24,01
II	45.075,91	90.151,82	36,02
III	60.101,21	120.202,42	48,03
IV	90.151,82	180.303,63	71,92

13. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

Pago único anual.





14. CONDICIONES DE TRASPASO DE LAS PÓLIZAS VIGENTES A LAS NUEVAS

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo asegurado en la actualidad e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza) sin necesidad ni exigencia de cumplimentación de requisito de adhesión alguno.

En consecuencia el traspaso será efectivo para la totalidad del personal, esté en alta laboral, 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.

15. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO

Las nuevas inclusiones a las pólizas de adhesión voluntarias serán automáticas.

Por lo tanto, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo necesaria para ningún Asegurado, la cumplimentación de Boletín de Adhesión, declaración de Estado de Salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

16. EXPERIENCIA DE SINIESTRALIDAD DE LAS PÓLIZAS DE ACCIDENTES DE AUMENTOS VOLUNTARIOS

En 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014 no consta la existencia de siniestralidad.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

ANEXO IV

CONDICIONES TÉCNICAS DE CONTRATACIÓN DE UNA PÓLIZA COLECTIVA DE VIDA DE CONTRATACIÓN VOLUNTARIA POR LOS EMPLEADOS PÚBLICOS QUE PRESTAN SERVICIO ACTIVO EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN Y EN SUS ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y/O SUS CÓNYUGES

1. OBJETO DEL SEGURO

Mediante el cobro por el Asegurador de la correspondiente prima, y dentro de los límites pactados en el contrato, la Compañía indemnizará en caso de fallecimiento o incapacidad permanente absoluta del Asegurado, la cuantía pactada en cada caso a los beneficiarios designados o al propio Asegurado.

2. SUJETOS DE LA CONTRATACIÓN

Oferente: La Entidad Aseguradora licitadora al procedimiento para la contratación de una póliza de seguro colectivo de accidentes en favor del personal de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y sus Organismos Autónomos que resulte adjudicataria del mismo.

Tomador del Seguro: Cada uno de las personas físicas que decidan suscribir, a su cargo, la póliza de ampliación voluntaria.

Colectivo asegurable: Compone el colectivo asegurable la totalidad de los empleados públicos que prestan servicio en la Administración de la Comunidad de Castilla y León y en sus Organismos Autónomos y/o sus cónyuges, siempre que tengan más de 14 años y no hayan cumplido los 65 años de edad, que, voluntariamente y a su cargo, soliciten su adhesión al seguro.

Colectivo asegurado: Compone el colectivo asegurado actual la totalidad de los empleados públicos que prestan servicio en la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y en sus Organismos Autónomos y/o sus cónyuges, siempre que tengan más de 14 años y no hayan cumplido los 65 años de edad, que están en la actualidad adheridos voluntariamente y a su costa al seguro colectivo de vida puesto a su disposición.

Para formar parte del colectivo asegurado, las nuevas altas deberán solicitar su adhesión al seguro y la misma deberá de ser aceptada por el Asegurador una vez valorados los requisitos de adhesión que procedan.

Con efectos meramente informativos, a continuación se indica el número de Asegurados que actualmente tienen suscrita póliza de ampliación voluntaria:





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

PÓLIZA COLECTIVO DE VIDA DE AMPLIACIÓN VOLUNTARIA				
CAPITAL ASEGURADO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	
Hasta 6.010,12	0	1	1	
6.010,12 - 12.020,24	4	3	7	
12.020,24 - 18.030,37	2	5	7	
18.030,37 - 30.050,61	8	13	21	
30.050,61 - 48.080,96	12	9	21	
48.080,96 - 60.101,20	11	13	24	
60.101,20 - 90.000,00	15	20	35	
90.000,00 - 120.202,42	6	2	8	
120.202,42 - 150.000,00	1	1	2	
150.000,00 - 200.000,00	1	1	2	
	60	68	128	

Datos a 31/12/2014

Beneficiarios:

- En caso de incapacidad permanente 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 o la pareja de hecho.
La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.
Cónyuge no separado legalmente o la pareja de hecho inscrita en Registro Oficial, en la fecha del fallecimiento del Asegurado.
 2. Hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de acogimiento preadoptivo, todos ellos por partes iguales. Se entenderá que los hijos forman parte de la unidad familiar aún cuando quiebre el principio de convivencia por razones de estudios, o de separación judicial o divorcio.
 3. Padres o ascendientes del asegurado, por partes iguales, o el superviviente.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

4. Hermanos del asegurado por partes iguales.
5. Herederos legales.

La compañía aseguradora, una vez adjudicada la presente licitación, procederá a comunicar a los Asegurados las condiciones del nuevo contrato suscrito. Al tiempo, les informará de la conveniencia de que los Asegurados actualicen su designación de beneficiarios.

No obstante, y entendiéndose que la designación de beneficiarios realizada por los Asegurados se hace a una póliza de seguro colectivo de accidentes suscrita por el Tomador en beneficio de los componentes del grupo asegurado, y siendo éste el elemento fundamental por encima del hecho de cuál sea la compañía aseguradora existente en cada momento, la compañía aseguradora adjudicataria de este concurso aceptará como propias y con plena validez las designaciones de beneficiarios realizadas por los Asegurados a la póliza colectiva con las compañía/s aseguradora/s anterior/es, y en tanto en cuanto no sean sustituidas por otra nueva designación, por testamento o cualquiera otra manifestación de la voluntad del Asegurado efectuados con fecha posterior a dicha designación.

3. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA

Ámbito mundial.

4. CAPITAL ASEGURADOS

El Capital Asegurado será el solicitado de forma voluntaria por cada Tomador en su Boletín de Adhesión individual establecido en tramos de 6.010,12 euros y hasta un máximo de 200.000 euros.

5. GARANTIAS

A) Seguro sobre la vida para caso de muerte (fallecimiento por accidente o enfermedad).

- A los efectos de la póliza que se contrate se hace expresamente constar que, para todos los Asegurados, deberá quedar cubierto el riesgo de suicidio desde el primer momento de su inclusión en el seguro.

B) Incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente o enfermedad.

- Se considerará como incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente o enfermedad la situación física previsiblemente irreversible 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 por el Organismo competente.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

- No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio sea revisable por agravación o mejoría, en los términos de la legislación vigente.

6. EFECTO DEL SEGURO: 00.00 horas del 1 de julio de 2015.

7. VENCIMIENTO DEL SEGURO: 24.00 horas del 30 de junio de 2016.

Los seguros contratados al amparo de esta ampliación voluntaria se renovarán por periodos anuales de igual forma que la póliza de accidentes objeto de la licitación.

8. RIESGOS EXCLUIDOS

Las exclusiones que se aplicarán a las pólizas que se emitan serán las que a continuación se indican y con esa misma redacción.

No existirán 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:

- 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 la garantía de incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio:

- 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 o cualquier lesión autoinfligida.
- d) Las consecuencias de un acto de imprudencia temerario del Asegurado, así declarado judicialmente, así como la participación del Asegurado en actos delictivos, duelos o riñas siempre que, en este último caso, no hubiere actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
- e) Sin perjuicio de la cobertura otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros, los siguientes acontecimientos extraordinarios: fenómenos de la naturaleza (terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias incluyendo los embates de mar; erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica, incluyendo los vientos





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

extraordinarios de rachas superiores a 135 Km./h. y los tornados y caídas de meteorito); los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular; hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

- f) Los ocurridos como consecuencia de guerra civil o internacional.
- g) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- h) Los siniestros derivados de embriaguez habitual o drogadicción (en este caso, cuando no esté prescrita médicamente) y siempre que el juez dictamine la existencia de alcoholismo y/o toxicomanía.

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

1. Para la contingencia de fallecimiento (sea por enfermedad o causa accidental) se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de fallecimiento.
2. Para la contingencia de incapacidad permanente absoluta se considera como fecha de ocurrencia del siniestro, la fecha en que se produzca el reconocimiento de los efectos económicos en la Resolución o Sentencia firme del Organismo Competente.

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 de siete días laborales.

En cualquiera de los casos, regirá lo establecido en los artículos 18 y 20.3 de la Ley de Contrato de Seguro.

10. PRECIO DEL SEGURO

La prima total anual que la compañía adjudicataria de la presente licitación podrá cobrar a las pólizas de adhesión voluntaria de vida serán las siguientes, para cada tramo de edades y sexo:

COSTE ANUAL (PRIMAS NETAS MAS IMPUESTOS) DEL SEGURO DE AMPLIACIÓN VOLUNTARIA POR CADA 6.010,12 EUROS ASEGURADOS		
EDAD	HOMBRES	MUJERES
Hasta 30 años	9,02 €	8,62 €
de 31 a 35	9,91 €	9,16 €
de 36 a 40	12,19 €	9,53 €
de 41 a 45	19,24 €	11,74 €
de 46 a 50	31,94 €	18,57 €
de 51 a 55	50,14 €	28,83 €
de 56 a 60	83,72 €	49,3 €
de 61 a 65	97,55 €	68,54 €





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

11. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

Pago único anual.

12. CONDICIONES DE TRASPASO DE LAS PÓLIZAS VIGENTES A LAS NUEVAS

El colectivo que se encuentre ya asegurado a 30 de junio de 2015 se traspasará de forma automática a las nuevas pólizas, sin necesidad ni exigencia de cumplimentación de requisito de adhesión alguno, siendo de aplicación las mismas exclusiones individuales de cobertura y sobreprimas que existan en las pólizas contratadas hasta la citada fecha.

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 invalidez provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, etc.

13. REQUISITOS MÉDICOS Y CONDICIONES DE ADMISIÓN PARA NUEVAS ALTAS AL CONTRATO

No podrán solicitar la adhesión a la póliza voluntaria de vida, con la excepción del traspaso de las pólizas actuales de la compañía vigente a la adjudicataria de la presente licitación, las personas que en el momento de causar alta en el seguro se encuentren sometidas a tratamiento por enfermedad o accidente y en situación de baja laboral o tramitando expediente de Invalidez ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social, quedando el Asegurador desligado respecto a dichas personas de las obligaciones derivadas del presente Seguro.

Los requisitos de adhesión serán los siguientes:

- Si el capital asegurado es igual o inferior a 72.121,45 euros, se solicitará una declaración de salud.
- Si el capital asegurado es superior a 72.121,45 euros: reconocimiento médico.
Durante el proceso de selección médica y, mas concretamente, en el periodo existente entre la realización del reconocimiento médico por el candidato y la comunicación por el Asegurador de los resultados del mismo a los efectos del seguro, los candidatos estarán cubiertos por fallecimiento e incapacidad permanente absoluta derivados de accidente por la totalidad del capital asegurado elegido y por fallecimiento e incapacidad permanente absoluta derivados de enfermedad hasta el límite, en todo caso, de 72.121,45 euros.
En base al resultado de las condiciones médicas de adhesión, la Entidad Aseguradora determinará la asegurabilidad o no de la persona y las condiciones de adhesión al seguro.





Junta de Castilla y León

Consejería de Hacienda
Secretaría General

14. EXPERIENCIA DE SINIESTRALIDAD DE LAS PÓLIZAS DE VIDA DE CONTRATACIÓN VOLUNTARIA

AÑO	FALLECIMIENTO		IPA	
	nº	INDEMNIZADO / €	nº	INDEMNIZADO / €
2010	0	0	0	0
2011	0	0	0	0
2012	0	0	2	170.000
2013	1	90.000	0	0
2014	0	0	0	0

Datos a 31/12/2014

