



LOTE 1

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO DE DAÑOS MATERIALES PARA LAS ENTIDADES LOCALES, ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y ENTES DEPENDIENTES, ADHERIDOS A LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS CON RANGO HASTA 10.000 HABITANTES

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

Constituye el objeto, la celebración de un Acuerdo Marco con adopción de los tipos contratables y fijación de las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las entidades locales con número hasta 10.000 habitantes, que, adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias, en adelante FEMP, así lo decidan, para el servicio de seguro de Daños Materiales.

Las determinaciones incluidas en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, en adelante PPT formarán parte de los contratos basados que las entidades adheridas suscriban con la entidad aseguradora adjudicataria.

2. DESTINATARIOS DEL ACUERDO MARCO

Los destinatarios finales del servicio de seguro objeto del presente Acuerdo Marco y de los contratos que se celebren derivados del mismo son, cuando así lo decidan, las Entidades Locales, Organismos Autónomos y Entes dependientes, hasta 10.000 habitantes, adheridas a la Central de Contratación de la FEMP y al servicio de mediación de riesgos y seguros de la Central de Contratación de la FEMP.

Para determinar el ámbito de aplicación subjetiva del Acuerdo Marco, en adelante se hará uso de la expresión Entidad Local.

3. OBJETO DEL CONTRATO BASADO

Indemnizar los daños y/o pérdidas materiales causados directamente a los bienes asegurados por Todo Riesgo Daño Material, no específicamente excluido, así como los producidos por las consecuencias inevitables de los mismos.

Asimismo, se indemnizarán:

- Los daños a los bienes asegurados que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por las Autoridades o el Asegurado para cortar o extinguir el incendio u otro riesgo cubierto, o impedir su propagación.
- Los gastos que ocasione al Asegurado el transporte de los objetos asegurado o cualesquiera otras medidas adoptadas con el fin de salvarlos del incendio u otro riesgo cubierto.
- Los menoscabos que sufran los objetos salvados por las circunstancias descritas en los dos párrafos anteriores.
- El valor de los objetos desaparecidos con ocasión del siniestro.



4. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA

El contrato que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en los artículos 26 y 27 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor (por ejemplo, Cláusula de Consorcio de Compensación de Seguros).

En relación con las Condiciones Generales de la aseguradora adjudicataria, se podrán utilizar a los efectos aclaratorios o complementarios siempre que no contravengan los documentos que conforman el contrato de seguro.

5. DEFINICIONES

Ajuar. Conjunto de bienes muebles o enseres profesionales, de oficina, comercio o de industria, maquinaria e instalaciones no fijas, aunque se hallen fijadas a los elementos constructivos de los inmuebles, utillajes, y herramientas de trabajo que sean propias y necesarias por razón de la profesión o actividad asegurada. Se considera que forman parte del ajuar industrial las líneas de tendido eléctrico, transformadores y otras instalaciones industriales no incluidas dentro del concepto de inmueble, situadas dentro del recinto de los riesgos asegurados, que por su naturaleza deban estar fuera de los edificios.

Asegurado. La persona, física o jurídica, titular del interés objeto del seguro y del derecho a la indemnización y que, en defecto del Tomador del seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Asegurador. La persona jurídica que asume la cobertura del riesgo previsto en el contrato, dentro de los límites pactados en éste.

Beneficiario. La persona, física o jurídica que, previa cesión por el Asegurado y/o Propietario de los bienes, resulta titular del derecho a la indemnización.

Contenido. Comprende este concepto el “ajuar” y “existencias” según se define a continuación.

Continente. Comprende este concepto el “inmueble” y/o las “obras de reforma o mejora” según se define en los correspondientes apartados que más adelante se indican.

Daño material. Toda destrucción o deterioro, menoscabo o desaparición de un bien o de parte del mismo.



Existencias. Conjunto de materias primas, productos en proceso de fabricación y acabados, embalajes, repuestos, accesorios, productos para la venta y materias auxiliares que sean propios y necesarios por razón de la actividad asegurada.

Expoliación. La sustracción o apoderamiento ilegítimo en el lugar designado en el contrato de los bienes garantizados por esta cobertura, contra la voluntad del Asegurado, mediante actos de intimidación o violencia, realizados en las personas que lo custodian o vigilan.

Información externa de equipos electrónicos. Son datos que se almacenan fuera de la unidad central (unidad de cálculo, de mando o de memoria operativa) por ejemplo en discos magnéticos, cintas magnéticas, tarjetas perforadas, y similares.

Inmueble. Conjunto de construcciones principales y/o accesorias y sus instalaciones fijas (agua, gas, electricidad, calefacción, refrigeración y otras propias del edificio como tal). En el caso de propiedad horizontal o proindivisa queda incluida la parte proporcional de los elementos comunes del edificio.

Se considera que forman parte del edificio los falsos techos y las moquetas, entelados, papeles pintados y maderas adheridas a los suelos, paredes o techos, así como las instalaciones que existan para su solidez, ornato, higiene o comodidad que formen parte de los edificios.

Dentro del concepto de “inmueble” se consideran incluidas las vallas, cercas y muros de cerramiento (incluidos los muros de contención de tierras), tubos, tuberías y otras instalaciones fijas, cuando se hallen situados dentro del recinto de los riesgos asegurados, sean o no independientes del edificio.

Maquinaria de producción Conjunto de máquinas industriales, sus propias instalaciones y accesorios, incluidos aquellos componentes electrónicos que forman parte de la mismas y tienen como única función su control y mando, cuya finalidad es transformar o controlar energía térmica, hidráulica, química o mecánica, y/o aprovechar, dirigir o regular la acción de una fuerza para producir un trabajo preciso para el desarrollo normal de la actividad en el Riesgo asegurado.

Equipos electrónicos. Conjunto de máquinas propiedad del Asegurado, propias de la actividad, que precisan energía eléctrica, a baja tensión, para su funcionamiento interno y tienen como finalidad la obtención, medición, procesamiento, análisis, manipulación, emisión, transmisión, recepción y/o reproducción de datos o información, contando para ello con componentes electrónicos tales como unidades de procesamiento de datos (C.P.U.), dispositivos de almacenamiento, entrada y salida de datos, circuitos integrados, resistencias, condensadores, transistores, diodos y similares.

Metálico. Se comprende bajo esta definición las monedas, billetes de banco (incluso divisas indemnizables en euros al cambio oficial en el momento del siniestro), cheques, talones, efectos timbrados, valores mobiliarios públicos o privados, efectos de comercio, billetes de lotería, y similares.

Obras de reforma o mejora. Las obras de acondicionamiento, reforma, mejora y adaptación, realizadas por el Tomador y/o Asegurado, con el fin de adaptar las naves,



locales y anexos, por él ocupados en régimen de alquiler, a las necesidades de su explotación industrial.

Póliza. El presente documento y los posibles Suplementos o Apéndices que se emitan al mismo para complementarlo o modificarlo.

Portadores externos de datos. Se consideran como tales el propio material portador de datos (discos magnéticos, cintas magnéticas y similares), independiente de las máquinas y utilizables reiteradamente, así como las informaciones contenidas en dicho material, legibles y/o procesable por las máquinas.

Prima. El precio del seguro. El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías o sumas aseguradas, franquicias, condiciones de aseguramiento y demás condiciones pactadas que constan en la póliza, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de las primas. El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación en cada momento.

Robo. La sustracción o apoderamiento ilegítimo en el lugar designado en el contrato de los bienes garantizados por esta cobertura, contra la voluntad del Asegurado, mediante actos que impliquen fuerza o violencia en las cosas, concurriendo alguna de las circunstancias siguientes:

Escalamiento, rompimiento de pared, techo o suelo, o fractura de puerta o ventana, fractura de armarios, arcas u otra clase de muebles u objetos cerrados o sellados, o de sus cerraduras, o su sustracción para fracturarlos o violentarlos fuera del lugar del robo, uso de ganzúas u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir puertas, o introduciéndose el autor o autores clandestinamente en el lugar descrito en el contrato, ignorándolo el Asegurado, su familia, empleados o sirvientes, ocultándose y cometiendo el delito cuando el local se hallare cerrado.

Seguro a primer riesgo. Modalidad de cobertura que consiste en asegurar el pago de los daños hasta una cantidad determinada máxima, con independencia del “valor total” de los bienes, sin que, por tanto, haya aplicación de la regla proporcional, siendo este capital el límite máximo de cobertura del Asegurador durante el período del seguro, por siniestro

Seguro a valor parcial. Modalidad de cobertura que consiste en asegurar una parte porcentual del valor total. En caso de siniestro, los daños se indemnizarán por su valor, pero con un límite máximo igual a la parte porcentual asegurada. Si el valor total declarado no llegara a cubrir el valor de los objetos o bienes asegurados, el Asegurado será considerado propio asegurador por la diferencia y como tal tendrá que soportar la parte proporcional del valor parcial estipulado.

Seguro a valor total. Modalidad de cobertura que exige que la suma asegurada cubra totalmente el valor de los bienes asegurados, ya que, si no llegare a cubrirlo, el Asegurado es considerado como propio asegurador por la diferencia y, como tal, tendrá que soportar la parte proporcional de la pérdida o daño en caso de siniestro (regla proporcional).

Seguro con límite de indemnización. Seguro en el que bajo la modalidad de “seguro a valor total”, se establece un límite de indemnización por siniestro para una o varias garantías.



Siniestro. La producción de todo evento cuyo riesgo es objeto de cobertura por el contrato de seguro, y cuyas consecuencias económicas sobre el interés asegurado obliga al Asegurador a indemnizar dentro de los límites pactados, de conformidad con lo establecido en las condiciones de la póliza. Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños y perjuicios derivados de una misma causa.

Suma asegurada. La cantidad fijada en cada una de las partidas de la póliza, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por todos los conceptos por el Asegurador en caso de siniestro.

Tomador del seguro. La persona, física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato, a la que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Valor convenido. El valor asignado en la póliza al interés asegurado, aceptado expresamente por el Asegurador y por el Asegurado, y que deberá tenerse en cuenta para el cálculo de la indemnización.

Valor real. Es el valor de los bienes en el estado en que se encuentran en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro, en el mismo emplazamiento y de parecidas características. Se determina aplicando sobre el valor de los bienes en estado de nuevo, los factores de corrección por edad, uso, desgaste, estado de conservación y obsolescencia. Para objetos cuyo valor no desmerece por su antigüedad, como cuadros, estatuas y, en general, objetos artísticos o preciosos, corresponderá no a su precio de coste o de afección sino al que real y verdaderamente tengan en el mercado en el momento del siniestro.

Valor de reposición a nuevo. La cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo los gastos de transporte y de montaje, así como cualquier otro concepto que incida sobre el mismo.

6. BIENES ASEGURADOS

Todos los bienes de cualquier clase, naturaleza y descripción, sobre los que la Entidad Local tenga responsabilidades y/o le hayan sido cedidos para su explotación, o bienes que sean de su propiedad, y que se encuentren en las situaciones de riesgo aseguradas del **Anexo I**.

A título enunciativo y no limitativo se citan los siguientes:

- Bienes propiedad de la Entidad Local cualquiera que fuese su título.
- Bienes en posesión o cedidos a la Entidad Local.
- Bienes propiedad de terceras personas, en custodia o depósito del asegurado y sobre los que éste tenga obligación de asegurarlos o bien por resultar civilmente responsable de los daños que sufran, siempre que tales daños no se encuentren excluidos de las garantías de este contrato y se hallen en los recintos asegurados.
- Bienes propiedad del personal del asegurado, consistentes en prendas de vestir y objetos de uso personal, que se encuentren dentro de los recintos asegurados, con exclusión de joyas, efectivo y vehículos a motor.



- Bienes temporalmente desplazados que siendo propiedad del Asegurado y garantizados por esta póliza, sean trasladados de los locales habituales a cualquier otro lugar del territorio español, para su reparación, entretenimiento o exposición.
- Obras de reforma y/o mejora en edificios o locales propiedad de terceros.
- Bienes en construcción y/o montaje.
- Maquinaria, Motores eléctricos, cuadros eléctricos, equipos telefónicos, aparatos de visión y sonido, equipos electrónicos y de proceso de datos, accesorios, periféricos, equipos auxiliares y sus soportes y archivos de datos procesados.
- Modelos, moldes y matrices, planos, diseños, ficheros, archivos, microfilmes, manuscritos, registros sobre películas, fotografías y soportes de procesamientos de datos y similares.
- Documentos y archivos de valor, consistentes en documentos escritos, impresos o de otro tipo y antecedentes de cualquier otro tipo, incluidos extractos, hipotecas, manuscritos, libros, cuadros, planos, esbozos, mapas, escrituras, obras de arte, películas, reproducciones, sistemas de almacenamiento de datos e instrumentos de programas para procesamiento de datos electrónico y electromecánico o para equipo controlado electrónicamente.
- Cuadros de valor artístico, esculturas, colecciones de libros, filatélicas y numismáticas, piedras y metales preciosos, colecciones, joyas, alhajas y en general objetos artísticos o histórico-artísticos que sean propiedad de la Entidad Local o se encuentren bajo su custodia.
- Vehículos del Asegurado, en estado de reposo, dentro del recinto asegurado.
- Embarcaciones de todo tipo del Asegurado, en estado de reposo y fuera del agua, dentro del recinto asegurado.
- Las cimentaciones.
- Bienes y equipos electrónicos, informáticos y audiovisuales.
- Céspedes, árboles, plantas y arbustos, incluidos los costes de acondicionamiento del terreno, que estén dentro del recinto asegurado.
- Esculturas, monumentos, fuentes que se encuentren dentro del recinto de bienes asegurados y formen parte integrante del entorno inmediato o decoración de los recintos asegurados.
- Nuevas adquisiciones.
- Muros de contención de tierras, torres de soporte de líneas eléctricas, piscinas, frontones e instalaciones deportivas.
- Superficies asfaltadas, urbanizadas o pavimentadas dentro del recinto del riesgo asegurado.
- Conducciones (de agua, gas, electricidad, redes de fibra óptica, alumbrado, etc.) situadas dentro del recinto del riesgo asegurado.
- Metálico (únicamente para Incendio, Rayo, Explosión y lo previsto en la garantía de robo).

A los efectos de los bienes asegurados se considera como Edificio o Centro asegurado el/los bienes inmuebles que lo componen, y las instalaciones propias o anexas que pertenecen al mismo.

Se considera contenido (maquinaria, ajuar, útiles, enseres, mobiliario, etc....) el conjunto de bienes muebles y/o enseres profesionales de industria, comercio u oficina, maquinaria de todo tipo y sus instalaciones, ordenadores, equipos electrónicos, utillajes, herramientas, repuestos, recambios, embarcaciones en estado de reposo y fuera del agua, vehículos en estado de reposo, moldes, modelos y matrices, equipos móviles, mobiliario, maquinaria de oficina,



embalajes, repuestos, etiquetas, folletos y objetos publicitarios, accesorios, productos para la venta, y en general, todos los bienes propios de la actividad o servicio asegurado aunque no se relacionen o detalle de forma expresa.

Se hace constar que para los bienes que se encuentren en el exterior (a la intemperie) en las situaciones de riesgos asegurados, sólo aplicará la garantía de incendio, rayo y explosión y riesgos consorciables.

7. BIENES EXCLUIDOS

Quedan excluidos del seguro los bienes siguientes:

- Embarcaciones a flote y su contenido, excepto los que sean necesarios para el desarrollo de la actividad asegurada, aeronaves de cualquier tipo y su contenido, material móvil ferroviario y su contenido.
- Terrenos.
- Animales vivos, excepto los que sean necesarios para el desarrollo de la actividad asegurada y se pacte su inclusión expresa en el contrato.
- Recubrimientos refractarios o catalizadores, cuando su reparación o reposición se deba a trabajos normales de mantenimiento.
- Minerales y combustibles fósiles, líquidos y gaseosos antes de su extracción, cavernas, minas subterráneas y su contenido.
- Plataformas y equipos de perforación o extracción, excepto desmontados y depositados en almacenes o zonas de almacenamiento.
- Bienes situados en, sobre o bajo el agua, ya sea en el mar, lagos, ríos o cauces similares, o que se hallen fuera de la costa o márgenes.
- Líneas e instalaciones eléctricas aéreas de transmisión o distribución, así como las estructuras que las soportan, cuando se encuentren a distancia superior a 1.500 metros del riesgo asegurado.
- Materiales radioactivos.
- Bosques.
- Vías férreas, túneles, puentes, presas, diques, muelles, puertos, espigones, pozos, oleoductos y gaseoductos.
- Cosechas en pie.
- Cualquier tipo de maquinaria autopropulsada.
- Útiles o herramientas recambiables de todo tipo.
- Filtros o cedazos, cilindros grabados, troqueles, matrices, cables, cadenas, correas o cuerdas.
- Piezas o partes de la máquina de vidrio, cerámica o madera, neumáticos o llantas de caucho.
- Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes, metalizadores, catalizadores y otros medios de operación.
- Las partes desgastables, recubrimientos y materiales sacrificables o antifricción, las válvulas y tubos, así como cualquier otro elemento de vida limitada.
- Bancadas de las máquinas/equipos.
- Bienes a la intemperie, salvo aquellos que se encuentren dentro de los recintos asegurados del Anexo I, que quedan únicamente asegurados para las coberturas de incendio, rayo y explosión y riesgos consorciables.

8. RIESGOS CUBIERTOS



8.1 Cobertura Todo Riesgo Daños Materiales

Dentro de los límites establecidos en el presente contrato, el Asegurador indemnizará los daños y/o pérdidas materiales causados directamente a los bienes asegurados por Todo Riesgo Daño Material, no específicamente excluido, así como los producidos por las consecuencias inevitables de los mismos.

Asimismo, se indemnizarán:

- Los daños a los bienes asegurados que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por las Autoridades o el Asegurado para cortar o extinguir el incendio u otro riesgo cubierto, o impedir su propagación.
- Los gastos que ocasione al Asegurado el transporte de los objetos asegurado o cualesquiera otras medidas adoptadas con el fin de salvarlos del incendio u otro riesgo cubierto.
- Los menoscabos que sufran los objetos salvados por las circunstancias descritas en los dos párrafos anteriores.
- El valor de los objetos desaparecidos con ocasión del siniestro.

El resultado de este procedimiento será la suscripción del seguro Todo Riesgo de Daños Materiales que remplazará a la póliza que actualmente tenga contratada la Entidad Local que se adherida al Acuerdo Marco, a efectos del Consorcio de Compensación de Seguros.

8.2 Coberturas adicionales

8.2.1 Robo y expoliación

Dentro de los límites establecidos en el contrato, la indemnización del Asegurador comprenderá los bienes públicos asegurados sustraídos por robo o expoliación cometido por terceras personas, tal como estos riesgos han quedado descritos en las definiciones anteriores.

En la garantía se hallan incluidos los daños materiales causados a los citados bienes, siempre que tales daños se produzcan en el momento y por efecto del robo o expoliación y los mismos se encuentren en ese momento en el recinto o en los locales descritos en el contrato.

Asimismo, están cubiertos:

8.2.1.1 Desperfectos por Robo y Expoliación

Los defectos o deterioros que, a consecuencia de robo o su intento, sufran las puertas, ventanas, techos, suelos, paredes, cierres, rejas, vallas, muros y/o cualquier otro elemento o instalación de los locales objeto del seguro, así como los bienes asegurados y las instalaciones de alarmas o vigilancia, cajas fuertes o muebles cerrados donde se encuentren los bienes asegurados.

El dinero en efectivo, cheques, títulos y/o valores mobiliarios cuando:

8.2.1.2 Metálico en caja fuerte

Se hallen guardados en cajas de caudales de más de 100 Kg. de peso o convenientemente empotradas en la pared o ancladas al suelo.

8.2.1.3 Metálico en mueble cerrado

Se hallen guardados en muebles cerrados con llave o en cajas registradoras, que no sean fácilmente transportables.

8.2.1.4 Transporte de Fondos

Sean transportados por un transportador o cobrador al servicio del Asegurado siempre que sea mayor de 18 años y menor de 65 años, sin minusvalía física o psíquica que merme sus facultades para desempeñar esta función, entre las 8 y las 22 horas del día. Una vez el transportador de los fondos parte del punto de recogida, la expoliación queda cubierta siempre que se dirija directamente y sin interrupciones hacia el punto de depósito del dinero. Se amplía esta garantía a la sustracción de dinero a la persona encargada de su transporte a consecuencia de un accidente durante el desempeño de esta función y que le incapacite para su custodia.

El Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización si la persona o personas encargadas del transporte asegurado facilitaran o provocaran el siniestro o dieran origen al mismo por negligencia, imprudencia o embriaguez. Se excluyen del seguro los siniestros ocasionados por infidelidad o complicidad del cobrador o persona encargada del transporte.

8.2.1.5 Infidelidad de empleados

Las pérdidas materiales directas que sufra el Asegurado por el importe de que haya sido objeto de desfalco, sustracción, fraude, malversación, falsificación o apropiación indebida, ya sea en metálico, billetes de banco, títulos, cupones, resguardos, cheques y valores en general, cometido por aquellos empleados que el Tomador del Seguro haga constar nominativamente en las condiciones particulares de la póliza, y siempre que estén dados de alta en la Seguridad Social.

El Asegurado deberá efectuar la correspondiente denuncia ante la Autoridad competente, y tendrá derecho a la indemnización siempre que medie despido laboral y una vez haya recaído ante la jurisdicción penal sentencia firme condenatoria del empleado procesado.

No quedan cubiertos:

- **Las sustracciones o desfalcos debidos a negligencia o falta grave del Asegurado o de sus representantes.**
- **Los actos de los empleados que no sean atribuibles a fraude o dolo por haber actuado de buena fe o siguiendo instrucciones del Asegurado.**
- **Las infidelidades no denunciadas dentro de los seis meses siguientes a su realización**

8.2.2 Rotura de lunas, cristales y rótulos de los edificios

Se garantiza la pérdida material directa por roturas de: lunas, vidrios, espejos, cristales, metacrilato, claraboyas o tragaluces y rótulos, incluido el coste de los trabajos de transporte y colocación, siempre que formen parte fija de los bienes asegurados por continente, contenido u obras de reforma. No obstante, si sólo se ha asegurado el contenido, quedan cubiertos los cristales y lunas de escaparates,



puertas, ventanas y rótulos de las instalaciones o locales asegurados, así como los vidrios de cerramiento de las pistas deportivas.

No quedan cubiertos:

- Arañazos, raspaduras, desconchados o deterioros superficiales.
- Los daños y defectos que sufran los marcos y molduras que los contengan.
- Las roturas de mercancías, lámparas y bombillas de todas clases, cristalería, objetos de uso personal, elementos decorativos no fijos, lentes de cualquier clase, aparatos de radio, televisores y demás de visión, sonido y similares.
- Las roturas debidas a defectos de instalación o colocación, las debidas a trabajos efectuados sobre los objetos asegurados o en sus marcos, así como las roturas ocasionadas durante operaciones de montaje y desmontaje, traslados, o su reparación, y durante períodos de obras, trabajos de reparación, pintura o decoración efectuados en el Edificio o en su Contenido.

8.2.3 Equipos electrónicos/informáticos/audiovisuales

Quedan garantizados los daños y/o pérdidas materiales producidos como consecuencia de una causa accidental, súbita e imprevisible, no clasificada como riesgo excluido, una vez que los equipos hayan superado las pruebas de funcionamiento, durante el funcionamiento normal de la máquina, siendo de aplicación esta garantía solamente a los siniestros que ocurran en los bienes descritos como asegurados, así como en el lugar determinado como situación de riesgo.

La suma asegurada es fijada por el Tomador del Seguro o Asegurado y debe ser igual al valor de reposición en la fecha del siniestro, entendiéndose como tal la cantidad que exigiría la adquisición de un objeto nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo los gastos de transporte, de montaje, derechos de aduana si los hubiese, así como cualquier otro concepto que incida sobre el mismo.

El Asegurado dispone de un equipo de personal destinado al mantenimiento de los equipos garantizados por la presente Póliza. Los daños que afecten a tubos y válvulas electrónicas quedan cubiertos únicamente para los riesgos de incendio, caída del rayo, explosión o implosión, agua y humedades.

Dentro de la suma asegurada quedan cubiertos los extracostes por alquiler de equipos y el coste de reposición de la información contenida en soportes informáticos.

Quedan excluidos:

- Los materiales de uso y recambiables: papeles, cintas, filtros, clisés, etc.**

- Los tubos y válvulas electrónicas cuyos daños sean producidos por causas distintas a las determinadas en esta cobertura para tales bienes.
- Las pérdidas o daños que formen parte del cuadro de garantías del fabricante y/o distribuidor, o amparados bajo el contrato de alquiler y/o entretenimiento.
- Las pérdidas o daños como consecuencia directa o indirecta de una utilización no conforme con las normas del fabricante (sobrecargas, ritmo excesivo, ambiente inadecuado, etc.).
- Defectos estéticos como consecuencia de cualquier accidente que no afecte al funcionamiento de los equipos electrónicos o que pudieran ser motivados por reparaciones efectuadas en los mismos.
- La pérdida y/o daños directos o indirectos a consecuencia de vapores, ácidos, polvo, humos o condiciones ambientales producidos o presentes

8.2.3.1 Portadores externos de datos

El Asegurador garantiza los daños sufridos por los portadores externos de datos descritos en estas condiciones, incluidas las informaciones en ellos acumuladas, contra los mismos riesgos indicados anteriormente. La presente cobertura opera solamente mientras los portadores de datos se encuentran dentro del recinto calificado como situación del riesgo. Para que sea efectiva esta cobertura, será necesario que se realicen copias de seguridad regularmente en servidores de información alternativos.

8.2.3.2 Gastos adicionales

El Asegurador garantiza los gastos adicionales en que incurra el Asegurado a consecuencia de un daño producido en la máquina asegurada por la cobertura de avería de maquinaria para instalaciones y equipos electrónicos, por alguno de los riesgos garantizados por la misma.

8.2.4 Bienes de empleados

Se entenderán comprendidos en las garantías del seguro los bienes de los empleados del Asegurado, dentro del recinto de la empresa, excluidos en todo caso las joyas, alhajas, objetos de oro, metálico y vehículos.

8.2.5 Vehículos en reposo en las instalaciones del asegurado

Quedan incluidos en la cobertura del seguro los vehículos, con exclusión de su contenido, los cuales se garantizan exclusivamente cuando se encuentren en reposo en el interior de los recintos del riesgo asegurado.

En caso de pérdida total del vehículo, la indemnización se calculará tomando como base el "valor real" el mismo en el momento del siniestro. En caso de siniestro parcial que requiera la reparación de los vehículos asegurados, la indemnización se calculará en base al coste de reparación. No procederá la reparación de los daños cuando su reparación supere el 75% del citado valor real, en cuyo caso se liquidará dicho valor con deducción del valor de los restos que quedarán en propiedad del Asegurado (o propietario del vehículo). Esta cobertura actuará siempre en defecto de cobertura de daños materiales garantizada por póliza específica del Ramo de Automóviles.



Dadas las características de estos bienes, se conviene expresamente que su ubicación en las situaciones de riesgo que se indica es meramente orientativa y, en consecuencia, han de entenderse garantizados en cualesquiera de las situaciones de riesgo incluidas en la póliza.

Para los vehículos en reposo que se encuentren dentro de los recintos asegurados, pero a la intemperie únicamente tendrán cobertura para los riesgos de incendio, rayo, y explosión, caída de aeronaves y riesgos consorciables.

8.2.6 Bienes propiedad del asegurado en poder de terceros

Quedan garantizados por las garantías del contrato los bienes del Asegurado cuando se hallen depositados en locales de clientes u otros terceros dentro de España, siempre que dicho desplazamiento tenga relación directa con la actividad de la empresa Asegurada.

8.2.7 Bienes de terceros

Se garantizan los bienes propiedad de terceros en las instalaciones del Asegurado, siempre que guarden relación con la actividad asegurada.

8.2.8 Cimentaciones

Si, por razones técnicas, una cimentación asegurada no fuera utilizada para la reconstrucción del edificio pertinente o de la maquinaria correspondiente, se indemnizará su valor depreciado.

8.2.9 Plantas y jardines

Quedan garantizados los daños que puedan sufrir los jardines, árboles y/o plantas que, en cualquiera de las situaciones garantizadas, se encuentren en el interior del recinto de los establecimientos. Únicamente se garantizarán los siniestros que sean consecuencia de los riesgos de incendio, rayo o explosión, así como daños causados por trabajos de salvamento y desescombro.

8.2.10 Obras menores

Dentro de los límites y coberturas establecidos en póliza, el Asegurador indemnizará los daños y pérdidas materiales causados directamente a las obras menores de ampliación, modificación o reparación de trabajos de mantenimiento y conservación que se realizan en los bienes asegurados incluyendo materiales, repuestos, herramientas, equipos, maquinaria y aparatos propiedad del Asegurado o de los que éste sea legalmente responsable. Se entenderá por obras menores aquellas que no afecten a elementos estructurales de los edificios.

8.2.11 Daños estéticos

Quedan garantizados dentro del apartado continente y/o inmueble, las pérdidas de valor estético, entendidas como las pérdidas de continuidad y coherencia estética, sufridas por las partes interiores del mismo, como consecuencia de un



siniestro amparado por las garantías del contrato. El Asegurador abonará los gastos necesarios para restablecer la composición estética del elemento y/o dependencia del inmueble que resulte afectada, existente en el momento inmediatamente anterior al siniestro, cuya reparación se realizará utilizando materiales de características y calidad similares a los originales. **Quedarán en todo caso excluidas las diferencias estéticas entre distintas dependencias o departamentos, que se originen a raíz de la reparación de los daños del siniestro.**

8.2.12 Daños eléctricos

El Asegurador garantiza al Asegurado los daños ocasionados en las estaciones transformadoras, cuadros y líneas conductoras de electricidad, aparatos eléctricos y sus accesorios, por corrientes anormales, cortocircuitos o propia combustión, siempre que dichos daños sean producidos por la electricidad o por la caída del rayo, aun cuando no se derive incendio.

8.2.13 Bienes del Asegurado temporalmente desplazados

Se amplían las garantías del contrato a los daños materiales directos producidos en los bienes, excluidas existencias, que, siendo propiedad del Asegurado y amparados por el presente contrato, se encuentren temporalmente desplazados a otro punto del territorio nacional para ser reparados o expuestos, o para evitar su destrucción o deterioro como consecuencia de un siniestro amparado por el contrato, siempre que el traslado no fuera por un período superior a 60 días, en cuyo caso deberá ser objeto de declaración al Asegurador por parte del Tomador y/o Asegurado para su inclusión expresa en el contrato.

El Asegurador no será responsable de los daños que sufran dichos bienes durante su traslado, carga y descarga.

Quedan excluidos de esta cobertura adicional:

- **Los bienes en los que su traslado se realice para almacenaje, venta o entrega a clientes.**
- **Los bienes asegurados por otros contratos.**

8.2.14 Pérdida de Alquileres/Desalojamiento Forzoso

El Asegurador garantiza, a consecuencia de un siniestro amparado por las Coberturas Básicas:

- Para el seguro del Continente: La pérdida de alquileres o desembolsos consecuentes a la no ocupación del local o nave asegurados, previa justificación.
- Para el seguro del Contenido: Los gastos de traslado y guarda del Ajuar Industrial y de las Existencias salvadas, así como el mayor coste de alquiler de local o nave de características semejantes, previa justificación.



A falta de acuerdo entre las partes, los peritos determinarán el período de desalojamiento que como máximo se limita a un año.

8.2.15 Bienes de Valor Especial

Por esta cobertura el Asegurador garantiza al Asegurado, la indemnización del valor de los daños materiales directos a los objetos de arte u ornato de cualquier material, que sean propiedad del Asegurado, con los sublímites indicados para los bienes de valor artístico.

8.2.16 Gastos de localización y reparación de averías

Aclarando o ampliando en lo que sea preciso la cobertura proporcionada por la garantía de todo riesgo de daños materiales, pero sin limitar la misma, se garantizan los daños por agua procedentes de tuberías, instalaciones de calefacción, aparatos conectados a la red de suministro y evacuación de agua o depósitos (no incluyendo la maquinaria de fabricación), así como los costes y gastos necesarios para:

- Su reparación.
- La localización de fugas y roturas.

Se excluyen los daños por agua producidos por la omisión del cierre de grifos y válvulas a los bienes asegurados.

8.2.17 Gastos de Vigilancia

Si a consecuencia de un siniestro garantizado por las coberturas del contrato los locales asegurados quedaran sin las protecciones mínimas de seguridad existentes antes de que ocurriera, resultando fácilmente accesibles desde el exterior, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de vigilancia de aquellos hasta que se produjera el total restablecimiento de las condiciones normales de seguridad de la propiedad siniestrada.

8.2.18 Gastos adicionales

En caso de siniestro amparado por la cobertura, el Asegurador se hará cargo de la indemnización que corresponda por los siguientes gastos, extracostes y/o daños:

8.2.18.1 Gastos de extinción

Pago del servicio de bomberos que intervenga en un siniestro garantizado por el contrato, así como el importe que resulte del llenado de los equipos contra incendios empleados con ocasión del siniestro. A efectos de esta cobertura no se entenderán como gastos de extinción, el llenado de los equipos contra incendios, cuando hayan sido utilizados para la realización de pruebas, instrucción del personal, o como consecuencia de las revisiones periódicas de dichos equipos.

8.2.18.2 Gastos de demolición y desescombro

Comprende los costes y gastos adicionales y justificados necesariamente incurridos por el Asegurado, como consecuencia de un siniestro amparado por el contrato, para el desmantelamiento y/o demolición de los bienes asegurados, la remoción de escombros y su traslado hasta el lugar más próximo en que sea permitido depositarlos, o el apuntalamiento de la parte o partes de los bienes asegurados, destruidos o dañados por algún riesgo cubierto por el contrato. Dentro de esta garantía se consideran incluidos los gastos de desembarre y extracción de lodos, cuando éstos se produzcan como consecuencia de un siniestro amparado por las garantías de la póliza.

8.2.18.3 Reposición de archivos

Comprendiendo los gastos necesarios que origine la reposición material de archivos no informáticos, títulos, planos, diseños y ficheros, siempre que se realice, como máximo, dentro del año siguiente a la fecha de ocurrencia del siniestro.

8.2.18.4 Reposición de moldes, modelos y matrices

Por esta cobertura, el Asegurador garantiza al Asegurado, los gastos y desembolsos que origine al Asegurado la reposición material de patrones, moldes, modelos y matrices no obsoletos que pudieran desaparecer o deteriorarse a causa de un siniestro amparado por el contrato.

El importe de dichos gastos deberá ser debidamente justificado mediante la emisión de los correspondientes duplicados, siendo necesario que la reposición se efectúe, como máximo, dentro de los dos años siguientes a la fecha de ocurrencia del siniestro.

8.2.18.5 Honorarios de profesionales externos

El Asegurador reembolsará los honorarios de arquitectos, ingenieros o técnicos, en que se haya incurrido necesariamente para el restablecimiento de la propiedad asegurada consiguiente a su destrucción o daño.

El importe total reembolsable no excederá de los recomendados como mínimos por los Colegios, Institución o Corporaciones a que dichos profesionales pertenezcan.

Asimismo, el Asegurador garantiza, en caso de siniestro, amparado por las coberturas del contrato, el reembolso al Asegurado de los honorarios pagados al perito que haya elegido y designado, en relación a siniestros que den lugar a indemnización por esta póliza (excluidos los siniestros correspondientes a riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros).

El importe de esta indemnización en ningún caso podrá exceder las tarifas o baremos vigentes y usuales para este tipo de cobertura en la fecha del siniestro, y nunca ser superior al importe de los honorarios pagados por el Asegurador al Perito por él designado. En cualquier caso, el límite máximo a indemnizar por el Asegurador no podrá sobrepasar los capitales establecidos para los conceptos asegurados en la póliza.

Quedan excluidos de esta cobertura los honorarios de los profesionales, devengados para la preparación de cualquier reclamación.

8.2.18.6 Obtención de permisos y/o licencias



El Asegurador tomará a su cargo los costes en que incurra el Asegurado como consecuencia de la obtención de permisos y/o licencias obligatorias para la reconstrucción de la propiedad dañada.

8.2.18.7 Medidas de la autoridad - Gastos de disminución de daños

Los daños a los bienes asegurados que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por la Autoridad o el Asegurado para cortar o extinguir el incendio, impedir su propagación o aminorar cualquiera de los efectos de un siniestro amparado por el contrato, incluidos los gastos en que se incurra por la adopción de tales medidas.

8.2.18.8 Transporte de los bienes asegurados

Los gastos que ocasionen al Asegurado el transporte de los bienes asegurados o cualquier otra medida adoptada, con el fin de salvarlos del siniestro.

8.2.18.9 Objetos desaparecidos

El valor de los objetos desaparecidos, con ocasión de un siniestro amparado por el contrato, siempre que el Asegurado acredite su preexistencia y su desaparición no se deba a robo o hurto.

8.2.19 Derrame de líquidos

Por esta cobertura, el Asegurador garantiza al Asegurado, los daños materiales a los bienes asegurados producidos por el derrame de líquidos de los depósitos fijos existentes en los locales asegurados y la pérdida del líquido derramado, siempre y cuando el derrame se haya producido como consecuencia de mala manipulación de válvulas, llaves y grifos, así como la omisión del cierre de los mismos, reventón, o fisura de los mismos, o desbordamiento y derrumbamiento de las conducciones y/o depósitos, siempre y cuando dicha avería se produzca por una causa accidental, súbita e imprevista.

9. SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

Las sumas aseguradas se fijarán en el contrato basado de la Entidad Local y constará de una relación y descripción de las diferentes situaciones de riesgos y detalle de sumas aseguradas totales (continente y contenido).

El límite máximo de indemnización por siniestro quedará establecido en el 100% de los capitales de Continente + Contenido asegurados, siempre que los mismos no superen los 24.000.000 €. Para los casos con capitales superiores, el límite de indemnización por siniestro queda establecido en 24.000.000 €.

En todo caso, la Entidad Local podrá establecer en su contrato basado, un límite máximo de indemnización a primer riesgo por siniestro inferior al indicado en el párrafo anterior.

10. LÍMITES Y SUBLÍMITES



El Asegurador, de acuerdo con las condiciones indicadas, indemnizará hasta el límite pactado, los siniestros que produzcan daños en bienes, o gastos, siguientes, a primer riesgo y por siniestro:

1 Límite de indemnización	24.000.000 €
2 Robo y expoliación, o su tentativa	
• Del contenido	30% S.A.
• Desperfectos por robo o su tentativa al continente:	37.500 €
• Efectivo y valores depositados en caja fuerte:	37.500 €
• Efectivo, talones y cheques bancarios no depositados en caja fuerte:	6.250 €
• Efectivo durante su transporte:	37.500 €
• Límite agregado anual para las garantías de efectivo:	37.500 €
• Infidelidad de sus empleados:	15.000 €
3 Equipos electrónicos.	
• Daños a los equipos de proceso de datos	750.000 €
• Daños a portadores externos de datos	150.000 €
• Daños a otros equipos electrónicos	150.000 €
• Gastos Adicionales	75.000 €
4 Bienes propiedad del personal:	87.500 €
5 Bienes de terceros:	150.000 €
6 Céspedes, árboles, plantas y arbustos que formen parte del recinto asegurado: A consecuencia de Incendio, Rayo o Explosión, así como daños causados por trabajos de salvamento y desescombro:	187.500 €
7 Superficies pavimentadas dentro de los recintos asegurados (Incendio, Rayo o Explosión).	30.000 €
8 Estatuas, fuentes y demás monumentos, ubicados en el exterior de construcciones cerradas dentro de los recintos asegurados (Incendio, Rayo o Explosión).	30.000 €
9 Vehículos en reposo (Incendio, Rayo o Explosión):	250.000 €
8.1 Vehículos en reposo dentro situaciones aseguradas:	€
8.2 Vehículos en reposo dentro situaciones aseguradas, pero a la intemperie:	150.000 €
10 Objetos de valor artístico y bienes de carácter histórico-artístico: límite por pieza:	1.000.000 €
	6.000 €
11 Metálico dinero en efectivo para riesgos diferentes al robo y la expoliación: incluso cheques, sellos, timbre y efectos timbrados:	20.000 €
	30.000 €
12 Rotura de cristales:	€
13 Reposición de documentos: Tales como archivos, expedientes, libros, planos, películas reveladas, diapositivas, cintas y similares que pudieran desaparecer o deteriorarse a causa de un siniestro:	200.000 €
14 Reposición, reobtención y transcripción de planos, diseños, patrones, moldes, modelos, matrices, archivos informáticos y sus portadores de datos: El coste de su reposición o reobtención:	150.000 €
15 Bienes temporalmente desplazados o depositados en otros locales:	300.000 €



16 Gastos incurridos para cortar, impedir o extinguir las consecuencias del siniestro incluido el coste por asistencia de bomberos:	500.000 €
17 Gastos de salvamento, desescombro, demolición, desembarre y extracción de lodos:	1.000.000 €
18 Gastos por la obtención de permisos y licencias:	150.000 €
19 Gastos y honorarios de peritos, ingenieros, auditores u otros para las operaciones de tasación (Perito del asegurado):	62.500 €
20 Gastos de desalojamiento provisional y forzoso:	150.000 €
21 Pérdida de Alquileres:	100.000 €
22 Obras menores:	500.000 €
23 Gastos de Vigilancia para salvaguardar los bienes asegurados como consecuencia de un siniestro:	25.000 €
24 Daños estéticos consistentes en los gastos necesarios para restablecer la composición estética del continente existente antes del siniestro:	100.000 €
25 Daños Eléctricos por la electricidad o rayo en todo tipo de aparatos, centralitas, cuadros / armarios de control, eléctricos y/o electrónicos:	375.000 €
26 Gastos extraordinarios en que necesaria y razonablemente tenga que incurrir el Asegurado con el fin de seguir prestando el servicio público, incluyendo, por ejemplo, horas extraordinarias y transportes urgentes	125.000 €
27 Mercancías en cámaras frigoríficas:	60.000 €
28 Derrame de líquidos:	62.500 €
29 Gastos de localización y reparación de averías:	30.000 €

11. FRANQUICIAS

Franquicia General 900 €

Franquicia cristales 300 €

Las franquicias podrán ser mejoradas a la baja por los licitadores

12. TASA DE PRIMA NETA

Se establece una tasa de prima neta máxima del 0,68 por mil. Esta tasa podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

Se establece una prima total mínima de 700 €, que podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

13. RIESGOS EXCLUIDOS

Con carácter general, los daños o pérdidas producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de:

13.1 Hechos o fenómenos considerados como extraordinarios, de acuerdo al Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros y demás normativa y legislación vigente aplicable al mismo, aun cuando dicho Organismo no admita la efectividad del derecho de los Asegurados por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y disposiciones complementarias vigentes, o la indemnización no



fuera completa en razón de la aplicación de franquicias, detracciones, reglas proporcionales u otras limitaciones.

13.2 Guerras, medie o no declaración oficial, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, revolución u operaciones bélicas de cualquier clase, aún en tiempo de paz.

Terrorismo, alborotos populares, motines, disturbios, sabotaje, huelgas no legales y/o cierre patronal, independientemente de que existan otras circunstancias que agraven el siniestro, concurrentemente o en cualquier otra secuencia.

Actos de las Autoridades legales, nacionalización, expropiación, confiscación, requisas, destrucción o causación de daños a propiedades por orden de un Gobierno (de hecho o de derecho), o por cualquier Autoridad pública, administrativa o judicial, así como sanciones de cualquier naturaleza.

Los daños que sean declarados por el Gobierno de la Nación como “catástrofe o calamidad nacional”.

A los efectos de cuanto se indica en este apartado, en el concepto de “terrorismo” se entenderá: cualquier acto, preparación o amenaza de una acción, destinados a influenciar al sistema político establecido de cualquier nación o división política de la misma, en persecución de propósitos políticos, religiosos o similares, o para causar temor o inseguridad en el medio social en el que se produce, cometido por cualquier persona o grupo de personas, ya sea actuando solas, por instrucción de o en conexión con cualquier organización o gobierno de “iure” o de “facto” y que:

- **Implique violencia contra una o más personas, o**
- **implique daños a los bienes, o**
- **ponga en peligro vidas distintas de los que cometen la acción, o**
- **crea un riesgo para la salud, la seguridad de la población o una parte de la misma, o**
- **esté destinada a interferir o interrumpir un sistema electrónico.**

Se excluyen también las pérdidas, daños o gastos directa o indirectamente causados por cualquier acción para controlar, prevenir, suprimir, tomar represalias o responder a cualquier acto de terrorismo, así como cualquier pérdida de beneficio o paralización del negocio causada por cualquier acto de terrorismo.

13.3 Los efectos mecánicos, térmicos, radiactivos y la contaminación, debidos a reacciones o transmutaciones nucleares, cualquiera que sea la causa que los produzca, así como las radiaciones ionizantes.

Los gastos de descontaminación, búsqueda y recuperación de isótopos radiactivos de cualquier naturaleza y aplicación.

13.4 Daños resultantes de mutaciones y/o alteraciones genéticas.

13.5 La retirada del material de asbestos, excepto cuando el propio material resulte directamente afectado como consecuencia de incendio, rayo o explosión; o

Incrementos en el coste de la demolición, retirada de escombros, en el coste de la reconstrucción, así como la pérdida de uso o funcionalidad, en los bienes asegurados, en relación con un siniestro garantizado por el contrato, producidos como consecuencia de la aplicación de cualquier Ley u ordenanza que regule o esté relacionada con el material de asbestos; o

Costes que se deriven de la obligación de retirar o modificar los bienes asegurados como consecuencia de cualquier normativa y legislación vigente aplicable, por la que se establezca que el material de asbesto que se halla presente o que se ha utilizado en la parte de los bienes asegurados no afectados por el siniestro, no puede seguir usándose para el propósito para la que fue diseñada o instalada.

13.6 Contaminación de cualquier clase, cualquiera que sea su origen, así como:

- **Extracción de materias contaminantes de los escombros.**
- **Extracción de materias contaminantes del suelo o del agua.**
- **Remoción, reposición o reemplazo de suelo o agua contaminados.**
- **Remoción o transporte de bienes o escombros a otro lugar para almacenaje o descontaminación necesaria por estar dichos bienes o escombros contaminados, independientemente de que la remoción, el transporte o la descontaminación sean o no obligatorios en virtud de cualquier disposición legal o reglamentaria.**

13.7 Fenómenos de la naturaleza, tales como erupciones volcánicas, terremotos, temblores de tierra, desprendimientos o corrimientos de terreno, aludes, huracanes, ciclones, heladas, frío, hielo, inundaciones cualesquiera que sea su origen, embates del mar y grandes mareas.

No se considera aplicable esta exclusión a:

- Los daños materiales directos producidos por la lluvia, viento, pedrisco o nieve siempre que, en cuanto a la lluvia, se registre una precipitación acumulada superior a 40 litros por metro cuadrado, registrada durante una hora; en cuanto al viento, se registren velocidades superiores a 96 Kilómetros por hora; y en cuanto a la caída de pedrisco o nieve cualquiera que sea su intensidad; salvo que los citados fenómenos se correspondan o sean producidos, por los fenómenos de la naturaleza previstos para su cobertura por el Consorcio de Compensación de seguros.
- La magnitud de dichos fenómenos se acreditará con los informes certificados expedidos por los Organismos públicos competentes en la materia, medidos en las estaciones meteorológicas o centros de medición más cercanos al lugar del siniestro.
- Los daños materiales directos producidos por inundación, consecuencia de desbordamiento o desviación del curso normal de lagos sin salida natural, canales, acequias y otros cursos o cauces en superficie construidos por el hombre, alcantarillado, colectores y otros cauces subterráneos al desbordarse, reventarse, romperse o averiarse,



siempre que la inundación no sea producida por hechos o fenómenos que correspondan a riesgos amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.

- Los daños materiales directos producidos por la caída del rayo, entendiéndose como tal la descarga eléctrica violenta, producida por una perturbación en el campo eléctrico de la atmósfera, sobre los bienes asegurados.

13.8 Los perjuicios o pérdidas indirectas de cualquier clase, que se produzcan con ocasión de un siniestro.

13.9 Actos intencionados, dolosos o fraudulentos, o cuando concorra negligencia o culpa grave en la ocurrencia del siniestro, por parte del Tomador del seguro, Asegurado, Beneficiario, sus familiares o dependientes, si éstos actuaran en connivencia con aquél, o por los responsables de la Dirección de la Empresa.

13.10 Asentamiento del terreno, contracción o dilatación.

13.11 Cualquier corrupción, destrucción, distorsión, borrado de datos o cualquier otra alteración o pérdida de o daño a los datos informáticos, sistemas o cualquier otro tipo de programación o instrucción establecida.

Cualquier funcionamiento o mal funcionamiento de Internet o sistema similar, o de cualquier intranet o red privada o sistema similar.

Pérdida de uso o funcionalidad ya sea total o parcial de los datos informáticos, codificación, programación, sistemas, cualquier equipo o sistema de ordenadores u otros elementos dependientes de cualquier microchip o lógica aplicada, y cualquier consiguiente incapacidad o fallo por parte del Asegurado para desarrollar su producción o para la dirección de los negocios.

No obstante, si como consecuencia de cualquiera de las causas o circunstancias enunciadas en este apartado, resulte un siniestro de incendio o explosión, este contrato, sujeto a todos sus términos, condiciones y exclusiones, cubrirá el daño físico que ocurra a la propiedad asegurada por el mismo.

Los daños o pérdidas consecuenciales descritas en los puntos anteriores están excluidos no importa la causa que haya contribuido a ellos en ese momento o en cualquier otra secuencia.

13.12 Vicio propio, errores de diseño, defecto de fabricación, fabricación defectuosa o utilización de materiales defectuosos en la construcción, montaje, desarrollo, proceso o fabricación de los bienes del Asegurado, excepto en lo que se contempla en las coberturas de Avería maquinaria de producción industrial y/o Avería de maquinaria y equipos electrónicos, en el supuesto de que estén contratadas.

Daños a bienes, mercancías y propiedades durante sus procesos de fabricación, manipulación, construcción, instalación o montaje, o sobre las que se realicen trabajos de pruebas, ensayos, mantenimiento o reparación, cuando sean consecuencia directa de los mismos.

Daños a recubrimientos refractarios, catalizadores y otros medios de operación, siempre que la causa de los daños esté relacionada con los procesos de fabricación, montaje o mantenimiento de los mismos.

Daños producidos por solidificación del material contenido en hornos, reactores u otras instalaciones.

Cualquier tipo de deterioro gradual, uso o desgaste.



Fermentación, oxidación, combustión espontánea, corrosión, herrumbre, erosión, cavitación, incrustaciones.

Agrietamiento de edificios, estructuras o instalaciones, de sus elementos o cimientos, o el derrumbamiento o hundimiento, aún parcial, de los mismos, salvo para los riesgos de incendio, caída del rayo, explosión e impacto de aeronaves.

Daños causados por insectos, roedores, u otros animales dañinos, bacterias o virus.

No obstante, si como consecuencia de cualquiera de las causas o circunstancias enunciadas en este apartado, se produjesen daños materiales a bienes distintos a aquellos en los que tales causas o circunstancias dañosas se manifiesten, estos podrán ser objeto de cobertura por este contrato, sujeto a todos sus términos, condiciones, exclusiones y límites, siempre y cuando no exista alguna otra condición que lo excluya.

13.13 Podredumbre, moho, hongos o esporas, humedad o sequedad, variaciones de temperatura o humedad, cambios de color, textura, sabor y acabado, mermas, evaporación o pérdidas de peso.

13.14 Cambios en el nivel freático.

13.15 Alteraciones en el proceso productivo como consecuencia del abandono del puesto de trabajo por parte de los empleados, huelga laboral, incluso la denominada huelga de celo y el cierre patronal.

13.16 Fenómenos meteorológicos, polvo, arena o humo, que penetren por puertas, ventanas u otras aberturas que hayan quedado sin cerrar o cuyo cierre fuera defectuoso o cuando los bienes comprendidos en la definición de contenido se encuentren depositados a la intemperie o en construcciones abiertas, aun cuando se hallen protegidos por materiales flexibles, salvo que se trate de máquinas, equipos o instalaciones que por la clase de procesos que realizan tengan que encontrarse en el exterior de los edificios o estén diseñados para trabajar en tal situación.

13.17 Daños o gastos de cualquier naturaleza ocasionados a bienes asegurados como consecuencia de pintadas, inscripciones, pegado de carteles o hechos análogos.

13.18 Los daños sufridos por:

- **Los vehículos y/o maquinaria móvil, como consecuencia de choque, impacto o vuelco, así como el contenido que esté siendo manipulado o pueda encontrarse en los mismos, como consecuencia de la circulación o cuando se encuentren fuera de los edificios asegurados.**
- **Derrame de material fundido.**
- **Interrupción o fallo en el suministro de cualquier tipo de servicio, energía, calor, acondicionamiento de aire, combustible, vapor, agua o electricidad.**
- **Reclamaciones de terceros o responsabilidades civiles de cualquier naturaleza.**
- **Daños en los bienes asegurados cuando los locales queden deshabitados o sin vigilancia durante un período superior a 30 días consecutivos.**

13.19 Exclusiones para la cobertura de robo y expoliación:

- **El robo o la expoliación cometidos en los locales que contienen los bienes asegurados cuando en el momento de su comisión no tuviesen dichos locales las seguridades y protecciones declaradas por el Asegurado en la solicitud-cuestionario del seguro, debidamente instaladas, y en su caso, activadas.**

- El robo de software y/o programas y contenidos de datos e información contenida en cualquier tipo de archivo y/o soportes informáticos.
- El hurto, entendiéndose como tal la sustracción de los bienes muebles designados en el contrato, contra la voluntad del Asegurado, sin empleo de fuerza o violencia en las cosas, ni intimidación ni violencia ejercida sobre las personas.
- Faltas de inventario, pérdidas o extravíos de cualquier clase.
- Apropiación indebida, entendiéndose como tal la apropiación o distracción de los bienes muebles designados en el contrato, por parte de terceras personas que los hubiesen recibido en depósito, comisión o administración, o por otro título que produzca obligación de entregarlos o devolverlos, o cuando dichas personas negasen haberlos recibido.
- Los siniestros producidos por negligencia grave del Asegurado, del Tomador del seguro o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan, o cuando estas mismas personas hayan cometido el robo y expoliación en concepto de autores, cómplices o encubridores.
- Daños, pérdidas, deterioros, desapariciones, robos y desperfectos, en locales cerrados sin uso habitual, por espacios de tiempo superiores a 30 días consecutivos, sin vigilancia permanente.

13.20 Exclusiones para la cobertura de avería de maquinaria y equipos electrónicos.

- Los fallos o defectos existentes al inicio del seguro, que fueran o debieran ser conocidos por el Asegurado o por los responsables de la dirección de la empresa.
- Los experimentos, ensayos o pruebas en cuyo transcurso sean sometidas las máquinas o equipos asegurados, intencionadamente, a un esfuerzo superior al normal.
- Los daños que sufran las máquinas o equipos asegurados por defecto de mantenimiento, según normas marcadas por el fabricante.
- Las pérdidas o daños de los que el fabricante o proveedor de los bienes siniestrados sea responsable legal o contractual, durante los periodos de garantía otorgados por aquellos o los legalmente establecidos. Se conviene expresamente que cuando el fabricante o proveedor de los bienes siniestrados rechace por escrito tal responsabilidad, esta entidad Aseguradora procederá a la indemnización según lo estipulado en las presentes condiciones previo compromiso por esta misma vía del Asegurado y su gabinete jurídico a colaborar en su derecho de subrogación.
- Las pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario, ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.
- Mantenimiento en servicio de un objeto asegurado después de un siniestro, antes de que haya terminado la reparación definitiva a satisfacción del Asegurador.
- Cualquier gasto originado con objeto de eliminar fallos operacionales, a menos que dichos fallos sean causados por pérdida o daño indemnizable ocurrido a las máquinas aseguradas.
- Cualquier gasto ocasionado por el mantenimiento de las máquinas aseguradas, así como el recambio de cualesquiera piezas o componentes de las mismas en el curso de operaciones de mantenimiento.

- El deterioro progresivo o gradual de piezas o componentes por uso, incluso normal, incluida la fatiga de los materiales, piezas y componentes, tengan o no su origen en defectos de diseño.
- Salvo en el caso de “máquinas y equipos electrónicos”, se excluyen las averías mecánicas o eléctricas, y en general las inherentes al propio funcionamiento de los equipos, si no existiera un contrato de mantenimiento, en vigor desde el momento que se contrate el presente contrato, por el que el fabricante y/o el proveedor queden obligados a suministrar lo necesario para garantizar este mantenimiento, y a realizar pruebas de funcionamiento regularmente.
- Las pérdidas o daños causados, directa o indirectamente, por fallo o interrupción en el aprovisionamiento de corriente eléctrica de la red pública, de gas o de agua.
- Todo daño que puedan sufrir los datos, informaciones, registros, programas informáticos y todo cuanto, en general, se conoce como “software”. Además, se excluye específicamente de cobertura cualquier modificación de los mismos que fuese debida a borrado, corrupción, alteración o destrucción de sus estructuras originales. Consecuentemente, todos los casos que se exponen a continuación quedan excluidos de cobertura:
- Daños y pérdidas que sufran los datos, informaciones, registros, programas informáticos, «software» y, en particular, cualquier modificación de los mismos que fuese debida a borrado, corrupción, alteración o destrucción de sus estructuras originales, así como las pérdidas por interrupción de las actividades, que fuesen causadas por los daños o pérdidas citados previamente. No obstante, quedarán cubiertos los daños o pérdidas causados a los citados bienes, por un daño material directo que estuviese asegurado por la presente póliza.
- Daños y pérdidas resultantes de deterioros o menoscabos en el funcionamiento, disponibilidad, accesibilidad o nivel de utilización de datos, informaciones, registros, programas de computadoras, “software”, así como cualquier pérdida por interrupción de las actividades que fuesen causadas por los daños o pérdidas citados previamente.
- Las pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario, ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.

13.21 Exclusiones para las coberturas de portadores externos de datos y gastos adicionales:

- Cualquier gasto resultante de falsa programación, perforación, clasificación, inserción, anulación accidental de informaciones o descarte de portadores externos de datos, y pérdida de información causada por campos magnéticos.
- Restricciones impuestas por las autoridades públicas relativas a la reconstrucción o arreglo del sistema electrónico de procesamiento de datos asegurados.

13.22 Defectos de configuración, montaje o instalación de los equipos o de los sistemas y programas informáticos, de proceso o producción.

13.23 Riesgos de naturaleza informática (virus informáticos).

13.24 Transporte de los bienes asegurados, cuando el origen o destino de los mismos esté situado fuera de las situaciones de riesgo aseguradas, así como las operaciones de carga o descarga y operaciones de aproximación y atraque de buques.



13.25 Falta de suministro de agua, combustibles, electricidad, aire comprimido o acondicionado, materia prima o similar.

13.26 Caída de cuerpos siderales o aerolitos.

13.27 Multas, sanciones y las consecuencias de su impago.

13.28 Exclusión de enfermedades transmisibles

- a) **Queda excluida cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, contribuido por, resultante de, derivado de, o en relación con una Enfermedad Transmisible o el temor o la amenaza (ya sea real o percibida) de una Enfermedad Transmisible, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya de forma concurrente o en cualquier otra secuencia de la misma.**

- b) **En el presente documento, por Enfermedad Transmisible se entiende cualquier enfermedad que pueda transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:**
 - i. **La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, una bacteria, un parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, ya sea que se considere vivo o no, y**
 - ii. **El método de transmisión, ya sea directo o indirecto, incluye pero no se limita a la transmisión por aire, la transmisión de fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y**
 - iii. **La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o al bienestar de las personas, o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.**

14. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario de conformidad con lo establecido en el Estatuto Legal del Consorcio, aprobado por la Ley 21/1990, de 19 de diciembre, modificado posteriormente en el Texto Refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y por la Ley 12/2006, de 16 de mayo y el RD 1265/2006, de 8 de noviembre.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) **Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.**

- b) **Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.**



El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

15. CLÁUSULAS ADICIONALES

15.1 Indemnización a valor de reposición a nuevo

En caso de daños materiales sufridos por cualquier bien cubierto por esta póliza, la tasación de los daños se hará en base al coste de reposición o reemplazo, en la fecha del siniestro, de los bienes destruidos o dañados por materiales nuevos de clase, calidad y capacidad operativa similares, dentro de lo posible, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Si el bien dañado o destruido no es útil para el Asegurado o no se repara, reconstruye o sustituye en el mismo u otro lugar, dentro de un periodo máximo de dos años después de ocurrido el siniestro, la Compañía tasarán los daños en base al valor real del objeto (teniendo en cuenta la deducción correspondiente por uso, antigüedad y obsolescencia).
- La Compañía no indemnizará, en ningún caso, el aumento del coste debido a cualquier ordenamiento o Ley que afecte o regule la reparación o reconstrucción de los bienes.

Se consideran incluidos dentro de la Indemnización de un Siniestro, los gastos de aduana, montaje y desmontaje, ordenamiento, obtención de permisos y/o licencias, honorarios, el transporte normal o excepcional, gastos de control durante la recepción, de instalación y, de forma general, cualquier gasto necesario para la reconstrucción, sustitución o reparación de los bienes dañados o destruidos.

No quedarán afectados por este tipo de valoración los siguientes bienes:

- La materia prima, obra en curso y producto terminado, que se indemnizará a su valor real.
- Los dibujos, archivos, manuscritos, registro sobre películas, fotografías y soporte de procesamiento de datos y programación, que se indemnizarán por su coste inicial en blanco más el de transcripción de su contenido, incluyendo cuando sea pertinente el coste de reobtención de los datos necesarios, hasta el límite fijado en los gastos adicionales.
- Las alhajas, piedras preciosas, perlas finas, encajes, estatuas y otras obras de arte, colecciones de objetos raros y preciosos, en general, aquellos objetos cuyo valor no desmerece por su antigüedad, que se indemnizarán por su valor propio como tal objeto artístico o de valor.

Quedan excluidos de esta garantía de Valor de Reposición a Nuevo los mobiliarios particulares, provisiones de todas clases, embarcaciones, vehículos y/o remolques; maquinaria agrícola; cosechas, animales, materias primas, productos elaborados y en curso de elaboración y, en general, toda clase de mercancías, así como objetos inútiles o inservibles.

15.2 Compensación de Capitales

Se establece expresamente que, si en el momento del siniestro existiese un exceso de capital asegurado en alguno de los bienes asegurados, tal exceso, podrá aplicarse a otros



bienes que resultasen insuficientemente asegurados. Esta compensación será aplicable únicamente a bienes correspondientes a una misma situación de riesgo.

15.3 Cobertura Automática/Cláusula de Margen

El Asegurador garantiza automáticamente, sin necesidad de declaración previa por parte del Asegurado (**excepto cuando el incremento sea debido a una Nueva Adquisición cuyo valor supere los 500.000 €, en cuyo caso dicha adquisición deberá ser comunicada a la Entidad Aseguradora en un plazo de 3 meses**), cualquier incremento de valor que experimenten los bienes que se hallen asegurados **al comienzo de cada anualidad**, así como los adquiridos en las mismas o distintas situaciones en el transcurso del mismo periodo, incluidos aquellos bienes que, adquiridos o trasladados, se hallen en edificios o locales que el Asegurado pueda ocupar en régimen de alquiler o por cesión de sus propietarios. El referido margen de cobertura automática queda limitado hasta un máximo del 20% del valor declarado sobre los correspondientes bienes.

15.4 Ocurrencia

El término "ocurrencia" significará una pérdida o serie de pérdidas que sea resultado de un sólo evento y sea cual fuere la situación de los bienes afectados. Respecto de los Riesgos de la Naturaleza, todas y cada una de las pérdidas producidas dentro de un periodo de 72 horas se considerará como una sola pérdida.

15.5 Incorporación de bienes nuevos y regularización de capitales de bienes asegurados

La Entidad Local podrá durante el periodo de cobertura del contrato de seguro, comunicar a la aseguradora adjudicataria cualquier adquisición de un bien nuevo que deba incluirse en la póliza, así como la variación en sumas aseguradas de los bienes asegurados.

La Entidad Local deberá comunicar la valoración (valor a nuevo) tanto del continente y/o del contenido del nuevo bien a asegurar, así como la actualización de sumas aseguradas (continente y /o contenido a valor a nuevo) de los bienes ya asegurados. A estas valoraciones se les aplicará la tasa de prima adjudicada en el procedimiento, a los que se les sumará los impuestos y recargos legales que correspondan en cada momento.

La Entidad Aseguradora emitirá los oportunos suplementos que recojan dichas incorporaciones y/o regularizaciones.

15.6 Regularización/Actualización anual del contrato basado

No se procederá a sistema de revisión de precios alguna durante la vigencia del contrato, por lo tanto, no se podrá modificar la tasa de prima adjudicada, que deberá estar específicamente recogida en la póliza y se mantendrá durante toda la vigencia del contrato.

El Asegurado se obliga a comunicar al Asegurador al comienzo de cada anualidad, prorrogada o no, el valor de los bienes asegurados al término de la anterior, teniendo en cuenta las alta y bajas que se hubieran producido en el transcurso de la misma, al objeto de emitir el oportuno suplemento de regularización, con arreglo a la siguiente fórmula para el Asegurador:



Regularización de prima del Asegurador:

$$\frac{\text{(Valor al finalizar la anualidad vencida - Valor al comienzo la anualidad)}}{\text{-----}} \times \text{tasa}$$

(‰)

2

Las partes contratantes podrán regularizar en cada anualidad, la prima en los términos que legalmente sean permitidos, de acuerdo con los siguientes parámetros:

- Las unidades de ejecución sobre las que se aplicará la tasa de prima, sí que serán regularizadas cada año.
- Este cálculo en ningún caso se considerará revisión de precio, sino regularización de póliza, ya que no se produce modificación alguna en la tasa de prima a aplicar conforme al artículo 309 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, y no superará el 20% del precio del contrato.

Teniendo en cuenta que la tasa de prima y precios unitarios aplicables no sufrirán variación en estas regularizaciones el procedimiento que se seguirá será el siguiente: La Entidad Local comunicará al inicio de cada anualidad el valor de los bienes asegurados al término de la anterior, que servirá de base para el cálculo de la prima de renovación. Este detalle será comprobado por el mediador que remitirá a la Administración el detalle con el conforme para su verificación y aprobación. Servirá como formalización de la regularización la emisión del suplemento a la póliza que recoja estas variaciones. A continuación, se procederá con la facturación electrónica del recibo.

La tasa de prima se aplicará sobre los capitales asegurados y a esta cantidad se aplicará los impuestos legales y recargos legales que correspondan.

15.7 Derogación de la regla proporcional

El asegurado se compromete a revisar periódicamente las sumas aseguradas para que las mismas se ajusten en lo posible al Valor de Reposición a Nuevo los correspondientes bienes.

En todo caso, si existe una situación de aplicación de regla proporcional por infraseguro, se establece que la compañía deroga la aplicación de la regla proporcional, siempre y cuando el capital asegurado no sea inferior al 95% del valor de reposición de los bienes asegurados.

La Entidad Local autoriza expresamente al adjudicatario para ir a verificar todos aquellos riesgos que formen parte de la relación de riesgos asegurados de la póliza.

16. TRAMITACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

El Asegurado pondrá en conocimiento del Asegurador la relación de los bienes existentes en el momento del siniestro y afectados por este y, si es posible, realizará una estimación del importe de los daños ocasionados.



En caso de existir cobertura con motivo de un siniestro, si la Entidad Local lo requiere, la Compañía Aseguradora podrá elegir entre lo indicado en el párrafo siguiente o enviar a los profesionales correspondientes a efectos de realizar la oportuna reparación de los daños ocasionados por el siniestro, poniendo a disposición del asegurado el servicio de reparación en caso de siniestro en el plazo de 72 horas salvo en caso de urgencia indicados por la Entidad Local que será de 36 horas.

Para los siniestros en los que no puedan repararse con la intervención de los reparadores de la compañía, el Asegurado seleccionará al proveedor o reparador del bien dañado remitiendo presupuesto a la compañía aseguradora para su revisión y conciliación con la misma de acuerdo con las coberturas de la póliza y valoración de los daños, o bien podrá optar por la indemnización en metálico en base a la cuantía reconocida y aceptada por la aseguradora.

Con carácter general para todo tipo de siniestros que requieran intervención pericial, los informes periciales deberán estar terminados en un tiempo máximo de 30 días desde la orden de peritación (siempre que las circunstancias propias del siniestro no lo impidan). Las peritaciones serán remitidas al corredor de seguro que gestionará con la Entidad Local su aceptación o rechazo.

Una vez entregado el informe pericial, la Entidad Local deberá dar su conformidad al citado informe. Si no hubiese acuerdo se estará a lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro.

17. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

18. MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir mejoras sobre las condiciones del presente Pliego, de conformidad con lo establecido en la Cláusula: "Criterios de Valoración" para la adjudicación del contrato, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

19. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

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



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

20. CONFIDENCIALIDAD

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

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, la cual transpone al ordenamiento jurídico español el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).



ANEXO I RELACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO

Se consideran situaciones de riesgo aseguradas de propiedad municipal, de sus Entes dependientes o de sus Organismos autónomos, las que se detallan a continuación.

Con independencia de las que consten en la relación, en caso de omisión involuntaria, se consideraran automáticamente incluidas en la póliza que se suscriba aquellos bienes que sean propiedad de la Entidad Local de sus Entes dependientes o de sus Organismos autónomos o que ostente, por cualquier título, con anterioridad a la formalización del contrato de seguro. Para acreditar su titularidad bastará con la presentación de un certificado del secretario o con la exhibición de los títulos de propiedad, cesión o posesión. El valor, en su caso, de los bienes omitidos, no excederá, en su conjunto, del 2% de la suma asegurada declarada.

Nº INVENTARIO MUNICIPAL	INMUEBLE	SITUACIÓN	SUPERFICIE CONSTRUIDA (m2)	Nº PLANTAS	CONTINENTE	CONTENIDO

- El detalle de metros cuadrados construidos se ofrece como referencia.
- Se consideran bienes asegurados tal y como consta en el pliego no solo el edificio o centro asegurado sino todas las instalaciones propias o anexas que conforman el conjunto del bien inmueble y sus contenidos.



LOTE 2

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO DE DAÑOS MATERIALES PARA LAS ENTIDADES LOCALES, ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y ENTES DEPENDIENTES, ADHERIDOS A LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS CON RANGO SUPERIOR A 10.000 HABITANTES

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

Constituye el objeto, la celebración de un Acuerdo Marco con adopción de los tipos contratables y fijación de las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las entidades locales con número superior a 10.000 habitantes, que, adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias, en adelante FEMP, así lo decidan, para el servicio de seguro de Daños Materiales.

Las determinaciones incluidas en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, en adelante PPT formarán parte de los contratos basados que las entidades adheridas suscriban con la entidad aseguradora adjudicataria.

2. DESTINATARIOS DEL ACUERDO MARCO

Los destinatarios finales del servicio de seguro objeto del presente Acuerdo Marco y de los contratos que se celebren derivados del mismo son, cuando así lo decidan, las Entidades Locales, Organismos Autónomos y Entes dependientes, de más de 10.000 habitantes, adheridas a la Central de Contratación de la FEMP y al servicio de mediación de riesgos y seguros de la Central de Contratación de la FEMP.

Para determinar el ámbito de aplicación subjetiva del Acuerdo Marco, en adelante se hará uso de la expresión Entidad Local.

3. OBJETO DEL CONTRATO BASADO

Indemnizar los daños y/o pérdidas materiales causados directamente a los bienes asegurados por Todo Riesgo Daño Material, no específicamente excluido, así como los producidos por las consecuencias inevitables de los mismos.

Asimismo, se indemnizarán:

- Los daños a los bienes asegurados que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por las Autoridades o el Asegurado para cortar o extinguir el incendio u otro riesgo cubierto, o impedir su propagación.
- Los gastos que ocasione al Asegurado el transporte de los objetos asegurado o cualesquiera otras medidas adoptadas con el fin de salvarlos del incendio u otro riesgo cubierto.
- Los menoscabos que sufran los objetos salvados por las circunstancias descritas en los dos párrafos anteriores.
- El valor de los objetos desaparecidos con ocasión del siniestro.



4. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA

El contrato que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en los artículos 26 y 27 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor (por ejemplo, Cláusula de Consorcio de Compensación de Seguros).

En relación con las Condiciones Generales de la aseguradora adjudicataria, se podrán utilizar a los efectos aclaratorios o complementarios siempre que no contravengan los documentos que conforman el contrato de seguro.

5. DEFINICIONES

Ajuar. Conjunto de bienes muebles o enseres profesionales, de oficina, comercio o de industria, maquinaria e instalaciones no fijas, aunque se hallen fijadas a los elementos constructivos de los inmuebles, utillajes, y herramientas de trabajo que sean propias y necesarias por razón de la profesión o actividad asegurada. Se considera que forman parte del ajuar industrial las líneas de tendido eléctrico, transformadores y otras instalaciones industriales no incluidas dentro del concepto de inmueble, situadas dentro del recinto de los riesgos asegurados, que por su naturaleza deban estar fuera de los edificios.

Asegurado. La persona, física o jurídica, titular del interés objeto del seguro y del derecho a la indemnización y que, en defecto del Tomador del seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato.

Asegurador. La persona jurídica que asume la cobertura del riesgo previsto en el contrato, dentro de los límites pactados en éste.

Beneficiario. La persona, física o jurídica que, previa cesión por el Asegurado y/o Propietario de los bienes, resulta titular del derecho a la indemnización.

Contenido. Comprende este concepto el “ajuar” y “existencias” según se define a continuación.

Continente. Comprende este concepto el “inmueble” y/o las “obras de reforma o mejora” según se define en los correspondientes apartados que más adelante se indican.

Daño material. Toda destrucción o deterioro, menoscabo o desaparición de un bien o de parte del mismo.



Existencias. Conjunto de materias primas, productos en proceso de fabricación y acabados, embalajes, repuestos, accesorios, productos para la venta y materias auxiliares que sean propios y necesarios por razón de la actividad asegurada.

Expoliación. La sustracción o apoderamiento ilegítimo en el lugar designado en el contrato de los bienes garantizados por esta cobertura, contra la voluntad del Asegurado, mediante actos de intimidación o violencia, realizados en las personas que lo custodian o vigilan.

Información externa de equipos electrónicos. Son datos que se almacenan fuera de la unidad central (unidad de cálculo, de mando o de memoria operativa) por ejemplo en discos magnéticos, cintas magnéticas, tarjetas perforadas, y similares.

Inmueble. Conjunto de construcciones principales y/o accesorias y sus instalaciones fijas (agua, gas, electricidad, calefacción, refrigeración y otras propias del edificio como tal). En el caso de propiedad horizontal o proindivisa queda incluida la parte proporcional de los elementos comunes del edificio.

Se considera que forman parte del edificio los falsos techos y las moquetas, entelados, papeles pintados y maderas adheridas a los suelos, paredes o techos, así como las instalaciones que existan para su solidez, ornato, higiene o comodidad que formen parte de los edificios.

Dentro del concepto de “inmueble” se consideran incluidas las vallas, cercas y muros de cerramiento (incluidos los muros de contención de tierras), tubos, tuberías y otras instalaciones fijas, cuando se hallen situados dentro del recinto de los riesgos asegurados, sean o no independientes del edificio.

Maquinaria de producción Conjunto de máquinas industriales, sus propias instalaciones y accesorios, incluidos aquellos componentes electrónicos que forman parte de la mismas y tienen como única función su control y mando, cuya finalidad es transformar o controlar energía térmica, hidráulica, química o mecánica, y/o aprovechar, dirigir o regular la acción de una fuerza para producir un trabajo preciso para el desarrollo normal de la actividad en el Riesgo asegurado.

Equipos electrónicos. Conjunto de máquinas propiedad del Asegurado, propias de la actividad, que precisan energía eléctrica, a baja tensión, para su funcionamiento interno y tienen como finalidad la obtención, medición, procesamiento, análisis, manipulación, emisión, transmisión, recepción y/o reproducción de datos o información, contando para ello con componentes electrónicos tales como unidades de procesamiento de datos (C.P.U.), dispositivos de almacenamiento, entrada y salida de datos, circuitos integrados, resistencias, condensadores, transistores, diodos y similares

Metálico. Se comprende bajo esta definición las monedas, billetes de banco (incluso divisas indemnizables en euros al cambio oficial en el momento del siniestro), cheques, talones, efectos timbrados, valores mobiliarios públicos o privados, efectos de comercio, billetes de lotería, y similares.

Obras de reforma o mejora. Las obras de acondicionamiento, reforma, mejora y adaptación, realizadas por el Tomador y/o Asegurado, con el fin de adaptar las naves,



locales y anexos, por él ocupados en régimen de alquiler, a las necesidades de su explotación industrial.

Póliza. El presente documento y los posibles Suplementos o Apéndices que se emitan al mismo para complementarlo o modificarlo.

Portadores externos de datos. Se consideran como tales el propio material portador de datos (discos magnéticos, cintas magnéticas y similares), independiente de las máquinas y utilizables reiteradamente, así como las informaciones contenidas en dicho material, legibles y/o procesable por las máquinas.

Prima. El precio del seguro. El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías o sumas aseguradas, franquicias, condiciones de aseguramiento y demás condiciones pactadas que constan en la póliza, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de las primas. El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación en cada momento.

Robo. La sustracción o apoderamiento ilegítimo en el lugar designado en el contrato de los bienes garantizados por esta cobertura, contra la voluntad del Asegurado, mediante actos que impliquen fuerza o violencia en las cosas, concurriendo alguna de las circunstancias siguientes:

Escalamiento, rompimiento de pared, techo o suelo, o fractura de puerta o ventana, fractura de armarios, arcas u otra clase de muebles u objetos cerrados o sellados, o de sus cerraduras, o su sustracción para fracturarlos o violentarlos fuera del lugar del robo, uso de ganzúas u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir puertas, o introduciéndose el autor o autores clandestinamente en el lugar descrito en el contrato, ignorándolo el Asegurado, su familia, empleados o sirvientes, ocultándose y cometiendo el delito cuando el local se hallare cerrado.

Seguro a primer riesgo. Modalidad de cobertura que consiste en asegurar el pago de los daños hasta una cantidad determinada máxima, con independencia del “valor total” de los bienes, sin que, por tanto, haya aplicación de la regla proporcional, siendo este capital el límite máximo de cobertura del Asegurador durante el período del seguro, por siniestro

Seguro a valor parcial. Modalidad de cobertura que consiste en asegurar una parte porcentual del valor total. En caso de siniestro, los daños se indemnizarán por su valor, pero con un límite máximo igual a la parte porcentual asegurada. Si el valor total declarado no llegara a cubrir el valor de los objetos o bienes asegurados, el Asegurado será considerado propio asegurador por la diferencia y como tal tendrá que soportar la parte proporcional del valor parcial estipulado.

Seguro a valor total. Modalidad de cobertura que exige que la suma asegurada cubra totalmente el valor de los bienes asegurados, ya que, si no llegare a cubrirlo, el Asegurado es considerado como propio asegurador por la diferencia y, como tal, tendrá que soportar la parte proporcional de la pérdida o daño en caso de siniestro (regla proporcional).

Seguro con límite de indemnización. Seguro en el que bajo la modalidad de “seguro a valor total”, se establece un límite de indemnización por siniestro para una o varias garantías.



Siniestro. La producción de todo evento cuyo riesgo es objeto de cobertura por el contrato de seguro, y cuyas consecuencias económicas sobre el interés asegurado obliga al Asegurador a indemnizar dentro de los límites pactados, de conformidad con lo establecido en las condiciones de la póliza. Se considera que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños y perjuicios derivados de una misma causa.

Suma asegurada. La cantidad fijada en cada una de las partidas de la póliza, que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por todos los conceptos por el Asegurador en caso de siniestro.

Tomador del seguro. La persona, física o jurídica que, juntamente con el Asegurador, suscribe este contrato, a la que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

Valor convenido. El valor asignado en la póliza al interés asegurado, aceptado expresamente por el Asegurador y por el Asegurado, y que deberá tenerse en cuenta para el cálculo de la indemnización.

Valor real. Es el valor de los bienes en el estado en que se encuentran en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro, en el mismo emplazamiento y de parecidas características. Se determina aplicando sobre el valor de los bienes en estado de nuevo, los factores de corrección por edad, uso, desgaste, estado de conservación y obsolescencia. Para objetos cuyo valor no desmerece por su antigüedad, como cuadros, estatuas y, en general, objetos artísticos o preciosos, corresponderá no a su precio de coste o de afección sino al que real y verdaderamente tengan en el mercado en el momento del siniestro.

Valor de reposición a nuevo. La cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo los gastos de transporte y de montaje, así como cualquier otro concepto que incida sobre el mismo.

6. BIENES ASEGURADOS

Todos los bienes de cualquier clase, naturaleza y descripción, sobre los que la Entidad Local tenga responsabilidades y/o le hayan sido cedidos para su explotación, o bienes que sean de su propiedad, y que se encuentren en las situaciones de riesgo aseguradas del **Anexo I**.

A título enunciativo y no limitativo se citan los siguientes:

- Bienes propiedad de la Entidad Local cualquiera que fuese su título.
- Bienes en posesión o cedidos a la Entidad Local.
- Bienes propiedad de terceras personas, en custodia o depósito del asegurado y sobre los que éste tenga obligación de asegurarlos o bien por resultar civilmente responsable de los daños que sufran, siempre que tales daños no se encuentren excluidos de las garantías de este contrato y se hallen en los recintos asegurados.
- Bienes propiedad del personal del asegurado, consistentes en prendas de vestir y objetos de uso personal, que se encuentren dentro de los recintos asegurados, con exclusión de joyas, efectivo y vehículos a motor.



- Bienes temporalmente desplazados que siendo propiedad del Asegurado y garantizados por esta póliza, sean trasladados de los locales habituales a cualquier otro lugar del territorio español, para su reparación, entretenimiento o exposición.
- Obras de reforma y/o mejora en edificios o locales propiedad de terceros.
- Bienes en construcción y/o montaje.
- Maquinaria, Motores eléctricos, cuadros eléctricos, equipos telefónicos, aparatos de visión y sonido, equipos electrónicos y de proceso de datos, accesorios, periféricos, equipos auxiliares y sus soportes y archivos de datos procesados.
- Modelos, moldes y matrices, planos, diseños, ficheros, archivos, microfilmes, manuscritos, registros sobre películas, fotografías y soportes de procesamientos de datos y similares.
- Documentos y archivos de valor, consistentes en documentos escritos, impresos o de otro tipo y antecedentes de cualquier otro tipo, incluidos extractos, hipotecas, manuscritos, libros, cuadros, planos, esbozos, mapas, escrituras, obras de arte, películas, reproducciones, sistemas de almacenamiento de datos e instrumentos de programas para procesamiento de datos electrónico y electromecánico o para equipo controlado electrónicamente.
- Cuadros de valor artístico, esculturas, colecciones de libros, filatélicas y numismáticas, piedras y metales preciosos, colecciones, joyas, alhajas y en general objetos artísticos o histórico-artísticos que sean propiedad de la Entidad Local o se encuentren bajo su custodia.
- Vehículos del Asegurado, en estado de reposo, dentro del recinto asegurado.
- Embarcaciones de todo tipo del Asegurado, en estado de reposo y fuera del agua, dentro del recinto asegurado.
- Las cimentaciones.
- Bienes y equipos electrónicos, informáticos y audiovisuales.
- Céspedes, árboles, plantas y arbustos, incluidos los costes de acondicionamiento del terreno, que estén dentro del recinto asegurado
- Esculturas, monumentos, fuentes que se encuentren dentro del recinto de bienes asegurados y formen parte integrante del entorno inmediato o decoración de los recintos asegurados.
- Nuevas adquisiciones.
- Muros de contención de tierras, torres de soporte de líneas eléctricas, piscinas, frontones e instalaciones deportivas.
- Superficies asfaltadas, urbanizadas o pavimentadas dentro del recinto del riesgo asegurado.
- Conducciones (de agua, gas, electricidad, redes de fibra óptica, alumbrado, etc.) situadas dentro del recinto del riesgo asegurado.
- Metálico (únicamente para Incendio, Rayo, Explosión y lo previsto en la garantía de robo).

A los efectos de los bienes asegurados se considera como Edificio o Centro asegurado el/los bienes inmuebles que lo componen, y las instalaciones propias o anexas que pertenecen al mismo.

Se considera contenido (maquinaria, ajuar, útiles, enseres, mobiliario, etc....) el conjunto de bienes muebles y/o enseres profesionales de industria, comercio u oficina, maquinaria de todo tipo y sus instalaciones, ordenadores, equipos electrónicos, utillajes, herramientas, repuestos, recambios, embarcaciones en estado de reposo y fuera del agua, vehículos en estado de reposo, moldes, modelos y matrices, equipos móviles, mobiliario, maquinaria de oficina,



embalajes, repuestos, etiquetas, folletos y objetos publicitarios, accesorios, productos para la venta, y en general, todos los bienes propios de la actividad o servicio asegurado aunque no se relacionen o detalle de forma expresa.

Se hace constar que para los bienes que se encuentren en el exterior (a la intemperie) en las situaciones de riesgos asegurados, sólo aplicará la garantía de incendio, rayo y explosión y riesgos consorciables.

7. BIENES EXCLUIDOS

Quedan excluidos del seguro los bienes siguientes:

- Embarcaciones a flote y su contenido, excepto los que sean necesarios para el desarrollo de la actividad asegurada, aeronaves de cualquier tipo y su contenido, material móvil ferroviario y su contenido.
- Terrenos.
- Animales vivos, excepto los que sean necesarios para el desarrollo de la actividad asegurada y se pacte su inclusión expresa en el contrato.
- Recubrimientos refractarios o catalizadores, cuando su reparación o reposición se deba a trabajos normales de mantenimiento.
- Minerales y combustibles fósiles, líquidos y gaseosos antes de su extracción, cavernas, minas subterráneas y su contenido.
- Plataformas y equipos de perforación o extracción, excepto desmontados y depositados en almacenes o zonas de almacenamiento.
- Bienes situados en, sobre o bajo el agua, ya sea en el mar, lagos, ríos o cauces similares, o que se hallen fuera de la costa o márgenes.
- Líneas e instalaciones eléctricas aéreas de transmisión o distribución, así como las estructuras que las soportan, cuando se encuentren a distancia superior a 1.500 metros del riesgo asegurado.
- Materiales radioactivos.
- Bosques.
- Vías férreas, túneles, puentes, presas, diques, muelles, puertos, espigones, pozos, oleoductos y gaseoductos.
- Cosechas en pie.
- Cualquier tipo de maquinaria autopropulsada.
- Útiles o herramientas recambiables de todo tipo.
- Filtros o cedazos, cilindros grabados, troqueles, matrices, cables, cadenas, correas o cuerdas.
- Piezas o partes de la máquina de vidrio, cerámica o madera, neumáticos o llantas de caucho.
- Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes, metalizadores, catalizadores y otros medios de operación.
- Las partes desgastables, recubrimientos y materiales sacrificables o antifricción, las válvulas y tubos, así como cualquier otro elemento de vida limitada.
- Bancadas de las máquinas/equipos.
- Bienes a la intemperie, salvo aquellos que se encuentren dentro de los recintos asegurados del Anexo I, que quedan únicamente asegurados para las coberturas de incendio, rayo y explosión y riesgos consorciables.

8. RIESGOS CUBIERTOS



8.1 Cobertura Todo Riesgo Daños Materiales

Dentro de los límites establecidos en el presente contrato, el Asegurador indemnizará los daños y/o pérdidas materiales causados directamente a los bienes asegurados por Todo Riesgo Daño Material, no específicamente excluido, así como los producidos por las consecuencias inevitables de los mismos.

Asimismo, se indemnizarán:

- Los daños a los bienes asegurados que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por las Autoridades o el Asegurado para cortar o extinguir el incendio u otro riesgo cubierto, o impedir su propagación.
- Los gastos que ocasione al Asegurado el transporte de los objetos asegurado o cualesquiera otras medidas adoptadas con el fin de salvarlos del incendio u otro riesgo cubierto.
- Los menoscabos que sufran los objetos salvados por las circunstancias descritas en los dos párrafos anteriores.
- El valor de los objetos desaparecidos con ocasión del siniestro.

El resultado de este procedimiento será la suscripción del seguro Todo Riesgo de Daños Materiales que remplazará a la póliza que actualmente tenga contratada la Entidad Local que se adherida al Acuerdo Marco, a efectos del Consorcio de Compensación de Seguros.

8.2 Coberturas adicionales

8.2.1 Robo y expoliación

Dentro de los límites establecidos en el contrato, la indemnización del Asegurador comprenderá los bienes públicos asegurados sustraídos por robo o expoliación cometido por terceras personas, tal como estos riesgos han quedado descritos en las definiciones anteriores.

En la garantía se hallan incluidos los daños materiales causados a los citados bienes, siempre que tales daños se produzcan en el momento y por efecto del robo o expoliación y los mismos se encuentren en ese momento en el recinto o en los locales descritos en el contrato.

Asimismo, están cubiertos:

8.2.1.1 Desperfectos por Robo y Expoliación

Los defectos o deterioros que, a consecuencia de robo o su intento, sufran las puertas, ventanas, techos, suelos, paredes, cierres, rejas, vallas, muros y/o cualquier otro elemento o instalación de los locales objeto del seguro, así como los bienes asegurados y las instalaciones de alarmas o vigilancia, cajas fuertes o muebles cerrados donde se encuentren los bienes asegurados.

El dinero en efectivo, cheques, títulos y/o valores mobiliarios cuando:

8.2.1.2 Metálico en caja fuerte

Se hallen guardados en cajas de caudales de más de 100 Kg. de peso o convenientemente empotradas en la pared o ancladas al suelo.

8.2.1.3 Metálico en mueble cerrado

Se hallen guardados en muebles cerrados con llave o en cajas registradoras, que no sean fácilmente transportables.

8.2.1.4 Transporte de Fondos

Sean transportados por un transportador o cobrador al servicio del Asegurado siempre que sea mayor de 18 años y menor de 65 años, sin minusvalía física o psíquica que merme sus facultades para desempeñar esta función, entre las 8 y las 22 horas del día. Una vez el transportador de los fondos parte del punto de recogida, la expoliación queda cubierta siempre que se dirija directamente y sin interrupciones hacia el punto de depósito del dinero. Se amplía esta garantía a la sustracción de dinero a la persona encargada de su transporte a consecuencia de un accidente durante el desempeño de esta función y que le incapacite para su custodia.

El Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización si la persona o personas encargadas del transporte asegurado facilitaran o provocaran el siniestro o dieran origen al mismo por negligencia, imprudencia o embriaguez. Se excluyen del seguro los siniestros ocasionados por infidelidad o complicidad del cobrador o persona encargada del transporte.

8.2.1.5 Infidelidad de empleados

Las pérdidas materiales directas que sufra el Asegurado por el importe de que haya sido objeto de desfalco, sustracción, fraude, malversación, falsificación o apropiación indebida, ya sea en metálico, billetes de banco, títulos, cupones, resguardos, cheques y valores en general, cometido por aquellos empleados que el Tomador del Seguro haga constar nominativamente en las condiciones particulares de la póliza, y siempre que estén dados de alta en la Seguridad Social.

El Asegurado deberá efectuar la correspondiente denuncia ante la Autoridad competente, y tendrá derecho a la indemnización siempre que medie despido laboral y una vez haya recaído ante la jurisdicción penal sentencia firme condenatoria del empleado procesado.

No quedan cubiertos:

- **Las sustracciones o desfalcos debidos a negligencia o falta grave del Asegurado o de sus representantes.**
- **Los actos de los empleados que no sean atribuibles a fraude o dolo por haber actuado de buena fe o siguiendo instrucciones del Asegurado.**
- **Las infidelidades no denunciadas dentro de los seis meses siguientes a su realización**

8.2.2 Rotura de lunas, cristales y rótulos de los edificios

Se garantiza la pérdida material directa por roturas de: lunas, vidrios, espejos, cristales, metacrilato, claraboyas o tragaluces y rótulos, incluido el coste de los trabajos de transporte y colocación, siempre que formen parte fija de los bienes asegurados por continente, contenido u obras de reforma. No obstante, si sólo se ha asegurado el contenido, quedan cubiertos los cristales y lunas de escaparates,



puertas, ventanas y rótulos de las instalaciones o locales asegurados, así como los vidrios de cerramiento de las pistas deportivas.

No quedan cubiertos:

- Arañazos, raspaduras, desconchados o deterioros superficiales.
- Los daños y defectos que sufran los marcos y molduras que los contengan.
- Las roturas de mercancías, lámparas y bombillas de todas clases, cristalería, objetos de uso personal, elementos decorativos no fijos, lentes de cualquier clase, aparatos de radio, televisores y demás de visión, sonido y similares.
- Las roturas debidas a defectos de instalación o colocación, las debidas a trabajos efectuados sobre los objetos asegurados o en sus marcos, así como las roturas ocasionadas durante operaciones de montaje y desmontaje, traslados, o su reparación, y durante períodos de obras, trabajos de reparación, pintura o decoración efectuados en el Edificio o en su Contenido.

8.2.3 Equipos electrónicos/informáticos/audiovisuales

Quedan garantizados los daños y/o pérdidas materiales producidos como consecuencia de una causa accidental, súbita e imprevisible, no clasificada como riesgo excluido, una vez que los equipos hayan superado las pruebas de funcionamiento, durante el funcionamiento normal de la máquina, siendo de aplicación esta garantía solamente a los siniestros que ocurran en los bienes descritos como asegurados, así como en el lugar determinado como situación de riesgo.

La suma asegurada es fijada por el Tomador del Seguro o Asegurado y debe ser igual al valor de reposición en la fecha del siniestro, entendiéndose como tal la cantidad que exigiría la adquisición de un objeto nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo los gastos de transporte, de montaje, derechos de aduana si los hubiese, así como cualquier otro concepto que incida sobre el mismo.

El Asegurado dispone de un equipo de personal destinado al mantenimiento de los equipos garantizados por la presente Póliza. Los daños que afecten a tubos y válvulas electrónicas quedan cubiertos únicamente para los riesgos de incendio, caída del rayo, explosión o implosión, agua y humedades.

Dentro de la suma asegurada quedan cubiertos los extracostes por alquiler de equipos y el coste de reposición de la información contenida en soportes informáticos.

Quedan excluidos:

- Los materiales de uso y recambiables: papeles, cintas, filtros, clisés, etc.**

- Los tubos y válvulas electrónicas cuyos daños sean producidos por causas distintas a las determinadas en esta cobertura para tales bienes.
- Las pérdidas o daños que formen parte del cuadro de garantías del fabricante y/o distribuidor, o amparados bajo el contrato de alquiler y/o entretenimiento.
- Las pérdidas o daños como consecuencia directa o indirecta de una utilización no conforme con las normas del fabricante (sobrecargas, ritmo excesivo, ambiente inadecuado, etc.).
- Defectos estéticos como consecuencia de cualquier accidente que no afecte al funcionamiento de los equipos electrónicos o que pudieran ser motivados por reparaciones efectuadas en los mismos.
- La pérdida y/o daños directos o indirectos a consecuencia de vapores, ácidos, polvo, humos o condiciones ambientales producidos o presentes

8.2.3.1 Portadores externos de datos

El Asegurador garantiza los daños sufridos por los portadores externos de datos descritos en estas condiciones, incluidas las informaciones en ellos acumuladas, contra los mismos riesgos indicados anteriormente. La presente cobertura opera solamente mientras los portadores de datos se encuentran dentro del recinto calificado como situación del riesgo. Para que sea efectiva esta cobertura, será necesario que se realicen copias de seguridad regularmente en servidores de información alternativos.

8.2.3.2 Gastos adicionales

El Asegurador garantiza los gastos adicionales en que incurra el Asegurado a consecuencia de un daño producido en la máquina asegurada por la cobertura de avería de maquinaria para instalaciones y equipos electrónicos, por alguno de los riesgos garantizados por la misma.

8.2.4 Bienes de empleados

Se entenderán comprendidos en las garantías del seguro los bienes de los empleados del Asegurado, dentro del recinto de la empresa, excluidos en todo caso las joyas, alhajas, objetos de oro, metálico y vehículos.

8.2.5 Vehículos en reposo en las instalaciones del asegurado

Quedan incluidos en la cobertura del seguro los vehículos, con exclusión de su contenido, los cuales se garantizan exclusivamente cuando se encuentren en reposo en el interior de los recintos del riesgo asegurado.

En caso de pérdida total del vehículo, la indemnización se calculará tomando como base el "valor real" el mismo en el momento del siniestro. En caso de siniestro parcial que requiera la reparación de los vehículos asegurados, la indemnización se calculará en base al coste de reparación. No procederá la reparación de los daños cuando su reparación supere el 75% del citado valor real, en cuyo caso se liquidará dicho valor con deducción del valor de los restos que quedarán en propiedad del Asegurado (o propietario del vehículo). Esta cobertura actuará siempre en defecto de cobertura de daños materiales garantizada por póliza específica del Ramo de Automóviles.



Dadas las características de estos bienes, se conviene expresamente que su ubicación en las situaciones de riesgo que se indica es meramente orientativa y, en consecuencia, han de entenderse garantizados en cualesquiera de las situaciones de riesgo incluidas en la póliza.

Para los vehículos en reposo que se encuentren dentro de los recintos asegurados, pero a la intemperie únicamente tendrán cobertura para los riesgos de incendio, rayo, y explosión, caída de aeronaves y riesgos consorciables.

8.2.6 Bienes propiedad del asegurado en poder de terceros

Quedan garantizados por las garantías del contrato los bienes del Asegurado cuando se hallen depositados en locales de clientes u otros terceros dentro de España, siempre que dicho desplazamiento tenga relación directa con la actividad de la empresa Asegurada.

8.2.7 Bienes de terceros

Se garantizan los bienes propiedad de terceros en las instalaciones del Asegurado, siempre que guarden relación con la actividad asegurada.

8.2.8 Cimentaciones

Si, por razones técnicas, una cimentación asegurada no fuera utilizada para la reconstrucción del edificio pertinente o de la maquinaria correspondiente, se indemnizará su valor depreciado.

8.2.9 Plantas y jardines

Quedan garantizados los daños que puedan sufrir los jardines, árboles y/o plantas que, en cualquiera de las situaciones garantizadas, se encuentren en el interior del recinto de los establecimientos. Únicamente se garantizarán los siniestros que sean consecuencia de los riesgos de incendio, rayo o explosión, así como daños causados por trabajos de salvamento y desescombro.

8.2.10 Obras menores

Dentro de los límites y coberturas establecidos en póliza, el Asegurador indemnizará los daños y pérdidas materiales causados directamente a las obras menores de ampliación, modificación o reparación de trabajos de mantenimiento y conservación que se realizan en los bienes asegurados incluyendo materiales, repuestos, herramientas, equipos, maquinaria y aparatos propiedad del Asegurado o de los que éste sea legalmente responsable. Se entenderá por obras menores aquellas que no afecten a elementos estructurales de los edificios.

8.2.11 Daños estéticos

Quedan garantizados dentro del apartado continente y/o inmueble, las pérdidas de valor estético, entendidas como las pérdidas de continuidad y coherencia estética, sufridas por las partes interiores del mismo, como consecuencia de un



siniestro amparado por las garantías del contrato. El Asegurador abonará los gastos necesarios para restablecer la composición estética del elemento y/o dependencia del inmueble que resulte afectada, existente en el momento inmediatamente anterior al siniestro, cuya reparación se realizará utilizando materiales de características y calidad similares a los originales. **Quedarán en todo caso excluidas las diferencias estéticas entre distintas dependencias o departamentos, que se originen a raíz de la reparación de los daños del siniestro.**

8.2.12 Daños eléctricos

El Asegurador garantiza al Asegurado los daños ocasionados en las estaciones transformadoras, cuadros y líneas conductoras de electricidad, aparatos eléctricos y sus accesorios, por corrientes anormales, cortocircuitos o propia combustión, siempre que dichos daños sean producidos por la electricidad o por la caída del rayo, aun cuando no se derive incendio.

8.2.13 Bienes del Asegurado temporalmente desplazados

Se amplían las garantías del contrato a los daños materiales directos producidos en los bienes, excluidas existencias, que, siendo propiedad del Asegurado y amparados por el presente contrato, se encuentren temporalmente desplazados a otro punto del territorio nacional para ser reparados o expuestos, o para evitar su destrucción o deterioro como consecuencia de un siniestro amparado por el contrato, siempre que el traslado no fuera por un período superior a 60 días, en cuyo caso deberá ser objeto de declaración al Asegurador por parte del Tomador y/o Asegurado para su inclusión expresa en el contrato.

El Asegurador no será responsable de los daños que sufran dichos bienes durante su traslado, carga y descarga.

Quedan excluidos de esta cobertura adicional:

- **Los bienes en los que su traslado se realice para almacenaje, venta o entrega a clientes.**
- **Los bienes asegurados por otros contratos.**

8.2.14 Pérdida de Alquileres/Desalojamiento Forzoso

El Asegurador garantiza, a consecuencia de un siniestro amparado por las Coberturas Básicas:

- Para el seguro del Continente: La pérdida de alquileres o desembolsos consecuentes a la no ocupación del local o nave asegurados, previa justificación.
- Para el seguro del Contenido: Los gastos de traslado y guarda del Ajuar Industrial y de las Existencias salvadas, así como el mayor coste de alquiler de local o nave de características semejantes, previa justificación.



A falta de acuerdo entre las partes, los peritos determinarán el período de desalojamiento que como máximo se limita a un año.

8.2.15 Bienes de Valor Especial

Por esta cobertura el Asegurador garantiza al Asegurado, la indemnización del valor de los daños materiales directos a los objetos de arte u ornato de cualquier material, que sean propiedad del Asegurado, con los sublímites indicados para los bienes de valor artístico.

8.2.16 Gastos de localización y reparación de averías

Aclarando o ampliando en lo que sea preciso la cobertura proporcionada por la garantía de todo riesgo de daños materiales, pero sin limitar la misma, se garantizan los daños por agua procedentes de tuberías, instalaciones de calefacción, aparatos conectados a la red de suministro y evacuación de agua o depósitos (no incluyendo la maquinaria de fabricación), así como los costes y gastos necesarios para:

- Su reparación.
- La localización de fugas y roturas.

Se excluyen los daños por agua producidos por la omisión del cierre de grifos y válvulas a los bienes asegurados.

8.2.17 Gastos de Vigilancia

Si a consecuencia de un siniestro garantizado por las coberturas del contrato los locales asegurados quedaran sin las protecciones mínimas de seguridad existentes antes de que ocurriera, resultando fácilmente accesibles desde el exterior, el Asegurador tomará a su cargo los gastos de vigilancia de aquellos hasta que se produjera el total restablecimiento de las condiciones normales de seguridad de la propiedad siniestrada.

8.2.18 Gastos adicionales

En caso de siniestro amparado por la cobertura, el Asegurador se hará cargo de la indemnización que corresponda por los siguientes gastos, extracostes y/o daños:

8.2.18.1 Gastos de extinción

Pago del servicio de bomberos que intervenga en un siniestro garantizado por el contrato, así como el importe que resulte del llenado de los equipos contra incendios empleados con ocasión del siniestro. A efectos de esta cobertura no se entenderán como gastos de extinción, el llenado de los equipos contra incendios, cuando hayan sido utilizados para la realización de pruebas, instrucción del personal, o como consecuencia de las revisiones periódicas de dichos equipos.

8.2.18.2 Gastos de demolición y desescombro

Comprende los costes y gastos adicionales y justificados necesariamente incurridos por el Asegurado, como consecuencia de un siniestro amparado por el contrato, para el desmantelamiento y/o demolición de los bienes asegurados, la remoción de escombros y su traslado hasta el lugar más próximo en que sea permitido depositarlos, o el apuntalamiento de la parte o partes de los bienes asegurados, destruidos o dañados por algún riesgo cubierto por el contrato. Dentro de esta garantía se consideran incluidos los gastos de desembarre y extracción de lodos, cuando éstos se produzcan como consecuencia de un siniestro amparado por las garantías de la póliza.

8.2.18.3 Reposición de archivos

Comprendiendo los gastos necesarios que origine la reposición material de archivos no informáticos, títulos, planos, diseños y ficheros, siempre que se realice, como máximo, dentro del año siguiente a la fecha de ocurrencia del siniestro.

8.2.18.4 Reposición de moldes, modelos y matrices

Por esta cobertura, el Asegurador garantiza al Asegurado, los gastos y desembolsos que origine al Asegurado la reposición material de patrones, moldes, modelos y matrices no obsoletos que pudieran desaparecer o deteriorarse a causa de un siniestro amparado por el contrato.

El importe de dichos gastos deberá ser debidamente justificado mediante la emisión de los correspondientes duplicados, siendo necesario que la reposición se efectúe, como máximo, dentro de los dos años siguientes a la fecha de ocurrencia del siniestro.

8.2.18.5 Honorarios de profesionales externos

El Asegurador reembolsará los honorarios de arquitectos, ingenieros o técnicos, en que se haya incurrido necesariamente para el restablecimiento de la propiedad asegurada consiguiente a su destrucción o daño.

El importe total reembolsable no excederá de los recomendados como mínimos por los Colegios, Institución o Corporaciones a que dichos profesionales pertenezcan.

Asimismo, el Asegurador garantiza, en caso de siniestro, amparado por las coberturas del contrato, el reembolso al Asegurado de los honorarios pagados al perito que haya elegido y designado, en relación a siniestros que den lugar a indemnización por esta póliza (excluidos los siniestros correspondientes a riesgos cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros).

El importe de esta indemnización en ningún caso podrá exceder las tarifas o baremos vigentes y usuales para este tipo de cobertura en la fecha del siniestro, y nunca ser superior al importe de los honorarios pagados por el Asegurador al Perito por él designado. En cualquier caso, el límite máximo a indemnizar por el Asegurador no podrá sobrepasar los capitales establecidos para los conceptos asegurados en la póliza.

Quedan excluidos de esta cobertura los honorarios de los profesionales, devengados para la preparación de cualquier reclamación.

8.2.18.6 Obtención de permisos y/o licencias



El Asegurador tomará a su cargo los costes en que incurra el Asegurado como consecuencia de la obtención de permisos y/o licencias obligatorias para la reconstrucción de la propiedad dañada.

8.2.18.7 Medidas de la autoridad - Gastos de disminución de daños

Los daños a los bienes asegurados que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por la Autoridad o el Asegurado para cortar o extinguir el incendio, impedir su propagación o aminorar cualquiera de los efectos de un siniestro amparado por el contrato, incluidos los gastos en que se incurra por la adopción de tales medidas.

8.2.18.8 Transporte de los bienes asegurados

Los gastos que ocasionen al Asegurado el transporte de los bienes asegurados o cualquier otra medida adoptada, con el fin de salvarlos del siniestro.

8.2.18.9 Objetos desaparecidos

El valor de los objetos desaparecidos, con ocasión de un siniestro amparado por el contrato, siempre que el Asegurado acredite su preexistencia y su desaparición no se deba a robo o hurto.

8.2.19 Derrame de líquidos

Por esta cobertura, el Asegurador garantiza al Asegurado, los daños materiales a los bienes asegurados producidos por el derrame de líquidos de los depósitos fijos existentes en los locales asegurados y la pérdida del líquido derramado, siempre y cuando el derrame se haya producido como consecuencia de mala manipulación de válvulas, llaves y grifos, así como la omisión del cierre de los mismos, reventón, o fisura de los mismos, o desbordamiento y derrumbamiento de las conducciones y/o depósitos, siempre y cuando dicha avería se produzca por una causa accidental, súbita e imprevista.

9. SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

Las sumas aseguradas se fijarán en el contrato basado de la Entidad Local y constará de una relación y descripción de las diferentes situaciones de riesgos y detalle de sumas aseguradas totales (continente y contenido).

El límite máximo de indemnización por siniestro quedará establecido en el 100% de los capitales de Continente + Contenido asegurados, siempre que los mismos no superen los 30.000.000 €. Para los casos con capitales superiores, el límite de indemnización por siniestro queda establecido en 30.000.000 €.

En todo caso, la Entidad Local podrá establecer en su contrato basado, un límite máximo de indemnización a primer riesgo por siniestro inferior al indicado en el párrafo anterior.

10. LÍMITES Y SUBLÍMITES



El Asegurador, de acuerdo con las condiciones indicadas, indemnizará hasta el límite pactado, los siniestros que produzcan daños en bienes, o gastos, siguientes, a primer riesgo y por siniestro:

1 Límite de indemnización	24.000.000 €
2 Robo y expoliación, o su tentativa	
• Del contenido	30% S.A.
• Desperfectos por robo o su tentativa al continente:	37.500 €
• Efectivo y valores depositados en caja fuerte:	37.500 €
• Efectivo, talones y cheques bancarios no depositados en caja fuerte:	6.250 €
• Efectivo durante su transporte:	37.500 €
• Límite agregado anual para las garantías de efectivo:	37.500 €
• Infidelidad de sus empleados:	15.000 €
3 Equipos electrónicos.	
• Daños a los equipos de proceso de datos	750.000 €
• Daños a portadores externos de datos	150.000 €
• Daños a otros equipos electrónicos	150.000 €
• Gastos Adicionales	75.000 €
4 Bienes propiedad del personal:	87.500 €
5 Bienes de terceros:	150.000 €
6 Céspedes, árboles, plantas y arbustos que formen parte del recinto asegurado: A consecuencia de Incendio, Rayo o Explosión, así como daños causados por trabajos de salvamento y desescombros:	187.500 €
7 Superficies pavimentadas dentro de los recintos asegurados (Incendio, Rayo o Explosión).	30.000 €
8 Estatuas, fuentes y demás monumentos, ubicados en el exterior de construcciones cerradas dentro de los recintos asegurados (Incendio, Rayo o Explosión).	30.000 €
9 Vehículos en reposo (Incendio, Rayo o Explosión):	250.000 €
8.1 Vehículos en reposo dentro situaciones aseguradas:	€
8.2 Vehículos en reposo dentro situaciones aseguradas, pero a la intemperie:	150.000 €
10 Objetos de valor artístico y bienes de carácter histórico-artístico: límite por pieza:	1.000.000 €
	6.000 €
11 Metálico dinero en efectivo para riesgos diferentes al robo y la expoliación: incluso cheques, sellos, timbre y efectos timbrados:	20.000 €
	30.000 €
12 Rotura de cristales:	€
13 Reposición de documentos: Tales como archivos, expedientes, libros, planos, películas reveladas, diapositivas, cintas y similares que pudieran desaparecer o deteriorarse a causa de un siniestro:	200.000 €
14 Reposición, reobtención y transcripción de planos, diseños, patrones, moldes, modelos, matrices, archivos informáticos y sus portadores de datos: El coste de su reposición o reobtención:	150.000 €
15 Bienes temporalmente desplazados o depositados en otros locales:	300.000 €



16 Gastos incurridos para cortar, impedir o extinguir las consecuencias del siniestro incluido el coste por asistencia de bomberos:	500.000 €
17 Gastos de salvamento, desescombro, demolición, desembarre y extracción de lodos:	1.000.000 €
18 Gastos por la obtención de permisos y licencias:	150.000 €
19 Gastos y honorarios de peritos, ingenieros, auditores u otros para las operaciones de tasación (Perito del asegurado):	62.500 €
20 Gastos de desalojamiento provisional y forzoso:	150.000 €
21 Pérdida de Alquileres:	100.000 €
22 Obras menores:	500.000 €
23 Gastos de Vigilancia para salvaguardar los bienes asegurados como consecuencia de un siniestro:	25.000 €
24 Daños estéticos consistentes en los gastos necesarios para restablecer la composición estética del continente existente antes del siniestro:	100.000 €
25 Daños Eléctricos por la electricidad o rayo en todo tipo de aparatos, centralitas, cuadros / armarios de control, eléctricos y/o electrónicos:	375.000 €
26 Gastos extraordinarios en que necesaria y razonablemente tenga que incurrir el Asegurado con el fin de seguir prestando el servicio público, incluyendo, por ejemplo, horas extraordinarias y transportes urgentes	125.000 €
27 Mercancías en cámaras frigoríficas:	60.000 €
28 Derrame de líquidos:	62.500 €
29 Gastos de localización y reparación de averías:	30.000 €

11. FRANQUICIAS

Franquicia General 900 €

Franquicia cristales 300 €

Las franquicias podrán ser mejoradas a la baja por los licitadores

12. TASA DE PRIMA NETA

Se establece una tasa de prima neta máxima del 0,68 por mil. Esta tasa podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

Se establece una prima total mínima de 700 €, que podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

13. RIESGOS EXCLUIDOS

Con carácter general, los daños o pérdidas producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de:

13.1 Hechos o fenómenos considerados como extraordinarios, de acuerdo al Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros y demás normativa y legislación vigente aplicable al mismo, aun cuando dicho Organismo no admita la efectividad del derecho de los Asegurados por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y disposiciones complementarias vigentes, o la indemnización no



fuera completa en razón de la aplicación de franquicias, detracciones, reglas proporcionales u otras limitaciones.

13.2 Guerras, medie o no declaración oficial, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, revolución u operaciones bélicas de cualquier clase, aún en tiempo de paz.

Terrorismo, alborotos populares, motines, disturbios, sabotaje, huelgas no legales y/o cierre patronal, independientemente de que existan otras circunstancias que agraven el siniestro, concurrentemente o en cualquier otra secuencia.

Actos de las Autoridades legales, nacionalización, expropiación, confiscación, requisas, destrucción o causación de daños a propiedades por orden de un Gobierno (de hecho o de derecho), o por cualquier Autoridad pública, administrativa o judicial, así como sanciones de cualquier naturaleza.

Los daños que sean declarados por el Gobierno de la Nación como “catástrofe o calamidad nacional”.

A los efectos de cuanto se indica en este apartado, en el concepto de “terrorismo” se entenderá: cualquier acto, preparación o amenaza de una acción, destinados a influenciar al sistema político establecido de cualquier nación o división política de la misma, en persecución de propósitos políticos, religiosos o similares, o para causar temor o inseguridad en el medio social en el que se produce, cometido por cualquier persona o grupo de personas, ya sea actuando solas, por instrucción de o en conexión con cualquier organización o gobierno de “iure” o de “facto” y que:

- **Implique violencia contra una o más personas, o**
- **implique daños a los bienes, o**
- **ponga en peligro vidas distintas de los que cometen la acción, o**
- **crea un riesgo para la salud, la seguridad de la población o una parte de la misma, o**
- **esté destinada a interferir o interrumpir un sistema electrónico.**

Se excluyen también las pérdidas, daños o gastos directa o indirectamente causados por cualquier acción para controlar, prevenir, suprimir, tomar represalias o responder a cualquier acto de terrorismo, así como cualquier pérdida de beneficio o paralización del negocio causada por cualquier acto de terrorismo.

13.3 Los efectos mecánicos, térmicos, radiactivos y la contaminación, debidos a reacciones o transmutaciones nucleares, cualquiera que sea la causa que los produzca, así como las radiaciones ionizantes.

Los gastos de descontaminación, búsqueda y recuperación de isótopos radiactivos de cualquier naturaleza y aplicación.

13.4 Daños resultantes de mutaciones y/o alteraciones genéticas.

13.5 La retirada del material de asbestos, excepto cuando el propio material resulte directamente afectado como consecuencia de incendio, rayo o explosión; o

Incrementos en el coste de la demolición, retirada de escombros, en el coste de la reconstrucción, así como la pérdida de uso o funcionalidad, en los bienes asegurados, en relación con un siniestro garantizado por el contrato, producidos como consecuencia de la aplicación de cualquier Ley u ordenanza que regule o esté relacionada con el material de asbestos; o

Costes que se deriven de la obligación de retirar o modificar los bienes asegurados como consecuencia de cualquier normativa y legislación vigente aplicable, por la que se establezca que el material de asbesto que se halla presente o que se ha utilizado en la parte de los bienes asegurados no afectados por el siniestro, no puede seguir usándose para el propósito para la que fue diseñada o instalada.

13.6 Contaminación de cualquier clase, cualquiera que sea su origen, así como:

- **Extracción de materias contaminantes de los escombros.**
- **Extracción de materias contaminantes del suelo o del agua.**
- **Remoción, reposición o reemplazo de suelo o agua contaminados.**
- **Remoción o transporte de bienes o escombros a otro lugar para almacenaje o descontaminación necesaria por estar dichos bienes o escombros contaminados, independientemente de que la remoción, el transporte o la descontaminación sean o no obligatorios en virtud de cualquier disposición legal o reglamentaria.**

13.7 Fenómenos de la naturaleza, tales como erupciones volcánicas, terremotos, temblores de tierra, desprendimientos o corrimientos de terreno, aludes, huracanes, ciclones, heladas, frío, hielo, inundaciones cualesquiera que sea su origen, embates del mar y grandes mareas.

No se considera aplicable esta exclusión a:

- Los daños materiales directos producidos por la lluvia, viento, pedrisco o nieve siempre que, en cuanto a la lluvia, se registre una precipitación acumulada superior a 40 litros por metro cuadrado, registrada durante una hora; en cuanto al viento, se registren velocidades superiores a 96 Kilómetros por hora; y en cuanto a la caída de pedrisco o nieve cualquiera que sea su intensidad; salvo que los citados fenómenos se correspondan o sean producidos, por los fenómenos de la naturaleza previstos para su cobertura por el Consorcio de Compensación de seguros.
- La magnitud de dichos fenómenos se acreditará con los informes certificados expedidos por los Organismos públicos competentes en la materia, medidos en las estaciones meteorológicas o centros de medición más cercanos al lugar del siniestro.
- Los daños materiales directos producidos por inundación, consecuencia de desbordamiento o desviación del curso normal de lagos sin salida natural, canales, acequias y otros cursos o cauces en superficie construidos por el hombre, alcantarillado, colectores y otros cauces subterráneos al desbordarse, reventarse, romperse o averiarse,



siempre que la inundación no sea producida por hechos o fenómenos que correspondan a riesgos amparados por el Consorcio de Compensación de Seguros.

- Los daños materiales directos producidos por la caída del rayo, entendiéndose como tal la descarga eléctrica violenta, producida por una perturbación en el campo eléctrico de la atmósfera, sobre los bienes asegurados.

13.8 Los perjuicios o pérdidas indirectas de cualquier clase, que se produzcan con ocasión de un siniestro.

13.9 Actos intencionados, dolosos o fraudulentos, o cuando concorra negligencia o culpa grave en la ocurrencia del siniestro, por parte del Tomador del seguro, Asegurado, Beneficiario, sus familiares o dependientes, si éstos actuaran en connivencia con aquél, o por los responsables de la Dirección de la Empresa.

13.10 Asentamiento del terreno, contracción o dilatación.

13.11 Cualquier corrupción, destrucción, distorsión, borrado de datos o cualquier otra alteración o pérdida de o daño a los datos informáticos, sistemas o cualquier otro tipo de programación o instrucción establecida.

Cualquier funcionamiento o mal funcionamiento de Internet o sistema similar, o de cualquier intranet o red privada o sistema similar.

Pérdida de uso o funcionalidad ya sea total o parcial de los datos informáticos, codificación, programación, sistemas, cualquier equipo o sistema de ordenadores u otros elementos dependientes de cualquier microchip o lógica aplicada, y cualquier consiguiente incapacidad o fallo por parte del Asegurado para desarrollar su producción o para la dirección de los negocios.

No obstante, si como consecuencia de cualquiera de las causas o circunstancias enunciadas en este apartado, resulte un siniestro de incendio o explosión, este contrato, sujeto a todos sus términos, condiciones y exclusiones, cubrirá el daño físico que ocurra a la propiedad asegurada por el mismo.

Los daños o pérdidas consecuenciales descritas en los puntos anteriores están excluidos no importa la causa que haya contribuido a ellos en ese momento o en cualquier otra secuencia.

13.12 Vicio propio, errores de diseño, defecto de fabricación, fabricación defectuosa o utilización de materiales defectuosos en la construcción, montaje, desarrollo, proceso o fabricación de los bienes del Asegurado, excepto en lo que se contempla en las coberturas de Avería maquinaria de producción industrial y/o Avería de maquinaria y equipos electrónicos, en el supuesto de que estén contratadas.

Daños a bienes, mercancías y propiedades durante sus procesos de fabricación, manipulación, construcción, instalación o montaje, o sobre las que se realicen trabajos de pruebas, ensayos, mantenimiento o reparación, cuando sean consecuencia directa de los mismos.

Daños a recubrimientos refractarios, catalizadores y otros medios de operación, siempre que la causa de los daños esté relacionada con los procesos de fabricación, montaje o mantenimiento de los mismos.

Daños producidos por solidificación del material contenido en hornos, reactores u otras instalaciones.

Cualquier tipo de deterioro gradual, uso o desgaste.



Fermentación, oxidación, combustión espontánea, corrosión, herrumbre, erosión, cavitación, incrustaciones.

Agrietamiento de edificios, estructuras o instalaciones, de sus elementos o cimientos, o el derrumbamiento o hundimiento, aún parcial, de los mismos, salvo para los riesgos de incendio, caída del rayo, explosión e impacto de aeronaves.

Daños causados por insectos, roedores, u otros animales dañinos, bacterias o virus.

No obstante, si como consecuencia de cualquiera de las causas o circunstancias enunciadas en este apartado, se produjesen daños materiales a bienes distintos a aquellos en los que tales causas o circunstancias dañosas se manifiesten, estos podrán ser objeto de cobertura por este contrato, sujeto a todos sus términos, condiciones, exclusiones y límites, siempre y cuando no exista alguna otra condición que lo excluya.

13.13 Podredumbre, moho, hongos o esporas, humedad o sequedad, variaciones de temperatura o humedad, cambios de color, textura, sabor y acabado, mermas, evaporación o pérdidas de peso.

13.14 Cambios en el nivel freático.

13.15 Alteraciones en el proceso productivo como consecuencia del abandono del puesto de trabajo por parte de los empleados, huelga laboral, incluso la denominada huelga de celo y el cierre patronal.

13.16 Fenómenos meteorológicos, polvo, arena o humo, que penetren por puertas, ventanas u otras aberturas que hayan quedado sin cerrar o cuyo cierre fuera defectuoso o cuando los bienes comprendidos en la definición de contenido se encuentren depositados a la intemperie o en construcciones abiertas, aun cuando se hallen protegidos por materiales flexibles, salvo que se trate de máquinas, equipos o instalaciones que por la clase de procesos que realizan tengan que encontrarse en el exterior de los edificios o estén diseñados para trabajar en tal situación.

13.17 Daños o gastos de cualquier naturaleza ocasionados a bienes asegurados como consecuencia de pintadas, inscripciones, pegado de carteles o hechos análogos.

13.18 Los daños sufridos por:

- **Los vehículos y/o maquinaria móvil, como consecuencia de choque, impacto o vuelco, así como el contenido que esté siendo manipulado o pueda encontrarse en los mismos, como consecuencia de la circulación o cuando se encuentren fuera de los edificios asegurados.**
- **Derrame de material fundido.**
- **Interrupción o fallo en el suministro de cualquier tipo de servicio, energía, calor, acondicionamiento de aire, combustible, vapor, agua o electricidad.**
- **Reclamaciones de terceros o responsabilidades civiles de cualquier naturaleza.**
- **Daños en los bienes asegurados cuando los locales queden deshabitados o sin vigilancia durante un período superior a 30 días consecutivos.**

13.19 Exclusiones para la cobertura de robo y expoliación:

- **El robo o la expoliación cometidos en los locales que contienen los bienes asegurados cuando en el momento de su comisión no tuviesen dichos locales las seguridades y protecciones declaradas por el Asegurado en la solicitud-cuestionario del seguro, debidamente instaladas, y en su caso, activadas.**

- El robo de software y/o programas y contenidos de datos e información contenida en cualquier tipo de archivo y/o soportes informáticos.
- El hurto, entendiéndose como tal la sustracción de los bienes muebles designados en el contrato, contra la voluntad del Asegurado, sin empleo de fuerza o violencia en las cosas, ni intimidación ni violencia ejercida sobre las personas.
- Faltas de inventario, pérdidas o extravíos de cualquier clase.
- Apropiación indebida, entendiéndose como tal la apropiación o distracción de los bienes muebles designados en el contrato, por parte de terceras personas que los hubiesen recibido en depósito, comisión o administración, o por otro título que produzca obligación de entregarlos o devolverlos, o cuando dichas personas negasen haberlos recibido.
- Los siniestros producidos por negligencia grave del Asegurado, del Tomador del seguro o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan, o cuando estas mismas personas hayan cometido el robo y expoliación en concepto de autores, cómplices o encubridores.
- Daños, pérdidas, deterioros, desapariciones, robos y desperfectos, en locales cerrados sin uso habitual, por espacios de tiempo superiores a 30 días consecutivos, sin vigilancia permanente.

13.20 Exclusiones para la cobertura de avería de maquinaria y equipos electrónicos.

- Los fallos o defectos existentes al inicio del seguro, que fueran o debieran ser conocidos por el Asegurado o por los responsables de la dirección de la empresa.
- Los experimentos, ensayos o pruebas en cuyo transcurso sean sometidas las máquinas o equipos asegurados, intencionadamente, a un esfuerzo superior al normal.
- Los daños que sufran las máquinas o equipos asegurados por defecto de mantenimiento, según normas marcadas por el fabricante.
- Las pérdidas o daños de los que el fabricante o proveedor de los bienes siniestrados sea responsable legal o contractual, durante los periodos de garantía otorgados por aquellos o los legalmente establecidos. Se conviene expresamente que cuando el fabricante o proveedor de los bienes siniestrados rechace por escrito tal responsabilidad, esta entidad Aseguradora procederá a la indemnización según lo estipulado en las presentes condiciones previo compromiso por esta misma vía del Asegurado y su gabinete jurídico a colaborar en su derecho de subrogación.
- Las pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario, ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.
- Mantenimiento en servicio de un objeto asegurado después de un siniestro, antes de que haya terminado la reparación definitiva a satisfacción del Asegurador.
- Cualquier gasto originado con objeto de eliminar fallos operacionales, a menos que dichos fallos sean causados por pérdida o daño indemnizable ocurrido a las máquinas aseguradas.
- Cualquier gasto ocasionado por el mantenimiento de las máquinas aseguradas, así como el recambio de cualesquiera piezas o componentes de las mismas en el curso de operaciones de mantenimiento.

- El deterioro progresivo o gradual de piezas o componentes por uso, incluso normal, incluida la fatiga de los materiales, piezas y componentes, tengan o no su origen en defectos de diseño.
- Salvo en el caso de “máquinas y equipos electrónicos”, se excluyen las averías mecánicas o eléctricas, y en general las inherentes al propio funcionamiento de los equipos, si no existiera un contrato de mantenimiento, en vigor desde el momento que se contrate el presente contrato, por el que el fabricante y/o el proveedor queden obligados a suministrar lo necesario para garantizar este mantenimiento, y a realizar pruebas de funcionamiento regularmente.
- Las pérdidas o daños causados, directa o indirectamente, por fallo o interrupción en el aprovisionamiento de corriente eléctrica de la red pública, de gas o de agua.
- Todo daño que puedan sufrir los datos, informaciones, registros, programas informáticos y todo cuanto, en general, se conoce como “software”. Además, se excluye específicamente de cobertura cualquier modificación de los mismos que fuese debida a borrado, corrupción, alteración o destrucción de sus estructuras originales. Consecuentemente, todos los casos que se exponen a continuación quedan excluidos de cobertura:
- Daños y pérdidas que sufran los datos, informaciones, registros, programas informáticos, «software» y, en particular, cualquier modificación de los mismos que fuese debida a borrado, corrupción, alteración o destrucción de sus estructuras originales, así como las pérdidas por interrupción de las actividades, que fuesen causadas por los daños o pérdidas citados previamente. No obstante, quedarán cubiertos los daños o pérdidas causados a los citados bienes, por un daño material directo que estuviese asegurado por la presente póliza.
- Daños y pérdidas resultantes de deterioros o menoscabos en el funcionamiento, disponibilidad, accesibilidad o nivel de utilización de datos, informaciones, registros, programas de computadoras, “software”, así como cualquier pérdida por interrupción de las actividades que fuesen causadas por los daños o pérdidas citados previamente.
- Las pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario, ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.

13.21 Exclusiones para las coberturas de portadores externos de datos y gastos adicionales:

- Cualquier gasto resultante de falsa programación, perforación, clasificación, inserción, anulación accidental de informaciones o descarte de portadores externos de datos, y pérdida de información causada por campos magnéticos.
- Restricciones impuestas por las autoridades públicas relativas a la reconstrucción o arreglo del sistema electrónico de procesamiento de datos asegurados.

13.22 Defectos de configuración, montaje o instalación de los equipos o de los sistemas y programas informáticos, de proceso o producción.

13.23 Riesgos de naturaleza informática (virus informáticos).

13.24 Transporte de los bienes asegurados, cuando el origen o destino de los mismos esté situado fuera de las situaciones de riesgo aseguradas, así como las operaciones de carga o descarga y operaciones de aproximación y atraque de buques.



13.25 Falta de suministro de agua, combustibles, electricidad, aire comprimido o acondicionado, materia prima o similar.

13.26 Caída de cuerpos siderales o aerolitos.

13.27 Multas, sanciones y las consecuencias de su impago.

13.28 Exclusión de enfermedades transmisibles

- a) **Queda excluida cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, contribuido por, resultante de, derivado de, o en relación con una Enfermedad Transmisible o el temor o la amenaza (ya sea real o percibida) de una Enfermedad Transmisible, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya de forma concurrente o en cualquier otra secuencia de la misma.**

- b) **En el presente documento, por Enfermedad Transmisible se entiende cualquier enfermedad que pueda transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:**
 - i. **La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, una bacteria, un parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, ya sea que se considere vivo o no, y**
 - ii. **El método de transmisión, ya sea directo o indirecto, incluye pero no se limita a la transmisión por aire, la transmisión de fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y**
 - iii. **La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o al bienestar de las personas, o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.**

14. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario de conformidad con lo establecido en el Estatuto Legal del Consorcio, aprobado por la Ley 21/1990, de 19 de diciembre, modificado posteriormente en el Texto Refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y por la Ley 12/2006, de 16 de mayo y el RD 1265/2006, de 8 de noviembre.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) **Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.**

- b) **Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.**



El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

15. CLÁUSULAS ADICIONALES

16.1 Indemnización a valor de reposición a nuevo

En caso de daños materiales sufridos por cualquier bien cubierto por esta póliza, la tasación de los daños se hará en base al coste de reposición o reemplazo, en la fecha del siniestro, de los bienes destruidos o dañados por materiales nuevos de clase, calidad y capacidad operativa similares, dentro de lo posible, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Si el bien dañado o destruido no es útil para el Asegurado o no se repara, reconstruye o sustituye en el mismo u otro lugar, dentro de un periodo máximo de dos años después de ocurrido el siniestro, la Compañía tasarán los daños en base al valor real del objeto (teniendo en cuenta la deducción correspondiente por uso, antigüedad y obsolescencia).
- La Compañía no indemnizará, en ningún caso, el aumento del coste debido a cualquier ordenamiento o Ley que afecte o regule la reparación o reconstrucción de los bienes.

Se consideran incluidos dentro de la Indemnización de un Siniestro, los gastos de aduana, montaje y desmontaje, ordenamiento, obtención de permisos y/o licencias, honorarios, el transporte normal o excepcional, gastos de control durante la recepción, de instalación y, de forma general, cualquier gasto necesario para la reconstrucción, sustitución o reparación de los bienes dañados o destruidos.

No quedarán afectados por este tipo de valoración los siguientes bienes:

- La materia prima, obra en curso y producto terminado, que se indemnizará a su valor real.
- Los dibujos, archivos, manuscritos, registro sobre películas, fotografías y soporte de procesamiento de datos y programación, que se indemnizarán por su coste inicial en blanco más el de transcripción de su contenido, incluyendo cuando sea pertinente el coste de reobtención de los datos necesarios, hasta el límite fijado en los gastos adicionales.
- Las alhajas, piedras preciosas, perlas finas, encajes, estatuas y otras obras de arte, colecciones de objetos raros y preciosos, en general, aquellos objetos cuyo valor no desmerece por su antigüedad, que se indemnizarán por su valor propio como tal objeto artístico o de valor.

Quedan excluidos de esta garantía de Valor de Reposición a Nuevo los mobiliarios particulares, provisiones de todas clases, embarcaciones, vehículos y/o remolques; maquinaria agrícola; cosechas, animales, materias primas, productos elaborados y en curso de elaboración y, en general, toda clase de mercancías, así como objetos inútiles o inservibles.

16.2 Compensación de Capitales

Se establece expresamente que, si en el momento del siniestro existiese un exceso de capital asegurado en alguno de los bienes asegurados, tal exceso, podrá aplicarse a otros



bienes que resultasen insuficientemente asegurados. Esta compensación será aplicable únicamente a bienes correspondientes a una misma situación de riesgo.

16.3 Cobertura Automática/Cláusula de Margen

El Asegurador garantiza automáticamente, sin necesidad de declaración previa por parte del Asegurado (**excepto cuando el incremento sea debido a una Nueva Adquisición cuyo valor supere los 500.000 €, en cuyo caso dicha adquisición deberá ser comunicada a la Entidad Aseguradora en un plazo de 3 meses**), cualquier incremento de valor que experimenten los bienes que se hallen asegurados **al comienzo de cada anualidad**, así como los adquiridos en las mismas o distintas situaciones en el transcurso del mismo periodo, incluidos aquellos bienes que, adquiridos o trasladados, se hallen en edificios o locales que el Asegurado pueda ocupar en régimen de alquiler o por cesión de sus propietarios. El referido margen de cobertura automática queda limitado hasta un máximo del 20% del valor declarado sobre los correspondientes bienes.

16.4 Ocurrencia

El término "ocurrencia" significará una pérdida o serie de pérdidas que sea resultado de un sólo evento y sea cual fuere la situación de los bienes afectados. Respecto de los Riesgos de la Naturaleza, todas y cada una de las pérdidas producidas dentro de un periodo de 72 horas se considerará como una sola pérdida.

16.5 Incorporación de bienes nuevos y regularización de capitales de bienes asegurados

La Entidad Local podrá durante el periodo de cobertura del contrato de seguro, comunicar a la aseguradora adjudicataria cualquier adquisición de un bien nuevo que deba incluirse en la póliza, así como la variación en sumas aseguradas de los bienes asegurados.

La Entidad Local deberá comunicar la valoración (valor a nuevo) tanto del continente y/o del contenido del nuevo bien a asegurar, así como la actualización de sumas aseguradas (continente y /o contenido a valor a nuevo) de los bienes ya asegurados. A estas valoraciones se les aplicará la tasa de prima adjudicada en el procedimiento, a los que se les sumará los impuestos y recargos legales que correspondan en cada momento.

La Entidad Aseguradora emitirá los oportunos suplementos que recojan dichas incorporaciones y/o regularizaciones.

16.6 Regularización/Actualización anual del contrato basado

No se procederá a sistema de revisión de precios alguna durante la vigencia del contrato, por lo tanto, no se podrá modificar la tasa de prima adjudicada, que deberá estar específicamente recogida en la póliza y se mantendrá durante toda la vigencia del contrato.

El Asegurado se obliga a comunicar al Asegurador al comienzo de cada anualidad, prorrogada o no, el valor de los bienes asegurados al término de la anterior, teniendo en cuenta las alta y bajas que se hubieran producido en el transcurso de la misma, al objeto de emitir el oportuno suplemento de regularización, con arreglo a la siguiente fórmula para el Asegurador:



Regularización de prima del Asegurador:

$$\frac{\text{(Valor al finalizar la anualidad vencida - Valor al comienzo la anualidad)}}{\text{-----}} \times \text{tasa}$$

(‰)

2

Las partes contratantes podrán regularizar en cada anualidad, la prima en los términos que legalmente sean permitidos, de acuerdo con los siguientes parámetros:

- Las unidades de ejecución sobre las que se aplicará la tasa de prima, sí que serán regularizadas cada año.
- Este cálculo en ningún caso se considerará revisión de precio, sino regularización de póliza, ya que no se produce modificación alguna en la tasa de prima a aplicar conforme al artículo 309 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, y no superará el 20% del precio del contrato.

Teniendo en cuenta que la tasa de prima y precios unitarios aplicables no sufrirán variación en estas regularizaciones el procedimiento que se seguirá será el siguiente: La Entidad Local comunicará al inicio de cada anualidad el valor de los bienes asegurados al término de la anterior, que servirá de base para el cálculo de la prima de renovación. Este detalle será comprobado por el mediador que remitirá a la Administración el detalle con el conforme para su verificación y aprobación. Servirá como formalización de la regularización la emisión del suplemento a la póliza que recoja estas variaciones. A continuación, se procederá con la facturación electrónica del recibo.

La tasa de prima se aplicará sobre los capitales asegurados y a esta cantidad se aplicará los impuestos legales y recargos legales que correspondan.

16.7 Derogación de la regla proporcional

El asegurado se compromete a revisar periódicamente las sumas aseguradas para que las mismas se ajusten en lo posible al Valor de Reposición a Nuevo los correspondientes bienes.

En todo caso, si existe una situación de aplicación de regla proporcional por infraseguro, se establece que la compañía deroga la aplicación de la regla proporcional, siempre y cuando el capital asegurado no sea inferior al 95% del valor de reposición de los bienes asegurados.

La Entidad Local autoriza expresamente al adjudicatario para ir a verificar todos aquellos riesgos que formen parte de la relación de riesgos asegurados de la póliza.

16. TRAMITACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

El Asegurado pondrá en conocimiento del Asegurador la relación de los bienes existentes en el momento del siniestro y afectados por este y, si es posible, realizará una estimación del importe de los daños ocasionados.



En caso de existir cobertura con motivo de un siniestro, si la Entidad Local lo requiere, la Compañía Aseguradora podrá elegir entre lo indicado en el párrafo siguiente o enviar a los profesionales correspondientes a efectos de realizar la oportuna reparación de los daños ocasionados por el siniestro, poniendo a disposición del asegurado el servicio de reparación en caso de siniestro en el plazo de 72 horas salvo en caso de urgencia indicados por la Entidad Local que será de 36 horas.

Para los siniestros en los que no puedan repararse con la intervención de los reparadores de la compañía, el Asegurado seleccionará al proveedor o reparador del bien dañado remitiendo presupuesto a la compañía aseguradora para su revisión y conciliación con la misma de acuerdo con las coberturas de la póliza y valoración de los daños, o bien podrá optar por la indemnización en metálico en base a la cuantía reconocida y aceptada por la aseguradora.

Con carácter general para todo tipo de siniestros que requieran intervención pericial, los informes periciales deberán estar terminados en un tiempo máximo de 30 días desde la orden de peritación (siempre que las circunstancias propias del siniestro no lo impidan). Las peritaciones serán remitidas al corredor de seguro que gestionará con la Entidad Local su aceptación o rechazo.

Una vez entregado el informe pericial, la Entidad Local deberá dar su conformidad al citado informe. Si no hubiese acuerdo se estará a lo dispuesto en la Ley de Contrato de Seguro.

17. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

18. MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir mejoras sobre las condiciones del presente Pliego, de conformidad con lo establecido en la Cláusula: "Criterios de Valoración" para la adjudicación del contrato, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

19. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

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



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

20. CONFIDENCIALIDAD

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

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, la cual transpone al ordenamiento jurídico español el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).



ANEXO I RELACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO

Se consideran situaciones de riesgo aseguradas de propiedad municipal, de sus Entes dependientes o de sus Organismos autónomos, las que se detallan a continuación.

Con independencia de las que consten en la relación, en caso de omisión involuntaria, se consideraran automáticamente incluidos en la póliza que se suscriba aquellos bienes que sean propiedad de la Entidad Local de sus Entes dependientes o de sus Organismos autónomos o que ostente, por cualquier título, con anterioridad a la formalización del contrato de seguro. Para acreditar su titularidad bastará con la presentación de un certificado del secretario o con la exhibición de los títulos de propiedad, cesión o posesión. El valor, en su caso, de los bienes omitidos, no excederá, en su conjunto, del 2% de la suma asegurada declarada.

Nº INVENTARIO MUNICIPAL	INMUEBLE	SITUACIÓN	SUPERFICIE CONSTRUIDA (m2)	Nº PLANTAS	CONTINENTE	CONTENIDO

- El detalle de metros cuadrados construidos se ofrece como referencia.
- Se consideran bienes asegurados tal y como consta en el pliego no solo el edificio o centro asegurado sino todas las instalaciones propias o anexas que conforman el conjunto del bien inmueble y sus contenidos.



LOTE 3

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRIMONIAL PARA LAS ENTIDADES LOCALES, ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y ENTES DEPENDIENTES, ADHERIDOS A LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS CON RANGO HASTA 20.000 HABITANTES

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

Constituye el objeto, la celebración de un Acuerdo Marco con adopción de los tipos contratables y fijación de las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las entidades locales con número de habitantes hasta 20.000, que, adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias, en adelante FEMP, así lo decidan, para el servicio de seguro de Responsabilidad Civil/Patrimonial.

Las determinaciones incluidas en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, en adelante PPT formarán parte de los contratos basados que las entidades adheridas suscriban con la entidad aseguradora adjudicataria.

2. DESTINATARIOS DEL ACUERDO MARCO

Los destinatarios finales del servicio de seguro objeto del presente Acuerdo Marco y de los contratos que se celebren derivados del mismo son, cuando así lo decidan, las Entidades Locales, Organismos Autónomos y Entes dependientes, hasta 20.000 habitantes, adheridas a la Central de Contratación de la FEMP y al servicio de mediación de riesgos y seguros de la Central de Contratación de la FEMP.

Para determinar el ámbito de aplicación subjetiva del Acuerdo Marco, en adelante se hará uso de la expresión Entidad Local.

3. OBJETO DEL CONTRATO BASADO

El objeto del contrato basado es garantizar las consecuencias económicas derivadas de la Responsabilidad Civil, Patrimonial, Patronal, Cruzada y Profesional, que durante su vigencia pudiera corresponder directa, mancomunada, solidaria o subsidiariamente al Asegurado por el ordenamiento jurídico vigente, causados por acción u omisión a terceros, en el ejercicio de sus actividades y funciones, incluyendo la responsabilidad que corresponda al Asegurado por acciones y omisiones de las personas sobre las que el Asegurado ejerza el deber “in vigilando”.

Queda expresamente amparada la responsabilidad que le sea exigida al Tomador y/o Asegurado cuando la reclamación del perjudicado se encauce por la vía de la Responsabilidad Patrimonial de la Administración, según lo establecido en las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, así como la



demás normativa vigente en cada momento a estos efectos. Es decir, la atribuida por el ordenamiento jurídico de la Administración, por aquellos daños producidos al particular como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos prestados, con la exclusión de los supuestos de fuerza mayor.

Quedan amparadas las consecuencias económicas por los Perjuicios Patrimoniales Puros, debidamente acreditados, causados involuntariamente a terceros, que no sean el resultado de un daño corporal o material previo, o bien sean sufridos por otro tercero que no haya soportado directamente tales daños corporales o materiales, pero siempre que se deban a un hecho generador de carácter accidental, extraordinario y aleatorio, de cuyas consecuencias deba legalmente responder el Asegurado conforme a derecho.

Asimismo, se garantizarán los gastos y honorarios para la prestación de la defensa y las fianzas judiciales que pudieran dar lugar.

4. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA

El contrato basado que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en los artículos 26 y 27 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, en adelante PCAP y el presente PPT, que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor.

5. DEFINICIONES

5.1 Asegurador

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

5.2 Tomador del seguro

Tendrá la condición de contratante del seguro, la Entidad Local que junto con el Asegurador suscribe este contrato basado, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

5.3 Asegurado



Tendrán la condición de Asegurado en este contrato:

- El Tomador del Seguro, en el desempeño de las funciones y servicios que le son propios de conformidad con sus competencias.
- Las personas jurídicas (Organismos Autónomos, Entes Dependientes, etc.), vinculadas al Tomador del Seguro, que se encuentren constituidos o que se constituyan durante la vigencia del contrato, siempre y cuando su actividad derive y sea consecuencia de la propia actividad municipal.
- Las personas físicas que, con o sin dependencia laboral, funcionarial, contractual o de otra índole, actúen dentro del ámbito del Tomador del Seguro y Asegurados, o que actúen por cuenta o autorizados por éstos o ejecuten actividades en el desenvolvimiento del funcionamiento de los mismos, por encargo o para ellos.
- Las personas físicas que se encuentren en relación de dependencia y/o sean asistidas por el Tomador del Seguro.
- Las personas físicas que actúen al servicio del Tomador del Seguro como voluntarios del servicio de protección civil y servicios sociales, monitores, personal docente y aquellas otras que presten sus servicios, ayuden, colaboren o dirijan las actividades culturales, recreativas y/o asistenciales patrocinadas y/o promovidas por el Tomador del Seguro.
- El personal titulado en el ejercicio de sus actividades profesionales por cuenta del Tomador del Seguro, personal en prácticas y/o formación, así como las personas que trabajen bajo el control y dependencia de aquellos, incluido el personal sanitario dependiente de la administración asegurada en su actividad tanto de asistencia social (tercera edad, discapacitados, toxicómanos y similares) como del servicio médico de empresa (o servicio interno médico) de la administración asegurada.
- Los aspirantes que participen en pruebas selectivas de ingreso promovidas por el Tomador del Seguro y así como los que se encuentren realizando cursos de formación y/o de práctica administrativa.
- Los herederos y familiares de cualquiera de los Asegurados anteriores, respecto a las responsabilidades de estos que les pudieran ser exigibles en el caso de fallecimiento de los Asegurados.

5.4 Actividad

La prestación de servicios municipales.

5.5 Terceros



Tendrán la consideración de Terceros a los efectos de este contrato:

1. Los Asegurados en su calidad de usuarios de los servicios del Tomador y del resto de entidades aseguradas.
2. Los Asegurados respecto a la responsabilidad civil patronal o por accidentes de trabajo.
3. Cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador del seguro y de los Asegurados como consecuencia de las actividades de los Asegurados y del personal dependiente del mismo.

5.6 Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Forman parte integrante de la póliza: el PCAP, el PPT que rigen para esta contratación y las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador, así como las “condiciones particulares”, las “cláusulas especiales” y las “actas” o “suplementos” que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

5.7 Prima

El precio del seguro. El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el presupuesto municipal, el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías o “sumas aseguradas”, franquicias, condiciones de aseguramiento, y demás condiciones pactadas que constan en la póliza, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de la prima.

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

5.8 Límite de indemnización

La cantidad máxima de que responderá el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones y gastos por siniestro sea cual fuese el número de coberturas afectadas:

5.8.1 Límite de indemnización por siniestro

La cantidad máxima a cargo del Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a un siniestro.

5.8.2 Límite de indemnización por anualidad y/o por período de seguro

La cantidad máxima de que responderá el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a cada período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiéndose por



período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en el contrato, o el periodo establecido en la última prórroga.

5.8.3 Sublímites

Cantidades indicadas en las Condiciones Particulares que representan los límites máximos asumidos por el Asegurador para cada una de las garantías especificadas en dichas condiciones.

5.8.4 Sublímite de indemnización por víctima

La cantidad máxima a cargo del Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, lesionado o dañado, junto con las que, en su caso, pudieran corresponder a sus causahabientes o perjudicados.

5.9 Siniestro

Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar legalmente responsable el asegurado, siempre que sea objeto de este contrato de seguro y ponga en juego las garantías de la póliza de conformidad a los términos y condiciones pactados.

Se considerará como un sólo y único siniestro la sucesión de hechos o circunstancias que se deriven de un mismo origen o igual causa, con independencia del número de perjudicados y reclamaciones formuladas y el número de profesionales implicados.

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

5.10 Franquicia

La cantidad expresamente pactada que está a cargo del Asegurado y que se deducirá de la indemnización y gastos que correspondan en cada siniestro, cualquiera que sea la forma y cuantía en que estos se liquiden.

Por lo tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada, en exceso de las cantidades establecidas como franquicias

5.11 Reclamación

Se entenderá por reclamación:

- los procedimientos judiciales o administrativos, dirigidos contra el Asegurado.
- los requerimientos formales y por escrito, formulados contra el Asegurado o contra la Entidad Aseguradora, derivado de un siniestro amparado por el contrato.
- las comunicaciones escritas del perjudicado dirigidas al asegurado por cualquier medio, derivado de un siniestro amparado por el contrato.



Se considerará que constituyen una única reclamación los diversos procedimientos judiciales o administrativos, requerimientos formales y por escrito formulados contra el Asegurado o contra la Entidad Aseguradora, o comunicaciones escritas del perjudicado dirigidas al Asegurado, que deriven de un mismo siniestro, aunque se formulen en momentos diferentes.

No tendrá la consideración de reclamación:

- Cualquier queja, aunque sea escrita, en la que no se manifieste claramente la intención de llevar a cabo una reclamación formal con contenido económico, así como las quejas que los servicios municipales reciban a través del sistema de Reclamaciones y Sugerencias.
- La mera citación del Asegurado como testigo en un procedimiento judicial o administrativo, ni por la solicitud efectuada por un interesado o por un órgano judicial, administrativo o parlamentario, de que se remita una documentación administrativa.

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

5.12 Fecha de reclamación

Se considera fecha de la reclamación de un siniestro la correspondiente a la recepción en el Registro de las entidades aseguradas, o por la Entidad Aseguradora, de la primera comunicación de un procedimiento judicial o administrativo, requerimiento formal y por escrito o comunicación escrita con contenido económico del perjudicado dirigida a las entidades aseguradas generada por tal siniestro.

5.13 Fecha de ocurrencia

Se tomará como fecha de ocurrencia de un siniestro la correspondiente al momento en que se haya producido la acción motivadora del daño indemnizable. En caso de duda, un daño corporal se considerará ocurrido en el momento en el que el perjudicado tenga conocimiento del mismo al aparecer síntomas relacionados con un daño corporal, aunque la concreción de la fecha y del nexo de causalidad no se establezca hasta más tarde.

5.14 Daño material

Toda destrucción o deterioro, menoscabo o desaparición de un bien o de parte del mismo, así como toda lesión física ocasionada a los animales.

5.15 Daño corporal

La lesión corporal o muerte causada a personas físicas.



5.16 Perjuicio consecutivo

La pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, cubiertos por la póliza, sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

5.17 Perjuicio no consecutivo. (Perjuicios patrimoniales puros)

La pérdida económica sufrida por el reclamante de dicha pérdida, no consecuencia de un previo daño corporal o material.

6. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

La cobertura del contrato de seguro de responsabilidad se circunscribe a amparar las reclamaciones que se formulen al Tomador del Seguro, o al Asegurador en virtud de la acción directa, durante el periodo de vigencia de la póliza o en el plazo de 24 meses siguientes a la fecha de extinción del contrato o de sus prórrogas en su caso, por errores, omisiones o actos negligentes acaecidos durante el periodo de vigencia de la póliza.

No obstante, lo anterior, la presente póliza se extenderá asimismo a cubrir aquellos siniestros que, no siendo conocidos por el Asegurado al inicio del período de seguro, hubieran tenido lugar **hasta 2 años** antes de la entrada en vigor de la presente póliza, se notifiquen durante el período de seguro de esta última y no estuvieran cubiertos por otras pólizas anteriores por exceder el ámbito temporal de las mismas.

7. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y JURISDICCIONAL DE LAS COBERTURAS

La cobertura de la póliza solamente amparará reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en la Unión Europea, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

Quedan expresamente excluidas todas aquellas reclamaciones que se presenten ante tribunales de cualquier país distinto a España, incluso aunque la sentencia dictada sea posteriormente convalidada para su ejecución en España.

8. RIESGOS CUBIERTOS

8.1 Responsabilidad Civil/Patrimonial

Con carácter general quedarán incluidos todos los actos que sean propios y específicos de la Entidad Local y del resto de asegurados, y en particular, **con carácter enunciativo y no limitativo**, se garantizan las siguientes responsabilidades que directa, mancomunada, solidaria o subsidiariamente les puedan corresponder por todo daño corporal, daño material y/o perjuicio consecutivo o no, que sufran los terceros en sus bienes y/o derechos, siempre que los mismos sean consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos o, en general, de actos dimanantes de las entidades aseguradas y del resto de



asegurados impuesta por el ministerio de la Ley, tanto la normativa jurídica esté en vigor a la toma de efecto de la póliza o lo esté durante la vigencia de la misma, como consecuencia:

- De las responsabilidades atribuibles al asegurado por daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos causados a terceros por las Autoridades y el personal en el ejercicio de sus funciones y por aquellas personas de quienes deba responder en el desarrollo de las actividades propias del Tomador del Seguro.
- De la titularidad, explotación y uso de bienes muebles e inmuebles (y sus contenidos) e instalaciones pertenecientes a su patrimonio o cuya posesión ostente por cualquier título jurídico.
- De su calidad de arrendatario de bienes muebles e inmuebles que ocupe en régimen de arrendamiento o en virtud de cualquier otro título frente a sus propietarios.
- De la propiedad y mantenimiento de vías públicas y caminos vecinales plazas y puentes a cargo del Asegurado, así como la derivada del arbolado cuya conservación y mantenimiento sea responsabilidad municipal.
- Del estado de conservación y mantenimiento de las distintas instalaciones y bienes muebles e inmuebles que utiliza el Asegurado, sea cual fuera su título, para el concreto desarrollo de su actividad.
- De la actividad de inspección de locales.
- De su deber "in vigilando" que le compete respecto a bienes de otras Entidades Públicas que estén en su posesión.
- De la custodia o depósito de bienes propiedad de terceras personas, así como por los daños materiales a cosas y bienes propiedad de los empleados de las entidades aseguradas dentro de los recintos de éstas, incluida la sustracción, pérdida o extravío de los mismos, salvo los bienes expresamente excluidos.

En el caso de vehículos esta garantía solo tendrá efecto si éstos se encuentran en aparcamientos sometidos a vigilancia permanente o protegidos de tal forma que se impida la entrada y utilización por personas no autorizadas. No se concede la garantía a los daños causados a los vehículos como consecuencia de colisión entre ellos. El asegurador se hará cargo de la indemnización que corresponda únicamente en el caso de que no exista cobertura por otro seguro, como de incendio, robo, daños propios, responsabilidad civil del causante del daño.



- Del incendio, explosión, humo, aguas, gases, olores, vapor, que tengan su inicio en cualquiera de sus bienes o servicios, siempre que tengan un carácter accidental, súbito y repentino.
- De su condición de promotor o constructor de obra nueva, de obras de mantenimiento, reparación, ampliación o reforma de edificaciones o instalaciones ya existentes, hasta un volumen de obra de 2.000.000 €.
- De los trabajos de derribo y demolición de edificios, siempre que el presupuesto de dichos trabajos no sea superior a 15.000 €. No obstante, cuando los trabajos sean realizados por una empresa contratista de las entidades aseguradas, éstas exigirán a dicha empresa que suscriba un contrato de seguro de responsabilidad civil en vigor que garantice los riesgos y la actividad propios de la ejecución de obra adjudicada. Dicha responsabilidad actuará siempre en exceso o en defecto de la póliza de la empresa contratista.
- Por daños ocasionados por un acontecimiento con carácter accidental y que puedan producirse en los edificios, estructuras u obras de construcción colindantes durante la ejecución de los trabajos de construcción asegurados.
- De los daños a conducciones subterráneas (cables, canales, tuberías de agua, gas, electricidad y similares) o aéreas (conducciones en superficie o elevadas). El pago de las indemnizaciones en caso de siniestro quedara restringido en todo caso a los costes de reparación de esos cables y conducciones.
- De su obligación de control sanitario de los alimentos, de la manipulación, venta y distribución de los mismos, así como las derivadas de intoxicaciones o envenenamientos producidos a las personas por productos alimenticios o bebidas en malas condiciones, servidos en las dependencias de las entidades aseguradas.
- Del Servicio de Vigilancia, Seguridad y Movilidad, incluso aun cuando comprenda el uso de armamento de fuego, así como los medios de represión utilizados por las fuerzas de seguridad y vigilancia dependientes del Asegurado.
- De la orden de retirada de vehículos de la vía pública (enganche, desenganche y arrastre de vehículos por la grúa municipal), y por daños a los vehículos de terceros que estén provisionalmente en poder de las entidades aseguradas para su vigilancia y custodia. Quedan excluidos los daños ocasionados al vehículo objeto del trabajo durante las operaciones de enganche y desenganche del mismo, y durante su arrastre cuando se trate de un hecho de la circulación (no se cubre el riesgo de circulación).



- La responsabilidad civil subsidiaria por los trabajos realizados para las entidades aseguradas o por cuenta de ellas por adjudicatarios, concesionarios, contratistas y subcontratistas.
- De la contaminación de aguas, tierra y aire, siempre que aquella sea accidental, súbita e imprevista, incluyendo los gastos de limpieza. Se entenderá que la contaminación tiene carácter accidental y súbito siempre que la manifestación de la contaminación se produzca dentro del término de las 72 horas siguientes al evento polucionante. Se establece como límite de indemnización para esta cobertura de 1.000.000 € por siniestro y 2.000.000 € por periodo de seguro.
- Del uso de vehículos a motor, propiedad o alquilados por los dependientes de las entidades aseguradas, sean funcionarios o no, y sean puestos a disposición del personal asegurado para comisiones de servicio. Esta cobertura actúa en exceso de cualquier otra póliza válida y cobrable sea o no a nombre del asegurado, y como mínimo en exceso de las garantías cubiertas por el Seguro Obligatorio de Automóviles, haya sido éste contratado o no. Queda excluido el SOA).
- De la propiedad, uso, mantenimiento y explotación de vehículos, maquinaria industrial, y plataformas industriales que no sean objeto de seguro obligatorio /o voluntario de vehículos a motor.
- Del transporte de mercancías y bienes en general en medios terrestres exclusivamente en operaciones de carga y descarga, así como por los daños que tales bienes puedan causar durante su transporte excepto los clasificados como peligrosos.
- La organización y/o participación en todo tipo de eventos y actividades sociales, deportivas, culturales, recreativas, artísticas, festivas, y festejos, exposiciones, y demostraciones, incluida la construcción y mantenimiento de tribunas, quema de fuegos artificiales, cabalgatas con o sin vehículos a motor, etc., así como eventuales responsabilidades mancomunadas, solidarias o subsidiarias por la participación de las entidades aseguradas en calidad de patrocinador. En el caso de quema de fuegos artificiales, esta póliza actuará en exceso de las garantías que tenga contratada la empresa de pirotecnia encargada del disparo de los mismos.

Con el fin de cumplir con la normativa de cada Comunidad Autónoma, sobre espectáculos públicos y actividades recreativas, no será de aplicación franquicia alguna, para estos eventos.



- La derivada de espectáculos públicos y actividades recreativas por los daños materiales y personales ocasionados a las personas asistentes al espectáculo público o la actividad recreativa.
- De viajes o participación en Congresos y Reuniones de análoga naturaleza, así como la asistencia a ferias de muestras, exposiciones o similares.
- De la actuación del Cuerpo de Bomberos, Policía Local, voluntarios de Protección Civil y demás voluntariados.
- De la organización de pruebas de selección de personal destinadas a puestos de las entidades aseguradas y celebradas tanto en locales propios como ajenos.
- De la titularidad, propiedad, mantenimiento y explotación por las entidades aseguradas de:
 - Residencias, Albergues, Hostales, Campings, establecimientos Hoteleros y similares.
 - Centros deportivos, campos de deportes, piscinas y resto de instalaciones deportivas municipales.
 - Semáforos, postes de alumbrado, señales de tráfico, alcantarillado, limpieza urbana, recogida de basuras, instalaciones y canalizaciones de agua, y demás servicios municipales.
 - Depósitos de vehículos, mercados, mataderos, cementerios, y basureros municipales. (puntos limpios de recogida, quedan excluidos los vertederos y ecoparques).
 - Todo tipo de Centros de enseñanza, talleres ocupacionales, centros de formación profesional; así como la responsabilidad directa o subsidiaria por la organización y participación en actividades-talleres tales como: cursos de verano, conferencias, talleres de bricolaje y ocio, conciertos, teatros escolares, excursiones y visitas culturales.
- Por las responsabilidades que con arreglo a las leyes vigentes venga obligado el asegurado a satisfacer por los daños causados por acción u omisión culposa o negligente de la dirección, personal, servicios auxiliares o subalternos de los centros asistenciales de la Entidad Local, en el desempeño de sus funciones, así como las derivadas de los daños que puedan ocasionar o sufrir los internos cuando se encuentren



bajo la custodia o tutela de dichos centros, tanto en el recinto como con ocasión de realizar viajes, excursiones, campeonatos, visitas culturales actos similares y salidas.

- Responsabilidad Civil/Patrimonial del Servicio de protección y prevención de riesgos laborales, derivada de los actos de los trabajadores designados por las entidades aseguradas para la prestación del servicio de protección y prevención de riesgos laborales, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Queda igualmente cubierta la responsabilidad civil que pudiera exigirse directamente a cualquiera de estos trabajadores.

8.2 Responsabilidad Civil Patronal

La responsabilidad que judicialmente le pueda ser exigida al Asegurado, por los trabajadores que tengan la consideración de terceros o sus derechohabientes, cuya causa sean los daños personales sufridos, en el ejercicio de la actividad asegurada. El hecho causante de estos daños deberá ser reconocido y aceptado como accidente laboral por los Organismos competentes.

A efectos de esta garantía, tendrán la consideración de terceros los trabajadores por cuenta ajena incluidos en la plantilla de las entidades aseguradas y dados de alta en la Seguridad Social o Mutualidad u Organismo que corresponda en el momento de ocurrencia de los hechos.

8.3 Responsabilidad Civil Cruzada

Queda cubierta la responsabilidad civil subsidiaria del Asegurado, frente a los asalariados de contratistas y/o subcontratistas del mismo, siempre y cuando los daños corporales sobrevengan en las áreas, locales o zonas de trabajo del mencionado asegurado.

La eficacia de esta cobertura queda supeditada a la observancia y concurrencia de los siguientes requisitos:

- que, si los daños corporales ocasionados a los asalariados de las empresas han sobrevenido con ocasión del trabajo, la responsabilidad civil o penal de las mismas sean declaradas por sentencia judicial firme, pronunciada por un tribunal civil o penal.
- que el mencionado proceso judicial quede acreditado en firme la insolvencia de las empresas en cuestión con tal de satisfacer las indemnizaciones a su cargo, así como se les atribuya una obligación subsidiaria al Asegurado con tal de indemnizar a aquellos asalariados.

8.4 Responsabilidad Civil Profesional



Esta cobertura cubre la responsabilidad derivada de la actuación profesional del personal titulado al servicio de las entidades aseguradas, en el ejercicio de sus funciones.

Se garantizan las consecuencias económicas derivadas de la Responsabilidad Civil / Patrimonial que, según la normativa legal vigente, corresponda al Asegurado, por los daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos o no, tal como han sido definidos, causados a terceros por errores, acciones u omisiones realizadas en el ejercicio de sus actividades profesionales en que puedan incurrir en su calidad de profesionales de las entidades aseguradas.

A título meramente indicativo quedan garantizadas las responsabilidades derivadas de:

- a) Se garantiza la Responsabilidad Civil derivada de la actuación profesional del personal sanitario dependiente de la Entidad Local en su actividad tanto de asistencia social (tercera edad, discapacitados, toxicómanos y similares), como del servicio médico de empresa (o servicio interno médico) de la administración asegurada.

Esta cobertura de Responsabilidad Civil actuará en defecto, en exceso y/o diferencia de condiciones respecto a otros seguros, obligatorios o no, de cuyas coberturas pudieran beneficiarse los técnicos asegurados.

- b) La actuación de profesionales técnicos por las actividades de dirección y/o supervisión de obras y/o proyectos de construcción, montaje, ampliación o reforma de bienes e instalaciones, y/o coordinación de seguridad y salud.
- c) La actuación profesional del personal de educación (dirección, profesorado, servicios auxiliares o subalternos) dependientes de las entidades aseguradas y en sus centros docentes, en el desempeño de sus funciones y actividades educativas para o por cuenta del mismo, por los daños que puedan sufrir los alumnos cuando se encuentren bajo la custodia o tutela de uno de dichos centros docentes, tanto en el recinto escolar como con ocasión de realizar viajes, excursiones, campeonatos, visitas culturales y actos similares.
- d) En general, las actuaciones profesionales de los empleados de las entidades aseguradas mientras ejercen sus funciones para o por cuenta de estas.

Esta cobertura de Responsabilidad Profesional actuará en defecto, en exceso y/o en diferencia de condiciones respecto de otros seguros suscritos, obligatorios o no, bien a través de los respectivos colegios profesionales o bien a través de cualquier otro medio.

8.5 Responsabilidad por Perjuicios Patrimoniales Puros

La presente garantía comprende la Responsabilidad Civil del Asegurado por los daños causados en el patrimonio de terceros, que no sean consecuencia de un daño material y/o personal previo sufrido por el reclamante, y resulten de eventos imprevistos y accidentales de los que deba legalmente responder el Asegurado conforme a derecho.

La Entidad Aseguradora amparará la responsabilidad patrimonial que pueda derivarse para la Entidad Local de acuerdo con las leyes vigentes, por perjuicios patrimoniales puros



causados involuntariamente a terceros durante el período de vigencia del seguro, por hechos que se deriven del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos durante el mismo período, con exclusión de los supuestos de Fuerza Mayor.

9. RIESGOS EXCLUIDOS

Exclusiones generales comunes a todas las garantías:

- 1. Los daños a consecuencia directa de circulación, ocasionados por los vehículos de los que sea propietario, arrendatario, vigilante o usuario el Asegurado, y que deben estar asegurados por el contrato de seguro obligatorio del automóvil.**
- 2. Los destrozos ocasionados por fenómenos naturales, tales como temblores de tierra, deslizamiento o corrimiento de tierras, tempestades, huracanes, riadas, etc.**
- 3. Los daños por asbesto en estado natural o sus productos, así como los daños relacionados con operaciones y actividades expuestas a polvo que contenga fibras de amianto.**
- 4. Las responsabilidades contractuales del Asegurado que excedan de la legal.**
- 5. Todo tipo de multas o penalizaciones y en particular los denominados daños punitivos y ejemplares ("punitive or exemplary damages") y similares.**
- 6. El suministro de gas y electricidad, la tenencia de presas y embalses, la explotación de estaciones de autobuses, metros y ferrocarriles, los trabajos en aeropuertos y la explotación de institutos bancarios o de crédito.**
- 7. La responsabilidad de los Asegurados por daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario e injustificado de las normas que rigen las actividades objeto del seguro, así como por actos dolosos.**
- 8. Los daños y perjuicios ocasionados por la descarga, dispersión, fuga o escape de humo, vapores, hollín, ácidos, sustancias alcalinas, productos químicos tóxicos, líquidos o gases, residuos u otros irritantes, contaminantes o polucionantes, en la tierra, la atmósfera o cualquier curso o masa de agua, que se produzca de forma lenta, gradual y paulatina, con independencia de la intencionalidad del asegurado.**

No será de aplicación esta exclusión, si tal descarga, dispersión, fuga o escape cumple la totalidad de los siguientes requisitos:



- a) que se produzca de forma súbita y accidental.
- b) que el comienzo de la descarga, dispersión, fuga o escape se produzca durante la vigencia de la póliza.
- c) que la descarga, dispersión, fuga o escape no debe durar más de 72 horas.
- d) que el daño causado se manifieste durante las 72 horas siguientes al comienzo de la descarga, dispersión, fuga o escape.

En su caso, quedarán únicamente garantizados los daños corporales y materiales que se produzcan durante la vigencia de la póliza y que se reclamen al asegurador hasta dos años después de su anulación.

Quedarán siempre excluidas las reclamaciones por ruidos y daños genéticos, así como por contaminación radiactiva o derivada de combustibles nucleares.

- 9. **La Responsabilidad directa de empresas o personas encargadas mediante contrato o concesión del mantenimiento, conservación o reparación de inmuebles e instalaciones municipales o de la explotación directa de bienes o servicios municipales o municipalizados (retirada de basuras, puestos en mercados, almacenes generales, establecimientos similares, etc.)**

- 10. **En la cobertura de bienes bajo custodia o depósito no quedan aseguradas las reclamaciones derivadas de pérdida o extravío de dinero, títulos, valores, libretas de ahorro, talonarios de cheques, documentos y joyas o alhajas.**

- 11. **Los daños a los bienes directamente trabajados, los daños sufridos por las obras edificios e instalaciones sobre las que el Asegurado haya ejercido su actividad profesional, bien sean estos preexistentes o sean objeto de los trabajos del Asegurado como autor del proyecto, director o supervisor de dichas obras o instalaciones, así como las reclamaciones de las entidades aseguradas frente a sus empleados.**

Igualmente quedan excluidos los daños a los aparatos, equipos y materiales utilizados en dichas obras, edificios y/o instalaciones.

En los trabajos de derribo y demolición de edificios, quedan excluidos los daños materiales originados por humedades a los edificios colindantes a no ser que se hayan tomado las debidas precauciones preventivas, como colocación de plásticos.

Queda en todo caso excluida la Responsabilidad Civil Decenal establecida en el art. 1591 del Código Civil y en la Ley 38/1999, de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación.

- 12. Los daños causados por guerra civil o internacional, rebelión, insurrección, revolución, actos de sabotaje, manifestaciones o movimientos populares, así como los daños producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de terrorismo, independientemente de que existan otras causas o eventos que hayan contribuido al siniestro, concurrentemente o en cualquier otra secuencia.**

En el concepto de terrorismo se entenderá: cualquier acto, preparación o amenaza de una acción, destinados a influenciar al sistema político establecido de cualquier nación o división política de la misma, en persecución de propósitos políticos, religiosos o similares, o para causar temor o inseguridad en el medio social en el que se produce, cometido por cualquier persona o RANGO de personas ya sea actuando solas, por instrucción de o en conexión con cualquier organización o gobierno de "iure" o de "facto" y que:

- **Implice violencia contra una o más personas, o**
- **implique daños a los bienes, o**
- **ponga en peligro vidas distintas de los que cometen la acción, o**
- **crea un riesgo para la salud; la seguridad de la población o una parte de la misma, o**
- **esté destinada a interferir o interrumpir un sistema electrónico**

Se excluyen también las pérdidas, daños o gastos directa o indirectamente causados por cualquier acción para controlar, prevenir, suprimir, tomar represalias o responder a cualquier acto de terrorismo, así como cualquier pérdida de beneficio o paralización del negocio causada por cualquier acto de terrorismo.

- 13. Daños y perjuicios a consecuencia de riesgos que deban de ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.**
- 14. Daños y perjuicios causados por cualquier artefacto, embarcación, nave o aeronave, de cualquier tipo, destinado a la navegación o sustentación acuática o aérea.**
- 15. Daños y perjuicios producidos por el uso, almacenamiento, transporte y manipulación de explosivos, así como por el transporte de productos químicos peligrosos, según se define en la legislación vigente.**
- 16. Daños y perjuicios producidos por o en riesgos situados en el mar fuera de la costa, entendidos como los denominados riesgos "offshore" o fuera de la costa, que se definen como: todos los riesgos, trabajos e instalaciones en el mar o en el fondo del mar a los que sólo se puede acceder mediante barcos u otro tipo de**



embarcaciones, barcazas o helicópteros, y que no constituyen los trabajos “húmedos” normales, tales como puertos, rompeolas, puentes, embarcaderos, alcantarillados, toma de aguas de refrigeración o servicios de evacuación de agua.

17. Actos administrativos normativos generales, entendidos como disposiciones administrativas de carácter general, dictadas durante el ejercicio de la potestad legislativa y reglamentaria, así como los actos administrativos singulares entendidos como la aplicación de la norma a cada caso concreto.

18. Actuaciones relacionadas con el orden público; en particular:

- Daños causados por las fuerzas del orden, en ocasión de alborotos o desórdenes.
- Daños causados a las autoridades y agentes municipales.
- Daños resultantes del incumplimiento de normas legales o reglamentos.
- La autorización o denegación de la celebración de actos públicos, tales como manifestaciones, mítines, reuniones, en cuanto sean de la competencia de la Administración asegurada.
- Por la intervención directa o auxiliar de los Cuerpos y fuerzas de seguridad de la Administración asegurada en materia de regulación y control de actos político-sociales de carácter multitudinario o masivo.
- Daños derivados de la aplicación de Leyes y Reglamentos en relación con la prisión preventiva e Instituciones Penitenciarias, salvo si aquéllos derivan en defectos de mantenimiento y conservación de locales o prestación de alimentos.

19. Daños sufridos por los participantes en encierros, capeas y festejos taurinos en general (entendiéndose por participante a toda persona que se encuentre en el momento del accidente en el recorrido, ruedo o lugar donde se celebren tales festejos), así como los daños padecidos por los artistas (profesionales o aficionados) que intervengan en cualquier tipo de espectáculo y sus pertenencias.

20. Responsabilidad civil que pueda incumbir a los pirotécnicos encargados del disparo de los fuegos artificiales.

21. Del mal olor, color o sabor del agua suministrada a la población.



22. Responsabilidad Civil de Consejeros, Administradores y Directivos (D&O) en caso de que los asegurados por la presente póliza ejerzan en dicha calidad en empresas privadas participadas por capital público. Así mismo queda excluida la responsabilidad de las autoridades y personal al servicio de la Administración Pública en el ejercicio de los cargos políticos que puedan desempeñar en la administración, así como la responsabilidad contable.

23. Se entenderán como no cubiertos aquellos actos o acciones y sus consecuencias, tendentes a modificar el sistema político o territorial establecido.

24. Exclusiones específicas para la cobertura de responsabilidad civil patronal:

- Indemnizaciones por accidentes excluidos de la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.
- Indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedad profesional, así como por enfermedades psíquicas, cerebrales o coronarias.
- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral ya sean contractuales o legales, referentes a la Seguridad Social, seguro de accidentes de trabajo, pago de salarios y similares, y los previstos y acordados por convenios colectivos o particulares.
- Multas, penalizaciones o recargos establecidos en la legislación laboral o de Seguridad Social vigente, o las consecuencias de su impago.
- Despido, destitución, finalización ilícita del empleo, incumplimiento de contrato laboral, privación ilícita de oportunidades profesionales, cambio de condiciones o situación laboral, represalias ilegales contra empleados, estrés continuado o congoja emocional infligida en relación con el empleo.
- El resarcimiento de los daños materiales.

25. Exclusiones específicas para la cobertura de daños patrimoniales primarios:

- Las pérdidas de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
- Reclamaciones derivadas de daños morales que no trasciendan a la esfera patrimonial del perjudicado.



- Reclamaciones presentadas ante tribunales extranjeros, las derivadas de la infracción o inobservancia del derecho extranjero y las derivadas de una actividad profesional realizada en el extranjero.
- Reclamaciones derivadas de sobrepasar presupuestos o créditos, mediación o recomendación (tanto a título oneroso como gratuito) de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.
- Reclamaciones por faltas en caja, errores en pagos e infidelidad de los propios empleados del Asegurado.
- Reclamaciones por quebrantamiento del secreto profesional.
- Reclamaciones derivadas de la actividad de los representantes del Asegurado fuera de territorio nacional español.
- Reclamaciones por daños derivados de actos administrativos, entendiéndose por tales aquéllos llevados a cabo en la correcta aplicación de las normas.
- Los perjuicios patrimoniales primarios derivados de la denegación o concesión de permisos o licencias, de calificaciones o recalificaciones urbanísticas, de los contratos administrativos y los que sean consecuencia de la aplicación de la legislación sobre expropiación forzosa.
- Reclamaciones que tengan cobertura por la cláusula específica de RC vulneración de datos de carácter personal.
- Incumplimiento de obligaciones contractuales, incumplimiento de plazos y mora.
- Reclamaciones por prácticas de empleo Indebidas.

26. Exclusiones específicas para la cobertura de responsabilidad civil profesional:

- Responsabilidades que se deriven de obras ejecutadas mediante procesos experimentales. Se considerarán experimentales cada proyecto o construcción realizada por el Asegurado y que no hayan sido realizados anteriormente en cualquier parte del mundo.
- Las actuaciones de los técnicos del Asegurado fuera del ámbito contractual que les vincula con aquél.
- Operaciones iniciadas deliberadamente a pesar de su prohibición por las Leyes y/o Reglamentos de general aplicación, así como los que rigen el ejercicio de la profesión de los técnicos del Asegurado.



- La actuación de los asociados técnicos de la Administración asegurada o las que puedan incumbir a otras empresas, ingenieros, arquitectos, etc..., que trabajen en colaboración con dichos técnicos para la ejecución de un mismo trabajo, limitándose la garantía, en caso de responsabilidad conjunta, a la parte del perjuicio que los técnicos asegurados deban reparar.
- Del cálculo de mediciones o presupuestos que tengan como consecuencia la variación del coste de la obra con respecto al presupuesto.
- Retrasos en la entrega, paralización, pérdida de beneficios, no funcionamiento o funcionamiento defectuoso de las instalaciones, máquinas, etc, con la consiguiente pérdida de producción, disminución o rendimiento, insuficiencia de cantidad, calidad o rentabilidad.
- Gastos debidos a la realización de nuevo proyecto o rectificación del mismo (honorarios, coste de planos, nuevas o ampliadas investigaciones o estudios).
- Infracción de derechos de autor o de derechos de servidumbre.
- Concesión de licencias en lo relativo a los gastos y costes puramente económicos que supongan las mismas o los trámites administrativos y legales que genere su concesión o petición en el caso de que estas fuesen denegadas.
- Centros sanitarios con hospitalización y/o cirugía, así como la especialidad en Obstetricia y estética. No siendo esta exclusión aplicable a la cirugía menor ambulatoria, entendida como aquella que:
 - Se realiza en consultorios Médicos o Centros de Atención Primaria (nunca en centros hospitalarios) requiriendo previamente del consentimiento del paciente dónde se explique el diagnóstico y la técnica para su resolución.
 - Que se hace únicamente con anestesia local (no regional ni total) y no requiere cuidados especiales postoperatorios.
 - Y que no comprometa los órganos de los sentidos.

27. Daño al propio producto o trabajo o parte de los mismos.

28. Queda excluida cualquier reclamación por responsabilidad Medioambiental basada en la Ley 26/2007 de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.

29. Reclamaciones derivadas o que tengan causa origen en un ciberataque.



Queda excluida cualquier Responsabilidad, siniestro o gasto derivado o causado o relacionado de algún modo con los casos siguientes:

- a. **Cualquier fallo en el funcionamiento de los sistemas del asegurado**
- b. **Cualquier uso atípico por parte de cualquier persona o acceso no autorizado a los sistemas del asegurado**
- c. **Cualquier revelación de datos de los cuales el asegurado podría ser legalmente responsable (incluidos datos custodiados o controlados por el asegurado, o datos almacenados o procesados por un tercero)**
- d. **Cualquier transmisión de virus informático o malware.**

Se define “sistemas del asegurado” como: software, hardware, sistemas informáticos, dominios web, equipos electrónicos o cualesquiera otros dispositivos informáticos, distinto de aquel considerado como producto dentro del alcance de la actividad del asegurado incluida en la póliza, y que es usado por el asegurado para el desempeño de su actividad independientemente del propietario legal de los sistemas.

No obstante, no serán objeto de la presente exclusión aquellos daños materiales y personales causados a terceros, y los perjuicios consecutivos a los mismos, que se deriven de la actividad asegurada y que tengan por causa cualquiera de los supuestos antes mencionados.

30. Quedará excluido cualquier pago o prestación que pueda exponer al asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción en virtud de cualquier resolución o regulación de Naciones Unidas, la Unión Europea (o cualquiera de sus países miembros), el Reino Unido o los Estados Unidos de América.

31. Exposición Nuclear:

Para los efectos de esta exclusión se entenderá por "exclusión nuclear":

- a) **los riesgos de energía nuclear según la cláusula de Exclusión de Riesgos de Energía Nuclear NMA 1975^a (Nuclear Energy Risks Exclusion Clause), así como**
- b) **cualquiera responsabilidad, pérdida, daño o gasto - de cualquier naturaleza- que hubieren sido directa o indirectamente causados u originados por reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva, sin que importe si alguna otra causa ha contribuido al daño en forma concurrente o en cualquier otra secuencia.**

32. Reclamaciones relacionadas con riesgos de minería, tanto subterránea como a cielo abierto.

33. Reclamaciones derivadas de secuestro y rescate.



34. **Cualquier responsabilidad emanante de prueba, modificación, adquisición, obtención, preparación, procesamiento, fabricación, manipulación, distribución, almacenamiento, aplicación o cualquier otro uso de material de cualquier clase que, entera o parcialmente, se origine en el cuerpo humano (por ejemplo, pero no limitado a tejidos, células, órganos, trasplantes, sangre, orina, excreciones y secreciones) y cualesquiera derivados o productos biosintéticos provenientes de tales materias.**
35. **Cualquier Responsabilidad Civil relacionada con organismos genéticamente modificados.**
36. **Reclamaciones directamente relacionadas con la fabricación o distribución de tabaco y sus productos derivados.**
37. **Cualquier responsabilidad relacionada con la propiedad y explotación de pozos de petróleo, sus instalaciones y/o equipos, así como trabajos realizados en dichas instalaciones.**
38. **Organización y participación en carreras de vehículos a motor de cualquier tipo.**
39. **Reclamaciones derivadas de fallos de suministros.**
40. **Reclamaciones derivadas de obras que afectan a elementos estructurales o de carga.**
41. **Reclamaciones derivadas de conducciones subterráneas cuando no se hayan solicitado los planos de dichas conducciones con una antelación mínima de 10 días al inicio de los trabajos.**
42. **Daños causados por la transmisión de enfermedades tales como el SIDA, la Hepatitis B y C, Treponema Pallidum, el TSE, la Encefalopatía Espongiforme Bovina o su variante en humanos Síndrome de Creutzfeld-Jacobs, el Covid-19, el síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación del SARS-CoV-2, así como por el contagio de cualquier enfermedad infecciosa o vírica de carácter endémico o pandémico que afecte tanto a humanos como a animales.**

10. DEFENSA JURÍDICA



Siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, quedan también garantizadas:

- a) La defensa procesal del Asegurado en los procedimientos de cualquier jurisdicción y el pago de todos los gastos que se devengaran.
- b) La constitución de las fianzas judiciales, provisionales o definitivas, exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento, así como para asegurar la libertad provisional.
- c) El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

Cuando el Asegurado designe su propia defensa, los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.

- d) Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación, asimismo, en el caso de procesos contencioso-administrativos y criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido.
- e) Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.

Cuando se produjera algún conflicto de intereses entre el Asegurado y el Asegurador, motivado por tener que sustentar éste, en el siniestro, intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica.

En este último caso, la compañía quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 15.000 €.



Fianzas judiciales

El Asegurador garantiza igualmente la imposición de fianzas judiciales al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil/patrimonial o para conseguir su libertad provisional en un procedimiento penal derivado de un siniestro amparado por la póliza.

Dicho afianzamiento tendrá la consideración de pago a cuenta de la eventual indemnización y tendrá como límite máximo la "suma asegurada" para la cobertura de responsabilidad civil afectada. No se incluye en esta cobertura la prestación de fianzas para el pago de sanciones personales, como multas o costas.

Se acuerda expresamente la prestación de fianzas, en aquellas acusaciones de actos dolosos contra el personal dependiente de las entidades aseguradas. En caso de condena firme por acto doloso (hecho no amparado en póliza), el Asegurado abonará al Asegurador los gastos ocasionados y devolverá las fianzas depositadas.

Liberación de gastos

La suma asegurada por la póliza se entiende liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestro, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante los tribunales españoles.

11. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

El Asegurador responderá, para todos los siniestros que afecten a las garantías de la presente póliza, hasta las cantidades máximas que a continuación se indican, que comprenden las sumas de las indemnizaciones correspondientes a daños personales, daños materiales, y perjuicios consecutivos o no, intereses, así como todo tipo de gastos y costas, cualquiera que sea el número de víctimas y/o perjudicados, en atención al siguiente desglose por rangos:

RANGO	LÍMITE POR SINIESTRO	LÍMITE POR ANUALIDAD	SUBLÍMITE POR VÍCTIMA RC PATRONAL	SUBLÍMITE GARANTIA PPP POR SINIESTRO Y AÑUALIDAD
ENTIDADES ADHERIDAS HASTA 20.000 HABITANTES	2.000.000 €	4.000.000 €	500.000 €	300.000 €

Defensa y Fianzas Civiles y Criminales INCLUIDAS

En cualquier caso, el límite máximo de responsabilidad económica de la Compañía aseguradora no excederá de la cantidad fijada como suma asegurada, incluidos todo tipo de gastos, por siniestro o por siniestro y año, considerando todas las coberturas y víctimas

Los límites y sublímites de indemnización fijados en la tabla podrán ser mejorados por los licitadores.

12. FRANQUICIAS



Se establecen las siguientes franquicias máximas por siniestro

COBERTURAS	FRANQUICIA MÁXIMA POR SINIESTRO
GENERAL	700 €
PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS	7.000 €

Las franquicias máximas fijadas en la tabla podrán ser mejorados por los licitadores.

13. TASA DE PRIMA NETA

Se establece una tasa máxima del 1,87 por mil, que se aplicará sobre el presupuesto de gastos de la Entidad Adherida.

Las tasa máxima fijada, podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

Se establece una prima total mínima de 900 €, que podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

14. GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

Con independencia de la plena sujeción de la Entidad Local a lo dispuesto en las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, la relación de la Entidad Local con la Entidad Aseguradora para la tramitación y gestión interna de las reclamaciones que afecten al presente contrato se realizará de conformidad con el siguiente procedimiento operativo:

1. El circuito de la reclamación comenzará en el momento en que el perjudicado o reclamante formule la reclamación. La misma se remitirá inmediatamente al Asegurador en los términos que se establezcan en las normas de funcionamiento.
2. Una vez conocida la reclamación por el Tomador, ésta será informada por las personas que el Tomador identifique en su circuito de comunicación interna. El Asegurador tendrá conocimiento de toda la documentación que sirva de base para analizar las reclamaciones, debiendo facilitar al Tomador el asesoramiento preciso para evaluar las indemnizaciones solicitadas en los términos que se establezcan en las normas de funcionamiento. Dicha notificación al asegurador se tendrá que realizar como máximo durante el ámbito temporal de la póliza.



3. Una vez informada y valorada la reclamación, si el Tomador considera que la misma está cubierta por la presente póliza, la remitirá al Asegurador. El Asegurador comunicará en un plazo máximo de 15 días su postura sobre la existencia o no de responsabilidad.
4. En cualquier momento del trámite del siniestro y a requerimiento del Tomador, la Entidad Aseguradora emitirá informe de valoración tanto de daños materiales como de daños personales para la correcta tramitación del expediente de Responsabilidad Patrimonial y cuantificación del mismo. Esta obligación recae en la aseguradora adjudicataria siempre que la reclamación económica que afecte al contrato tenga cobertura por la póliza, con independencia de la postura de la compañía en la reclamación concreta sobre la existencia o no de responsabilidad de la Administración asegurada.
5. En caso de que el asegurador entendiera que la reclamación no está cubierta por la póliza o de que existiera discrepancia en la valoración, lo comunicará al Tomador antes del plazo de 15 días.
6. El Asegurador se compromete a informar al Tomador del seguro, a través de la Correduría, de forma periódica y en todo caso trimestralmente de la evolución de la siniestralidad, mediante hoja de cálculo en formato electrónico compatible con el entorno del Tomador, en la que se detalle como mínimo los siguientes datos:
 - Nº expediente del sistema informático municipal
 - Reclamante
 - Fecha de Ocurrencia
 - Fecha de Reclamación
 - Cuantía Reclamada
 - Indemnización
 - Vía administrativa/judicial
 - Estado.
7. El Asegurador deberá remitir a la Entidad Local la cuantificación económica de los daños personales (valoración del daño corporal) y materiales de acuerdo con los informes del perito/ médico. Esta cuantificación deberá ser facilitada por la Compañía cuando sea requerida por el Asegurado tanto en los casos de estimación como desestimación de responsabilidad.
8. En los casos en los que sea aplicable franquicia, ésta se descontará del importe final a indemnizar, salvo en los casos judicializados, en donde se abonará el 100% de la condena indemnizatoria, iniciando la Entidad Local un expediente de pago por su importe al Asegurador.
9. Comisión de seguimiento y control de la siniestralidad

Con el objeto de establecer un sistema de información y coordinación en el seguimiento y control de todos los expedientes derivados de las incidencias o reclamaciones que se comuniquen se constituirá una comisión de seguimiento y control de la siniestralidad.



La comisión estará constituida como mínimo por tres miembros, uno por parte del asegurado, uno por parte de la correduría de seguros y otro por parte del asegurador. Además, la comisión podrá invitar a cuantos profesionales, técnicos y asesores estime conveniente en función de la naturaleza de los asuntos a tratar y por una más acertada forma de análisis de los casos.

La comisión de seguimiento y control tendrá las siguientes funciones específicas:

- Analizar las incidencias y las reclamaciones.
- Examinar las cuantías indemnizatorias y las reservas.
- Realizar el seguimiento e investigación de las incidencias/reclamaciones declaradas.
- Analizar los supuestos de transacción que afecten a cuantías próximas o superiores a la franquicia.
- Control y prevención de la siniestralidad mediante recomendaciones y formaciones divulgativas y cuantas otras medidas consideren pertinentes para cumplir con dicho fin. En orden a mantener un control de los cometidos de las reuniones de la comisión de seguimiento y control, se realizarán notas de reunión de cada sesión, en las que reflejarán los asuntos tratados.

En términos generales la comisión se reunirá con una periodicidad inicial de tres meses, pudiendo ser solicitada su convocatoria con carácter extraordinario, a petición de cualquiera de las partes. Todas las partes integrantes de la comisión de seguimiento y control se obligan a guardar confidencialidad sobre todos los asuntos que se traten, sin perjuicio de su tratamiento asegurador.

15. RENUNCIA AL DERECHO DE REPETICIÓN

La Entidad Aseguradora, una vez haya liquidado el siniestro, renuncia a ejercer el derecho de repetición frente a los asegurados, que puedan aparecer como responsables del daño indemnizado, salvo en los casos de actuaciones dolosas establecidas por sentencia judicial firme.

16. ACCIÓN DIRECTA CONTRA EL ASEGURADO

En los supuestos en los que el reclamante ejercite la acción directa contra el Asegurador, éste deberá poner en conocimiento del Tomador la reclamación recibida.

17. REGULARIZACIÓN/ACTUALIZACIÓN DEL CONTRATO BASADO

No se procederá a sistema de revisión de precios alguna durante la vigencia del contrato basado, por lo tanto, no se podrá modificar la tasa de prima adjudicada, que deberá estar específicamente recogida en la póliza y se mantendrá durante toda la vigencia del contrato.



En el caso de prórroga del contrato, las partes contratantes podrán regularizar en cada periodo de prórroga, la prima en los términos que legalmente sean permitidos, de acuerdo con los siguientes parámetros:

- Las unidades de ejecución sobre las que se aplicará la tasa de prima, sí que serán regularizadas cada año, por lo que la Entidad Local comunicará al Asegurador el último presupuesto municipal consolidado y aprobado.

- Este cálculo en ningún caso se considerará revisión de precio, sino regularización de póliza, ya que no se produce modificación alguna en la tasa de prima a aplicar conforme al artículo 309 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, y no superará el 20% del precio del contrato.

Teniendo en cuenta que la tasa de prima y precios unitarios aplicables no sufrirán variación en estas regularizaciones el procedimiento que se seguirá será el siguiente: la Entidad Local, a petición del adjudicatario y al inicio cada periodo de prórroga comunicará al mismo las variaciones en las unidades de ejecución. La aseguradora emitirá detalle del coste o extorno que supone la emisión de dichas variaciones. Este detalle será comprobado por el mediador que remitirá a la Administración el detalle con el conforme para su verificación y aprobación. Servirá como formalización de la regularización la emisión del suplemento a la póliza que recoja estas variaciones. A continuación, se procederá con la facturación electrónica del recibo.

18. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

19. MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir mejoras sobre las condiciones del presente Pliego, de conformidad con lo establecido en la Cláusula: “Criterios de Adjudicación” para la adjudicación del Acuerdo Marco, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

20. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

La administración del presente contrato se llevará a cabo por Willis Iberia, Correduría de Seguros y Reaseguros S.A. Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos, altas, bajas, etc.



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

21. CONFIDENCIALIDAD

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

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, la cual transpone al ordenamiento jurídico español el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).



LOTE 4

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRIMONIAL PARA LAS ENTIDADES LOCALES, ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y ENTES DEPENDIENTES, ADHERIDOS A LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS CON RANGO SUPERIOR A 20.000 HABITANTES.

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

Constituye el objeto, la celebración de un Acuerdo Marco con adopción de los tipos contratables y fijación de las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las entidades locales con número superior a 20.000 habitantes, que, adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias, en adelante FEMP, así lo decidan, para el servicio de seguro de Responsabilidad Civil/Patrimonial.

Las determinaciones incluidas en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, en adelante PPT formarán parte de los contratos basados que las entidades adheridas suscriban con la entidad aseguradora adjudicataria.

2. DESTINATARIOS DEL ACUERDO MARCO

Los destinatarios finales del servicio de seguro objeto del presente Acuerdo Marco y de los contratos que se celebren derivados del mismo son, cuando así lo decidan, las Entidades Locales, Organismos Autónomos y Entes dependientes, superior a 20.000 habitantes, adheridas a la Central de Contratación de la FEMP y al servicio de mediación de riesgos y seguros de la Central de Contratación de la FEMP.

Para determinar el ámbito de aplicación subjetiva del Acuerdo Marco, en adelante se hará uso de la expresión Entidad Local.

3. OBJETO DEL CONTRATO BASADO

El objeto del contrato basado es garantizar las consecuencias económicas derivadas de la Responsabilidad Civil, Patrimonial, Patronal, Cruzada y Profesional, que durante su vigencia pudiera corresponder directa, mancomunada, solidaria o subsidiariamente al Asegurado por el ordenamiento jurídico vigente, causados por acción u omisión a terceros, en el ejercicio de sus actividades y funciones, incluyendo la responsabilidad que corresponda al Asegurado por acciones y omisiones de las personas sobre las que el Asegurado ejerza el deber “in vigilando”.

Queda expresamente amparada la responsabilidad que le sea exigida al Tomador y/o Asegurado cuando la reclamación del perjudicado se encauce por la vía de la Responsabilidad Patrimonial de la Administración, según lo establecido en las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, así como la



demás normativa vigente en cada momento a estos efectos. Es decir, la atribuida por el ordenamiento jurídico de la Administración, por aquellos daños producidos al particular como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos prestados, con la exclusión de los supuestos de fuerza mayor.

Quedan amparadas las consecuencias económicas por los Perjuicios Patrimoniales Puros, debidamente acreditados, causados involuntariamente a terceros, que no sean el resultado de un daño corporal o material previo, o bien sean sufridos por otro tercero que no haya soportado directamente tales daños corporales o materiales, pero siempre que se deban a un hecho generador de carácter accidental, extraordinario y aleatorio, de cuyas consecuencias deba legalmente responder el Asegurado conforme a derecho.

Asimismo, se garantizarán los gastos y honorarios para la prestación de la defensa y las fianzas judiciales que pudieran dar lugar.

4. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA

El contrato basado que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en los artículos 26 y 27 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, en adelante PCAP y el presente PPT, que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor.

5. DEFINICIONES

5.1 Asegurador

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

5.2 Tomador del seguro

Tendrá la condición de contratante del seguro, la Entidad Local que junto con el Asegurador suscribe este contrato basado, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

5.3 Asegurado



Tendrán la condición de Asegurado en este contrato:

- El Tomador del Seguro, en el desempeño de las funciones y servicios que le son propios de conformidad con sus competencias.
- Las personas jurídicas (Organismos Autónomos, Entes Dependientes, etc.), vinculadas al Tomador del Seguro, que se encuentren constituidos o que se constituyan durante la vigencia del contrato, siempre y cuando su actividad derive y sea consecuencia de la propia actividad municipal.
- Las personas físicas que, con o sin dependencia laboral, funcionarial, contractual o de otra índole, actúen dentro del ámbito del Tomador del Seguro y Asegurados, o que actúen por cuenta o autorizados por éstos o ejecuten actividades en el desenvolvimiento del funcionamiento de los mismos, por encargo o para ellos.
- Las personas físicas que se encuentren en relación de dependencia y/o sean asistidas por el Tomador del Seguro.
- Las personas físicas que actúen al servicio del Tomador del Seguro como voluntarios del servicio de protección civil y servicios sociales, monitores, personal docente y aquellas otras que presten sus servicios, ayuden, colaboren o dirijan las actividades culturales, recreativas y/o asistenciales patrocinadas y/o promovidas por el Tomador del Seguro.
- El personal titulado en el ejercicio de sus actividades profesionales por cuenta del Tomador del Seguro, personal en prácticas y/o formación, así como las personas que trabajen bajo el control y dependencia de aquellos, incluido el personal sanitario dependiente de la administración asegurada en su actividad tanto de asistencia social (tercera edad, discapacitados, toxicómanos y similares) como del servicio médico de empresa (o servicio interno médico) de la administración asegurada.
- Los aspirantes que participen en pruebas selectivas de ingreso promovidas por el Tomador del Seguro y así como los que se encuentren realizando cursos de formación y/o de práctica administrativa.
- Los herederos y familiares de cualquiera de los Asegurados anteriores, respecto a las responsabilidades de estos que les pudieran ser exigibles en el caso de fallecimiento de los Asegurados.

5.4 Actividad

La prestación de servicios municipales.

5.5 Terceros



Tendrán la consideración de Terceros a los efectos de este contrato:

1. Los Asegurados en su calidad de usuarios de los servicios del Tomador y del resto de entidades aseguradas.
2. Los Asegurados respecto a la responsabilidad civil patronal o por accidentes de trabajo.
3. Cualquier persona física o jurídica distinta del Tomador del seguro y de los Asegurados como consecuencia de las actividades de los Asegurados y del personal dependiente del mismo.

5.6 Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Forman parte integrante de la póliza: el PCAP, el PPT que rigen para esta contratación y las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador, así como las “condiciones particulares”, las “cláusulas especiales” y las “actas” o “suplementos” que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

5.7 Prima

El precio del seguro. El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el presupuesto municipal, el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías o “sumas aseguradas”, franquicias, condiciones de aseguramiento, y demás condiciones pactadas que constan en la póliza, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de la prima.

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

5.8 Límite de indemnización

La cantidad máxima de que responderá el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones y gastos por siniestro sea cual fuese el número de coberturas afectadas:

5.8.1 Límite de indemnización por siniestro

La cantidad máxima a cargo del Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a un siniestro.

5.8.2 Límite de indemnización por anualidad y/o por período de seguro

La cantidad máxima de que responderá el Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a cada período de seguro, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiéndose por



período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en el contrato, o el periodo establecido en la última prórroga.

5.8.3 Sublímites

Cantidades indicadas en las Condiciones Particulares que representan los límites máximos asumidos por el Asegurador para cada una de las garantías especificadas en dichas condiciones.

5.8.4 Sublímite de indemnización por víctima

La cantidad máxima a cargo del Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, lesionado o dañado, junto con las que, en su caso, pudieran corresponder a sus causahabientes o perjudicados.

5.9 Siniestro

Todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar legalmente responsable el asegurado, siempre que sea objeto de este contrato de seguro y ponga en juego las garantías de la póliza de conformidad a los términos y condiciones pactados.

Se considerará como un sólo y único siniestro la sucesión de hechos o circunstancias que se deriven de un mismo origen o igual causa, con independencia del número de perjudicados y reclamaciones formuladas y el número de profesionales implicados.

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

5.10 Franquicia

La cantidad expresamente pactada que está a cargo del Asegurado y que se deducirá de la indemnización y gastos que correspondan en cada siniestro, cualquiera que sea la forma y cuantía en que estos se liquiden.

Por lo tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada, en exceso de las cantidades establecidas como franquicias

5.11 Reclamación

Se entenderá por reclamación:

- los procedimientos judiciales o administrativos, dirigidos contra el Asegurado.
- los requerimientos formales y por escrito, formulados contra el Asegurado o contra la Entidad Aseguradora, derivado de un siniestro amparado por el contrato.
- las comunicaciones escritas del perjudicado dirigidas al asegurado por cualquier medio, derivado de un siniestro amparado por el contrato.



Se considerará que constituyen una única reclamación los diversos procedimientos judiciales o administrativos, requerimientos formales y por escrito formulados contra el Asegurado o contra la Entidad Aseguradora, o comunicaciones escritas del perjudicado dirigidas al Asegurado, que deriven de un mismo siniestro, aunque se formulen en momentos diferentes.

No tendrá la consideración de reclamación:

- Cualquier queja, aunque sea escrita, en la que no se manifieste claramente la intención de llevar a cabo una reclamación formal con contenido económico, así como las quejas que los servicios municipales reciban a través del sistema de Reclamaciones y Sugerencias.
- La mera citación del Asegurado como testigo en un procedimiento judicial o administrativo, ni por la solicitud efectuada por un interesado o por un órgano judicial, administrativo o parlamentario, de que se remita una documentación administrativa.

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

5.12 Fecha de reclamación

Se considera fecha de la reclamación de un siniestro la correspondiente a la recepción en el Registro de las entidades aseguradas, o por la Entidad Aseguradora, de la primera comunicación de un procedimiento judicial o administrativo, requerimiento formal y por escrito o comunicación escrita con contenido económico del perjudicado dirigida a las entidades aseguradas generada por tal siniestro.

5.13 Fecha de ocurrencia

Se tomará como fecha de ocurrencia de un siniestro la correspondiente al momento en que se haya producido la acción motivadora del daño indemnizable. En caso de duda, un daño corporal se considerará ocurrido en el momento en el que el perjudicado tenga conocimiento del mismo al aparecer síntomas relacionados con un daño corporal, aunque la concreción de la fecha y del nexo de causalidad no se establezca hasta más tarde.

5.14 Daño material

Toda destrucción o deterioro, menoscabo o desaparición de un bien o de parte del mismo, así como toda lesión física ocasionada a los animales.

5.15 Daño corporal

La lesión corporal o muerte causada a personas físicas.



5.16 Perjuicio consecutivo

La pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, cubiertos por la póliza, sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

5.17 Perjuicio no consecutivo. (Perjuicios patrimoniales puros)

La pérdida económica sufrida por el reclamante de dicha pérdida, no consecuencia de un previo daño corporal o material.

6. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

La cobertura del contrato de seguro de responsabilidad se circunscribe a amparar las reclamaciones que se formulen al Tomador del Seguro, o al Asegurador en virtud de la acción directa, durante el periodo de vigencia de la póliza o en el plazo de 24 meses siguientes a la fecha de extinción del contrato o de sus prórrogas en su caso, por errores, omisiones o actos negligentes acaecidos durante el periodo de vigencia de la póliza.

No obstante, lo anterior, la presente póliza se extenderá asimismo a cubrir aquellos siniestros que, no siendo conocidos por el Asegurado al inicio del período de seguro, hubieran tenido lugar **hasta 2 años** antes de la entrada en vigor de la presente póliza, se notifiquen durante el período de seguro de esta última y no estuvieran cubiertos por otras pólizas anteriores por exceder el ámbito temporal de las mismas.

7. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y JURISDICCIONAL DE LAS COBERTURAS

La cobertura de la póliza solamente amparará reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en la Unión Europea, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

Quedan expresamente excluidas todas aquellas reclamaciones que se presenten ante tribunales de cualquier país distinto a España, incluso aunque la sentencia dictada sea posteriormente convalidada para su ejecución en España.

8. RIESGOS CUBIERTOS

8.1 Responsabilidad Civil/Patrimonial

Con carácter general quedarán incluidos todos los actos que sean propios y específicos de la Entidad Local y del resto de asegurados, y en particular, **con carácter enunciativo y no limitativo**, se garantizan las siguientes responsabilidades que directa, mancomunada, solidaria o subsidiariamente les puedan corresponder por todo daño corporal, daño material y/o perjuicio consecutivo o no, que sufran los terceros en sus bienes y/o derechos, siempre que los mismos sean consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos o, en general, de actos dimanantes de las entidades aseguradas y del resto de



asegurados impuesta por el ministerio de la Ley, tanto la normativa jurídica esté en vigor a la toma de efecto de la póliza o lo esté durante la vigencia de la misma, como consecuencia:

- De las responsabilidades atribuibles al asegurado por daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos causados a terceros por las Autoridades y el personal en el ejercicio de sus funciones y por aquellas personas de quienes deba responder en el desarrollo de las actividades propias del Tomador del Seguro.
- De la titularidad, explotación y uso de bienes muebles e inmuebles (y sus contenidos) e instalaciones pertenecientes a su patrimonio o cuya posesión ostente por cualquier título jurídico.
- De su calidad de arrendatario de bienes muebles e inmuebles que ocupe en régimen de arrendamiento o en virtud de cualquier otro título frente a sus propietarios.
- De la propiedad y mantenimiento de vías públicas y caminos vecinales plazas y puentes a cargo del Asegurado, así como la derivada del arbolado cuya conservación y mantenimiento sea responsabilidad municipal.
- Del estado de conservación y mantenimiento de las distintas instalaciones y bienes muebles e inmuebles que utiliza el Asegurado, sea cual fuera su título, para el concreto desarrollo de su actividad.
- De la actividad de inspección de locales.
- De su deber "in vigilando" que le compete respecto a bienes de otras Entidades Públicas que estén en su posesión.
- De la custodia o depósito de bienes propiedad de terceras personas, así como por los daños materiales a cosas y bienes propiedad de los empleados de las entidades aseguradas dentro de los recintos de éstas, incluida la sustracción, pérdida o extravío de los mismos, salvo los bienes expresamente excluidos.

En el caso de vehículos esta garantía solo tendrá efecto si éstos se encuentran en aparcamientos sometidos a vigilancia permanente o protegidos de tal forma que se impida la entrada y utilización por personas no autorizadas. No se concede la garantía a los daños causados a los vehículos como consecuencia de colisión entre ellos. El asegurador se hará cargo de la indemnización que corresponda únicamente en el caso de que no exista cobertura por otro seguro, como de incendio, robo, daños propios, responsabilidad civil del causante del daño.



- Del incendio, explosión, humo, aguas, gases, olores, vapor, que tengan su inicio en cualquiera de sus bienes o servicios, siempre que tengan un carácter accidental, súbito y repentino.
- De su condición de promotor o constructor de obra nueva, de obras de mantenimiento, reparación, ampliación o reforma de edificaciones o instalaciones ya existentes, hasta un volumen de obra de 2.000.000 €.
- De los trabajos de derribo y demolición de edificios, siempre que el presupuesto de dichos trabajos no sea superior a 15.000 €. No obstante, cuando los trabajos sean realizados por una empresa contratista de las entidades aseguradas, éstas exigirán a dicha empresa que suscriba un contrato de seguro de responsabilidad civil en vigor que garantice los riesgos y la actividad propios de la ejecución de obra adjudicada. Dicha responsabilidad actuará siempre en exceso o en defecto de la póliza de la empresa contratista.
- Por daños ocasionados por un acontecimiento con carácter accidental y que puedan producirse en los edificios, estructuras u obras de construcción colindantes durante la ejecución de los trabajos de construcción asegurados.
- De los daños a conducciones subterráneas (cables, canales, tuberías de agua, gas, electricidad y similares) o aéreas (conducciones en superficie o elevadas). El pago de las indemnizaciones en caso de siniestro quedara restringido en todo caso a los costes de reparación de esos cables y conducciones.
- De su obligación de control sanitario de los alimentos, de la manipulación, venta y distribución de los mismos, así como las derivadas de intoxicaciones o envenenamientos producidos a las personas por productos alimenticios o bebidas en malas condiciones, servidos en las dependencias de las entidades aseguradas.
- Del Servicio de Vigilancia, Seguridad y Movilidad, incluso aun cuando comprenda el uso de armamento de fuego, así como los medios de represión utilizados por las fuerzas de seguridad y vigilancia dependientes del Asegurado.
- De la orden de retirada de vehículos de la vía pública (enganche, desenganche y arrastre de vehículos por la grúa municipal), y por daños a los vehículos de terceros que estén provisionalmente en poder de las entidades aseguradas para su vigilancia y custodia. Quedan excluidos los daños ocasionados al vehículo objeto del trabajo durante las operaciones de enganche y desenganche del mismo, y durante su arrastre cuando se trate de un hecho de la circulación (no se cubre el riesgo de circulación).



- La responsabilidad civil subsidiaria por los trabajos realizados para las entidades aseguradas o por cuenta de ellas por adjudicatarios, concesionarios, contratistas y subcontratistas.
- De la contaminación de aguas, tierra y aire, siempre que aquella sea accidental, súbita e imprevista, incluyendo los gastos de limpieza. Se entenderá que la contaminación tiene carácter accidental y súbito siempre que la manifestación de la contaminación se produzca dentro del término de las 72 horas siguientes al evento polucionante. Se establece como límite de indemnización para esta cobertura de 1.000.000 € por siniestro y 2.000.000 € por periodo de seguro.
- Del uso de vehículos a motor, propiedad o alquilados por los dependientes de las entidades aseguradas, sean funcionarios o no, y sean puestos a disposición del personal asegurado para comisiones de servicio. Esta cobertura actúa en exceso de cualquier otra póliza válida y cobrable sea o no a nombre del asegurado, y como mínimo en exceso de las garantías cubiertas por el Seguro Obligatorio de Automóviles, haya sido éste contratado o no. Queda excluido el SOA).
- De la propiedad, uso, mantenimiento y explotación de vehículos, maquinaria industrial, y plataformas industriales que no sean objeto de seguro obligatorio /o voluntario de vehículos a motor.
- Del transporte de mercancías y bienes en general en medios terrestres exclusivamente en operaciones de carga y descarga, así como por los daños que tales bienes puedan causar durante su transporte excepto los clasificados como peligrosos.
- La organización y/o participación en todo tipo de eventos y actividades sociales, deportivas, culturales, recreativas, artísticas, festivas, y festejos, exposiciones, y demostraciones, incluida la construcción y mantenimiento de tribunas, quema de fuegos artificiales, cabalgatas con o sin vehículos a motor, etc., así como eventuales responsabilidades mancomunadas, solidarias o subsidiarias por la participación de las entidades aseguradas en calidad de patrocinador. En el caso de quema de fuegos artificiales, esta póliza actuará en exceso de las garantías que tenga contratada la empresa de pirotecnia encargada del disparo de los mismos.

Con el fin de cumplir con la normativa de cada Comunidad Autónoma, sobre espectáculos públicos y actividades recreativas, no será de aplicación franquicia alguna, para estos eventos.



- La derivada de espectáculos públicos y actividades recreativas por los daños materiales y personales ocasionados a las personas asistentes al espectáculo público o la actividad recreativa.
- De viajes o participación en Congresos y Reuniones de análoga naturaleza, así como la asistencia a ferias de muestras, exposiciones o similares.
- De la actuación del Cuerpo de Bomberos, Policía Local, voluntarios de Protección Civil y demás voluntariados.
- De la organización de pruebas de selección de personal destinadas a puestos de las entidades aseguradas y celebradas tanto en locales propios como ajenos.
- De la titularidad, propiedad, mantenimiento y explotación por las entidades aseguradas de:
 - Residencias, Albergues, Hostales, Campings, establecimientos Hoteleros y similares.
 - Centros deportivos, campos de deportes, piscinas y resto de instalaciones deportivas municipales.
 - Semáforos, postes de alumbrado, señales de tráfico, alcantarillado, limpieza urbana, recogida de basuras, instalaciones y canalizaciones de agua, y demás servicios municipales.
 - Depósitos de vehículos, mercados, mataderos, cementerios, y basureros municipales. (puntos limpios de recogida, quedan excluidos los vertederos y ecoparques).
 - Todo tipo de Centros de enseñanza, talleres ocupacionales, centros de formación profesional; así como la responsabilidad directa o subsidiaria por la organización y participación en actividades-talleres tales como: cursos de verano, conferencias, talleres de bricolaje y ocio, conciertos, teatros escolares, excursiones y visitas culturales.
- Por las responsabilidades que con arreglo a las leyes vigentes venga obligado el asegurado a satisfacer por los daños causados por acción u omisión culposa o negligente de la dirección, personal, servicios auxiliares o subalternos de los centros asistenciales de la Entidad Local, en el desempeño de sus funciones, así como las derivadas de los daños que puedan ocasionar o sufrir los internos cuando se encuentren



bajo la custodia o tutela de dichos centros, tanto en el recinto como con ocasión de realizar viajes, excursiones, campeonatos, visitas culturales actos similares y salidas.

- Responsabilidad Civil/Patrimonial del Servicio de protección y prevención de riesgos laborales, derivada de los actos de los trabajadores designados por las entidades aseguradas para la prestación del servicio de protección y prevención de riesgos laborales, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Queda igualmente cubierta la responsabilidad civil que pudiera exigirse directamente a cualquiera de estos trabajadores.

8.2 Responsabilidad Civil Patronal

La responsabilidad que judicialmente le pueda ser exigida al Asegurado, por los trabajadores que tengan la consideración de terceros o sus derechohabientes, cuya causa sean los daños personales sufridos, en el ejercicio de la actividad asegurada. El hecho causante de estos daños deberá ser reconocido y aceptado como accidente laboral por los Organismos competentes.

A efectos de esta garantía, tendrán la consideración de terceros los trabajadores por cuenta ajena incluidos en la plantilla de las entidades aseguradas y dados de alta en la Seguridad Social o Mutualidad u Organismo que corresponda en el momento de ocurrencia de los hechos.

8.3 Responsabilidad Civil Cruzada

Queda cubierta la responsabilidad civil subsidiaria del Asegurado, frente a los asalariados de contratistas y/o subcontratistas del mismo, siempre y cuando los daños corporales sobrevengan en las áreas, locales o zonas de trabajo del mencionado asegurado.

La eficacia de esta cobertura queda supeditada a la observancia y concurrencia de los siguientes requisitos:

- que, si los daños corporales ocasionados a los asalariados de las empresas han sobrevenido con ocasión del trabajo, la responsabilidad civil o penal de las mismas sean declaradas por sentencia judicial firme, pronunciada por un tribunal civil o penal.
- que el mencionado proceso judicial quede acreditado en firme la insolvencia de las empresas en cuestión con tal de satisfacer las indemnizaciones a su cargo, así como se les atribuya una obligación subsidiaria al Asegurado con tal de indemnizar a aquellos asalariados.

8.4 Responsabilidad Civil Profesional



Esta cobertura cubre la responsabilidad derivada de la actuación profesional del personal titulado al servicio de las entidades aseguradas, en el ejercicio de sus funciones.

Se garantizan las consecuencias económicas derivadas de la Responsabilidad Civil / Patrimonial que, según la normativa legal vigente, corresponda al Asegurado, por los daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos o no, tal como han sido definidos, causados a terceros por errores, acciones u omisiones realizadas en el ejercicio de sus actividades profesionales en que puedan incurrir en su calidad de profesionales de las entidades aseguradas.

A título meramente indicativo quedan garantizadas las responsabilidades derivadas de:

- a) Se garantiza la Responsabilidad Civil derivada de la actuación profesional del personal sanitario dependiente de la Entidad Local en su actividad tanto de asistencia social (tercera edad, discapacitados, toxicómanos y similares), como del servicio médico de empresa (o servicio interno médico) de la administración asegurada.

Esta cobertura de Responsabilidad Civil actuará en defecto, en exceso y/o diferencia de condiciones respecto a otros seguros, obligatorios o no, de cuyas coberturas pudieran beneficiarse los técnicos asegurados.

- b) La actuación de profesionales técnicos por las actividades de dirección y/o supervisión de obras y/o proyectos de construcción, montaje, ampliación o reforma de bienes e instalaciones, y/o coordinación de seguridad y salud.
- c) La actuación profesional del personal de educación (dirección, profesorado, servicios auxiliares o subalternos) dependientes de las entidades aseguradas y en sus centros docentes, en el desempeño de sus funciones y actividades educativas para o por cuenta del mismo, por los daños que puedan sufrir los alumnos cuando se encuentren bajo la custodia o tutela de uno de dichos centros docentes, tanto en el recinto escolar como con ocasión de realizar viajes, excursiones, campeonatos, visitas culturales y actos similares.
- d) En general, las actuaciones profesionales de los empleados de las entidades aseguradas mientras ejercen sus funciones para o por cuenta de estas.

Esta cobertura de Responsabilidad Profesional actuará en defecto, en exceso y/o en diferencia de condiciones respecto de otros seguros suscritos, obligatorios o no, bien a través de los respectivos colegios profesionales o bien a través de cualquier otro medio.

8.5 Responsabilidad por Perjuicios Patrimoniales Puros

La presente garantía comprende la Responsabilidad Civil del Asegurado por los daños causados en el patrimonio de terceros, que no sean consecuencia de un daño material y/o personal previo sufrido por el reclamante, y resulten de eventos imprevistos y accidentales de los que deba legalmente responder el Asegurado conforme a derecho.

La Entidad Aseguradora amparará la responsabilidad patrimonial que pueda derivarse para la Entidad Local de acuerdo con las leyes vigentes, por perjuicios patrimoniales puros



causados involuntariamente a terceros durante el período de vigencia del seguro, por hechos que se deriven del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos durante el mismo período, con exclusión de los supuestos de Fuerza Mayor.

9. RIESGOS EXCLUIDOS

Exclusiones generales comunes a todas las garantías:

- 1. Los daños a consecuencia directa de circulación, ocasionados por los vehículos de los que sea propietario, arrendatario, vigilante o usuario el Asegurado, y que deben estar asegurados por el contrato de seguro obligatorio del automóvil.**
- 2. Los destrozos ocasionados por fenómenos naturales, tales como temblores de tierra, deslizamiento o corrimiento de tierras, tempestades, huracanes, riadas, etc.**
- 3. Los daños por asbesto en estado natural o sus productos, así como los daños relacionados con operaciones y actividades expuestas a polvo que contenga fibras de amianto.**
- 4. Las responsabilidades contractuales del Asegurado que excedan de la legal.**
- 5. Todo tipo de multas o penalizaciones y en particular los denominados daños punitivos y ejemplares ("punitive or exemplary damages") y similares.**
- 6. El suministro de gas y electricidad, la tenencia de presas y embalses, la explotación de estaciones de autobuses, metros y ferrocarriles, los trabajos en aeropuertos y la explotación de institutos bancarios o de crédito.**
- 7. La responsabilidad de los Asegurados por daños que tengan su origen en la infracción o incumplimiento voluntario e injustificado de las normas que rigen las actividades objeto del seguro, así como por actos dolosos.**
- 8. Los daños y perjuicios ocasionados por la descarga, dispersión, fuga o escape de humo, vapores, hollín, ácidos, sustancias alcalinas, productos químicos tóxicos, líquidos o gases, residuos u otros irritantes, contaminantes o polucionantes, en la tierra, la atmósfera o cualquier curso o masa de agua, que se produzca de forma lenta, gradual y paulatina, con independencia de la intencionalidad del asegurado.**

No será de aplicación esta exclusión, si tal descarga, dispersión, fuga o escape cumple la totalidad de los siguientes requisitos:



- a) que se produzca de forma súbita y accidental.
- b) que el comienzo de la descarga, dispersión, fuga o escape se produzca durante la vigencia de la póliza.
- c) que la descarga, dispersión, fuga o escape no debe durar más de 72 horas.
- d) que el daño causado se manifieste durante las 72 horas siguientes al comienzo de la descarga, dispersión, fuga o escape.

En su caso, quedarán únicamente garantizados los daños corporales y materiales que se produzcan durante la vigencia de la póliza y que se reclamen al asegurador hasta dos años después de su anulación.

Quedarán siempre excluidas las reclamaciones por ruidos y daños genéticos, así como por contaminación radiactiva o derivada de combustibles nucleares.

- 9. **La Responsabilidad directa de empresas o personas encargadas mediante contrato o concesión del mantenimiento, conservación o reparación de inmuebles e instalaciones municipales o de la explotación directa de bienes o servicios municipales o municipalizados (retirada de basuras, puestos en mercados, almacenes generales, establecimientos similares, etc.)**

- 10. **En la cobertura de bienes bajo custodia o depósito no quedan aseguradas las reclamaciones derivadas de pérdida o extravío de dinero, títulos, valores, libretas de ahorro, talonarios de cheques, documentos y joyas o alhajas.**

- 11. **Los daños a los bienes directamente trabajados, los daños sufridos por las obras edificios e instalaciones sobre las que el Asegurado haya ejercido su actividad profesional, bien sean estos preexistentes o sean objeto de los trabajos del Asegurado como autor del proyecto, director o supervisor de dichas obras o instalaciones, así como las reclamaciones de las entidades aseguradas frente a sus empleados.**

Igualmente quedan excluidos los daños a los aparatos, equipos y materiales utilizados en dichas obras, edificios y/o instalaciones.

En los trabajos de derribo y demolición de edificios, quedan excluidos los daños materiales originados por humedades a los edificios colindantes a no ser que se hayan tomado las debidas precauciones preventivas, como colocación de plásticos.

Queda en todo caso excluida la Responsabilidad Civil Decenal establecida en el art. 1591 del Código Civil y en la Ley 38/1999, de 5 de noviembre, de Ordenación de la Edificación.

- 12. Los daños causados por guerra civil o internacional, rebelión, insurrección, revolución, actos de sabotaje, manifestaciones o movimientos populares, así como los daños producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de terrorismo, independientemente de que existan otras causas o eventos que hayan contribuido al siniestro, concurrentemente o en cualquier otra secuencia.**

En el concepto de terrorismo se entenderá: cualquier acto, preparación o amenaza de una acción, destinados a influenciar al sistema político establecido de cualquier nación o división política de la misma, en persecución de propósitos políticos, religiosos o similares, o para causar temor o inseguridad en el medio social en el que se produce, cometido por cualquier persona o RANGO de personas ya sea actuando solas, por instrucción de o en conexión con cualquier organización o gobierno de "iure" o de "facto" y que:

- **Implice violencia contra una o más personas, o**
- **implique daños a los bienes, o**
- **ponga en peligro vidas distintas de los que cometen la acción, o**
- **crea un riesgo para la salud; la seguridad de la población o una parte de la misma, o**
- **esté destinada a interferir o interrumpir un sistema electrónico**

Se excluyen también las pérdidas, daños o gastos directa o indirectamente causados por cualquier acción para controlar, prevenir, suprimir, tomar represalias o responder a cualquier acto de terrorismo, así como cualquier pérdida de beneficio o paralización del negocio causada por cualquier acto de terrorismo.

- 13. Daños y perjuicios a consecuencia de riesgos que deban de ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.**
- 14. Daños y perjuicios causados por cualquier artefacto, embarcación, nave o aeronave, de cualquier tipo, destinado a la navegación o sustentación acuática o aérea.**
- 15. Daños y perjuicios producidos por el uso, almacenamiento, transporte y manipulación de explosivos, así como por el transporte de productos químicos peligrosos, según se define en la legislación vigente.**
- 16. Daños y perjuicios producidos por o en riesgos situados en el mar fuera de la costa, entendidos como los denominados riesgos "offshore" o fuera de la costa, que se definen como: todos los riesgos, trabajos e instalaciones en el mar o en el fondo del mar a los que sólo se puede acceder mediante barcos u otro tipo de**



embarcaciones, barcazas o helicópteros, y que no constituyen los trabajos “húmedos” normales, tales como puertos, rompeolas, puentes, embarcaderos, alcantarillados, toma de aguas de refrigeración o servicios de evacuación de agua.

17. Actos administrativos normativos generales, entendidos como disposiciones administrativas de carácter general, dictadas durante el ejercicio de la potestad legislativa y reglamentaria, así como los actos administrativos singulares entendidos como la aplicación de la norma a cada caso concreto.

18. Actuaciones relacionadas con el orden público; en particular:

- Daños causados por las fuerzas del orden, en ocasión de alborotos o desórdenes.
- Daños causados a las autoridades y agentes municipales.
- Daños resultantes del incumplimiento de normas legales o reglamentos.
- La autorización o denegación de la celebración de actos públicos, tales como manifestaciones, mítines, reuniones, en cuanto sean de la competencia de la Administración asegurada.
- Por la intervención directa o auxiliar de los Cuerpos y fuerzas de seguridad de la Administración asegurada en materia de regulación y control de actos político-sociales de carácter multitudinario o masivo.
- Daños derivados de la aplicación de Leyes y Reglamentos en relación con la prisión preventiva e Instituciones Penitenciarias, salvo si aquéllos derivan en defectos de mantenimiento y conservación de locales o prestación de alimentos.

19. Daños sufridos por los participantes en encierros, capeas y festejos taurinos en general (entendiéndose por participante a toda persona que se encuentre en el momento del accidente en el recorrido, ruedo o lugar donde se celebren tales festejos), así como los daños padecidos por los artistas (profesionales o aficionados) que intervengan en cualquier tipo de espectáculo y sus pertenencias.

20. Responsabilidad civil que pueda incumbir a los pirotécnicos encargados del disparo de los fuegos artificiales.

21. Del mal olor, color o sabor del agua suministrada a la población.



22. Responsabilidad Civil de Consejeros, Administradores y Directivos (D&O) en caso de que los asegurados por la presente póliza ejerzan en dicha calidad en empresas privadas participadas por capital público. Así mismo queda excluida la responsabilidad de las autoridades y personal al servicio de la Administración Pública en el ejercicio de los cargos políticos que puedan desempeñar en la administración, así como la responsabilidad contable.

23. Se entenderán como no cubiertos aquellos actos o acciones y sus consecuencias, tendentes a modificar el sistema político o territorial establecido.

24. Exclusiones específicas para la cobertura de responsabilidad civil patronal:

- Indemnizaciones por accidentes excluidos de la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.
- Indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedad profesional, así como por enfermedades psíquicas, cerebrales o coronarias.
- Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral ya sean contractuales o legales, referentes a la Seguridad Social, seguro de accidentes de trabajo, pago de salarios y similares, y los previstos y acordados por convenios colectivos o particulares.
- Multas, penalizaciones o recargos establecidos en la legislación laboral o de Seguridad Social vigente, o las consecuencias de su impago.
- Despido, destitución, finalización ilícita del empleo, incumplimiento de contrato laboral, privación ilícita de oportunidades profesionales, cambio de condiciones o situación laboral, represalias ilegales contra empleados, estrés continuado o congoja emocional infligida en relación con el empleo.
- El resarcimiento de los daños materiales.

25. Exclusiones específicas para la cobertura de daños patrimoniales primarios:

- Las pérdidas de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
- Reclamaciones derivadas de daños morales que no trasciendan a la esfera patrimonial del perjudicado.



- Reclamaciones presentadas ante tribunales extranjeros, las derivadas de la infracción o inobservancia del derecho extranjero y las derivadas de una actividad profesional realizada en el extranjero.
- Reclamaciones derivadas de sobrepasar presupuestos o créditos, mediación o recomendación (tanto a título oneroso como gratuito) de negocios pecuniarios, de inmuebles o de otras transacciones comerciales.
- Reclamaciones por faltas en caja, errores en pagos e infidelidad de los propios empleados del Asegurado.
- Reclamaciones por quebrantamiento del secreto profesional.
- Reclamaciones derivadas de la actividad de los representantes del Asegurado fuera de territorio nacional español.
- Reclamaciones por daños derivados de actos administrativos, entendiéndose por tales aquéllos llevados a cabo en la correcta aplicación de las normas.
- Los perjuicios patrimoniales primarios derivados de la denegación o concesión de permisos o licencias, de calificaciones o recalificaciones urbanísticas, de los contratos administrativos y los que sean consecuencia de la aplicación de la legislación sobre expropiación forzosa.
- Reclamaciones que tengan cobertura por la cláusula específica de RC vulneración de datos de carácter personal.
- Incumplimiento de obligaciones contractuales, incumplimiento de plazos y mora.
- Reclamaciones por prácticas de empleo Indebidas.

26. Exclusiones específicas para la cobertura de responsabilidad civil profesional:

- Responsabilidades que se deriven de obras ejecutadas mediante procesos experimentales. Se considerarán experimentales cada proyecto o construcción realizada por el Asegurado y que no hayan sido realizados anteriormente en cualquier parte del mundo.
- Las actuaciones de los técnicos del Asegurado fuera del ámbito contractual que les vincula con aquél.
- Operaciones iniciadas deliberadamente a pesar de su prohibición por las Leyes y/o Reglamentos de general aplicación, así como los que rigen el ejercicio de la profesión de los técnicos del Asegurado.



- La actuación de los asociados técnicos de la Administración asegurada o las que puedan incumbir a otras empresas, ingenieros, arquitectos, etc..., que trabajen en colaboración con dichos técnicos para la ejecución de un mismo trabajo, limitándose la garantía, en caso de responsabilidad conjunta, a la parte del perjuicio que los técnicos asegurados deban reparar.
- Del cálculo de mediciones o presupuestos que tengan como consecuencia la variación del coste de la obra con respecto al presupuesto.
- Retrasos en la entrega, paralización, pérdida de beneficios, no funcionamiento o funcionamiento defectuoso de las instalaciones, máquinas, etc, con la consiguiente pérdida de producción, disminución o rendimiento, insuficiencia de cantidad, calidad o rentabilidad.
- Gastos debidos a la realización de nuevo proyecto o rectificación del mismo (honorarios, coste de planos, nuevas o ampliadas investigaciones o estudios).
- Infracción de derechos de autor o de derechos de servidumbre.
- Concesión de licencias en lo relativo a los gastos y costes puramente económicos que supongan las mismas o los trámites administrativos y legales que genere su concesión o petición en el caso de que estas fuesen denegadas.
- Centros sanitarios con hospitalización y/o cirugía, así como la especialidad en Obstetricia y estética. No siendo esta exclusión aplicable a la cirugía menor ambulatoria, entendida como aquella que:
 - Se realiza en consultorios Médicos o Centros de Atención Primaria (nunca en centros hospitalarios) requiriendo previamente del consentimiento del paciente dónde se explique el diagnóstico y la técnica para su resolución.
 - Que se hace únicamente con anestesia local (no regional ni total) y no requiere cuidados especiales postoperatorios.
 - Y que no comprometa los órganos de los sentidos.

27. Daño al propio producto o trabajo o parte de los mismos.

28. Queda excluida cualquier reclamación por responsabilidad Medioambiental basada en la Ley 26/2007 de 23 de octubre, de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.

29. Reclamaciones derivadas o que tengan causa origen en un ciberataque.



Queda excluida cualquier Responsabilidad, siniestro o gasto derivado o causado o relacionado de algún modo con los casos siguientes:

- a. Cualquier fallo en el funcionamiento de los sistemas del asegurado
- b. Cualquier uso atípico por parte de cualquier persona o acceso no autorizado a los sistemas del asegurado
- c. Cualquier revelación de datos de los cuales el asegurado podría ser legalmente responsable (incluidos datos custodiados o controlados por el asegurado, o datos almacenados o procesados por un tercero)
- d. Cualquier transmisión de virus informático o malware.

Se define “sistemas del asegurado” como: software, hardware, sistemas informáticos, dominios web, equipos electrónicos o cualesquiera otros dispositivos informáticos, distinto de aquel considerado como producto dentro del alcance de la actividad del asegurado incluida en la póliza, y que es usado por el asegurado para el desempeño de su actividad independientemente del propietario legal de los sistemas.

No obstante, no serán objeto de la presente exclusión aquellos daños materiales y personales causados a terceros, y los perjuicios consecutivos a los mismos, que se deriven de la actividad asegurada y que tengan por causa cualquiera de los supuestos antes mencionados.

30. Quedará excluido cualquier pago o prestación que pueda exponer al asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción en virtud de cualquier resolución o regulación de Naciones Unidas, la Unión Europea (o cualquiera de sus países miembros), el Reino Unido o los Estados Unidos de América.

31. Exposición Nuclear:

Para los efectos de esta exclusión se entenderá por "exclusión nuclear":

- a) los riesgos de energía nuclear según la cláusula de Exclusión de Riesgos de Energía Nuclear NMA 1975^a (Nuclear Energy Risks Exclusion Clause), así como
- b) cualesquiera responsabilidad, pérdida, daño o gasto - de cualquier naturaleza- que hubieren sido directa o indirectamente causados u originados por reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva, sin que importe si alguna otra causa ha contribuido al daño en forma concurrente o en cualquier otra secuencia.

32. Reclamaciones relacionadas con riesgos de minería, tanto subterránea como a cielo abierto.

33. Reclamaciones derivadas de secuestro y rescate.

34. Cualquier responsabilidad emanante de prueba, modificación, adquisición, obtención, preparación, procesamiento, fabricación, manipulación, distribución,



almacenamiento, aplicación o cualquier otro uso de material de cualquier clase que, entera o parcialmente, se origine en el cuerpo humano (por ejemplo, pero no limitado a tejidos, células, órganos, trasplantes, sangre, orina, excreciones y secreciones) y cualesquiera derivados o productos biosintéticos provenientes de tales materias.

35. **Cualquier Responsabilidad Civil relacionada con organismos genéticamente modificados.**
36. **Reclamaciones directamente relacionadas con la fabricación o distribución de tabaco y sus productos derivados.**
37. **Cualquier responsabilidad relacionada con la propiedad y explotación de pozos de petróleo, sus instalaciones y/o equipos, así como trabajos realizados en dichas instalaciones.**
38. **Organización y participación en carreras de vehículos a motor de cualquier tipo.**
39. **Reclamaciones derivadas de fallos de suministros.**
40. **Reclamaciones derivadas de obras que afectan a elementos estructurales o de carga.**
41. **Reclamaciones derivadas de conducciones subterráneas cuando no se hayan solicitado los planos de dichas conducciones con una antelación mínima de 10 días al inicio de los trabajos.**
42. **Daños causados por la transmisión de enfermedades tales como el SIDA, la Hepatitis B y C, Treponema Pallidum, el TSE, la Encefalopatía Espongiforme Bovina o su variante en humanos Síndrome de Creutzfeld-Jacobs, el Covid-19, el síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación del SARS-CoV-2, así como por el contagio de cualquier enfermedad infecciosa o vírica de carácter endémico o pandémico que afecte tanto a humanos como a animales.**

10. DEFENSA JURÍDICA



Siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, quedan también garantizadas:

- a) La defensa procesal del Asegurado en los procedimientos de cualquier jurisdicción y el pago de todos los gastos que se devengaran.
- b) La constitución de las fianzas judiciales, provisionales o definitivas, exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento, así como para asegurar la libertad provisional.
- c) El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.

Cuando el Asegurado designe su propia defensa, los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.

- d) Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación, asimismo, en el caso de procesos contencioso-administrativos y criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido.
- e) Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.

Cuando se produjera algún conflicto de intereses entre el Asegurado y el Asegurador, motivado por tener que sustentar éste, en el siniestro, intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del Asegurado, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica.

En este último caso, la compañía quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 15.000 €.



Fianzas judiciales

El Asegurador garantiza igualmente la imposición de fianzas judiciales al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil/patrimonial o para conseguir su libertad provisional en un procedimiento penal derivado de un siniestro amparado por la póliza.

Dicho afianzamiento tendrá la consideración de pago a cuenta de la eventual indemnización y tendrá como límite máximo la "suma asegurada" para la cobertura de responsabilidad civil afectada. No se incluye en esta cobertura la prestación de fianzas para el pago de sanciones personales, como multas o costas.

Se acuerda expresamente la prestación de fianzas, en aquellas acusaciones de actos dolosos contra el personal dependiente de las entidades aseguradas. En caso de condena firme por acto doloso (hecho no amparado en póliza), el Asegurado abonará al Asegurador los gastos ocasionados y devolverá las fianzas depositadas.

Liberación de gastos

La suma asegurada por la póliza se entiende liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestro, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante los tribunales españoles.

11. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

El Asegurador responderá, para todos los siniestros que afecten a las garantías de la presente póliza, hasta las cantidades máximas que a continuación se indican, que comprenden las sumas de las indemnizaciones correspondientes a daños personales, daños materiales, y perjuicios consecutivos o no, intereses, así como todo tipo de gastos y costas, cualquiera que sea el número de víctimas y/o perjudicados, en atención al siguiente desglose por rangos:

RANGO	LÍMITE POR SINIESTRO	LÍMITE POR ANUALIDAD	SUBLÍMITE POR VÍCTIMA RC PATRONAL	SUBLÍMITE GARANTIA PPP POR SINIESTRO Y AÑUALIDAD
ENTIDADES ADHERIDAS MÁS DE 20.000 HABITANTES	4.000.000 €	8.000.000 €	500.000 €	300.000 €

Defensa y Fianzas Civiles y Criminales INCLUIDAS

En cualquier caso, el límite máximo de responsabilidad económica de la Compañía aseguradora no excederá de la cantidad fijada como suma asegurada, incluidos todo tipo de gastos, por siniestro o por siniestro y año, considerando todas las coberturas y víctimas

Los límites y sublímites de indemnización fijados en la tabla podrán ser mejorados por los licitadores.

12. FRANQUICIAS

Se establecen las siguientes franquicias máximas por siniestro

COBERTURAS	FRANQUICIA MÁXIMA POR SINIESTRO
GENERAL	2.500 €
PERJUICIOS PATRIMONIALES PUROS	7.000 €

Las franquicias máximas fijadas en la tabla podrán ser mejorados por los licitadores.

13. TASA DE PRIMA NETA

Se establece una tasa máxima del 2 por mil, que se aplicará sobre el presupuesto de gastos de la Entidad Adherida.

Las tasa máxima fijada, podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

Se establece una prima total mínima de 15.000 €, que podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

14. GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

Con independencia de la plena sujeción de la Entidad Local a lo dispuesto en las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, la relación de la Entidad Local con la Entidad Aseguradora para la tramitación y gestión interna de las reclamaciones que afecten al presente contrato se realizará de conformidad con el siguiente procedimiento operativo:

1. El circuito de la reclamación comenzará en el momento en que el perjudicado o reclamante formule la reclamación. La misma se remitirá inmediatamente al Asegurador en los términos que se establezcan en las normas de funcionamiento.
2. Una vez conocida la reclamación por el Tomador, ésta será informada por las personas que el Tomador identifique en su circuito de comunicación interna. El Asegurador tendrá conocimiento de toda la documentación que sirva de base para analizar las reclamaciones, debiendo facilitar al Tomador el asesoramiento preciso para evaluar las indemnizaciones solicitadas en los términos que se establezcan en las normas de funcionamiento. Dicha notificación al asegurador se tendrá que realizar como máximo durante el ámbito temporal de la póliza.



3. Una vez informada y valorada la reclamación, si el Tomador considera que la misma está cubierta por la presente póliza, la remitirá al Asegurador. El Asegurador comunicará en un plazo máximo de 15 días su postura sobre la existencia o no de responsabilidad.
4. En cualquier momento del trámite del siniestro y a requerimiento del Tomador, la Entidad Aseguradora emitirá informe de valoración tanto de daños materiales como de daños personales para la correcta tramitación del expediente de Responsabilidad Patrimonial y cuantificación del mismo. Esta obligación recae en la aseguradora adjudicataria siempre que la reclamación económica que afecte al contrato tenga cobertura por la póliza, con independencia de la postura de la compañía en la reclamación concreta sobre la existencia o no de responsabilidad de la Administración asegurada.
5. En caso de que el asegurador entendiera que la reclamación no está cubierta por la póliza o de que existiera discrepancia en la valoración, lo comunicará al Tomador antes del plazo de 15 días.
6. El Asegurador se compromete a informar al Tomador del seguro, a través de la Correduría, de forma periódica y en todo caso trimestralmente de la evolución de la siniestralidad, mediante hoja de cálculo en formato electrónico compatible con el entorno del Tomador, en la que se detalle como mínimo los siguientes datos:
 - Nº expediente del sistema informático municipal
 - Reclamante
 - Fecha de Ocurrencia
 - Fecha de Reclamación
 - Cuantía Reclamada
 - Indemnización
 - Vía administrativa/judicial
 - Estado.
7. El Asegurador deberá remitir a la Entidad Local la cuantificación económica de los daños personales (valoración del daño corporal) y materiales de acuerdo con los informes del perito/ médico. Esta cuantificación deberá ser facilitada por la Compañía cuando sea requerida por el Asegurado tanto en los casos de estimación como desestimación de responsabilidad.
8. En los casos en los que sea aplicable franquicia, ésta se descontará del importe final a indemnizar, salvo en los casos judicializados, en donde se abonará el 100% de la condena indemnizatoria, iniciando la Entidad Local un expediente de pago por su importe al Asegurador.
9. Comisión de seguimiento y control de la siniestralidad

Con el objeto de establecer un sistema de información y coordinación en el seguimiento y control de todos los expedientes derivados de las incidencias o reclamaciones que se comuniquen se constituirá una comisión de seguimiento y control de la siniestralidad.



La comisión estará constituida como mínimo por tres miembros, uno por parte del asegurado, uno por parte de la correduría de seguros y otro por parte del asegurador. Además, la comisión podrá invitar a cuantos profesionales, técnicos y asesores estime conveniente en función de la naturaleza de los asuntos a tratar y por una más acertada forma de análisis de los casos.

La comisión de seguimiento y control tendrá las siguientes funciones específicas:

- Analizar las incidencias y las reclamaciones.
- Examinar las cuantías indemnizatorias y las reservas.
- Realizar el seguimiento e investigación de las incidencias/reclamaciones declaradas.
- Analizar los supuestos de transacción que afecten a cuantías próximas o superiores a la franquicia.
- Control y prevención de la siniestralidad mediante recomendaciones y formaciones divulgativas y cuantas otras medidas consideren pertinentes para cumplir con dicho fin. En orden a mantener un control de los cometidos de las reuniones de la comisión de seguimiento y control, se realizarán notas de reunión de cada sesión, en las que reflejarán los asuntos tratados.

En términos generales la comisión se reunirá con una periodicidad inicial de tres meses, pudiendo ser solicitada su convocatoria con carácter extraordinario, a petición de cualquiera de las partes. Todas las partes integrantes de la comisión de seguimiento y control se obligan a guardar confidencialidad sobre todos los asuntos que se traten, sin perjuicio de su tratamiento asegurador.

15. RENUNCIA AL DERECHO DE REPETICIÓN

La Entidad Aseguradora, una vez haya liquidado el siniestro, renuncia a ejercer el derecho de repetición frente a los asegurados, que puedan aparecer como responsables del daño indemnizado, salvo en los casos de actuaciones dolosas establecidas por sentencia judicial firme.

16. ACCIÓN DIRECTA CONTRA EL ASEGURADO

En los supuestos en los que el reclamante ejercite la acción directa contra el Asegurador, éste deberá poner en conocimiento del Tomador la reclamación recibida.

17. REGULARIZACIÓN/ACTUALIZACIÓN DEL CONTRATO BASADO

No se procederá a sistema de revisión de precios alguna durante la vigencia del contrato basado, por lo tanto, no se podrá modificar la tasa de prima adjudicada, que deberá estar específicamente recogida en la póliza y se mantendrá durante toda la vigencia del contrato.



En el caso de prórroga del contrato, las partes contratantes podrán regularizar en cada periodo de prórroga, la prima en los términos que legalmente sean permitidos, de acuerdo con los siguientes parámetros:

- Las unidades de ejecución sobre las que se aplicará la tasa de prima, sí que serán regularizadas cada año, por lo que la Entidad Local comunicará al Asegurador el último presupuesto municipal consolidado y aprobado.

- Este cálculo en ningún caso se considerará revisión de precio, sino regularización de póliza, ya que no se produce modificación alguna en la tasa de prima a aplicar conforme al artículo 309 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, y no superará el 20% del precio del contrato.

Teniendo en cuenta que la tasa de prima y precios unitarios aplicables no sufrirán variación en estas regularizaciones el procedimiento que se seguirá será el siguiente: la Entidad Local, a petición del adjudicatario y al inicio cada periodo de prórroga comunicará al mismo las variaciones en las unidades de ejecución. La aseguradora emitirá detalle del coste o extorno que supone la emisión de dichas variaciones. Este detalle será comprobado por el mediador que remitirá a la Administración el detalle con el conforme para su verificación y aprobación. Servirá como formalización de la regularización la emisión del suplemento a la póliza que recoja estas variaciones. A continuación, se procederá con la facturación electrónica del recibo.

18. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

19. MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir mejoras sobre las condiciones del presente Pliego, de conformidad con lo establecido en la Cláusula: "Criterios de Adjudicación" para la adjudicación del Acuerdo Marco, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

20. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO BASADO

La administración del presente contrato basado se llevará a cabo por Willis Iberia, Correduría de Seguros y Reaseguros S.A. Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato basado serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos, altas, bajas, etc.



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

21. CONFIDENCIALIDAD

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

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, la cual transpone al ordenamiento jurídico español el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).



LOTE 5

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AUTORIDADES Y PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARA LAS ENTIDADES LOCALES ADHERIDAS A LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS CON RANGO

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

Constituye el objeto, la celebración de un Acuerdo Marco con adopción de los tipos contratables y fijación de las condiciones a que las habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las entidades locales que, adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias, en adelante FEMP, así lo decidan, para el servicio de seguro de Responsabilidad Civil para Autoridades y personal al servicio de la administración pública.

Las determinaciones incluidas en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, en adelante PPT, formarán parte de los contratos basados que las entidades adheridas suscriban con la entidad aseguradora adjudicataria.

2. DESTINATARIOS DEL ACUERDO MARCO

Los destinatarios finales del servicio de seguro objeto del presente Acuerdo Marco y de los contratos que se celebren derivados del mismo son, cuando así lo decidan, las Entidades Locales, Organismos Autónomos y Entes dependientes, adheridas a la Central de Contratación de la FEMP y al servicio de mediación de riesgos y seguros de la Central de Contratación de la FEMP.

Para determinar el ámbito de aplicación subjetiva del Acuerdo Marco, en adelante se hará uso de la expresión Entidad Local.

3. OBJETO DEL CONTRATO BASADO

El objeto del contrato es la contratación por parte de la Entidad Local de un Seguro de Responsabilidad Civil de Autoridades y Personal a su servicio.

Este seguro cubrirá a título personal, las responsabilidades legales de cualquier alto cargo y empleado público al servicio de la Entidad Local.

4. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA

El contrato que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en los artículos 26 y 27 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, en adelante PCAP y el presente PPT, que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.



Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor (por ejemplo, Cláusula de Consorcio de Compensación de Seguros).

En relación con las Condiciones Generales de la aseguradora adjudicataria, se podrán utilizar a los efectos aclaratorios o complementarios siempre que no contravengan los documentos que conforman el contrato de seguro.

5. DEFINICIONES

5.1 Asegurador

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

5.2 Tomador del Seguro

Tendrá la consideración de contratante del seguro la Entidad Local que conjuntamente con el asegurador suscribe el contrato y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

5.3 Asegurado

Tendrán la condición de Asegurado en este contrato:

- Cualquier persona física que hubiera sido, sea o durante el período de seguro se convierta en autoridad o personal de la administración pública, pero únicamente en relación con el ejercicio de su autoridad o funciones.
- La administración pública, únicamente en relación con una reclamación por prácticas de empleo indebidas
- Cualquier persona con contrato en prácticas al servicio de la administración pública, únicamente en relación con una reclamación por prácticas de empleo indebidas.

El término “asegurado” no incluye a ninguna persona externa a la administración pública.

5.4 Autoridad o personal

Se entenderá cualquier persona física que preste sus servicios profesionales en la administración pública mediante una relación de carácter continuado regida por el derecho público o privado (funcionarios de carrera, funcionarios interinos, personal laboral, arquitectos y personal técnico municipal) así como los cargos electos y los cargos políticos.



5.5 Terceros

Tendrán la condición de Terceros en este contrato, cualquier persona física o jurídica, con las siguientes puntualizaciones:

El término “tercero” no incluye:

- Al cónyuge, pareja de hecho legalizada, padre o hijo de un asegurado, así como cualquier otro familiar que conviva con el asegurado;
- Ni a cualquier otra entidad persona jurídica de la que el asegurado o las personas con el grado de afectividad o parentesco antes citado sean miembros de su órgano de gobierno.

5.6 Administración Pública

Se entenderá el tomador de la póliza y sus entidades administrativas dependientes.

5.7 Acto culposo

Cualquier acto u omisión incorrecto y cualquier práctica de empleo indebida

5.8 Acto u omisión incorrecto

Cualquier error, omisión, vulneración o incumplimiento negligentes o culposos de obligaciones o deberes del asegurado, así como declaración inexacta o incierta, quebrantamiento de la confidencialidad debida que tengan lugar exclusivamente en el ejercicio de sus funciones como autoridad o personal, ya sean reales o presuntos.

5.9 Documentos

Se entenderá todo documento de cualquier naturaleza, incluyendo datos informáticos e información electrónica o digitalizada.

El término “documentos” no incluye dinero ni otros instrumentos negociables, ni los registros de los mismos.

5.10 Entidad Administrativa Dependiente

Se entenderá cualquier entidad, corporación o institución de derecho público sometida al control, decisión y tutela del tomador de la póliza (incluyendo, a título enunciativo, pero no limitativo, las juntas de compensación, las federaciones públicas, o los patronatos públicos).



La definición “entidad administrativa dependiente” no incluye ninguna compañía mercantil, caja de ahorro o institución financiera de cualquier clase, incluidas aquellas que permitan el acceso a la financiación, estén o no reguladas por el Banco de España, la CNMV o cualquier organismo de similar naturaleza en España o en otra jurisdicción, ni ningún ente de derecho público sujeto al derecho privado.

5.11 Entidad Externa

Cualquier entidad de derecho público o derecho privado en la que la administración representante en su órgano de gobierno (incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, las sociedades públicas, fundaciones públicas, consorcios o universidades públicas). Esta definición no incluye:

- Una entidad cuyos fondos propios sean negativos a la fecha de efecto de la primera anualidad de póliza y siguientes períodos de seguros;
- Una entidad que sea una institución financiera, incluidas aquellas que permitan el acceso a la financiación, estén o no reguladas por el Banco de España, la CNMV o cualquier organismo de similar naturaleza en España o en otra jurisdicción.

La presente extensión no aplica a las reclamaciones presentadas por la propia entidad externa, ya sea directamente o por medio de sus administradores, directivos o cargos equivalentes.

5.12 Fianzas

- La constitución de las fianzas civiles que hayan sido impuestas a un asegurado por decisión judicial para garantizar eventuales responsabilidades civiles, incluyéndose expresamente las requeridas en las actuaciones previas a la exigencia de responsabilidad contable de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, así como,
- Los gastos en los que un asegurado incurra con motivo de la constitución y mantenimiento de las fianzas impuestas en causa penal por decisión judicial para garantizar su libertad provisional.

5.13 Gastos de Asistencia Psicológica

Honorarios profesionales de psicólogo en los que incurra el asegurado, previo consentimiento por escrito, con objeto de recibir atención psicológica como consecuencia de una reclamación.



5.14 Gastos de Defensa

Honorarios, costas y gastos razonables en los que el asegurado hubiese incurrido, con el previo consentimiento por escrito del asegurador, para la defensa, recurso y/o transacción de una reclamación presentada contra el asegurado.

5.15 Gastos de Investigación

Honorarios, costas y gastos razonables (distintos de los gastos de defensa) en los que el asegurado hubiese incurrido, con el previo consentimiento por escrito del asegurador, para cumplir con la obligación legal de comparecer en una investigación.

5.16 Investigación

Cualquier actuación llevada a cabo por el Tribunal de Cuentas (u otro órgano fiscalizador de cuentas de una Comunidad Autónoma) con el objeto de fiscalizar cuentas o contratos o investigar y exigir responsabilidad contable del asegurado.

5.17 Pérdida

Cualquier:

- perjuicio;
- gasto de restitución de imagen
- gasto de defensa
- gasto de investigación
- gastos de asistencia psicológica; y
- pago efectuado por el asegurador bajo cualquier extensión de la póliza.

El término “pérdida” no incluye:

- tributos, impuestos o tasas, cuotas por seguros sociales o cualquier exacción parafiscal;
- los daños no compensatorios, incluyendo los daños punitivos o daños que tengan carácter sancionador o ejemplarizante;
- las multas y sanciones;
- cauciones o avales;
- los gastos y costes incurridos para el cumplimiento de una orden, garantía o acuerdo de satisfacer daños o compensaciones no monetarias;
- los salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier asegurado u otros costes fijos de la administración pública; y
- cuestiones no asegurables por ley.



5.18 Periodo Informativo

Período de tiempo durante el cual quedarían cubiertas las reclamaciones que hayan sido presentadas por primera vez durante dicho período de tiempo en relación con un acto culposo cometido o supuestamente cometido con posterioridad a la fecha de retroactividad y con anterioridad al vencimiento del último período de seguro.

5.19 Perjuicio

Cualquier suma que el asegurado esté legalmente obligado a pagar a la administración pública o a un tercero, como consecuencia de una resolución firme en vía administrativa o una resolución judicial firme contra un asegurado, o como consecuencia de una transacción celebrada por el asegurador con el consentimiento del asegurado.

5.20 Práctica de Empleo indebida

Cualquiera de las siguientes prácticas, reales o supuestas:

- el acoso sexual o moral en el trabajo (“mobbing”), incluyendo la supuesta creación de un ambiente de trabajo que favorezca el acoso u hostigamiento;
- la discriminación ilegal en el trabajo (incluyendo, a título enunciativo, pero no limitativo, aquella que sea por razón de edad, sexo, raza, origen, religión, idioma, ideología u opción política, orientación o preferencias sexuales, embarazo o discapacidad);
- la violación o incumplimiento de la normativa vigente de protección de datos personales en el ámbito del trabajo;
- el libelo, la difamación, la humillación o la causación de un daño emocional, todas ellas en conexión con la relación de trabajo,
- la invasión de la privacidad directamente relacionada con una alegación de acoso sexual, moral, discriminación de cualquier clase o represalias en el trabajo;
- la privación ilícita de oportunidades profesionales o la evaluación laboral negligente;
- la no aplicación de políticas y procedimientos adecuados en relación con uno de los puntos anteriores; cometidas por un asegurado frente a otro respecto a una relación de trabajo presente o pasada de dicha persona con la administración pública.

5.21 Reclamación



- cualquier requerimiento escrito solicitando una indemnización económica por un acto u omisión incorrecto;
- la iniciación de cualquier procedimiento (incluyendo el proceso de información previa del artículo 69.2 LRJ-PAC en caso de reclamaciones por parte de la administración pública) por razón de un acto u omisión incorrecto, con independencia de la jurisdicción ante la que se haya iniciado el procedimiento;
- la iniciación de cualquier procedimiento en reclamación de una indemnización económica por una prácticas de empleo indebidas, con independencia de la jurisdicción ante la que se haya iniciado el procedimiento; o
- la iniciación de una investigación, aunque únicamente con respecto a la cobertura de defensa jurídica y asistencia legal

La definición de reclamación no incluye la incoación de ninguna clase de procedimiento sancionador o disciplinario.

6. FECHA DE RETROACTIVIDAD

Ilimitada

7. FRANQUICIA

Sin Franquicia

8. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN: posibilidad de elección por parte de las EELL, con tarificación diferente según el límite:

- 250.000 €
- 500.000 €
- 1.000.000 €
- 1.500.000 €
- 2.000.000 €
- 2.500.000 €
- 3.000.000 €

9. PRIMAS NETAS MÁXIMAS POR RANGO DE POBLACIÓN

Se establecen las siguientes primas netas máximas para cada rango de población y límite de indemnización asegurado. Las primas netas máximas que se oferten para cada rango de población y límite de indemnización asegurado no podrán superar en ningún caso los siguientes importes:

Primas netas aplicables en función al límite de cobertura seleccionado		Hasta 1.000	1.001 a 2.000	2.001 a 5.000	5.001 a 10.000	10.001 a 15.000	15.001 a 20.000	20.001 a 30.000
		Límite de indemnización por reclamación y periodo de seguro	250.000 €	630 €	715 €	1.700 €	2.100 €	2.800 €
500.000 €	890 €		1.020 €	2.200 €	2.800 €	3.800 €	4.450 €	5.300 €
1.000.000 €			2.350 €	2.700 €	3.400 €	4.550 €	5.450 €	6.550 €
1.500.000 €			2.800 €	3.130 €	4.000 €	5.200 €	6.200 €	7.500 €
2.000.000 €				4.200 €	5.100 €	5.600 €	6.800 €	8.200 €
2.500.000 €				4.800 €	5.900 €	6.400 €	7.730 €	9.400 €
3.000.000 €					6.500 €	7.130 €	8.700 €	10.400 €

Primas netas aplicables en función al límite de cobertura seleccionado		30.001 a 40.000	40.001 a 50.000	50.001 a 100.000	100.001 a 200.000	200.001 a 250.000	250.001 a 300.000
		Límite de indemnización por reclamación y periodo de seguro	250.000 €				
500.000 €	6.400 €						
1.000.000 €	8.100 €		9.400 €	11.800 €	14.100 €		
1.500.000 €	9.000 €		10.800 €	13.500 €	16.200 €	20.000 €	26.000 €
2.000.000 €	9.800 €		11.800 €	14.600 €	17.500 €	23.000 €	30.000 €
2.500.000 €	11.200 €		13.400 €	16.700 €	20.000 €	26.000 €	35.000 €
3.000.000 €	12.500 €		15.000 €	18.600 €	22.300 €	29.000 €	40.000 €

Las primas netas máximas fijadas en la tabla anterior podrán ser mejoradas a la baja por los licitadores.

10. RIESGOS CUBIERTOS

10.1 RESPONSABILIDAD FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

- **Acción de regreso:** El asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada contra un asegurado por la administración pública en vía de regreso por un acto u omisión incorrecto, así como el que derive del trámite previo de información.
- **Acción por daños a sus bienes y derechos:** El asegurador abonará cualquier perjuicio



que resulte de una reclamación presentada contra un asegurado por la administración pública por daños a sus bienes y derechos alegando un acto u omisión incorrecto.

- **Acción por responsabilidad contable:** El asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una investigación del Tribunal de Cuentas (u otro órgano fiscalizador de cuentas de una Comunidad Autónoma) a un asegurado por un acto u omisión incorrecto.

10.2 RESPONSABILIDAD FRENTE A TERCEROS

El asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada por un tercero contra un asegurado por un acto u omisión incorrecto.

10.3 RESPONSABILIDAD POR PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS DE LA AUTORIDAD O PERSONAL

El asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada por cualquier persona contra un asegurado por prácticas de empleo indebidas.

10.4 RESPONSABILIDAD POR PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

El asegurador abonará, hasta el sublímite de 250.000 €, cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada por cualquier persona contra la administración pública por prácticas de empleo indebidas

10.5 RESTITUCIÓN DE IMAGEN

El asegurador abonará, hasta el sublímite de 100.000 €, los gastos y honorarios razonables en los que incurra el asegurado, con el previo consentimiento por escrito del asegurador, para la contratación de servicios profesionales externos de relaciones públicas (incluyendo el coste de posibles emisiones y publicaciones), con el objeto de mitigar o restituir el daño a su reputación a consecuencia de una reclamación.

10.6 PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

El asegurador abonará, hasta el sublímite de 150.000 € la pérdida de los documentos de los que el asegurado sea legalmente responsable y que hayan sido destruidos, dañados, perdidos, deformados, eliminados o extraviados durante el periodo de seguro como consecuencia de un acto u omisión incorrecto del asegurado.

Los perjuicios incluirán los gastos razonables en los que incurra el asegurado, con el consentimiento previo por escrito del asegurador, para la sustitución o restauración de dichos documentos, siempre que:

- a. dicha pérdida o daño haya tenido lugar mientras los documentos están bajo la custodia del asegurado o de cualquier otra persona a quien el asegurado los ha confiado por razón del ejercicio habitual de sus funciones;



- b. los documentos hayan sido previamente objeto de una búsqueda diligente por parte del asegurado, en los casos de pérdida o extravío;
- c. el importe de la reclamación por dichos costes y gastos sean acreditados mediante facturas justificantes que quedarán en todo caso sujetas a la aprobación de una persona competente nombrada por el asegurador con el consentimiento del asegurado; y
- d. la reclamación no se deba a perjuicios originados por desgaste, rotura y/o deterioro gradual, polilla y otros animales, o cualquier otra circunstancia que quede fuera del control del asegurado.

10.7 GASTOS DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA

El asegurador abonará hasta un límite de 30.000 € los gastos de asistencia psicológica incurridos a raíz de una reclamación presentada contra un asegurado durante el periodo de seguro por un acto u omisión incorrecto del asegurado.

10.8 DEFENSA Y ASISTENCIA LEGAL

El asegurador abonará los gastos de defensa y gastos de investigación en los que incurra el asegurado en el ámbito de las coberturas de la póliza, siempre que los mismos cuenten con el previo consentimiento por escrito del asegurador

11. EXTENSIONES

11.1 Fianzas

La cobertura de la póliza se extiende a las fianzas que resulten de una reclamación presentada contra un asegurado durante el periodo de seguro por un acto culposo, de acuerdo con la definición que se detalla a continuación.

- i. la constitución de las fianzas civiles que hayan sido impuestas por decisión judicial a un asegurado que sea persona física para garantizar eventuales responsabilidades civiles de las que se deba responder;
- ii. La constitución de fianzas civiles requeridas a un asegurado que sea persona física en las actuaciones previas a la exigencia de responsabilidad contable de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas;



- iii. los gastos en los que un asegurado que sea persona física incurra con motivo de la constitución y mantenimiento de las fianzas impuestas en causa penal por decisión judicial para garantizar su libertad provisional;

La pérdida de la fianza establecida en el apartado iii para responder de una comparecencia del asegurado, debida a su incomparecencia, obligará a éste o al tomador de la póliza al reintegro de los gastos que el asegurado hubiera pagado por este concepto.

De igual modo, y en caso de ser decretada por un juez o tribunal una responsabilidad penal pecuniaria o si la reclamación no estuviera cubierta bajo la presente póliza, el asegurado y el tomador de la póliza solidariamente vendrán obligados a reintegrar al asegurador la cantidad correspondiente a la fianza prestada o los gastos incurridos, en caso de que dicha fianza fuera realizada o hubiera sido ejecutada.

11.2 Cónyuge y pareja de hecho

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a cualquier reclamación basada en actos culposos cometidos por los asegurados y formulada contra el cónyuge o pareja de hecho legalizada de cualquier asegurado, y cuyo objeto sea el de obtener la reparación del daño por medio de los bienes que tienen en común.

11.3 Herederos, legatarios, representantes legales y causahabientes

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a cualquier reclamación basada en actos culposos cometidos por los asegurados y presentada contra herederos, legatarios, representantes legales y causahabientes de los asegurados fallecidos o incapacitados jurídicamente o declarados en concurso que hayan solicitado una moratoria o una prórroga de pago.

11.4 Representantes en entidades externas

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a cualquier reclamación basada en actos culposos cometidos por los asegurados en su condición de representante de la administración pública en el órgano de gobierno de una entidad externa.

La presente extensión no aplica a las reclamaciones presentadas por la propia entidad externa, ya sea directamente o por medio de sus administradores, directivos o cargos equivalentes.

11.5 Período informativo

En caso de cancelación o no renovación de la presente póliza por el asegurador al final del período de seguro, el tomador de la póliza tendrá derecho a un período informativo de doce (12) meses a contar desde la fecha de cancelación o de la no renovación.

En todo caso y con independencia de lo anterior el asegurado siempre tendrá derecho a un período informativo gratuito de 30 días que se integrará (formando parte y no siendo en



adición al mismo) en el anterior período informativo de doce (12) meses para el caso de que el tomador de la póliza optase por contratarlo.

El tomador de la póliza no tendrá derecho al periodo informativo adicional si a) durante el último periodo de seguros hubiera tenido lugar un cambio de control; b) en ese momento la prima total anual de la póliza no hubiese sido abonada; o si c) el tomador de la póliza hubiera renovado o sustituido la presente póliza por otra póliza que cubra total o parcialmente los mismos riesgos.

11.6 Período informativo especial para antiguos asegurados

En caso de cancelación o no renovación de la presente póliza, cualquier asegurado que, con anterioridad al vencimiento del período de seguro, hubiese cesado como asegurado por cualquier motivo, excepto por razón de inhabilitación, suspensión o apartamiento de la función pública, tendrá derecho de forma automática a un período informativo de doce meses a contar de la fecha del cese, sin prima adicional alguna, para reclamaciones presentadas en su contra en su condición de asegurado.

12. EXCLUSIONES

El asegurador no responderá ante ninguna pérdida derivada de:

12.1 Actos dolosos o criminales: una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- a. beneficios o ventajas a los que, legalmente, el asegurado no tuviese derecho; o actos dolosos, fraudulentos, deliberadamente antijurídicos, tipificados como delito o que sean voluntariamente contrarios a la ley, cometidos por cualquier asegurado**

- b. abuso de poder, prevaricación y cualquier acto susceptible de ser tipificado como delito del asegurado contra la Administración Pública de acuerdo a la legislación vigente, en particular y a título ejemplificativo y no limitativo el “Título XIX - Delitos contra la Administración pública de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal” o cualquier otra normativa equivalente que la modifique o desarrolle.**

Los supuestos incluidos en la letra (a) anterior se aplicarán únicamente cuando dichas conductas sean así establecidas por sentencia firme o admitidas por declaración escrita o verbal del asegurado. En tales casos, el asegurado y el tomador del seguro solidariamente reembolsarán al asegurador todos los gastos incurridos hasta la sentencia firme o declaración de admisión de responsabilidad.

Sin embargo, y para el sólo supuesto de que durante el período de seguro se



formule por primera vez una reclamación contra el asegurado fundamentada en alguno de los supuestos previstos en el apartado (b) anterior, queda expresamente convenido que el asegurador reembolsará al asegurado los gastos previstos en la definición 1.15 “pérdida (ii), (iii) (iv) y (v) en que este haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme, hasta el límite de indemnización.

12.2 Hechos o circunstancias conocidos y procedimientos anteriores: una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- cualquier hecho o circunstancia, real o supuesta, conocida por el asegurado que, con anterioridad a la primera fecha de efecto de esta póliza, un asegurado hubiera podido razonablemente prever que daría lugar a una reclamación; o
- cualquier procedimiento o reclamación iniciados o presentados con anterioridad a la primera fecha de efecto de esta póliza o fecha de continuidad que estuvieran pendientes a dicha fecha, o las que derivaran de o en la que se alegara, en todo o en parte, hechos ya alegados en dicho procedimiento o reclamación anterior o pendiente;

Por “procedimiento” se entenderá cualquier procedimiento civil, penal, administrativo o cualquier investigación o inspección oficial, arbitraje o sentencia judicial.

12.3 Patentes/Secretos comerciales: una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a la apropiación o uso indebido de secretos comerciales o en la infracción de patentes.

Por “secreto comercial” se entenderá aquella información de la que se derive un valor económico independiente, real o potencial, por el simple hecho de no ser generalmente conocida, y que otras personas, con los medios correctos, no puedan comprobar fácilmente dicha información para obtener una ventaja económica de su divulgación o uso.

12.4 Daños corporales y daños materiales: una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- una lesión física, enfermedad, dolencia, fallecimiento o cualquier otro menoscabo de la integridad física; incluso si deriva de un “shock” nervioso precedente, estrés o angustia emocional, enfermedad mental; o
- el daño o destrucción causada de forma directa o indirecta de propiedades tangibles, incluida la pérdida de uso de las mismas.



Esta exclusión no se aplicará a las reclamaciones por prácticas de empleo indebidas cuyo objeto sea la reparación de un daño moral o trastorno emocional.

12.5 Exclusión de riesgos concretos: una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- la huelga, disturbios o cualquier forma de desorden civil;
- un robo o hurto;
- el fuego o incendio, o
- catástrofes naturales.

12.6 Guerra/Terrorismo: una reclamación que alegue, derive de, se base en o sea atribuida a una guerra (ya sea declarada o no), acto terrorista, actividad belicosa, militar o de guerrilla, actos de sabotaje, uso de la fuerza de las armas, u hostilidades.

12.7 Falta o inadecuación de seguros: una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a la omisión, falta de mantenimiento o puesta en vigor de una cobertura de seguro obligatorio.

12.8 Contaminación: una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- la presencia, descarga, derrame, liberación, migración o escape de sustancias tóxicas o contaminantes ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos; o
- cualquier obligación de prevención, evitación o reparación que incumba al asegurado por virtud de la Ley 26/2007, de 23 de octubre, de responsabilidad Medioambiental, o de la normativa que la desarrolle; o
- radiaciones ionizantes y contaminación nuclear de cualquier clase.

12.9 Planes de empleo: una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a la infracción de cualquier obligación, deber o responsabilidad del asegurado en relación con planes o fondos de pensiones, planes de beneficios, planes de ahorros para la jubilación o cualesquiera otros programas de incentivos o ventajas para autoridades o personal.



- 12.10 **Responsabilidad contractual:** una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a una garantía o responsabilidad asumida o aceptada por el asegurado por acuerdo o bajo contrato, salvo que el asegurado hubiera igualmente incurrido en dicha responsabilidad aunque no hubiese existido dicho acuerdo o contrato.
- 12.11 **Responsabilidad por servicios públicos concretos:** una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida al funcionamiento y la actividad de hospitales, centros de salud, y, en general, servicios de asistencia sanitaria y de protección civil, centros de mayores, depósitos municipales, centros de detención, aeropuertos, así como estaciones de tren o autobuses.
- 12.12 **Responsabilidad administradores y directivos:** una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a la actuación del asegurado como administrador, directivo de una entidad jurídica (que no sea una entidad administrativa dependiente o una entidad externa) o miembro de la comisión de control de un plan de empleo, en relación con el desarrollo de sus funciones de gestión en su condición de tal.
- 12.13 **Procedimientos por despido por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción en el Sector Público o cualesquiera otras reestructuraciones de plantillas de empleados o trabajadores públicos:** una reclamación por prácticas de empleo indebidas que solicite una indemnización legal por despido o cualesquier otra reestructuración de plantilla de empleados o trabajadores públicos.
- 12.14 **Sanciones político-económicas:** El asegurador no responderá ante ninguna pérdida derivada de o que directa o indirectamente resulte o se base en sanciones. El asegurador no proporcionará cobertura, o será responsable de pagar una reclamación o proporcionará una indemnización bajo esta póliza que pudiera exponer al asegurador, su sociedad matriz o la entidad que en última instancia le controle, a la imposición de una sanción, prohibición o restricción bajo las Resoluciones de las Naciones Unidas, o de leyes o regulaciones sobre sanciones económicas o de comercio de la Unión Europea, Reino Unido o de los Estados Unidos de América, como consecuencia de proporcionar tal cobertura, pago de tal reclamación o de tal beneficio.
- 12.15 **Rebelión, sedición, desobediencia, usurpación de atribuciones y/o desórdenes públicos:** una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida o



sea atribuible a la responsabilidad de cualquier naturaleza (civil, penal, administrativa, contable, etc.) en que, directa o indirectamente, pudiera incurrir el asegurado como consecuencia de sus acciones u omisiones por:

- i. iniciar, tramitar, informar o dictar, acuerdos o actuaciones, de cualquier naturaleza, que puedan ser susceptibles de ser considerados delitos de rebelión, sedición, desobediencia y/o usurpación de atribuciones, de conformidad con la normativa de aplicación, o bien realizar cualesquiera otras actuaciones que, directa o indirectamente, pudieran suponer un acatamiento de las órdenes dictadas por superiores jerárquicos, autoridades administrativas, resoluciones, decretos, leyes u otra normativa aprobada en el marco de una actuación susceptible de ser considerada uno de los delitos mencionados o cooperar con, no impedir o no paralizar cualquier iniciativa que implique una actuación de las mencionadas;
- ii. llevar a cabo actuaciones de desórdenes públicos

La presente exclusión será aplicable sin necesidad de que las actuaciones u omisiones en cuestión y consiguiente existencia de responsabilidad hayan sido declaradas como fraudulentas, dolosas, antijurídicas o contrarias a la ley mediante sentencia.

El asegurador no anticipará los gastos de defensa, gastos de restitución de imagen, gastos de investigación o fianzas cuando resulte de aplicación la presente exclusión.

12.16 Conducta Abusiva

Reclamaciones originadas por o atribuibles a:

- a) persecución, arresto, detención o encarcelación ilícitas
- b) injuria, calumnia o cualquier otra clase de difamación
- c) prevaricación, abuso de poder, persecución ilícita, delito urbanístico, así como cualquier acto de ser tipificado como delito contra la Administración Pública Española.

Sin embargo y para el supuesto de que durante el período de seguro se formule por primera vez una reclamación contra el asegurado fundamentada en alguno de los supuestos previstos en el apartado b) anterior, queda expresamente convenido que el asegurador reembolsará al asegurado los gastos en que éste haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es



desestimada por resolución judicial firme hasta un sublímite de indemnización de 50.000€ y c) anterior, queda expresamente convenido que el asegurador reembolsará al asegurado los gastos en que éste haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme hasta un sublímite de indemnización de 150.000 €.

13. DEFENSA

El asegurador abonará los gastos de defensa y gastos de investigación en los que incurra el asegurado en el ámbito de las coberturas de la póliza, siempre que los mismos cuenten con el previo consentimiento por escrito del asegurador.

14. ÁMBITO TEMPORAL

Se entiende y se acuerda que la cobertura de esta póliza se otorgará únicamente respecto de aquellas reclamaciones presentadas por primera vez contra los asegurados durante el período de seguro (o, en su caso, durante el período informativo), por cualquier acto culposos que hubiese tenido lugar con posterioridad a la fecha de retroactividad.

Para cualquier entidad administrativa dependiente, dichos actos deben haber sido cometidos posteriormente a la fecha en la que la entidad se convierta o haya convertido en una entidad administrativa dependiente y anteriormente a la fecha en la que la entidad deje de ser o haya dejado de ser una entidad administrativa dependiente.

Para cualquier entidad externa, dichos actos deben haber sido cometidos posteriormente a la fecha en la que la entidad se convierta o haya convertido en una entidad externa y anteriormente a la fecha en la que la entidad deje de ser o haya dejado de ser una entidad externa.

15. ÁMBITO TERRITORIAL

La presente póliza otorga cobertura frente a reclamaciones presentadas o mantenidas dentro de la jurisdicción de España, y/o a reclamaciones presentadas en cualquier parte del mundo, pero basadas en las leyes españolas.

16. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

17. MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir mejoras sobre las condiciones del



presente Pliego, de conformidad con lo establecido en la Cláusula: “Criterios de Adjudicación” para la adjudicación del contrato, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

18. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

La administración del presente contrato se llevará a cabo por Willis Iberia Correduría de Seguros y Reaseguros S.A. Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos.

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

19. CONFIDENCIALIDAD

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

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, la cual transpone al ordenamiento jurídico español el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).



LOTE 6

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO DE FLOTA DE VEHÍCULOS PARA LAS ENTIDADES LOCALES, ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y ENTES DEPENDIENTES, ADHERIDOS A LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

Constituye el objeto, la celebración de un Acuerdo Marco con adopción de los tipos contratables y fijación de las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las entidades locales que adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias así lo decidan, para el servicio de seguro de Flota de vehículos.

Las determinaciones incluidas en el presente PPT formarán parte de los contratos basados que las entidades adheridas suscriban con la entidad aseguradora adjudicataria.

2. DESTINATARIOS DEL ACUERDO MARCO

Los destinatarios finales del servicio de seguro objeto del presente Acuerdo Marco y de los contratos que se celebren derivados del mismo son, cuando así lo decidan, las Entidades Locales, Organismos Autónomos y Entes dependientes adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias y al servicio de mediación de riesgos y seguros de la Central de Contratación de la FEMP.

Para determinar el ámbito de aplicación subjetiva del Acuerdo Marco, en adelante se hará uso de la expresión Entidad Local.

3. OBJETO DEL CONTRATO BASADO

Los contratos derivados del presente lote tienen por objeto la contratación de las pólizas de seguro para la Flota de Vehículos de la Entidad Local, conforme a la obligación indemnizatoria derivada de la conducción de los vehículos reseñados en estas especificaciones técnicas por hechos de la circulación en los que intervengan dichos vehículos y de los que resulten daños a las personas y/o a los bienes. Esta obligación será exigible a tenor de lo dispuesto en la Ley 21/2007, de 11 de julio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre. Así como por el Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento del seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor y Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

4. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA



El contrato basado que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en los artículos 26 y 27 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor.

5. DEFINICIONES

5.1 Asegurador

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

5.2 Tomador del seguro

Tendrán la condición de Tomador del seguro, cada una de las entidades adheridas que formalicen el contrato de seguro con la Entidad Aseguradora adjudicataria del Acuerdo Marco.

5.3 Asegurado

El Tomador del seguro, el propietario del vehículo y conductores de los vehículos que componen la flota asegurada.

5.4 Beneficiario

La persona física o jurídica que, previa cesión por el Tomador/Asegurado, resulta titular del derecho a la indemnización.

5.5 Conductor

La persona autorizada por la Entidad Adherida que legalmente habilitada para ello, conduzca el vehículo asegurado o lo tenga bajo su custodia o responsabilidad en el momento de producirse el siniestro, con independencia de la edad y años de antigüedad del permiso de conducir.



5.6 Siniestro

Todo hecho cuyas consecuencias estén garantizadas por alguna de las modalidades objeto del presente seguro. Se considerará que constituye un solo y único siniestro el conjunto de daños derivados de un mismo hecho.

5.7 Vehículos Asegurados

Todos los vehículos que formen parte de la flota de las entidades Adheridas (automóviles, industriales, agrícolas, motocicletas, ciclomotores, camiones...), con las opciones y accesorios que incorporen que presten servicio a la entidad adherida ya sean de su propiedad o por cualquier otra situación jurídica legalmente establecida.

Los remolques de hasta 750 kg irán incluidos en las coberturas del vehículo que lo arrastre.

5.8 Equipamiento o accesorios de serie

Aquellos elementos de mejora u ornato incluidos por el fabricante en el modelo

5.9 Equipamiento o accesorio opcionales

Aquellos elementos de mejora u ornato no comprendidos entre los integrantes del vehículo a su salida de fábrica y se incorporen al vehículo como adaptaciones del vehículo al uso concreto que se le va a otorgar.

Las reparaciones y reposiciones de rótulos, pinturas especiales, sistemas de señalización luminosos y sonoros, baterías de vehículos eléctricos, equipos de megafonía exteriores y en general accesorios fijos que sean propios de los vehículos de la flota en función o actividad a la que están destinados, se considerarán accesorios cubiertos.

5.10 Terceros

Tendrán la consideración de Terceros, a los efectos del contrato, cualquier persona física o jurídica, titular del derecho a indemnización, que no esté excluido por Ley o por el contrato de seguro aplicable.

5.11 Franquicia

La cantidad pactada en las condiciones particulares de la póliza que corre a cargo del asegurado y que, en consecuencia, se deducirá del importe de la indemnización que corresponda en cada siniestro.

5.12 Propietario



La persona que ostenta el derecho de propiedad del vehículo.

5.13 Valor a nuevo

Precio de venta a nuevo del vehículo asegurado en la fecha de ocurrencia del siniestro con inclusión de los recargos e impuestos, excepto cuando éstos sean fiscalmente deducibles, así como el equipamiento de serie u opcional del vehículo. Si el vehículo no se fabrica se considerará como valor de nuevo el de otro vehículo análogo.

5.14 Valor venal

Precio de venta del vehículo asegurado inmediatamente antes de la ocurrencia de siniestro.

6 GARANTÍAS BÁSICAS DE APLICACIÓN

Ampliando, modificando o derogando las condiciones generales de la compañía adjudicataria que se opongan o contradigan a lo indicado en el presente pliego técnico que prevalecerá sobre aquellas:

6.1. Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria (RCO)

La póliza garantizará hasta los límites cuantitativos vigentes, la obligación indemnizatoria derivada de la conducción de los vehículos reseñados en estas especificaciones técnicas por hechos de la circulación en los que intervengan dichos vehículos y de los que resulten daños a las personas y/o a los bienes. Esta obligación será exigible a tenor de lo dispuesto en la Ley 21/2007, de 11 de julio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre. Así como por el Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento del seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor y Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

6.2. Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria (RCV) hasta 50.000.000 €

Por esta modalidad se garantiza el pago de las indemnizaciones a que, en virtud de lo dispuesto en los artículos 1.902 y concordantes del Código Civil y 116 y concordantes del Código Penal, el Asegurado o el Conductor autorizado y legalmente habilitado, sean condenados a satisfacer a consecuencia de la Responsabilidad Civil extracontractual derivada de los danos causados a terceros con motivo de la circulación.

Esta garantía cubrirá, hasta una cuantía de 50.000.000 € por siniestro, las indemnizaciones que excedan de la cobertura de Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria fijada en cada momento por las disposiciones legales que regulen dicha cobertura.

Igualmente se pacta de forma expresa que los remolques y/o semirremolques de peso inferior o igual a 750 Kg. Quedan garantizados por el seguro del vehículo remolcador que en cada momento lo arrastre, sin declaración previa.



6.3. Defensa Jurídica y constitución de fianzas (DJ/CF)

En cualquier reclamación y/o procedimiento judicial o arbitral que se derive de un siniestro amparado por la póliza, el asegurador asumirá a sus expensas la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los letrados y procuradores que defenderán y representarán al asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieran en reclamación de responsabilidades civiles cubiertas por esta póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas. El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria para la defensa asumida por el Asegurador.

La defensa jurídica será ilimitada cuando se utilicen abogados y procuradores colaboradores de la Entidad Aseguradora, en caso contrario, cuando no se utilicen los abogados y procuradores de la Entidad Aseguradora, el límite máximo de indemnización derivado de un siniestro, en concepto de honorarios y derechos de abogados y procuradores por todas las instancias y órdenes jurisdiccionales, se establece en 1.000 €.

En el caso de que exista conflicto de intereses la compañía aseguradora deberá comunicarlo al Asegurado de inmediato, que podrá designar por su cuenta quien haya de llevar su dirección jurídica de su defensa, único caso en que la compañía se hará cargo del pago de minutas y facturas de gastos acreditados por profesionales distintos a los designados por ella hasta el límite de 1.000 €.

Son gastos garantizados también:

La constitución de fianzas para garantizar su libertad provisional y las responsabilidades pecuniarias que le fueran exigidas en tales procesos con exclusión de multas o sanciones de cualquier tipo.

Las tasas judiciales y el otorgamiento de poderes.

El asegurador se obliga a depositar, por el asegurado o el conductor autorizado, aquellas fianzas en causa criminal que para garantizar el pago de las costas o la libertad provisional les fueran exigidas por Autoridad Judicial.

6.4. Reclamación de Daños (RD)

Mediante esta cobertura, el asegurador garantiza también la reclamación al tercero responsable, amistosa o judicialmente, en nombre del asegurado, sus familiares o asalariados, o conductor autorizado, de la indemnización por los daños o perjuicios directos causados por dicho tercero con motivo de la circulación del vehículo.

Mediante esta cobertura se garantiza la reclamación al tercero responsable, amistosa o judicialmente, en nombre del Asegurado, sus familiares o asalariados, conductor autorizado, u ocupante, de la indemnización por los daños y perjuicios causados por dicho tercero con motivo de hechos que deriven del riesgo especificado.

6.5. Rotura de lunas y cristales (L)

Mediante esta cobertura se garantiza la reposición y/o reparación a su estado original de las roturas de las lunas delantera y trasera, de las puertas y de otras laterales del vehículo asegurado, así como de los techos solares, cuando su rotura se produzca por una causa exterior, violenta e instantánea y ajena a la voluntad del asegurado o del conductor,



hallándose el vehículo en circulación, en reposo o durante su transporte, así como las grietas y desconchado de las mismas.

El asegurador garantiza el importe de reposición, accesorios y gastos de colocación de las lunas del vehículo asegurado, en caso de rotura de estas, por su precio en el mercado.

Asimismo, se incluye los vinilos o rotulaciones, así como el tintado de lunas en los vehículos que tengan estas características antes del siniestro.

6.6. Accidentes conductor (ACC)

El asegurador garantiza el pago de las indemnizaciones por los daños personales sufridos por el conductor del vehículo asegurado, siempre que este sea conducido por una persona autorizada y habilitada para ello, como consecuencia de un accidente derivado de la circulación.

Se entiende por accidentes la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

Se garantizan las garantías de fallecimiento, incapacidad permanente total y asistencia sanitaria al conductor del vehículo siniestrado.

Las garantías y capitales asegurados serán las siguientes:

Fallecimiento: 18.000 €

Invalidez Permanente Absoluta: 18.000 €

Asistencia Sanitaria: hasta 12 meses/ ILIMITADA en centros concertados y hasta 1.000 € en centros de libre elección.

6.7. Asistencia en Viaje (AV)

Asistencia en viaje para vehículos de 1ª categoría (Turismos, Todo Terrenos y Furgonetas hasta 3.500 kg) **y 3ª categoría** (Motocicletas, Ciclomotores, Quads, Microcoches y Motocarros). Entre las garantías relativas a los vehículos asegurados y sus ocupantes:

1. Remolcaje (desde el km 0 del domicilio): En caso de avería, accidente o robo traslado al taller de libre designación con el límite de máximo de 600 €.
2. Ayuda técnica en carretera (desde el km 0 del domicilio): reparaciones in situ máximo una hora, incluido el coste de mano de obra, pero no las piezas.
3. Rescate (desde el km 0 del domicilio): o salvamento en caso de no poder ser remolcado, hasta el importe máximo de 600 €.
4. Repatriación o traslado del vehículo asegurado: si el vehículo accidentado o averiado no puede ser reparado en el día, traslado del vehículo hasta el Taller designado por el asegurado en su localidad de domicilio. Recogida y entrega del vehículo tras la reparación.
5. Falta de combustible (desde el km 0 del domicilio): abastecimiento o remolcaje hasta estación de servicio.
6. Sustitución de rueda (desde el km. 0 del domicilio): sustitución o remolcaje hasta taller.



7. En caso de inmovilización o robo del vehículo: gastos de estancia en hotel (máximo 3 noches y hasta 60 € / noche por persona), transporte o repatriación y vehículo de alquiler (hasta 150,25 €)

8. Traslado para recoger vehículo reparado.

9. Envío de chofer profesional.

10. Envío de piezas de recambio.

11. Gastos de envío de duplicados de llaves en caso de robo o extravío de las mismas con el límite de 100€.

12. Gastos de abandono legal del vehículo.

13. Defensa jurídica automovilística y adelanto de fianzas penales en el extranjero (gastos hasta 1.200 € y fianzas hasta 5.000 €).

Asistencia en viaje para vehículos 2ª categoría (Camiones, Remolques, Vehículos Industriales, Tractores y Motocultores). Entre las garantías relativas a los vehículos asegurados y sus ocupantes:

1. Remolcaje y Rescate (desde el km 0 del domicilio):

- Remolcaje en caso de avería o accidente traslado al taller designado por asegurado.
- Rescate o salvamento en caso de vuelco o caída en desnivel.
- Límite conjunto de la cobertura 2.500 €.

2. Ayuda técnica en carretera (desde el km 0 del domicilio): reparaciones in situ máximo una hora y hasta el límite de 150 €.

3. En caso de inmovilización o robo del vehículo: gastos de estancia en hotel, transporte o repatriación y vehículo de alquiler.

4. Traslado para recoger vehículo reparado.

5. Envío de chofer profesional.

6. Envío de piezas de recambio.

7. Gastos de envío de duplicados de llaves en caso de robo o extravío de las mismas con el límite de 100 €.

8. Gastos de abandono legal del vehículo.

9. Defensa jurídica automovilística y adelanto de fianzas penales en el extranjero (gastos hasta 1.200 € y fianzas hasta 5.000 €).

7 GARANTÍAS ADICIONALES CONTRATABLES. AMPLIACIÓN DE COBERTURAS



Estas coberturas podrán ser suscritas adicionalmente a las garantías básicas, anteriormente indicadas, durante el período de vigencia de la póliza, a petición de la Entidad Adherida, para asegurar las garantías adicionales de incendio, robo o daños propios. En este caso, el Asegurador facilitará condiciones de aseguramiento dentro de la misma póliza.

7.1. Incendio (INC)

Esta cobertura garantizará los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado como consecuencia de incendio, explosión y caída del rayo, tanto en circulación como en reposo o siendo transportado.

7.2. Robo (RB)

Daños derivados de la sustracción ilegítima (que implique fuerza en las cosas) del vehículo asegurado por parte de terceros. Incluye:

- Sustracción completa.
- Sustracción de las piezas que sean partes fijas del vehículo.
- Robo de accesorios de serie u opcionales
- Daños en el vehículo como consecuencia del robo.

7.3. Daños Propios (DP)

Esta cobertura comprende los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado, como consecuencia de un accidente de circulación, por causa exterior, violenta e instantánea y ajena a la voluntad del conductor, hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de su transporte.

Valoración del vehículo en caso de Pérdida Total (importe estimado de reparación superior al 75% valor venal del vehículo):

1ª categoría: Turismos, Todo Terrenos y Furgonetas hasta 3.500 kg:

1. Antigüedad inferior a 24 meses: 100% del valor a nuevo.
2. Entre 24 y 36 meses: 80% del valor a nuevo.
3. Más de 36 meses: 110% Valor Venal (tomando como referencia el GANVAM).

2ª categoría: Camiones, Remolques, Vehículos Industriales, Tractores y Motocultores:

1. Antigüedad inferior a 6 meses: 100% del importe del valor a nuevo (Importe de la factura sin IVA).
2. Más de 6 meses: Se aplicará el Valor Venal (el que para profesionales de la compraventa se cotice en el mercado de vehículos de segunda mano con respecto a los de la misma marca, modelo y antigüedad)

3ª categoría: Motocicletas, Ciclomotores, Quads, Microcoches y Motocarros:



1. Antigüedad inferior a 24 meses: 100% del valor a nuevo.
2. Entre 24 y 36 meses: 80% del valor a nuevo.
3. Más de 36 meses: 110% Valor Venal (tomando como referencia el GANVAM).

Vehículos en renting: (importe estimado de reparación superior al 100% valor financiero del vehículo). No se restará franquicia. Se indemnizará al beneficiario designado en póliza por el capital pendiente de amortización menos el valor de los restos del vehículo que quedará en posesión del beneficiario.

Peritación de los vehículos

La compañía aseguradora tendrá derecho a realizar peritaciones de los vehículos en caso de contratación de Daños propios sin franquicia para verificar la ausencia de daños para aquellos vehículos con más de un mes de fecha de matriculación. La compañía se reservará el derecho a denegar la contratación en caso de confirmar la existencia de daños en el vehículo.

En caso de que se observen daños, se dará opción de contratación de daños propios con una franquicia de importe superior a los mismos, salvo que el tomador repare los mismos.

En el caso de contratación de Daños propios con franquicia, para verificar la ausencia de daños en aquellos vehículos con más de un mes de fecha de matriculación, será suficiente el envío de fotos de cada uno de los lados del vehículo, donde se pueda observar el estado del mismo.

8 CONDICIONES COMUNES

8.1. Ámbito de circulación

Por las especiales características de servicio público que tiene la flota objeto de este Seguro, no quedarán sujetos a ninguna limitación en cuanto a las zonas por las que puedan circular, manteniéndose la cobertura en vigor tanto en vías públicas como privadas y cualesquiera otras zonas o vías aun cuando estuvieran cerradas a la circulación.

En todo caso, quedan excluidos los siniestros que se produjeran con ocasión de hallarse el vehículo asegurado en el interior del recinto de acceso restringido de puertos y aeropuertos.

8.2. Ámbito territorial

Países adheridos al Convenio Multilateral de Garantía.

8.3. Tarifa. Prima total máxima por vehículo

Los licitadores incorporarán en sus ofertas la prima total máxima por vehículo por el período de seguro anual. Estas primas serán aplicables a las altas de vehículos durante la vigencia del seguro prorrateadas al tiempo efectivamente asegurado.

La prima total anual aplicable a cada Entidad Adherida será el resultado de multiplicar la prima total ofertada por cada Grupo y/o Subgrupo de vehículo, por el número de vehículos existentes a la fecha de inicio de la póliza o de cualquiera de sus renovaciones.



La prima ofertada por los licitadores será prima total incluidos impuestos y recargos obligatorios a los seguros de vehículos.

Por aplicación de estas primas a la relación de vehículos que componen la flota de cada Entidad Adherida se obtendrá la prima total anual, que será abonada:

a) En Flotas con menos de 20 vehículos:

Mediante recibos anuales individuales para cada uno de los vehículos asegurados que generarán facturas electrónicas individuales (una factura por cada vehículo).

Antes del aseguramiento de la flota la entidad local proporcionará para la emisión de estas facturas:

-Códigos DIR 3: Numeración correlacional que identifica los órganos de facturación en cada una de las AAPP. Consta de tres códigos: Órgano Gestor, Unidad Tramitadora y Oficina Contable.

-Punto General de entrada de factura electrónica (PGEF): Portal al que se debe remitir la factura para que sea dirigida a la Entidad Local correspondiente.

b) En Flotas con 20 vehículos o más:

Mediante la presentación de una única factura electrónica correspondiente a la suma de los recibos de todos los vehículos asegurados en la flota de una sola vez al inicio de la póliza y se regularizará al final de la anualidad en base a las altas y bajas o cambio de coberturas que haya sufrido el colectivo de vehículos asegurados.

Previamente a generar la factura electrónica, la compañía aseguradora deberá comunicar el importe total y el desglose de la misma a la entidad local para que ésta dé su visto bueno a la presentación.

Antes del aseguramiento de la flota la entidad local proporcionará para la emisión de esta factura:

-Códigos DIR 3: Numeración correlacional que identifica los órganos de facturación en cada una de las AAPP. Consta de tres códigos: Órgano Gestor, Unidad Tramitadora y Oficina Contable.

-Punto General de entrada de factura electrónica (PGEF): Portal al que se debe remitir la factura para que sea dirigida a la Entidad Local correspondiente.

Esta tarifa contemplará una prima total única y máxima para cada grupo de vehículo asegurado y modalidad contratada. Las primas totales máximas que se oferten por cada grupo de vehículo asegurado no podrán superar en ningún caso los siguientes importes:

GRUPO	TIPO	PRIMA TOTAL ANUAL MAXIMA GARANTIAS BASICAS
1	TURISMOS, DERIVADOS DE TURISMO Y TODO TERRENO	345 €
2	FURGONETAS Y FURGONES RESTO DE USOS	400 €
3	GRUA RETIRADA MMA HASTA 3.500 KGS	900 €
4	AMBULANCIA MMA 3.500 KGS	1.050 €
5	FURGÓN USO POLICIAL, BOMBEROS Y RESTO EMERGENCIAS	720 €
6	GRUA RETIRADA VEHÍCULOS MMA MAYOR DE 3.500 KGS	1.800 €
7	AMBULANCIA MMA MAYOR DE 3.500 KGS	2.100 €
8	CAMIÓN O CAB. TRAC. USO POLICIAL, BOMBEROS Y RESTO EMERGENCIAS CUALQUIER MMA	1.450 €
9	CAMIÓN O CAB. TRAC. RECOGIDA RESIDUOS URBANOS Y LIMPIEZA CUALQUIER MMA	2.150 €
10	CAMIONES LIGEROS (hasta 12 TN) RESTO DE USOS	730 €
11	CAMIONES PESADOS (más de 12 TN) RESTO DE USOS	875 €
12	MOTOCICLETAS/QUADS	325 €
13	CICLOMOTORES	200 €
14	VEHICULOS INDUSTRIALES/ VEHICULOS ESPECIALES/TRACTORES RESTO DE USOS	200 €
15	VEHICULO INDUSTRIAL NO MATRICULADO USO RECOGIDA RESIDUOS URBANOS O LIMPEZA	450 €
16	VEHICULO INDUSTRIAL MATRICULADO USO RECOGIDA RESIDUOS URBANOS O LIMPEZA	600 €
17	REMOLQUES Y SEMIREMOLQUES	280 €
18	AUTOBUSES HASTA 19 PLAZAS STA 19 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	700
19	AUTOBUSES DE 20 A 38 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	1.150
20	AUTOBUSES DE 39 A 59 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	1.400
21	AUTOBUSES DE 60 A 84 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	1.850
22	AUTOBUSES DE 84 A 104 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	2.350

Las primas totales máximas fijadas en la tabla anterior podrán ser mejoradas a la baja por los licitadores.

8.4. Garantías Básicas de aplicación por grupos de vehículos

Todos los grupos tendrán las siguientes coberturas:

- RC suscripción obligatoria (RCO)



- RC suplementaria 50.000.000 € (RCV)
- Defensa Jurídica, constitución de fianzas y reclamación de danos (DJ/CF/RD)
- Lunas (L) (Incluidos vinilos o rotulaciones)
- Asistencia en Viaje (AV)
- Seguro de Accidentes para conductor (ACC)

Salvo los siguientes grupos, que tendrán las que se indican a continuación:

Grupo 17 Remolques y semirremolques:

- RC suscripción obligatoria (RCO)
- RC suplementaria 50.000.000 € (RCV)
- Defensa Jurídica, constitución de fianzas y reclamación de danos (DJ/CF/RD)
- Asistencia en Viaje (AV)

Grupos 14, 15 y 16 vehículos industriales, vehículos especiales y tractores:

- RC suscripción obligatoria (RCO)
- RC suplementaria 50.000.000 € (RCV)
- Defensa Jurídica, constitución de fianzas y reclamación de danos (DJ/CF/RD)
- Seguro de Accidentes para conductor (ACC)

Grupos 12 y 13 ciclomotores, motocicletas y quads.

- RC suscripción obligatoria (RCO)
- RC suplementaria 50.000.000 € (RCV)
- Defensa Jurídica, constitución de fianzas y reclamación de danos (DJ/CF/RD)
- Asistencia en Viaje (AV)
- Seguro de Accidentes para conductor (ACC)

Grupos 18, 19, 20, 21, 22 autobuses

- RC suscripción obligatoria (RCO)
- RC suplementaria 50.000.000 € (RCV)
- Defensa Jurídica, constitución de fianzas y reclamación de danos (DJ/CF/RD)
- Seguro de Accidentes para conductor (ACC)
- Seguro obligatorio de viajeros

8.5. Coberturas adicionales contratables (Incendio/Robo/Todo Riesgo)

Los licitadores deberán incluir en su oferta las primas totales correspondientes a las siguientes coberturas ADICIONALES por cada tipo de vehículo.

GRUPO	TIPO	PRIMA TOTAL ANUAL INCLUSIÓN COBERTURA INCENDIO	PRIMA TOTAL ANUAL INCLUSIÓN COBERTURA ROBO	PRIMA TOTAL ANUAL MAXIMA TODO RIESGO SIN FRANQUICIA	PRIMA TOTAL ANUAL MÁXIMA TODO RIESGO CON FRANQUICIA: Grupos 1 y 2, Fran: 300 € Grupos 10, 11, 17 Fran: 1.500 €
-------	------	--	--	---	--

1	TURISMOS, DERIVADOS DE TURISMO Y TODO TERRENO				
2	FURGONETAS Y FURGONES RESTO DE USOS				
10	CAMIONES LIGEROS (hasta 12 TN) RESTO DE USOS				
11	CAMIONES PESADOS (más de 12 TN) RESTO DE USOS				
17	REMOLQUES Y SEMIREMOLQUES				

Las primas totales ofertadas por los licitadores para las coberturas de incendio y robo se añadirán a las primas indicadas en la tabla de coberturas básicas y la suma de ambas conformará la prima total anual por vehículo.

Sin embargo, para la cobertura adicional de Todo Riesgo (con y sin franquicia) las primas totales que oferten los licitadores por vehículo serán las primas totales aplicables sin añadir ningún otro concepto. Esto es: precio total seguro Todo Riesgo (con y sin franquicia).

Todo Riesgo sin franquicia: solo contratable para vehículos de hasta 4 años de antigüedad desde la fecha de su primera matriculación.

Todo riesgo con franquicia: solo contratable para vehículos de hasta 10 años de antigüedad desde la fecha de su primera matriculación.

8.6. Regularización de la póliza

a) En Flotas con menos de 20 vehículos:

Para la determinación de la prima o extorno a que den lugar las altas y bajas habidas durante el periodo anual se seguirá el criterio de prorrateo de acuerdo con los días que hayan estado de alta o de baja respectivamente los vehículos ("prorrata temporis").

- Las nuevas altas o las modificaciones que supongan un aumento de prima, generan un recibo que se facturará electrónicamente de forma automática (Factura positiva).
- Las bajas o las modificaciones que supongan una reducción de prima, generan un extorno que se facturará electrónicamente de forma automática (Factura negativa).

b) En Flotas con 20 vehículos o más:

Al finalizar la anualidad de vigencia de la póliza la prima será regularizada en base a la diferencia habida entre las altas y bajas del colectivo de vehículos, en base a la cual se emitirá un recibo de abono o un extorno de prima

Para la determinación de la prima o extorno a que den lugar las altas y bajas habidas durante el periodo anual se seguirá el criterio de prorrateo de acuerdo con los días que hayan estado de alta o de baja respectivamente los vehículos ("prorrata temporis"). La Entidad



Aseguradora adjudicataria se compromete a facilitar al final de la anualidad una relación de altas y otra de bajas, con expresión de fecha que lo fueron y el prorrateo de la prima individual que corresponda.

No se procederá a sistema de revisión de precios alguna durante la vigencia del contrato, por lo tanto, no se podrá modificar la prima total unitaria por vehículo y grupo, que deberá estar específicamente recogida en la póliza. En el caso de prórroga del contrato, las partes contratantes podrán ajustar la prima en los términos que legalmente sean permitidos, de acuerdo con el siguiente parámetro:

La regularización de la flota de vehículos se realizará al finalizar la anualidad de vigencia de la póliza en base a la diferencia habida entre las altas y bajas del colectivo de vehículos.

Esta regularización en ningún caso se considerará revisión de precio, sino regularización de póliza, ya que no se produce modificación alguna en la de prima total unitaria por vehículo y grupo.

8.7. Vehículos asegurados

Se entienden asegurados todos los vehículos propiedad de la Entidad Adherida (así como los que le sean cedidos por cualquier título jurídico) y los que sucesivamente, en base al proceso indicado en el apartado siguiente sean objeto de inclusión.

La Entidad Adherida proporcionará una relación detallada de todos los vehículos objeto del presente contrato para la emisión de los correspondientes certificados individuales.

8.8. Alta de vehículos

Para incluir en la póliza un nuevo vehículo, el Asegurado dirigirá al mediador, comunicación escrita, vía mail.

En esta comunicación se hará constar de forma concreta cuantos datos sean precisos para la correcta emisión de alta del vehículo, así como las garantías elegidas. La Entidad Aseguradora tendrá la obligación de aceptarlo en los términos propuestos, facilitando un certificado de seguro o documento similar.

La inclusión tomará efecto a partir de la fecha de la comunicación por parte del cliente al mediador. En su caso, la comunicación hecha al mediador por la Entidad Adherida es válida y suficiente para la inclusión de altas o gestión de bajas de la flota de la Entidad Adherida.

8.9. Baja de vehículos

Respecto de los vehículos asegurados se cursará baja y devolución de prima no consumida a prorrata temporis mediante comunicación escrita del tomador. Únicamente se realizarán extornos, cuando se trate de la venta, desguace o fin del contrato de renting del vehículo asegurado.

8.10. Modificación de la opción contratada

El tomador de la póliza podrá optar por modificar la opción contratada para un vehículo en función de sus necesidades. Cada opción que se contrate tendrá un coste unitario, el cual se aplicará a "prorrata temporis", tanto para la mejora de coberturas, como para la reducción de estas. En caso de solicitar reducción de coberturas antes del vencimiento de la póliza y

de haberse producido en esa misma anualidad un siniestro de dicha cobertura no se podrá hacer efectiva la reducción hasta el siguiente vencimiento.

8.11. Comunicación del siniestro (Parte de accidente)

La Entidad Adherida comunicará a la mayor brevedad los siniestros vía email al mediador.

Informará de las siguientes circunstancias:

- Fecha ocurrencia
- Matrícula
- Matrícula del contrario, póliza, marca y modelo.
- Lugar de ocurrencia
- Versión
- Daños apreciables en el vehículo propio (si los hubiera)
- Daños apreciables en el / los vehículo/s contrario/s (si los hubiera)
- Datos taller y día en caso de solicitar peritación en la comunicación.
- Si existen daños corporales.
- Si el siniestro se puede considerar como grave, siempre y cuando tenga algún conocimiento de que la valoración inicial de los daños pueda superar los 6.000 Euros.
- Si hay intervención de la Autoridad.

8.12 Peritación

Se comunicará al mediador, preferentemente vía correo electrónico, el taller donde se encuentra el vehículo siniestrado para que procedan a su peritación, que se realizará al día siguiente laborable siempre que se comunique antes de las 13 horas y el taller se encuentre en capitales de provincia; en el resto de poblaciones será a las 48 horas.

Para el cumplimiento de dicho plazo la Entidad Aseguradora deberá contar con una red propia de técnicos-peritos que efectuarán visitas a los talleres de reparación asignados por la Entidad Adherida de que se trate,

8.13 Reparaciones

La Entidad Adherida determinará los talleres donde se proceda a la reparación de los daños sufridos por sus vehículos y la Entidad Aseguradora deberá reconocerlos como Talleres autorizados para efectuar reparaciones.

8.14 Pago de las reparaciones

El pago de las reparaciones será realizado directamente por la Entidad Aseguradora adjudicataria a los talleres y/o proveedores intervinientes mediante transferencia bancaria. Los pagos incluirán el IVA.

8.15 Composición de vehículos de la flota

La Entidad Adherida tendrá que facilitar a la Entidad Aseguradora la información sobre la composición de su flota; Relación de vehículos: con indicación del Tipo de vehículo, Matrícula, Marca y Modelo y garantías a contratar.



8.16 Riesgos extraordinarios

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario de conformidad con lo establecido en el Estatuto Legal del Consorcio, aprobado por la Ley 21/1990, de 19 de diciembre, modificado posteriormente en el Texto Refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y por la Ley 12/2006, de 16 de mayo y el RD 1265/2006, de 8 de noviembre.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

8.17 Riesgos excluidos de contratación

No se podrá aceptar el aseguramiento de riesgos o garantías que no cumplan los siguientes requisitos;

- Flotas compuestas por más de 100 vehículos.
- Flotas exclusivas de las siguientes actividades/usos o que alguna de las actividades/usos representen más del 20% del total de la flota en unidades:
 1. Recogida de residuos urbanos
 2. Ambulancias
 3. Bomberos
 4. Policías
 5. Resto de servicios de emergencias
 6. Grúas de retirada de vehículos
 7. Autobuses
- Cuando la Entidad adherida solicite emisión de una parte de su flota y no de la totalidad del parque móvil.
- Autobuses con plazas de pie.



- Vehículos que transporten ADR.
- Se excluye expresamente la circulación por zonas restringidas a la circulación de puertos y aeropuertos.

9 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

10 MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir mejoras sobre las condiciones del presente Pliego, de conformidad con lo establecido en la Cláusula: “Criterios de Adjudicación” para la adjudicación del Acuerdo Marco, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

11 ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

La administración del presente contrato se llevará a cabo por Willis Iberia, Correduría de Seguros y Reaseguros S.A. Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos, altas, bajas, etc.

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

12 CONFIDENCIALIDAD

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

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales



y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).



LOTE 7

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO DE VIDA PARA LAS ENTIDADES LOCALES, ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y ENTES DEPENDIENTES, ADHERIDOS A LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

Constituye el objeto, la celebración de un Acuerdo Marco con adopción de los tipos contratables y fijación de las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las entidades, que adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias así lo decidan, para el servicio de seguro de Vida.

Las determinaciones incluidas en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, en adelante PPT formarán parte de los contratos basados que las entidades adheridas suscriban con la entidad aseguradora adjudicataria.

2. DESTINATARIOS DEL ACUERDO MARCO

Los destinatarios finales del servicio de seguro objeto del presente Acuerdo Marco y de los contratos que se celebren derivados del mismo son, cuando así lo decidan, las Entidades Locales, Organismos Autónomos y Entes dependientes adheridas a la Central de Contratación de la FEMP y al servicio de mediación de riesgos y seguros de la Central de Contratación de la FEMP.

Para determinar el ámbito de aplicación subjetiva del Acuerdo Marco, en adelante se hará uso de la expresión Entidad Local.

3. OBJETO DEL CONTRATO BASADO

El contrato tiene por objeto la contratación de los seguros de vida que tenga contratados la Entidad Local ya sean:

3.1 Seguro colectivo de vida para la plantilla de la Entidad Local.

Mediante el cobro por el Asegurador de la correspondiente prima, y dentro de los límites pactados en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas y el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, la Compañía indemnizará en caso de fallecimiento o incapacidad permanente Total, Absoluta o Gran invalidez del Asegurado (dependiendo de la garantía asegurada) la cuantía pactada en cada caso a los beneficiarios designados o al propio Asegurado.

4. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA



El contrato basado que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en los artículos 26 y 27 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor.

5. DEFINICIONES

5.1 Asegurador

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

5.2 Tomador del seguro

Tendrá la condición de contratante del seguro, la Entidad Local que junto con el Asegurador suscribe este contrato basado, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

5.3 Asegurado

Tendrán la condición de Asegurado en este contrato:

El personal en activo, tanto personal funcionario (sea funcionario de carrera, funcionario interino, etc.), como personal eventual y personal contratado en régimen laboral (sea personal laboral fijo, personal laboral temporal, etc.), integrados en alguno de los colectivos que a continuación se indican y que se identifican como GRUPOS:

GRUPO A: La totalidad del personal que preste servicio activo de la Entidad Local **funcionarios**. Se entiende a tal efecto como servicio activo la situación del personal integrado por la Entidad Local mediante una relación de servicios profesionales y retribuidos, siempre que dicha relación esté originada mediante nombramiento realizado por órgano competente.

GRUPO B: La totalidad del personal que preste servicio activo de la Entidad Local contratados laborales. Se entiende a tal efecto como servicio activo la



situación del personal integrado en la Entidad Local mediante una relación de servicios profesionales y retribuidos, siempre que dicha relación esté originada mediante contrato de trabajo.

GRUPO C: Corporación, la totalidad de Concejales y Funcionarios de Empleo de la Entidad Local.

GRUPO D: Otros que puedan existir en alguna corporación

Se entienden también incluidas en el seguro las personas que, en el futuro, dentro del periodo de duración del contrato de seguro, adquieran cualquiera de las condiciones anteriormente señaladas.

La cobertura de los seguros se producirá mientras se tenga la condición funcionario de carrera, funcionario interino, personal contratado en régimen laboral (fijo o temporal), personal eventual u órgano superior y/o directivo e independientemente de la situación laboral en la que se encuentren (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente, en situación de suspensión de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

Para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad siempre que se encuentren en activo al servicio de la Entidad Local.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado todo el personal minusválido. No se pretende que se indemnice a este personal por su minusvalía previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

5.4 Beneficiarios

En caso de Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez, 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 pareja de hecho.**

En el supuesto de condición de pareja de hecho deberá acreditarse por alguno de los siguientes medios:

- Certificación de inscripción en el Registro de Parejas de Hecho de la Comunidad Autónoma respectiva o del Municipio de residencia del asegurado



- Escritura pública otorgada por ambos miembros de la pareja, declarativa de su constitución como pareja de hecho.
- 2. Hijos o descendientes del asegurado a partes iguales.
- 3. Padres o ascendientes del asegurado, por partes iguales.
- 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.

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

5.5 Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

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

5.6 Prima

El precio del seguro.

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

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

5.7 Siniestro

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

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



6. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Se fijará en el Contrato Basado de cada Entidad Local de acuerdo con la descripción del riesgo.

7. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y JURISDICCIONAL DE LAS COBERTURAS

Ámbito mundial.

8. RIESGOS CUBIERTOS.

Las garantías y capitales asegurados por Asegurado son, con carácter mínimo, los establecidos en el Convenio Colectivo regulador de las condiciones de trabajo para el personal laboral y personal funcionario de la Entidad Local, que se identificará en la descripción del riesgo y que las garantías, capitales asegurados y, en general, todos los elementos constitutivos de la póliza son los exigidos por el mencionado Convenio Colectivo.

Condiciones específicas del seguro

Se cubrirán los siguientes riesgos (el que proceda en cada caso dependiendo de la póliza de la Entidad Local):

A. Fallecimiento por cualquier causa

Se garantiza, al fallecimiento del asegurado, cualquiera que sea la causa que los produzca del pago del capital asegurado a los beneficiarios designados.

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

B. Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio por cualquier causa

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de una enfermedad o accidente, quedara afectado por una Invalidez Permanente Absoluta, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio la situación física previsiblemente irreversible provocada por enfermedad o accidente, determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Para la determinación del grado de Absoluta, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e



indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el dicho Organismo.

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.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.

C. Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual por cualquier causa

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de una enfermedad o accidente, quedara afectado por una Invalidez Permanente Total, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual la situación física previsiblemente irreversible provocada por enfermedad o accidente, determinante de la ineptitud del Asegurado para el mantenimiento de su profesión.

Para la determinación del grado de Total, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el dicho Organismo

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.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.

D. Gran Invalidez

Se garantiza el pago del capital asegurado en el caso de que el asegurado, a causa



de enfermedad o accidente, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considerará como Gran Invalidez la situación irreversible provocada por un accidente o enfermedad y determinante de una incapacidad permanente que a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida.

Para la determinación del grado de Gran Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de Gran Invalidez sea revisable por agravación o mejoría, en los términos de la legislación vigente.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.

E. Fallecimiento por accidente 24h

Se garantiza, al fallecimiento del asegurado por accidente, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados.

En el caso del fallecimiento por accidente para los menores de 14 años deberá de cubrirse exclusivamente la cantidad estipulada en concepto de gastos de sepelio.

F. Fallecimiento por accidente de circulación

Se garantiza, al fallecimiento del asegurado por accidente de circulación, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados.

Por muerte por accidente de circulación se entenderá el fallecimiento de un Asegurado a causa de un accidente de circulación 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 de circulación 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.



Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la circulación en los términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como peatón causado por un vehículo de cualquier tipo.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como conductor o pasajero de un vehículo terrestre de cualquier tipo, con o sin motor, incluyendo bicicletas.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como usuario o pasajero de un transporte público terrestre, marítimo o aéreo.

G. Incapacidad Permanente Total para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente 24h

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente, quedara afectado por una Invalidez Permanente Total, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Total para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de su profesión u oficio habitual remunerados.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes



de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme.

H. Incapacidad Permanente Total para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente de circulación.

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente de circulación, quedara afectado por una Invalidez Permanente Total, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual derivada de un accidente de circulación la 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. En caso de enfermedad profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que legal o reglamentariamente se determine.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución



firme.

Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la circulación en los términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como peatón causado por un vehículo de cualquier tipo.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como conductor o pasajero de un vehículo terrestre de cualquier tipo, con o sin motor, incluyendo bicicletas.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como usuario o pasajero de un transporte público terrestre, marítimo o aéreo.

I. Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente, quedara afectado por una Invalidez Permanente Absoluta, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.



En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme.

J. Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente de circulación.

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente de circulación, quedara afectado por una Invalidez Permanente Absoluta, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente de circulación la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme.

Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la



circulación en los términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como peatón causado por un vehículo de cualquier tipo.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como conductor o pasajero de un vehículo terrestre de cualquier tipo, con o sin motor, incluyendo bicicletas.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como usuario o pasajero de un transporte público terrestre, marítimo o aéreo.

K. Gran Invalidez por accidente

Se garantiza el pago del capital asegurado en el caso de que el asegurado, a causa de un accidente, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considerará como Gran Invalidez la situación de un trabajador afectado de incapacidad permanente que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la



declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme.

L. Gran Invalidez por accidente de circulación

Se garantiza el pago del capital asegurado en el caso de que el asegurado, a causa de un accidente de circulación, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considerará como Gran Invalidez la situación de un trabajador afectado de incapacidad permanente que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

Una vez hecho el pago por parte de la Compañía, y en el caso de que la Seguridad Social determine la mejoría de su situación y anulación del grado de incapacidad, con dictamen expreso de reincorporación a su puesto de trabajo, el Tomador se obliga a comunicarlo a la Compañía Aseguradora, quien procederá a la inclusión del mismo de nuevo como Asegurado en la póliza en los términos previstos en el compromiso por pensiones que la empresa mantenga, pudiendo ser indemnizado nuevamente por las mismas garantías, única y exclusivamente, por la diferencia de capital entre el que haya en ese momento y el pagado.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme.

Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la circulación en los términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como peatón causado por un vehículo de cualquier tipo.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como



conductor o pasajero de un vehículo terrestre de cualquier tipo, con o sin motor, incluyendo bicicletas.

- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como usuario o pasajero de un transporte público terrestre, marítimo o aéreo.

Consideraciones a tener en cuenta para las coberturas derivadas de accidentes

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

En todo caso a los efectos de la presente póliza se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda 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 o enfermedad profesional, 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.

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

No será necesario, por parte del Ayuntamiento, la continua comunicación de altas y bajas de los asegurados: Póliza Innominada.

9. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO

Por tratarse de una póliza objetiva tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que la integran, es decir, la totalidad de los colectivos integrados como en lo referente a las garantías y capitales asegurados (iguales para la totalidad del colectivo asegurado), no existen condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase.

Por consiguiente, la inclusión en la póliza, para todo el colectivo a asegurar, será automática.

Será suficiente la presentación de la certificación de la Entidad Local para acreditar la condición de asegurado.

10. RIESGOS EXCLUIDOS

Exclusiones generales comunes a todas las garantías:

Para la garantía de fallecimiento por cualquier causa. las exclusiones de la póliza serán únicamente las siguientes:



- 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, así como los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra, en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro, con la excepción del accidente laboral o enfermedad profesional. En concreto:
 - Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social, aunque no se haya precedido por la declaración oficial de guerra.
 - Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

Para las garantías de Invalidez en cualquiera de sus grados, las exclusiones de la póliza serán únicamente las siguientes:

- 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, así como los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra, en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro, con la excepción del accidente laboral o enfermedad profesional. En concreto:
 - Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social, aunque no se haya precedido por la declaración oficial de guerra.
 - Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los siniestros que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o por el uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria del asegurado, declarado así 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 a personas o bienes.

Para las garantías derivadas de accidente (laboral o 24 horas), las exclusiones de la póliza serán únicamente las siguientes:

- 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, así como los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra, en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro, con la excepción del accidente laboral o enfermedad profesional. En concreto:

- Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social, aunque no se haya precedido por la declaración oficial de guerra.
- Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinfligida.
- La participación del Asegurado en actos delictivos.
- 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 principal de vida; salvo que expresamente se indique la cobertura de un colectivo para una actividad concreta que se determine en la Póliza.
- Los Accidentes sufridos en estado de embriaguez o drogadicción (en este caso, cuando no esté prescrita médicamente) que sean consecuencia directa de dicho estado por parte del Asegurado y siempre que un juez dictamine la presencia de alcohol y/o drogas en el cuerpo del Asegurado en el momento del Accidente y el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.

11. CLÁUSULA DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD

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

- La desviación favorable de la siniestralidad se determinará por diferencia entre el importe de prima comercial correspondiente al seguro principal y complementarios, neta de los gastos de administración que se fijen, y el importe de los siniestros ocurridos en todas las garantías aseguradas y comunicados en el período objeto de liquidación.
- Sobre la desviación favorable que resulte, la póliza deberá reconocer un porcentaje que, dado el número de componentes del colectivo asegurado, no podrá ser inferior al siguiente:

Porcentaje de participación:

NUMERO DE ASEGURADOS	% DE PARTICIPACION
Desde 50 hasta 100	30%
Desde 101 hasta 300	50%
Desde 301 hasta 500	60%
Desde 501 hasta 1.000	80%
A partir de 1.001	90%

En caso de prórroga del contrato, la aplicación de la cláusula de Participación en Beneficios se aplicará al periodo prorrogado, de acuerdo con lo previsto en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, siempre que el periodo de prórroga no sea inferior a un año.

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

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

12. OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL CONTRATO.

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

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

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

Se hace expresamente constar que las indemnizaciones se ajustarán a lo establecido en el Convenio Regulador de las Condiciones de Trabajo del Personal Municipal o compromiso análogo vigente en cada momento. En caso de que se acordase un incremento de las mismas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la



proporción que resulte de aplicar el porcentaje medio de subida de las referidas indemnizaciones. El efecto de la cobertura será inmediato desde la fecha de entrada en vigor del nuevo Convenio o de los acuerdos y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación laboral en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en situación de suspensión de contrato por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal).

13. OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA

En el supuesto de que la Entidad Local tuviera una previa póliza, el traspaso de la misma se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza).

En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad del personal, esté en alta laboral, con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por invalidez provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, etc.

En caso de que la Entidad Local no tuviera una póliza previa, el colectivo a asegurar se delimitará en la descripción del riesgo.

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

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

14. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

En caso de un mismo siniestro cubierto por el presente contrato, el límite máximo de indemnización a cargo de la entidad aseguradora queda establecido en CINCO MILLONES DE EUROS (5.000.000 EUR).

15. FRANQUICIA

No será aplicable franquicia alguna.

16. PRIMA ANUAL

La prima de cada anualidad de seguro será la que resulte de aplicar la tasa al colectivo facilitado en el momento de la emisión del contrato.

El licitador aportará en su oferta la tasa por mil € de capital y por cada una de las garantías definidas en el Artículo 9.



Al final de cada anualidad procederá regularización en función del número real de participantes.

Se establecen las siguientes condiciones de tarifa:

Para la cobertura de fallecimiento por cualquier causa:

NUMERO DE ASEGURADOS	TABLA DE MORTALIDAD
Hasta 10	95% PASEM 2010
De 11 a 40	90% PASEM 2010
Desde 41 hasta 100	85% PASEM 2010
Desde 101 hasta 300	80% PASEM 2010
Desde 301 hasta 500	75% PASEM 2010
Desde 501 hasta 1.000	70% PASEM 2010
Más de 1.000	65% PASEM 2010

Para la cobertura de invalidez por cualquier causa, en cualquiera de sus grados:

NUMERO DE ASEGURADOS	TABLA DE MORTALIDAD
Hasta 10	95% de la OM 77
De 11 a 40	90% de la OM 77
Desde 41 hasta 100	85% de la OM 77
Desde 101 hasta 300	80% de la OM 77
Desde 301 hasta 500	75% de la OM 77
Desde 501 hasta 1.000	70% de la OM 77
Más de 1.000	65% de la OM 77

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente 24h:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,53
De 11 a 40	0,50
Desde 41 hasta 100	0,47
Desde 101 hasta 300	0,44
Desde 301 hasta 500	0,41
Desde 501 hasta 1.000	0,38
Más de 1.000	0,35

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente de Circulación:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,41
De 11 a 40	0,40



Desde 41 hasta 100	0,39
Desde 101 hasta 300	0,38
Desde 301 hasta 500	0,37
Desde 501 hasta 1.000	0,36
Más de 1.000	0,35

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,62
De 11 a 40	0,60
Desde 41 hasta 100	0,58
Desde 101 hasta 300	0,56
Desde 301 hasta 500	0,54
Desde 501 hasta 1.000	0,52
Más de 1.000	0,50

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por Accidente de Circulación:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,46
De 11 a 40	0,45
Desde 41 hasta 100	0,44
Desde 101 hasta 300	0,43
Desde 301 hasta 500	0,42
Desde 501 hasta 1.000	0,41
Más de 1.000	0,40

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,52
De 11 a 40	0,50
Desde 41 hasta 100	0,48
Desde 101 hasta 300	0,46
Desde 301 hasta 500	0,44
Desde 501 hasta 1.000	0,42
Más de 1.000	0,40

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente de Circulación:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,38

De 11 a 40	0,37
Desde 41 hasta 100	0,36
Desde 101 hasta 300	0,35
Desde 301 hasta 500	0,34
Desde 501 hasta 1.000	0,33
Más de 1.000	0,32

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,1
De 11 a 40	0,09
Desde 41 hasta 100	0,08
Desde 101 hasta 300	0,0875
Desde 301 hasta 500	0,07
Desde 501 hasta 1.000	0,05
Más de 1.000	0,04

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente de Circulación:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,05
De 11 a 40	0,045
Desde 41 hasta 100	0,04
Desde 101 hasta 300	0,04375
Desde 301 hasta 500	0,035
Desde 501 hasta 1.000	0,025
Más de 1.000	0,02

En el caso de prórroga del contrato, las partes contratantes podrán ajustar la prima en los términos indicados en el artículo 13.

La tasa máxima fijada en la tabla anterior podrá ser mejoradas a la baja por los licitadores.

Se establece una prima total mínima de 250 €, que podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

17. GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

El circuito de la tramitación de un siniestro comenzará en el momento en que el tomador o beneficiario informe del mismo. La misma se remitirá inmediatamente al Asegurador en los términos que se establezcan en las normas de funcionamiento.

El Asegurador tendrá conocimiento de toda la documentación que sirva de base para analizar el siniestro, debiendo facilitar al Tomador el asesoramiento preciso para tramitar la prestación



En caso de que el asegurador entendiera que el siniestro no está cubierto por la póliza o de que existiera discrepancia en la valoración, lo comunicará al Tomador antes del plazo de 1 mes.

El Asegurador se compromete a informar al Tomador del seguro, a través de la Correduría, de forma periódica y en todo caso trimestralmente de la evolución de la siniestralidad, mediante hoja de cálculo en formato electrónico compatible con el entorno del Tomador, en la que se detalle como mínimo los siguientes datos:

- Nº expediente del sistema informático municipal
- Asegurado
- Fecha de Ocurrencia
- Fecha de Reclamación
- Cobertura
- Cuantía Reclamada
- Indemnización
- Estado

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

- Para la contingencia de fallecimiento (sea por enfermedad, por causa accidental o por cualquier otra causa) se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de fallecimiento.
- Para las contingencias de Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio o Gran Invalidez, sean derivadas de un accidente o enfermedad o de cualquier otra causa, se considerará como fecha del siniestro la fecha de efectos económicos dictaminada en la Resolución o Sentencia del organismo competente por la que se otorgue o reconozca la invalidez
- Para la contingencia de fallecimiento por accidente y fallecimiento por accidente de circulación se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de fallecimiento.
- Para la contingencia de Incapacidad Permanente Parcial por accidente se considerará como fecha del siniestro la fecha de ocurrencia del accidente.



No existen 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.

No obstante, expresamente se hace constar que si la nueva póliza proviene de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la nueva.

La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro, se obliga a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de siete días laborables. De no abonarse la indemnización a los tres meses de dicha recepción, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro

Documentación a aportar en caso de siniestro

Con carácter máximo, la documentación a aportar será la que a continuación se señala. Dicha documentación podrá ser comunicada / presentada vía correo electrónico o fax, sin perjuicio de que la compañía aseguradora. Se presentará original o fotocopia compulsada por cualquier Administración Pública la siguiente documentación:

FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

- Impreso de consentimiento expreso para el tratamiento de datos y la gestión de la prestación debidamente cumplimentado y firmado.
- Informe médico completo, con causas y fechas de inicio y proceso de la enfermedad o accidente que causó el fallecimiento de la persona asegurada.
- Certificado literal de defunción de la persona asegurada.
- Documento justificativo de la designación de la/s persona/s beneficiaria/s (si lo hubiera)
- Certificado de últimas voluntades.
- Si hubiera otorgado testamento, copia del último testamento otorgado.
- Declaración de Herederos (Sólo será necesario aportar este documento cuando, no habiendo testamento otorgado, no haya designación expresa de persona/s beneficiaria/s y además esta/s sea/n distinta/s del cónyuge o de la pareja de hecho).
- Diligencias judiciales, en caso de haberse practicado, donde consten las causas del fallecimiento, circunstancias y conclusiones finales, así como Informe de Autopsia y resultados de Análisis Toxicológicos en caso de haberse realizado.
- Documentación acreditativa de la identidad de la/s personas beneficiaria/s:



- Certificado literal de matrimonio o Inscripción en Registro Oficial de pareja de hecho emitidos con posterioridad al fallecimiento (Si la persona beneficiaria es el cónyuge o la pareja de hecho, y no hay designación expresa de persona/s beneficiaria/s)
- Fotocopia del libro de familia. (Incluyendo la primera hoja que aparezca en blanco correspondiente a los hijos)
- Fotocopia del DNI/NIF de la/s personas beneficiaria/s.
- Fotocopia de la cartilla o documento bancario análogo dónde figuren los datos Bancarios completos, y que acredite la titularidad de la/s persona/s beneficiaria/s en la cuenta.
- Justificación legal conforme se ha realizado el pago del impuesto que por el Seguro pueda corresponder o bien justificante de su exención.

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

- Impreso de consentimiento expreso para el tratamiento de datos y la gestión de la prestación debidamente cumplimentado y firmado.
- Informe médico completo, con causas y fechas de inicio y proceso de la enfermedad o accidente que causó el fallecimiento de la persona asegurada.
- Certificado literal de defunción de la persona asegurada.
- Documento justificativo de la designación de la/s persona/s beneficiaria/s (si lo hubiera)
- Certificado de últimas voluntades.
- Si hubiera otorgado testamento, copia del último testamento otorgado.
- Declaración de Herederos (Sólo será necesario aportar este documento cuando, no habiendo testamento otorgado, no haya designación expresa de persona/s beneficiaria/s y además esta/s sea/n distinta/s del cónyuge o de la pareja de hecho).
- Diligencias judiciales, en caso de haberse practicado, donde consten las causas del fallecimiento, circunstancias y conclusiones finales, así como Informe de Autopsia y resultados de Análisis Toxicológicos en caso de haberse realizado.
- En caso de accidente laboral, resolución de la mutua laboral reconociendo la contingencia como accidente laboral.
- Documentación acreditativa de la identidad de la/s personas beneficiaria/s:



- Certificado literal de matrimonio o Inscripción en Registro Oficial de pareja de hecho emitidos con posterioridad al fallecimiento (Si la persona beneficiaria es el cónyuge o la pareja de hecho, y no hay designación expresa de persona/s beneficiaria/s)
- Fotocopia del libro de familia. (Incluyendo la primera hoja que aparezca en blanco correspondiente a los hijos)
- Fotocopia del DNI/NIF de la/s personas beneficiaria/s.
- Fotocopia de la cartilla o documento bancario análogo dónde figuren los datos Bancarios completos, y que acredite la titularidad de la/s persona/s beneficiaria/s en la cuenta.
- Justificación legal conforme se ha realizado el pago del impuesto que por el Seguro pueda corresponder o bien justificante de su exención.

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL, ABSOLUTA O GRAN INVALIDEZ POR CUALQUIER CAUSA O POR ACCIDENTE

- Impreso de consentimiento expreso para el tratamiento de datos y la gestión de la prestación debidamente cumplimentado y firmado.
- Fotocopia del DNI/NIF de la persona asegurada.
- Dictamen o Informe propuesta y Resolución de la Seguridad Social en la que se declara la incapacidad de la persona asegurada.
- Informes médicos, completos y detallados, en los que conste el origen, fecha de diagnóstico y evolución de la enfermedad o accidente por las que se produce la Incapacidad.
- Formulario de comunicación de datos al pagador (IRPF) - Modelo 145 - debidamente cumplimentado y firmado (ver documento adjunto).
- Fotocopia de la cartilla o documento bancario análogo dónde figuren los datos Bancarios completos, y que acredite la titularidad de la persona beneficiaria en la cuenta.
- Diligencias judiciales, en caso de haberse practicado, donde consten las causas del accidente, circunstancias y conclusiones finales, así como Informe de Autopsia y resultados de Análisis Toxicológicos en caso de haberse realizado.

18. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la



prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

19. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

20. MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir mejoras sobre las condiciones del presente Pliego, de conformidad con lo establecido en la Cláusula: "Criterios de Adjudicación" para la adjudicación del Acuerdo Marco, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

21. ADMINISTRACIÓN DEL ACUERDO MARCO

La administración del presente contrato basado se llevará a cabo por Willis Iberia, Correduría de Seguros y Reaseguros S.A.

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato basado serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos, altas, bajas, etc. El pago de las primas se efectuará directamente por el asegurado al Asegurador, previa emisión por éste de recibo, y conforme a las normas reguladoras de la contratación administrativa.

22. CONFIDENCIALIDAD

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

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



LOTE 8

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO DE ACCIDENTES PARA LAS ENTIDADES LOCALES, ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y ENTES DEPENDIENTES, ADHERIDOS A LA CENTRAL DE CONTRATACIÓN DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

Constituye el objeto, la celebración de un Acuerdo Marco con adopción de los tipos contratables y fijación de las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las entidades, que adheridas a la Central de Contratación de la Federación Española de Municipios y Provincias así lo decidan, para el servicio de seguro de Accidentes.

Las determinaciones incluidas en el presente PPT formarán parte de los contratos basados que las entidades adheridas suscriban con la entidad aseguradora adjudicataria.

2. DESTINATARIOS DEL ACUERDO MARCO

Los destinatarios finales del servicio de seguro objeto del presente Acuerdo Marco y de los contratos que se celebren derivados del mismo son, cuando así lo decidan, las Entidades Locales, Organismos Autónomos y Entes dependientes adheridas a la Central de Contratación de la FEMP y al servicio de mediación de riesgos y seguros de la Central de Contratación de la FEMP.

Para determinar el ámbito de aplicación subjetiva del Acuerdo Marco, en adelante se hará uso de la expresión Entidad Local.

3. OBJETO DEL CONTRATO BASADO

El contrato tiene por objeto la contratación de los seguros de accidentes que tenga contratados la Entidad local ya sean:

3.1 Seguro colectivo de accidentes para la plantilla de la Entidad Local.

3.2 Seguro colectivo de accidentes para los participantes en las actividades promovidas por las Entidades Locales (Excursiones o actividades culturales),

3.3 Seguro colectivo de accidentes para los participantes en las actividades deportivas promovidas por las Entidades Locales,

3.4 Seguro colectivo de accidentes para los voluntarios de los diferentes órganos de la Entidad Local (Protección civil, Servicios sociales, etc...)



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

4. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA.

El contrato basado que se suscriba tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en los artículos 26 y 27 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público.

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato administrativo, el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, que rigen en la contratación del seguro, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo ello, y únicamente, configurará el contrato de seguro.

En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro Condición General, Especial o Adicional alguna salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor.

5. DURACIÓN DEL ACUERDO MARCO Y DE LOS CONTRATOS BASADOS

Duración del Acuerdo Marco

El plazo de duración del Acuerdo Marco será de dos (2) años desde la fecha que se establezca en el documento de formalización. El Acuerdo Marco podrá ser objeto de dos prórrogas anuales (12 meses, cada una) sucesivas, por mutuo acuerdo, antes de la finalización del mismo.

La duración total del Acuerdo Marco, incluidas las prórrogas, no podrá exceder de 48 meses (4 años), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 219.2 de la LCSP.

Si el adjudicatario no desea prorrogar el Acuerdo marco, deberá notificarlo con un preaviso de seis meses de antelación a la fecha de finalización del mismo o de cualquiera de sus prórrogas.

El plazo de vigencia del Acuerdo Marco delimita el plazo en el que podrán adjudicarse los contratos basados en el mismo. No obstante, la duración de los contratos basados podrá exceder la del Acuerdo Marco, con las limitaciones previstas en el PCAP. Sólo podrán adjudicarse contratos basados en un Acuerdo Marco durante la vigencia de este último. La fecha relevante para entender que se ha cumplido este requisito será la de la adjudicación del contrato basado.

En el supuesto de que la Entidad Local requiera al adjudicatario para que complete su oferta en los términos previstos en el artículo 221.3 de la LCSP, la fecha relevante será la del envío



de dicho requerimiento. Durante este periodo, las Entidades Locales deberán contratar los servicios con las empresas adjudicatarias del presente Acuerdo Marco y en las condiciones que se fijan en el PCAP y en el PPT.

Duración del contrato basado

El plazo de duración del contrato basado será de un año (1), y comenzará sus efectos desde la fecha de su adjudicación.

El contrato basado podrá prorrogarse, por mutuo acuerdo de las partes anualmente, mediante comunicación expresa con una antelación mínima de tres meses al vencimiento, sin que la duración total de los contratos derivados, incluidas las prórrogas, pueda exceder tres años.

Si el adjudicatario no desea prorrogar el contrato basado, deberá notificarlo con un preaviso de cuatro meses de antelación a la fecha de finalización del mismo o de cualquiera de sus prórrogas.

Si fuera necesario continuar con la prestación objeto del contrato, cuando al vencimiento o denuncia del contrato no se hubiera formalizado el nuevo contrato que garantice la continuidad de la prestación a realizar por el contratista como consecuencia de incidencias resultantes de acontecimientos imprevisibles para el órgano de contratación producidas en el procedimiento de adjudicación y existan razones de interés público para no interrumpir la prestación, se podrá prorrogar el contrato originario hasta que comience la ejecución del nuevo contrato y en todo caso por un periodo máximo de seis meses, sin modificar las restantes condiciones del contrato.

6. DEFINICIONES

6.1 Asegurador

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

6.2 Tomador del seguro

Tendrá la condición de contratante del seguro, la Entidad Local que junto con el Asegurador suscribe este contrato basado, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

6.3 Asegurado

Tendrán la condición de Asegurado en este contrato:

- La totalidad de los trabajadores del Tomador, tanto personal funcionario (sea funcionario de carrera, funcionario interino, etc.), como personal eventual y personal contratado en régimen laboral (sea personal laboral fijo, personal laboral temporal,



etc.)

Se entienden también incluidas en el seguro las personas que en el futuro, dentro del periodo de duración del contrato de seguro, adquieran cualquiera de las condiciones anteriormente señaladas.

La cobertura de los seguros se producirá mientras se tenga la condición funcionario de carrera, funcionario interino, personal contratado en régimen laboral (fijo o temporal), personal eventual u órgano superior y/o directivo e independientemente de la situación laboral en la que se encuentren (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente, en situación de suspensión de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

- Los participantes en las actividades promovidas por la Entidad Local cualquiera que sea la actividad que desarrollan.
- Los voluntarios que presten sus servicios en los centros o actividades promovidas por la Entidad Local

Para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador.

Así mismo se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad siempre que se encuentren en activo al servicio de la Entidad Local.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado todo el personal minusválido. No se pretende que se indemnice a este personal por su minusvalía previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

6.4 Beneficiarios

En caso de Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez, 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 pareja de hecho.

En el supuesto de condición de pareja de hecho deberá acreditarse por alguno de los siguientes medios:



- Certificación de inscripción en el Registro de Parejas de Hecho de la Comunidad Autónoma respectiva o del Municipio de residencia del asegurado
 - Escritura pública otorgada por ambos miembros de la pareja, declarativa de su constitución como pareja de hecho.
2. Hijos o descendientes del asegurado a partes iguales.
 3. Padres o ascendientes del asegurado, por partes iguales.
 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.

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

6.5 Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

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

6.6 Prima

El precio del seguro.

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

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

6.7 Siniestro



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

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

6.8 Fecha de ocurrencia

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

- Para la contingencia de fallecimiento por accidente y fallecimiento por accidente de circulación se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de accidente.
- Para las contingencias de Incapacidad Permanente en cualquiera de sus grados derivadas de un accidente y accidente de circulación se considerará como fecha del siniestro la fecha de ocurrencia del accidente.
- Para la contingencia de Incapacidad Permanente Parcial por accidente se considerará como fecha del siniestro la fecha de ocurrencia del accidente.

No obstante, expresamente se hace constar que si la nueva póliza proviene de un traspaso de otra póliza anterior contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el de la póliza anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la nueva.

La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro, se obliga a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de siete días laborables. De no abonarse la indemnización a los tres meses de dicha recepción, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro

7. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Se fijará en el Contrato Basado de cada Entidad Local de acuerdo con la descripción del riesgo.

8. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y JURISDICCIONAL DE LAS COBERTURAS

Ámbito mundial.

9. RIESGOS CUBIERTOS

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



9.1 Seguro colectivo de accidentes para la plantilla de la Entidad Local.

9.1.1 Cobertura 24 h

9.1.1.1 Fallecimiento por accidente

9.1.1.2 Fallecimiento por accidente de circulación

9.1.1.3 Invalidez permanente total por accidente

9.1.1.4 Invalidez permanente total por accidente de circulación

9.1.1.5 Invalidez permanente absoluta por accidente

9.1.1.6 Invalidez permanente absoluta por accidente de circulación

9.1.1.7 Gran invalidez por accidente

9.1.1.8 Gran invalidez por accidente de circulación

9.1.1.9 Invalidez permanente parcial (Baremo)

9.1.2 Cobertura laboral + traslados.

9.1.2.1 Fallecimiento por accidente

9.1.2.2 Fallecimiento por accidente de circulación

9.1.2.3 Invalidez permanente total por accidente

9.1.2.4 Invalidez permanente total por accidente de circulación

9.1.2.5 Invalidez permanente absoluta por accidente

9.1.2.6 Invalidez permanente absoluta por accidente de circulación

9.1.2.7 Gran invalidez por accidente

9.1.2.8 Gran invalidez por accidente de circulación

9.1.2.9 Invalidez permanente parcial (Baremo)

9.2 Seguro colectivo de accidentes para los participantes en las actividades promovidas por las Entidades Locales (Excursiones o actividades culturales), cobertura durante la realización de las actividades y los traslados a las mismas.



9.2.1.1 Fallecimiento por accidente (*)

9.2.1.2 Invalidez permanente absoluta por accidente

9.2.1.3 Gran invalidez por accidente

9.2.1.4 Invalidez permanente parcial (Baremo)

9.2.1.5 Asistencia sanitaria por accidente – ilimitada en centros concertados

9.2.1.6 Asistencia sanitaria por accidente – libre elección.

(*) En caso de fallecimiento por accidente para los menores de 14 años el límite máximo de capital asegurado es de 3.000 €/Asegurado, en concepto de gastos de sepelio.

9.3 Seguro colectivo de accidentes para los participantes en las actividades deportivas promovidas por las Entidades Locales, cobertura durante la realización de las actividades.

9.3.1.1 Fallecimiento por accidente (*)

9.3.1.2 Invalidez permanente absoluta por accidente

9.3.1.3 Gran invalidez por accidente

9.3.1.4 Invalidez permanente parcial (Baremo)

9.3.1.5 Asistencia sanitaria por accidente – ilimitada en centros concertados

9.3.1.6 Asistencia sanitaria por accidente – libre elección.

(*) En caso de fallecimiento por accidente para los menores de 14 años el límite máximo de capital asegurado es de 3.000 €/Asegurado, en concepto de gastos de sepelio.

9.4 Seguro colectivo de accidentes para los voluntarios de los diferentes órganos de la Entidad Local (Protección civil, Servicios sociales, etc...) cobertura durante la realización de las actividades.

9.4.1.1 Fallecimiento por accidente (*)

9.4.1.2 Invalidez permanente absoluta por accidente

9.4.1.3 Gran invalidez por accidente



9.4.1.4 Invalidez permanente parcial (Baremo)

9.4.1.5 Asistencia sanitaria por accidente – ilimitada en centros concertados

9.4.1.6 Asistencia sanitaria por accidente – libre elección.

(*) En caso de fallecimiento por accidente para los menores de 14 años el límite máximo de capital asegurado es de 3.000 €/Asegurado, en concepto de gastos de sepelio.

Condiciones específicas del seguro

Se cubrirán los siguientes riesgos (el que proceda en cada caso dependiendo de la póliza de la entidad local):

A. Fallecimiento por accidente 24h

Se garantiza, al fallecimiento del asegurado por accidente, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados.

En el caso del fallecimiento por accidente para los menores de 14 años deberá de cubrirse exclusivamente la cantidad estipulada en concepto de gastos de sepelio.

B. Fallecimiento por accidente laboral o durante la realización de una actividad

Se garantiza, al fallecimiento del asegurado por accidente laboral, durante la realización de una actividad y traslados in itinere, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados.

En el caso del fallecimiento por accidente para los menores de 14 años deberá de cubrirse exclusivamente la cantidad estipulada en concepto de gastos de sepelio.

C. Fallecimiento por accidente de circulación

Se garantiza, al fallecimiento del asegurado por accidente de circulación, el pago del capital asegurado a los beneficiarios designados.

Por muerte por accidente de circulación se entenderá el fallecimiento de un Asegurado a causa de un accidente de circulación 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 de circulación 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.

Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la circulación en los términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

- Peatón en vía pública, causado por un vehículo a motor/bicicleta.
- Conductor o pasajero de un vehículo a motor terrestre/bicicleta.
- Usuario de transportes públicos terrestres, marítimos o aéreos, cuando no sean pertenecientes al personal de explotación de los mismos y habiendo adquirido el billete correspondiente.

D. Incapacidad Permanente Total para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente 24h

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente, quedara afectado por una Invalidez Permanente Total, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Total para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de su profesión u oficio habitual remunerados.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme

E. Incapacidad Permanente Total para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente laboral o durante la realización de una actividad

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente laboral durante la realización de una actividad y traslados in itinere, quedara



afectado por una Invalidez Permanente Total, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Total para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de su profesión u oficio habitual remunerados.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría. En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme

F. Incapacidad Permanente Total para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente de circulación.

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente de circulación, quedara afectado por una Invalidez Permanente Total, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual derivada de un accidente de circulación la 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. En caso de enfermedad profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que legal o reglamentariamente se determine.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los



Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme

Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la circulación en los términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como peatón causado por un vehículo de cualquier tipo.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como conductor o pasajero de un vehículo terrestre de cualquier tipo, con o sin motor, incluyendo bicicletas.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como usuario o pasajero de un transporte público terrestre, marítimo o aéreo.

G. Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente, quedara afectado por una Invalidez Permanente Absoluta, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme

H. Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente laboral o durante la realización de una actividad



Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente laboral durante la realización de una actividad y traslados in itinere, quedara afectado por una Invalidez Permanente Absoluta, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente laboral o durante la realización de una actividad la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme

I. Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente de circulación.

Se garantiza el pago del capital garantizado en caso de que el asegurado, a causa de un accidente de circulación, quedara afectado por una Invalidez Permanente Absoluta, extinguiéndose en este caso la cobertura para el riesgo de fallecimiento de dicho asegurado.

Se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente de circulación la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme



Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la circulación en los términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como peatón causado por un vehículo de cualquier tipo.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como conductor o pasajero de un vehículo terrestre de cualquier tipo, con o sin motor, incluyendo bicicletas.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como usuario o pasajero de un transporte público terrestre, marítimo o aéreo.

J. Gran Invalidez por accidente

Se garantiza el pago del capital asegurado en el caso de que el asegurado, a causa de un accidente, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considerará como Gran Invalidez la situación de un trabajador afectado de incapacidad permanente que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme

K. Gran Invalidez por accidente laboral o durante la realización de una actividad

Se garantiza el pago del capital asegurado en el caso de que el asegurado, a causa de un accidente laboral durante la realización de una actividad y traslados in itinere, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considerará como Gran Invalidez la situación de un trabajador afectado de incapacidad permanente que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida.



Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme

L. Gran Invalidez por accidente de circulación

Se garantiza el pago del capital asegurado en el caso de que el asegurado, a causa de un accidente de circulación, quedara afectado por una Gran Invalidez.

Se considerará como Gran Invalidez la situación de un trabajador afectado de incapacidad permanente que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida.

Para la determinación del grado de Invalidez, se atenderá al dictamen del Organismo Oficial Competente y esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por dicho Organismo.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda de las garantías de incapacidad el hecho de que la situación de incapacidad sea revisable por agravación o mejoría.

En el supuesto en se produzca por parte de la Seguridad Social u órgano Competente una declaración de incapacidad sometida a revisión por mejoría antes de los dos años, que suponga la reserva de su puesto de trabajo según el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, la prestación se hará efectiva sin necesidad de esperar a que la Seguridad Social u Órgano Competente proceda a la declaración de la situación de incapacidad ratificando la misma mediante resolución firme

Tendrá la consideración de accidente de circulación los derivados de hechos de la circulación en los términos previstos en el artículo 3 del Real Decreto 7/2001, de 12 de enero, por el que se aprueba el Reglamento sobre la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, o la legislación que la sustituya o modifique y esté en vigor en cada momento y, además y en todo caso:

- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como peatón causado por un vehículo de cualquier tipo.
- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como conductor o pasajero de un vehículo terrestre de cualquier tipo, con o sin motor, incluyendo bicicletas.



- Las consecuencias de los accidentes acaecidos al Asegurado como usuario o pasajero de un transporte público terrestre, marítimo o aéreo.

M. Incapacidad Permanente Parcial por accidente:

Si del accidente resultase una Invalidez Permanente Parcial del Asegurado, el importe de las indemnizaciones a satisfacer por el Asegurador será el resultado de aplicar a la suma asegurada estipulada para caso de Invalidez Permanente que corresponda, los porcentajes que a continuación se detallan.

Para su valoración e indemnización se estará a lo señalado en el ANEXO I.

N. Asistencia Sanitaria por accidente ilimitada en centros concertados,

El asegurador garantiza, el pago de los gastos médico-farmacéuticos y hospitalarios, así como los ocasionados por el servicio de ambulancia como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, con carácter ilimitado dentro de su red de centros concertados.

Se considerarán incluidos en esta garantía los gastos médico-farmacéuticos y hospitalarios originados como consecuencia de un accidente, cubierto por la póliza, en la persona del Asegurado, así como los ocasionados por el servicio de ambulancia y los derivados de rehabilitación física.

- Los gastos están cubiertos siempre que la atención médica se haya realizado exclusivamente en España.
- La Asistencia Sanitaria será prestada por servicios médicos designados por el Asegurador, los gastos sanitarios serán por cuenta de la Sociedad hasta el límite máximo señalado como máximo durante el plazo de trescientos sesenta y cinco días, a contar desde la fecha del accidente.

O. Asistencia Sanitaria por accidente en centros de libre elección,

Se considerarán incluidos en esta garantía los gastos médico-farmacéuticos y hospitalarios originados como consecuencia de un accidente, cubierto por la póliza, en la persona del Asegurado, así como los ocasionados por el servicio de ambulancia y los derivados de rehabilitación física.

La cuantía global de los gastos mencionados se limita al importe de la Suma Asegurada pactada expresamente en las Condiciones Particulares, siendo además de aplicación las siguientes normas:

- Los gastos están cubiertos siempre que la atención médica se haya realizado exclusivamente en España.



- Cuando la Asistencia sanitaria se preste por servicios médicos elegidos por el Tomador o el Asegurado, se satisfarán previa justificación los gastos originados de acuerdo con las tarifas usuales, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares y como máximo durante el plazo de trescientos sesenta y cinco días.

Sin perjuicio de lo que pueda establecerse en condiciones particulares, las prestaciones previstas para los riesgos de Fallecimiento, Invalidez permanente parcial, Invalidez permanente Absoluta, Invalidez permanente Total y Gran Invalidez no son acumulables entre sí. Por tanto, el pago de una prestación extinguirá automáticamente la cobertura del resto de garantías.

No obstante, si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, se produjese el fallecimiento del Asegurado o una invalidez de grado mayor, como consecuencia del mismo siniestro, el Asegurador pagará la diferencia entre el importe satisfecho por invalidez y la suma asegurada para el caso de fallecimiento o invalidez de grado superior, cuando dicha suma fuese superior

Las únicas garantías acumulables entre si son la de asistencia sanitaria en caso de accidente tanto en centros concertados como de libre elección con cualquier otra cobertura.

Consideraciones a tener en cuenta para las coberturas derivadas de accidentes

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

En todo caso a los efectos de la presente póliza se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda 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 o enfermedad profesional, 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.

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

No será necesario, por parte del Ayuntamiento, la continua comunicación de altas y bajas de los asegurados: Póliza Innominada.

10. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO



Por tratarse de una póliza objetiva tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que la integran, es decir, la totalidad de los colectivos integrados como en lo referente a las garantías y capitales asegurados (iguales para la totalidad del colectivo asegurado), no existen condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase.

Por consiguiente, la inclusión en la póliza, para todo el colectivo a asegurar, será automática.

Será suficiente la presentación de la certificación de la Entidad Local para acreditar la condición de asegurado.

11. RIESGOS EXCLUIDOS

Exclusiones generales comunes a todas las garantías:

- 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, así como los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra, en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro, con la excepción del accidente laboral o enfermedad profesional. En concreto:
 - Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social, aunque no se haya precedido por la declaración oficial de guerra.
 - Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinfligida.
- La participación del Asegurado en actos delictivos.
- 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 principal de vida; salvo que expresamente se indique la cobertura de un colectivo para una actividad concreta que se determine en la Póliza.
- Los Accidentes sufridos en estado de embriaguez o drogadicción (en este caso, cuando no esté prescrita médicamente) que sean consecuencia directa de dicho estado por parte del Asegurado y siempre que un juez dictamine la presencia de alcohol y/o drogas en el cuerpo del Asegurado en el momento del Accidente y el Asegurado sea sancionado o condenado por esta causa.

12. OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA



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

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

13. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

En caso de un mismo accidente cubierto por el presente contrato, el límite máximo de indemnización a cargo de la entidad aseguradora queda establecido en CINCO MILLONES DE EUROS (5.000.000 EUR).

14. FRANQUICIA

No será aplicable franquicia alguna.

15. TASA DE PRIMA NETA

La prima de cada anualidad de seguro será la que resulte de aplicar la tasa al colectivo facilitado en el momento de la emisión del contrato

El licitador aportará en su oferta la tasa por mil € de capital y por cada una de las garantías definidas en el Artículo 9.

Al final de cada anualidad procederá regularización en función del número real de asegurados/participantes siempre que este supere el 10% del colectivo asegurado al inicio de la anualidad.

Se establecen las siguientes condiciones de tarifa:

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente 24h:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,60
De 11 a 40	0,55
Desde 41 hasta 100	0,50
Desde 101 hasta 300	0,45
Desde 301 hasta 500	0,40
Desde 501 hasta 1.000	0,35

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente Laboral o mientras se realizan las actividades:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,42



De 11 a 40	0,39
Desde 41 hasta 100	0,35
Desde 101 hasta 300	0,32
Desde 301 hasta 500	0,28
Desde 501 hasta 1.000	0,25

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente de Circulación:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,40
De 11 a 40	0,36
Desde 41 hasta 100	0,35
Desde 101 hasta 300	0,32
Desde 301 hasta 500	0,28
Desde 501 hasta 1.000	0,20

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por Accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,66
De 11 a 40	0,61
Desde 41 hasta 100	0,55
Desde 101 hasta 300	0,50
Desde 301 hasta 500	0,44
Desde 501 hasta 1.000	0,39

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por Accidente Laboral o mientras se realizan las actividades:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,47
De 11 a 40	0,43
Desde 41 hasta 100	0,39
Desde 101 hasta 300	0,35
Desde 301 hasta 500	0,30
Desde 501 hasta 1.000	0,27

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por Accidente de Circulación:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,43
De 11 a 40	0,39
Desde 41 hasta 100	0,44
Desde 101 hasta 300	0,32



Desde 301 hasta 500	0,29
Desde 501 hasta 1.000	0,26

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,60
De 11 a 40	0,55
Desde 41 hasta 100	0,50
Desde 101 hasta 300	0,45
Desde 301 hasta 500	0,40
Desde 501 hasta 1.000	0,35

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente Laboral o mientras se realizan las actividades

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,42
De 11 a 40	0,35
Desde 41 hasta 100	0,32
Desde 101 hasta 300	0,28
Desde 301 hasta 500	0,25
Desde 501 hasta 1.000	0,22

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente de Circulación

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,39
De 11 a 40	0,35
Desde 41 hasta 100	0,39
Desde 101 hasta 300	0,29
Desde 301 hasta 500	0,26
Desde 501 hasta 1.000	0,23

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,24
De 11 a 40	0,22
Desde 41 hasta 100	0,20
Desde 101 hasta 300	0,18
Desde 301 hasta 500	0,16
Desde 501 hasta 1.000	0,14

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente Laboral o mientras se realizan las actividades

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,19
De 11 a 40	0,18
Desde 41 hasta 100	0,16
Desde 101 hasta 300	0,15
Desde 301 hasta 500	0,13
Desde 501 hasta 1.000	0,11

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente de Circulación

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,11
De 11 a 40	0,10
Desde 41 hasta 100	0,09
Desde 101 hasta 300	0,08
Desde 301 hasta 500	0,07
Desde 501 hasta 1.000	0,07

Para la cobertura de Invalidez Permanente Parcial (Baremo) por Accidente 24h

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,60
De 11 a 40	0,55
Desde 41 hasta 100	0,50
Desde 101 hasta 300	0,45
Desde 301 hasta 500	0,40
Desde 501 hasta 1.000	0,35

Para la cobertura de Invalidez Permanente Parcial (Baremo) por Accidente laboral o mientras se realizan las actividades

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,42
De 11 a 40	0,39
Desde 41 hasta 100	0,35
Desde 101 hasta 300	0,32
Desde 301 hasta 500	0,28
Desde 501 hasta 1.000	0,25



Para la cobertura de asistencia sanitaria en centros concertados se establece una prima de 2,5 € por cada 1.000 € de capital asegurado

Para la cobertura de asistencia sanitaria ilimitada en centros concertados se establece una prima de 12 € por asegurado

La tasa máxima fijada en la tabla anterior podrá ser mejoradas a la baja por los licitadores.

Se establece una prima total mínima de 200 €, que podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

16. GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

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

Documentación a aportar en caso de siniestro

Con carácter máximo, la documentación a aportar será la que a continuación se señala. Dicha documentación podrá ser comunicada / presentada vía correo electrónico o fax, sin perjuicio de que la compañía aseguradora. Se presentará original o fotocopia compulsada por cualquier Administración Pública la siguiente documentación:



FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

- Impreso de consentimiento expreso para el tratamiento de datos y la gestión de la prestación debidamente cumplimentado y firmado.
- Informe médico completo, con causas y fechas de inicio y proceso de la enfermedad o accidente que causó el fallecimiento de la persona asegurada.
- Certificado literal de defunción de la persona asegurada.
- Documento justificativo de la designación de la/s persona/s beneficiaria/s (si lo hubiera)
- Certificado de últimas voluntades.
- Si hubiera otorgado testamento, copia del último testamento otorgado.
- Declaración de Herederos (Sólo será necesario aportar este documento cuando, no habiendo testamento otorgado, no haya designación expresa de persona/s beneficiaria/s y además esta/s sea/n distinta/s del cónyuge o de la pareja de hecho).
- Diligencias judiciales, en caso de haberse practicado, donde consten las causas del fallecimiento, circunstancias y conclusiones finales, así como Informe de Autopsia y resultados de Análisis Toxicológicos en caso de haberse realizado.
- En caso de accidente laboral, resolución de la mutua laboral reconociendo la contingencia como accidente laboral.
- Documentación acreditativa de la identidad de la/s personas beneficiaria/s:
 - Certificado literal de matrimonio o Inscripción en Registro Oficial de pareja de hecho emitidos con posterioridad al fallecimiento (Si la persona beneficiaria es el cónyuge o la pareja de hecho, y no hay designación expresa de persona/s beneficiaria/s)
 - Fotocopia del libro de familia. (Incluyendo la primera hoja que aparezca en blanco correspondiente a los hijos)
 - Fotocopia del DNI/NIF de la/s personas beneficiaria/s.
- Fotocopia de la cartilla o documento bancario análogo dónde figuren los datos Bancarios completos, y que acredite la titularidad de la/s persona/s beneficiaria/s en la cuenta.
- Justificación legal conforme se ha realizado el pago del impuesto que por el Seguro pueda corresponder o bien justificante de su exención.

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL, ABSOLUTA O GRAN INVALIDEZ POR CUALQUIER CAUSA O POR ACCIDENTE



- Impreso de consentimiento expreso para el tratamiento de datos y la gestión de la prestación debidamente cumplimentado y firmado.
- Fotocopia del DNI/NIF de la persona asegurada.
- Dictamen o Informe propuesta y Resolución de la Seguridad Social en la que se declara la incapacidad de la persona asegurada.
- Informes médicos, completos y detallados, en los que conste el origen, fecha de diagnóstico y evolución de la enfermedad o accidente por las que se produce la Incapacidad.
- Formulario de comunicación de datos al pagador (IRPF) - Modelo 145 - debidamente cumplimentado y firmado (ver documento adjunto).
- Fotocopia de la cartilla o documento bancario análogo dónde figuren los datos Bancarios completos, y que acredite la titularidad de la persona beneficiaria en la cuenta.
- Diligencias judiciales, en caso de haberse practicado, donde consten las causas del accidente, circunstancias y conclusiones finales, así como Informe de Autopsia y resultados de Análisis Toxicológicos en caso de haberse realizado.

17. MEJORAS

Las Entidades Aseguradoras que liciten podrán incluir mejoras sobre las condiciones del presente Pliego, de conformidad con lo establecido en la Cláusula: “Criterios de Adjudicación” para la adjudicación del Acuerdo Marco, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

18. ADMINISTRACIÓN DEL ACUERDO MARCO

La administración del presente contrato basado se llevará a cabo por Willis Iberia, Correduría de Seguros y Reaseguros S.A.

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato basado serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos, altas, bajas, etc. El pago de las primas se efectuará directamente por el asegurado al Asegurador, previa emisión por éste de recibo, y conforme a las normas reguladoras de la contratación administrativa.

19. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO



La Entidad Local, a través del Mediador adjudicatario del Acuerdo Marco para la prestación del servicio de mediación de riesgos y seguros de la central de contratación de la FEMP, informará a la Compañía Aseguradora sobre la naturaleza y circunstancias de los riesgos a cubrir, así como, de cualquier hecho conocido por la misma que pueda agravarlo o variarlo, esto es: información de siniestralidad del riesgo para todo el periodo asegurado desglosada por siniestro y términos económicos (pagos, reservas, valoración total, fecha de ocurrencia, fecha de reclamación, estado, etc).

20. CONFIDENCIALIDAD

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

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