

**PREGO DE PRESCRICIÓN TÉCNICAS PARA CONTRATAR O SEGURO DE RISCO
COLECTIVO DE ACCIDENTES DOS EMPREGADOS MUNICIPAIS
DO CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

1. OBXECTO e TOMADOR DO CONTRATO

É obxecto do contrato a subscripción polo Concello de Santiago de Compostela, como tomador, dunha póliza de seguro de accidentes para os empregados municipais ao seu servizo.

2. PERSOAS ASEGURADAS

Para os efectos deste contrato teñen a consideración de persoas aseguradas os empregados municipais que en cada momento presten servizo ao Concello en virtude de relación funcional ou de contrato laboral de calquera natureza. A día de hoxe o número de persoas aseguradas ascende a 680.

3. DURACIÓN DO CONTRATO

O contrato terá unha duración inicial de dous anos contados desde as 00:00 horas do 1º de marzo de 2017 ata as 00:00 horas do 28 de febreiro de 2019. Sen prexuízo do anterior, o contrato poderá ser prorrogado de mutuo acordo con carácter anual ata outros dous anos máis, sen que a duración máxima total poida superar os catro anos.

Se o adxudicatario se opuxese á prórroga do contrato, deberá comunicarllo ao Concello cunha antelación de catro meses á data de vencemento do seguro, coa finalidade de que se poida convocar unha nova licitación. Neste caso, se chegada a data de vencemento aínda non estivese adxudicado o novo contrato, a compañía aseguradora está obrigada a aceptar a prórroga do seguro por un prazo de 4 meses desde o vencemento da póliza.

4. ORZAMENTO DE LICITACIÓN ANUAL

A prima para o período de seguro comprendido entre as 00:00 horas do día 1º de marzo de 2017 e as 24:00 horas do día 28 de febreiro de 2018, incluídos todos os impostos, recargas e gravames terá como máximo un importe de 12.500 euros.

Regularizacións: a prima regularízase ao concluír a anualidade e axústase en función do número de altas/baixas do colectivo. O persoal de alta no colectivo queda automaticamente asegurado sen necesidade de comunicación á compañía aseguradora ata o momento da regularización.

5. CONDICIÓN DE ADHESIÓN

Para considerar unha persoa como membro do colectivo asegurado é proba suficiente a certificación nese sentido emitida polo tomador.

A cobertura esténdese a todos os riscos sen limitacións de idade. Tampouco serán motivo de exclusión as discapacidades previas.

Aínda no caso de que se deixe de pertencer, por calquera causa, ao colectivo asegurado, a persoa conserva os dereitos que se deriven de accidentes acontecidos mentres estaba integrada nel.

6. COBERTURAS E CAPITAIS ASEGURADOS POR PERSOA

A compañía aseguradora fará efectivas polos riscos cubertos as seguintes indemnizacións en caso de accidente:

6.1. En caso de falecemento da persoa asegurada, as persoas beneficiarias percibirán 40.000 euros.

6.2. En caso de invalidez permanente absoluta, a persoa asegurada percibirá 40.000 euros.

6.3. En caso de invalidez permanente total, a persoa asegurada percibirá 40.000 euros.

6.4. En caso de invalidez parcial, a indemnización fíxase coa aplicación das porcentaxes correspondentes sobre a contía de 40.000 euros.

6.5. En caso de gran Invalidez, a persoa asegurada percibirá 40.000 euros.

A contía das indemnizacións axustarase á disposición do acordo regulador das condicións de traballo ou convenio colectivo que estean vixentes en cada momento. De incrementarse esa contía, cumpriríña revisar a prima correspondente en proporción á porcentaxe media de suba das anteditas indemnizacións.

7. EXTENSIÓN E ALCANCE DO SEGURO

7.1 Definición de accidente. Enténdese por accidente a lesión corporal sobrevida ao asegurado, independentemente da súa vontade e debido a unha causa momentánea, externa e violenta. A título enunciativo e non limitativo, terán a consideración de accidentes:

- 1) Envelenamentos, asfixias ou queimaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.
- 2) Inxesta (por erro ou por acto criminal de terceiros) de produtos tóxicos ou corrosivos, excluindo intoxicacións debidas ao abuso de produtos alcohólicos, sedantes, estupefacientes e alucinóxenos.
- 3) Infeccións cando o axente patóxico penetrase no corpo por unha lesión producida por un accidente cuberto pola póliza.
- 4) Insolacións, conxestións, conxelacións ou outras influencias da temperatura ou da presión atmosférica, se o Asegurado estivo exposto a elas a consecuencia do accidente.
- 5) Consecuencias de todo tipo de mordedura de animais e picaduras de insectos.
- 6) Os acontecidos en accións de lexítima defensa así como os relacionados por deber de solidariedade humana.
- 7) Os sobrevidos en situacións de ataques de apoplexía, esvaecementos, desmaios, síncofes, crises epilépticas, alleamentos mentais, inconsciencia ou sonambulismo,

- excluídos os relacionados coa embriaguez, abuso de sedantes, estimulantes, estupefacientes e alucinógenos.
- 8) Os derivados do uso, como condutor, de vehículos terrestres a motor, coa condición de que o asegurado posúa o permiso de conducir axeitado para o vehículo que conduza, e os accidentes, como pasaxeiro, en medios públicos de transporte terrestre, marítimos e aéreos, sempre que ocupen praza como pasaxeiro.
 - 9) Teñen a consideración de accidente as lesións ou mortes e as súas consecuencias que teñan a súa orixe en infarto, embolia, derrame cerebral e noutras similares, a condición de que sexa ditaminado como accidente laboral polos órganos administrativos e xurisdicionais competentes da Seguridade Social ou Órganos que o substitúan.
 - 10) Inclúense todos os deportes practicados en calidade de afeccionados, salvo aqueles considerados de alto risco.
 - 11) Secuelas que teñan a súa orixe en procesos traumáticos causados por accidente.
 - 12) O infarto de miocardio, se é considerado como accidente laboral polos organismos competentes.

7.2 Definición de coberturas.

A) Falecemento por accidente. O seguro garántelle o pago do capital asegurado ásd persoas beneficiarias unha vez recibida a proba do seu falecemento, cando se produza a consecuencia de accidente, conforme á súa definición anterior. Esta garantía será automaticamente aceptada e indemnizada polo asegurador cando sexa declarada ou recoñecida polo organismo competente.

B) Incapacidade permanente absoluta por accidente. Considérase como incapacidade permanente absoluta para calquera profesión ou oficio derivada dun accidente a situación física previsiblemente irreversible e determinante da total ineptitude do asegurado para o desenvolvemento permanente de calquera profesión ou oficio remunerados. Esta garantía será automaticamente aceptada e indemnizada polo asegurador cando sexa declarada ou recoñecida polo organismo competente.

C) Invalidez permanente total por accidente. Considérase como invalidez permanente total para a súa profesión ou oficio habitual derivada dun accidente a situación física irreversible provocada por accidente, orixinada independentemente da súa vontade, determinante da total incapacidade da persoa asegurada para o desenvolvemento da súa actividade profesional habitual ou dunha actividade propia da súa formación e coñecementos profesionais. Esta garantía será automaticamente aceptada e indemnizada polo asegurador cando sexa declarada ou recoñecida polo organismo competente.

D) Gran invalidez por accidente. Considérase como gran invalidez a situación dun traballador afectado de incapacidade permanente que, como consecuencia de perdas anatómicas ou funcionais, necesita a asistencia doutra persoa para levar a cabo os actos máis esenciais da vida. Esta garantía será automaticamente aceptada e indemnizada polo asegurador cando sexa declarada ou recoñecida polo organismo competente.

E) Incapacidade permanente percia por accidente con base en baremo. Prodúcese cando a situación física irreversible padecida polo asegurado e provocada por accidente determina unha diminución da actividade profesional ou relación laboral. Neste suposto indemnízase cunha parte proporcional do capital asegurado con suxeición ao baremo de porcentaxes de invalideces parciais.

En calquera caso terán a consideración de invalidez permanente total: a perda completa e absoluta dos dous ollos; a perturbación mental completa e incurable; a perda completa ou impotencia funcional absoluta e permanente de ambos os brazos ou mans, pernas ou pés, ou dun brazo e unha perna, unha man e un pé, ou un brazo e un pé, ou unha man e unha perna; cegueira absoluta; parálise completa; perda total de movemento de toda a columna vertebral.

A perda total permanente do uso dun membro será considerada como perda completa do membro.

Serán ademais aplicables as seguintes normas:

- a) A existencia de varios tipos de invalidez derivados dun mesmo accidente, indemnizarase acumulando as súas porcentaxes de indemnización cun máximo de 100% do capital asegurado para esta garantía.
- b) A suma das porcentaxes de indemnización para varios tipos de invalidez parcial nun mesmo membro e órgano non poderá ser superior á porcentaxe establecida para o caso da súa perda total.
- c) Os tipos de invalidez non especificados no baremo, indemnizaranse por analoxía con outros casos que figuren nel.
- d) As limitacións e perdas anatómicas de carácter parcial serán indemnizadas en proporción á perda ou impotencia funcional absoluta do membro ou órgano afectado.

Esta garantía será automaticamente aceptada e indemnizada polo asegurador cando sexa declarada ou recoñecida polo organismo competente.

7.3 Riscos excluídos. A circunstancia de que o feito causante sexa catalogado como accidente laboral ou en acto de servizo polos organismos oficiais ou xurisdicionais competentes nas súas correspondentes resolucións ou sentenzas firmes NON constitúe causa de exclusión de cobertura con relación a ningunha das garantías da póliza cando sexan consecuencia de accidente laboral.

Cando o feito causante non sexa catalogado como accidente laboral ou en acto de servizo, as exclusións para todas as garantías da póliza son as seguintes:

- a) A participación do asegurado en actos delituosos.
- b) A práctica como profesional de calquera deporte de risco.
- c) As consecuencias de guerras ou operacións de carácter similar.
- d) As consecuencias da reacción ou radiación nuclear ou contaminación radioactiva.

7.3 Riscos extraordinarios. O Consorcio de Compensación de Seguros asumirá as indemnizacións derivadas dos sinistros de carácter extraordinario, de conformidade co establecido segundo a Resolución do 22 de xullo de 1996 da Dirección Xeral de Seguros.

7.4 Os sinistros de igual natureza que os anteriores expostos que acontezan fóra do territorio nacional quedan expresamente amparados pola Compañía Aseguradora de acordo coas condicións da póliza.

8. CRITERIOS QUE REXERÁN EN CASO DE SINISTRO E PAGO DAS INDEMNIZACIÓNS

1. Para a continxencia de falecemento considérase como data de acontecemento do sinistro a da morte.
2. Para a continxencia de incapacidade permanente para calquera profesión ou oficio derivada de accidente, considérase como data do sinistro a da resolución de incapacidade.
3. A compañía aseguradora, unha vez recibida a documentación completa do sinistro, aboará a indemnización que corresponda no prazo máximo de sete días hábiles. De non aboar a indemnización no prazo de tres meses desde aquela data sen causa xustificada, aplícase o xuro de demora previsto na Lei de contrato de seguro.

9. VINCULACIÓN ÁS DECISIÓNS DOS ORGANOS COMPETENTES EN MATERIA DE SEGURIDADE SOCIAL

A) Terán a consideración de accidentes indemnizables ao abeiro desta póliza todos os feitos aos que a normativa reguladora da seguridade social lles atribúa ese carácter e serán vinculantes, no seu caso, as resolucións que ao respecto diten os órganos administrativos e os tribunais xurisdicionais competentes en materia de seguridade social.

B) Serán vinculantes para determinar o grao de incapacidade ou invalidez as decisións firmes dos órganos administrativos ou xudiciais competentes en materia de seguridade social no tocante ao grao de invalidez que lle corresponde á persoa asegurada por feitos cubertos por esta póliza. Para estes efectos, a gradación das incapacidades e a súa respectiva correspondencia será a seguinte:

1. Á gran invalidez ou á incapacidade permanente absoluta recoñecida en vía social, correspóndelle a incapacidade permanente absoluta cuberta en póliza.
2. Á incapacidade permanente total recoñecida en vía social, correspóndelle a indemnización que o baremo da póliza determina para ese grao.

C) Se en vía social non se lle recoñecese ao asegurado unha invalidez que, con todo e de acordo co baremo existente na póliza, sería indemnizable con cargo a esta última, entregaráselle ao asegurado o capital que lle corresponda de acordo co citado baremo.

Non lle afecta á obrigaón de pago da indemnización que proceda por esta garantía o feito de que a situación de incapacidade permanente absoluta, total, parcial e/ou gran invalidez para calquera profesión ou oficio sexa revisable por agravación ou melloría, nos termos da lexislación vixente.

10. PERSOAS BENEFICIARIAS

Ao falecemento da persoa asegurada, en ausencia de designación expresa feita por ela, rexerá a orde de prelación preferente e excluínte que se establece a continuación:

- 1º) O cónxuxe ou parella de feito debidamente constituída conforme á Lei 2/2003, do 7 de maio, que non estea legalmente separada da persoa asegurada.
- 2º) Fillos ou descendentes por partes iguais.
- 3º) Pais ou ascendentes por partes iguais.
- 4º) Irmáns por partes iguais.
- 5º) Herdeiros legais.

En caso de incapacidade permanente será beneficiaria do seguro e perceptora da indemnización a propia persoa asegurada.

11. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

A póliza que se contrate conterá unha *Cláusula de participación en beneficios* de acordo coa seguinte redacción:

1. A desviación favorable da sinistralidade detérmínase pola diferenza entre o importe de prima comercial de cada ano correspondente ao seguro principal e complementarios menos os gastos de administración que se fixen e o importe dos sinistros acontecidos no mesmo ano en todas as garantías aseguradas.

Sobre a desviación favorable que resulte, a póliza deberá recoñecer unha porcentaxe que, dado o número de compoñentes do colectivo asegurado, será da contía seguinte: - Porcentaxe de participación: 60%

Así mesmo, os gastos de administración non poderán ser superiores aos seguintes e por todos os conceptos: - Gastos de administración: 15%

2. En caso de anulación do seguro en calquera vencemento sucesivo, a compañía aseguradora comprométese a aboarlle ao tomador o importe da participación en beneficios que corresponda á última anualidade da póliza se esta resultase favorable.

Se a desviación de sinistralidade fose desfavorable, a compañía aseguradora soportaría integramente a perda do ano sen que o tomador resulte prexudicado cando se efectúen os reajustes de prima de tarifa de anos sucesivos.

12. OPERATIVA DO SEGURO E SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DO CONTRATO

O licitador achegará na súa oferta a tarifa de primas que serviu de base para o cálculo da prima de licitación. Dita tarifa de primas incorporárase ao contrato de seguro.

Ao comezo do período anual de cobertura, emítese un recibo por importe do resultado de multiplicar o número de persoas pola taxa anual correspondente.

Ao longo de cada anualidade de seguro non procederá regularizar prima ningunha por variacións (altas ou baixas) no colectivo asegurado salvo que esa variación (á alza ou á baixa) sexa superior ao 5% dos efectivos totais calculados.



CONCELLO DE SANTIAGO

Procederá regularizar a prima en caso de variación de garantías (nese caso deberá establecerse custo para a nova ou novas garantías) ou capitais asegurados (a prima calcularase de maneira proporcional ao incremento ou rebaixa dos capitais asegurados).

Para as altas e baixas que se produzan, emitirase un novo recibo ao finalizar o período de cobertura cun prezo proporcional ao anual en función do número de días.

13. OUTRAS CONDICIÓN S

Ao se tratar dun traspaso de póliza, este prodúcese en bloque para a totalidade do colectivo con independencia da situación laboral das persoas integrantes no momento do traspaso (efecto inicial da póliza), estean en alta laboral, en alta laboral con proposta de incapacidade permanente, en baixa por incapacidade temporal, por invalidez provisional, por incapacidade laboral transitoria, en situación de suspensión do contrato, en tramitación do expediente de incapacidade permanente, etc.

Dentro do período estipulado como duración do contrato manteranse todas as garantías concertadas sen que a compañía aseguradora poida rescindir a póliza sexa cal for o número de sinistros que se produzan e as indemnizacións que se aboan dentro dos límites sinalados para cada sinistro.

14. XESTIÓN DO CONTRATO

Sen prexuízo do indicado no prego de condicións administrativas, todos os avisos e notificacións que se deriven deste contrato se lle comunicarán á compañía aseguradora que actúe como mediadora en virtude de contrato suscrito con este Concello de Santiago de Compostela.

15. INFORMACIÓN SOBRE O RISCO

A compañía aseguradora adxudicataria recoñece que recibiu toda a información sobre o risco de forma que se lle permitiu avaliar o seu alcance e natureza e, en consecuencia, renuncia a invocar en caso de sinistro calquera falta, erro ou omisión na declaración por parte do Concello sobre o devandito risco, non sendo que concurra unha manifesta conduta dolosa ou negligente por parte deste último.

16. CONTIDO DA PÓLIZA

Formará parte integrante da póliza que se emita este prego de prescricións técnicas, o prego de cláusulas administrativas particulares, así como as melloras ofertadas polo licitador que acepte o tomador.

17. RESCISIÓN EN CASO DE SINISTRO

O asegurador renuncia a rescindir este contrato durante a súa vixencia como consecuencia do acontecemento dun sinistro.

Santiago de Compostela, 12 de decembro de 2016