



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 INFERIOR O IGUAL 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 inferior o igual 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, inferior o igual a 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

Será objeto del contrato basado el aseguramiento de los bienes muebles e inmuebles que integran el patrimonio de las Entidades Locales conforme a las condiciones que se especifican en el presente pliego, las cuales tienen la consideración de coberturas mínimas, a fin de indemnizar los daños y/o pérdidas materiales causados directamente a los bienes por Todo Riesgo Daño Material, no específicamente excluido, así como los producidos por las consecuencias inevitables de los mismos.

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

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

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

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.

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.

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.

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

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.

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

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.

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.

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. El límite máximo de indemnización que en su caso abonará el Asegurador por todos los conceptos, garantías y gastos en una sola ocurrencia de siniestro, con independencia del número de Situaciones de Riesgo y coberturas afectadas, será el pactado en las Condiciones Particulares de este Pliego Técnico, salvo que se indique un límite de indemnización o sublímite específico para una situación de riesgo concreta, o para unos bienes específicos. En ese caso, el/los mencionado/s límite/s será/n la cantidad máxima que el Asegurador deberá satisfacer respecto de cualquiera pérdida o daño que surja afectando a los mismos.

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.

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.

6. BIENES ASEGURADOS

Quedan garantizados los daños y/o pérdidas materiales causados a todos los bienes por de cualquier clase, naturaleza y descripción, propiedad de la Entidad Local o sobre los que tenga responsabilidades y/o le hayan sido cedidos para su explotación, que se encuentren en las situaciones de riesgo aseguradas del **Anexo I**.

Dentro de cada situación de riesgo, se consideran bienes asegurados no solo el edificio o centro asegurado sino todas las instalaciones propias o anexas que conforman el conjunto del bien inmueble y sus contenidos.

A los efectos de la póliza, se entenderá por:



CONTINENTE

Comprende a título enunciativo, los inmuebles y las obras de reforma y/o mejora, según se definen a continuación:

Inmueble:

Conjunto de las construcciones principales o accesorias y sus obras anexas, entendiéndose por tales:

- Estructuras, cimentaciones, paredes, techos, suelos (pero no el terreno), cubiertas, puertas, ventanas y demás elementos de construcción de los edificios, locales y anexos. En todo caso, se consideran como integrantes del edificio los falsos techos, entelados, papeles, pintura, maderas y moquetas adheridos a suelos, paredes o techos, persianas.
- Sus instalaciones fijas de servicios sin fines específicamente industriales, como las conducciones de agua, gas electricidad, sanitarias, calefacción, refrigeración, energía solar, redes de fibra óptica, teléfono y otras comunicaciones.
- Muros, vallas y otros cerramientos o elementos de construcción, incluso independientes, y las puertas en ellos abiertas
- Canales, muros de contención de tierras independientes de los edificios, cerramientos, torres de soporte de líneas eléctricas
- Piscinas, frontones y todo tipo de instalaciones deportivas, incluidas las pistas deportivas a la intemperie.
- Superficies pavimentadas de acceso a los edificios asegurados dentro del recinto de los mismos, así como las vías de servicio aledañas a los edificios asegurados, considerándose los parkings exteriores a las situaciones de riesgo aseguradas como bienes ubicados dentro del recinto del inmueble asegurado.

En el caso de propiedad horizontal o proindivisa, queda incluida la parte proporcional de los elementos comunes del edificio, así como de la antena colectiva de televisión y frecuencia modulada, si la hubiera, las plazas de garaje y cuartos trasteros anejos a la propiedad y situados en el propio edificio y/o en su exterior dentro del recinto del mismo.

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. Cuando no se asegure el inmueble, se considerarán incluidas en el concepto de Contenido.

A título enunciativo, no limitativo, se consideran incluidas las marquesinas, terrazas cubiertas, falsos techos, moquetas, entelado, papeles pintados y madera adheridos a suelos, paredes o techos y demás mejoras y reformas efectuadas para acondicionar, aislar, decorar y en general adecuar los edificios, locales, anexos y terrenos a su explotación.

CONTENIDO

Se considera contenido el conjunto de bienes muebles y/o enseres propios de la actividad o servicio asegurado, aunque no se relacionen o detallen de forma expresa.

El contenido comprende el “ajuar industrial” y las “existencias” según se definen a continuación a título enunciativo:



Ajuar industrial:

Conjunto de bienes muebles o enseres profesionales, de oficina, comercio o de industria, maquinaria, ordenadores y equipos electrónicos, e instalaciones no incluidas en el concepto de inmueble, utillajes, enseres, moldes, modelos, matrices, troqueles y patrones, así como herramientas de trabajo que sean propias y necesarias por razón de la profesión o actividad asegurada.

Se encuentran asimismo incluidos los motores y cuadros eléctricos, equipos telefónicos, aparatos de visión y sonido, equipos de proceso de datos, accesorios, periféricos, equipos auxiliares y sus soportes y archivos de datos procesados.

Se considera, que forman parte del ajuar industrial, las líneas de tendido eléctrico, las torres de soporte de estas; transformadores y otras instalaciones industriales no incluidas dentro del concepto de inmueble, incluso cuando se hallen situadas fuera de los edificios y /o de los predios o recintos asegurados. En este último caso, la máxima distancia desde los predios del Asegurado hasta este tipo de bienes ubicados en el exterior no será en ningún caso superior a 1.500 metros.

Existencias:

Se entiende por tal, el conjunto de materias primas, productos en proceso de fabricación y productos acabados, cartonajes, embalajes, etiquetas, folletos publicitarios, repuestos, accesorios, material de oficina, productos para la venta y materias auxiliares que sean propios y necesarios por razón de la actividad asegurada, y cualquier otro que el Asegurado tenga como tal por este concepto dentro de su actividad, aunque no se mencione de forma expresa.

Además de los bienes contenidos en las definiciones anteriores, a modo enunciativo, no limitativo, se declaran incluidos en las coberturas del seguro los siguientes bienes, **hasta el límite pactado a primer riesgo y por siniestro** recogido en el Punto 10 del presente Pliegos:

• **Bienes propiedad de terceros**

El Asegurador garantiza los daños y/o pérdidas materiales directas producidas en los bienes de terceras personas, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- Que estén en poder o bajo control del asegurado, ya sea en depósito o en comisión.
- Que se encuentren en alguna de las situaciones aseguradas
- Que el asegurado tenga obligación demostrada de tenerlos asegurados o bien que resulte civilmente responsable por los daños que hayan sufrido.

• **Bienes propiedad de empleados**

El Asegurador garantiza los daños y/o pérdidas materiales directas producidas en los bienes muebles propiedad de los empleados del asegurado, consistentes en prendas de vestir y objetos de uso personal que se encuentren dentro de los recintos asegurados.

Se excluyen de esta cobertura los vehículos automóviles y su contenido, así como dinero en metálico y otros objetos de valor.

• **Bienes temporalmente desplazados**

El Asegurador garantiza los daños y/o pérdidas materiales directas producidas en los **bienes que, siendo propiedad del Asegurado y garantizados por este contrato, se**



encuentren temporalmente desplazados de los locales habituales a otro punto del territorio español para su reparación, entretenimiento o exposición u otras necesidades del Asegurado.

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.**
- **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.

- **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.

- **Bienes en construcción y/o montaje.**

Quedan garantizados los bienes en curso de construcción, destinados a formar parte de cualquier ampliación, modificación, reforma o reparación y trabajos de mantenimiento o conservación y que, por consiguiente, son o van a ser propiedad del asegurado, siempre y cuando los trabajos indicados tengan la consideración de obras menores, incluyendo materiales, repuestos, herramientas, maquinaria y equipos auxiliares para la realización de dichas obras, que sean propiedad o estén bajo la custodia del asegurado o de los que éste sea legalmente responsable.

- **Documentos y archivos de valor**

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 procesado de datos electrónico y electromecánico o para equipo controlado electrónicamente.

- **Bienes muebles de valor histórico artístico o de considerable valor**

Quedan garantizados los bienes de carácter histórico artístico, tales como cuadros, 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 en reposo**

El Asegurador garantiza los daños sufridos por los vehículos con autorización para circular por las vías públicas que sean propiedad del Asegurado, y se encuentren en reposo en el interior de los recintos de las situaciones aseguradas.



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.

Esta cobertura actuará siempre en defecto de cobertura de daños materiales garantizada por póliza específica del Ramo de Automóviles.

- **Embarcaciones de todo** tipo del Asegurado, en estado de reposo y fuera del agua, dentro del recinto asegurado.
- **Jardines, arboles, plantas y arbustos**

El Asegurador garantiza los daños sufridos en césped, árboles, plantas, arbustos y obras de jardinería en general, pertenecientes al Asegurado incluyendo los costes de acondicionamiento de terrenos que formen parte de los recintos asegurados.

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.

- **Mobiliario urbano**

El Asegurador garantiza los daños sufridos en 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.

- **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.

El metálico únicamente quedaría cubierto por Incendio, Rayo, Explosión y lo previsto en la garantía de robo

- **Bienes al aire libre**

Quedan garantizados los daños materiales ocasionados a los bienes que se encuentren en el exterior (a la intemperie) en las situaciones de riesgo aseguradas, cuando, por sus características y condiciones sea necesario almacenar al aire libre. (hasta 10.000 €)

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.
- 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.
- Terrenos, costes de acondicionamiento o modificaciones de terrenos (salvo pavimentación o urbanización correspondiente a recintos asegurados).
- Animales vivos, excepto los que sean necesarios para el desarrollo de la actividad asegurada y se pacte su inclusión expresa en el contrato.
- Cosechas en pie.
- Bosques.



- Vías férreas, túneles, puentes, presas, diques, pozos, oleoductos y gaseoductos.
- Carreteras, vías y demás obra civil. Carreteras, caminos, recubrimientos del terreno, vías férreas, túneles, viaductos, puentes, instalaciones marítimas o fluviales, puertos, espigones, canales, balsas, pozos, oleoductos y gasoductos o similares, excepto interiores del recinto asegurado, así como construcciones e instalaciones marítimas o portuarias de cualquier clase y plantas de energía nuclear.
- Embalses que contengan agua mediante una presa, diques, muelles, embarcaderos u otras instalaciones de naturaleza análoga.
- Plataformas y equipos de perforación o extracción, excepto desmontados y depositados en almacenes o zonas de almacenamiento.
- 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.
- Materiales radioactivos.
- 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.
- Cualquier tipo de maquinaria autopropulsada.
- 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.

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, en caso de siniestro garantizado por las coberturas de esta póliza correrán por cuenta de la Compañía Aseguradora, los siguientes GASTOS:

- 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 o aminorar cualquier otro riesgo cubierto.



- 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. o de aminorar los daños causados por el mismo, aun cuando no se haya logrado el fin perseguido.
- 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. siempre que el Asegurado acredite su preexistencia. En caso de desaparición por robo, se estará a lo establecido más adelante para la garantía de robo y expoliación.

8.2 Coberturas adicionales:

Asimismo, se indemnizarán las garantías y gastos que se indican a continuación en las condiciones indicadas, **con los límites a primer riesgo por siniestro especificados** en el punto 10 del presente Pliego:

8.2.1 Robo y expoliación

Queda garantizada la desaparición de los bienes asegurados (continente y contenido), como consecuencia de robo y/o expoliación, cometido por terceras personas, así como los daños materiales causados para su ejecución o tentativa en cualquiera de los bienes asegurados, siempre que tales daños se produzcan en el momento y por efecto del robo y expoliación y los mismos se encuentren en ese momento en el recinto o en los locales descritos en el contrato.

A efectos de los siniestros que afecten a esta garantía, se entiende por:

- **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.

- **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.

Asimismo, están cubiertos:

8.2.1.1 Desperfectos por Robo y Expoliación

Daños materiales causados a los bienes asegurados (continente/contenido/obras de reforma), así como las instalaciones de alarmas o vigilancia, cajas fuertes o



muebles cerrados, siempre que estos se produzcan en el momento y por efecto del robo o intento de robo y/o expoliación.

8.2.1.2 Robo de metálico guardado en:

- cajas de caudales de más de 100 Kg. de peso o convenientemente empotradas en la pared o ancladas al suelo.
- muebles cerrados con llave o en cajas registradoras, que no sean fácilmente transportables.

8.2.1.3 Transporte de Fondos

La garantía de Expoliación se extiende a los siniestros que por dicha causa pueda sufrir 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 de días laborables.

Esta garantía abarca tanto el dinero en efectivo como cuantos documentos o recibos representen un valor.

El transporte de fondos garantizado será el realizado entre las situaciones de riesgo aseguradas y los domicilios de las oficinas bancarias y viceversa.

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 labor.

Quedarán **excluidos** aquellos siniestros facilitados o provocados por la persona o personas encargadas del transporte de fondos y los debidos a negligencia, imprudencia, embriaguez o drogadicción de estas personas.

8.2.1.4 Infidelidad de empleados

Se entiende como tal el perjuicio económico que sufra el Asegurado por la sustracción, fraude, malversación, desfalco, falsificación o apropiación indebida de mercancías, efectos, documentos o metálico realizados por empleados del asegurado, entendiéndose por tales cualquier persona física mientras se encuentre al servicio regular del Asegurado, durante el período de cobertura de la póliza, y es compensado por el Asegurado por medio de salario y estuviera dado de alta en la Seguridad Social o similar, en el desempeño de su cargo, y por cuyos actos obtenga un beneficio económico su causante.

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.

Quedan excluidos:

- **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

Se garantiza la pérdida material directa por roturas de lunas, vidrios, espejos, cristales, metacrilato, claraboyas o tragaluces y rótulos y luminosos -sin excluir los de plástico o similares, tanto si forman parte del edificio como del contenido u obras de reforma de las situaciones aseguradas.

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.

Se incluyen los gastos de transporte, instalación y desmontaje, así como la instalación eléctrica y los paneles.

Además de las exclusiones generales relacionada en el punto 13 del presente pliego, se excluye de esta garantía adicional:

- **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,**
- **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 Avería de maquinaria

El Asegurador indemnizará, hasta el límite indicada en el punto 8 del presente pliego, los daños materiales que, durante la vigencia del seguro, sufra la maquinaria utilizada directamente en el desarrollo de la actividad asegurada haciendo necesaria su reparación o reposición; siempre que forme parte del contenido asegurado y tales daños sucedan de forma accidental, súbita e imprevista y sean una consecuencia directa de los siguientes riesgos cubiertos:

- Impericia, negligencia y actos malintencionados perpetrados de forma individual por personal del asegurado o extraños.
- La acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuitos, arcos voltaicos, sobretensiones y otros efectos similares, así como la debida a perturbaciones eléctricas consecuentes a la caída del rayo.
- Errores de diseño, cálculo o montaje, defectos de fundición, de material, de construcción, de mano de obra y empleo de materiales



defectuosos. No se cubren, sin embargo, los costes de rectificación de tales errores y defectos.

- Falta de agua en calderas y otros aparatos productores de vapor.
- Fuerza centrífuga, pero limitado exclusivamente a la pérdida o daño sufrido por desgarramiento en la propia máquina.
- Caídas, impacto, colisión, así como obstrucción o entrada de cuerpos extraños.
- Defectos de engrase, aflojamiento de piezas, esfuerzos anormales y autocalentamiento.
- Fallo en los dispositivos de regulación.
- Tempestad, granizo o deshielo.
- Cualquier otra causa no excluida expresamente en esta póliza.

Se entiende por maquinaria de producción, el 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.

Las máquinas y sus accesorios quedan aseguradas única y exclusivamente si se encuentran en el emplazamiento señalado, tanto si se encuentran en funcionamiento o paradas como durante su desmontaje y posterior montaje llevados a cabo con el propósito de proceder a su limpieza, revisión o repaso.

El asegurado se compromete a:

- Cumplir las normas de seguridad y prevención de accidentes que establezcan las leyes, los reglamentos y demás disposiciones vigentes.
- Mantener la maquinaria en buen estado de funcionamiento y evitar sobrecargar la habitual o esporádicamente o utilizada en trabajos para los que no fue construida.
- Adoptar cuantas precauciones y medidas sean razonables y necesarias para mantener las máquinas aseguradas en condiciones eficientes de trabajo; realizando, además, las oportunas revisiones y trabajos de mantenimiento y conservación.
- Adoptar los medios a su alcance para evitar la ocurrencia de siniestros.

8.2.4 Equipos electrónicos

Por esta cobertura, el Asegurador garantiza los daños y pérdidas materiales sufridos por las máquinas y/o equipos electrónicos asegurados, como consecuencia directa de una causa accidental, súbita e imprevista, debida a:

- Errores de manejo, impericia o negligencia; así como actos malintencionados del personal del Asegurado o de extraños, salvo cuando actúen en connivencia con el Tomador del seguro y/o Asegurado.



- La acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuito, arco voltaico, sobretensión y otros efectos similares, así como la debida a perturbaciones eléctricas consecuentes a la caída del rayo.
- Errores de diseño, fabricación o montaje o defectos de los materiales o la mano de obra o medios mecánicos o automáticos empleados en la construcción o fabricación de la maquinaria asegurada.
- Falta de agua en calderas y otros aparatos productores de vapor.
- Fuerza centrífuga, pero solamente los daños sufridos por desgarramiento en la máquina misma.
- Defectos de engrase, aflojamiento de piezas, y auto-calentamiento.
- Fallo en los dispositivos de regulación.
- Cualquier otra causa de origen interno, inherente al funcionamiento de las máquinas, no excluida expresamente.

Se entiende por equipos electrónicos, el 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.

El seguro cubre los bienes asegurados desde el momento en que, finalizado su montaje y realizadas las pruebas marcadas por el fabricante, comienzan a ser utilizados en la explotación normal del negocio.

Para que rijan las garantías de esta cobertura será condición indispensable que el Asegurado mantenga los bienes asegurados en buen estado de funcionamiento y conservación, realizando el mantenimiento de los mismos de acuerdo a los manuales e instrucciones del fabricante.

Los equipos asegurados se podrán encontrar ubicados indistintamente en cualquiera de las situaciones de riesgo aseguradas.

También se considera comprendida en esta garantía las siguientes coberturas:

8.2.4.1 Portadores internos y/o externos de datos:

El Asegurador garantiza los daños sufridos por los portadores ~~externos~~ de datos descritos en estas condiciones, 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.

Se consideran portadores externos de datos 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.

8.2.4.2 Pérdida de información:



Quedan asimismo cubiertos los gastos necesarios para proceder a la reposición informática almacenada en portadores externos de datos, excepto los gastos resultantes de falsa programación, perforación, clasificación o inserción, anulación accidental de información o eliminación de los portadores de datos, así como por la pérdida de información causada por campos magnéticos. Esta cobertura se extiende en caso de siniestro ocasionado por las restantes garantías de la póliza, como una ampliación de la denominación "Reposición de archivos".

8.2.4.3 Gastos extraordinarios equipos proceso de datos:

Quedan asimismo cubiertos los gastos adicionales ocasionados por la utilización o alquiler de otros equipos o incremento en el coste de la operación como consecuencia de la paralización de la actividad realizada por los equipos garantizados, así como los gastos adicionales de personal, tales como: horas extraordinarias, trabajos en días festivos... y gastos por transportes.

8.2.5 Daños de origen eléctrico

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.

8.2.6 Derrame de líquidos

El Asegurador garantiza 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.

8.2.7 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.

8.2.8 Obras menores

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 aquéllas que no afecten a elementos estructurales de los edificios.

Al finalizar esta cobertura por término de la obra, los bienes afectados se considerarán automáticamente incluidos bajo la cobertura general correspondiente a este contrato.

Queda excluido cualquier daño producido en el equipo y maquinaria destinado a realizar las obras de ampliación, reconversión o reforma, construcción y/o montaje.

8.2.9 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, que el asegurado obtuviera por el arriendo de los locales o los edificios asegurados.
- Para el seguro del Contenido: Los desembolsos que se originen por el desalojamiento provisional del edificio asegurado y en el que desarrolla su actividad, durante el tiempo que se invierta en la reparación de los daños ocasionados por el siniestro. Estos desembolsos comprenden únicamente el traslado de su mobiliario, ajuar, maquinaria, enseres y/o mercancías y el alquiler de un local o edificio de parecidas características al que tenía el tomador del seguro o asegurado.

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

8.2.10 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.

8.2.11 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.

8.2.12 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:

8.2.12.1. 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.

8.2.12.2. 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.

8.2.12.3. Reposición de archivos

Se garantizan los gastos de reposición material o reobtención de información y/o del contenido (coste de transcripción y/o reproducción a partir de duplicados u originales, investigación, ingeniería, viajes y/u otros conceptos o medios necesarios para su realización) de archivos, ficheros, planos, diseños, títulos, valores, diseños manuscritos, microfilmes, clichés, fotografías, registros sobre películas y similares.

Esta garantía también es de aplicación al concepto de la cobertura de "Pérdida de información" incluida bajo la GARANTIA ADICIONAL Avería de maquinaria y equipos electrónicos en cuanto afecte a las restantes garantías cubiertas por el presente contrato.

8.2.12.4. Reposición de moldes, modelos y matrices

Se garantizan 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.

8.2.12.5. Honorarios de profesionales externos

El Asegurador reembolsará los gastos, salarios y/u honorarios de arquitectos, ingenieros o técnicos, inspectores, asesores legales o de profesionales de cualquier especialidad 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.

8.2.12.6. Honorarios del perito del asegurado

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).

En caso de desacuerdo en la tasación de los daños y/o gastos originados por un siniestro cubierto por la póliza, la aseguradora reintegrará los gastos y honorarios profesionales en que incurra el Asegurado por la contratación de los expertos necesarios para la realización de operaciones de tasación de los daños, hasta el límite fijado.

Si existiera desacuerdo no solo sobre el importe de los daños sino sobre la propia cobertura, el Asegurador reintegrará el importe de los honorarios de los peritos una vez judicialmente se declare la existencia de cobertura.

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.

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

8.2.12.7. 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.

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 €.

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:

- Límite de indemnización:	24.000.000 €
- Todo Riesgo Daño Material	24.000.000 €
- Robo y expoliación:	
a. Continente y contenido	30% S.A.
b. Desperfectos por robo y expoliación del continente y contenido	60.000 €
c. Efectivo y valores depositados en caja fuerte	37.500 €
d. Efectivo:	
- en mueble cerrado con llaves	
- en Cajas registradoras	15.000 €
e. Transporte de fondos	37.500 €
f. Límite agregado anual para las garantías de efectivo	37.500 €
g. Infidelidad de empleados	30.000 €
- Rotura de lunas, cristales y rótulos	30.000 €
- Avería de maquinaria	100.000 €
- Equipos electrónicos	750.000 €
a. Daños a los equipos de proceso de datos	750.000 €
b. Daños a portadores internos y externos de datos	150.000 €
c. Daños a otros equipos electrónicos	150.000 €
- Daños de origen eléctrico	375.000 €
- Derrame de líquidos	62.500 €
- Daños estéticos	100.000 €
- Obras menores	500.000 €
- Pérdidas de alquileres y desalojos forzosos	1.000.000 €
- Gastos de localización y reparación de averías	30.000 €
- Gastos de vigilancia	60.000 €
- Gastos adicionales:	
a. Gastos de extinción y salvamento	2.000.000 €
b. Gastos de limpieza	150.000 €



c. Gastos de relleno de equipos de extinción de incendios	150.000 €
d. Gastos de demolición y desescombro	2.000.000 €
e. Reposición de archivos	150.000 €
f. Reposición de moldes, modelos y matrices	150.000 €
g. Honorarios de profesionales externos	100.000 €
h. Honorario de perito de asegurado	100.000 €
i. Obtención de permisos y licencias	150.000 €
- Bienes de terceros	300.000 €
- Bienes propiedad de empleados	100.000 €
- por empleado:	15.000 €
- Bienes en situaciones indeterminadas	100.000 €
- Bienes temporalmente desplazados	300.000 €
- Bienes durante su instalación y montaje	500.000 €
- Bienes extraviados con ocasión de un siniestro	30.000 €
- Menoscabo que sufran los bienes salvados	30.000 €
- Documentos y archivos de valor	200.000 €
- Bienes muebles de valor histórico artístico o de considerable valor	2.000.000 €
por pieza	10.000 €
- Vehículos en reposo	500.000 €
por vehículo	100.000 €
- Embarcaciones de todo tipo en estado de reposo y fuera del agua	100.000 €
- Jardines, árboles, plantas y arbustos	150.000 €
- Mobiliario urbano dentro del recinto de bienes asegurados	150.000 €
- Bienes al aire libre en el exterior de las situaciones de riesgo	10.000 €
- Mercancías en cámaras frigoríficas	60.000 €

11. FRANQUICIAS

Franquicia general: 600 euros

Sin aplicación de franquicia alguna para las garantías de rotura de lunas, cristales y rótulos.

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 €.



13. RIESGOS EXCLUIDOS

Con carácter general, quedan excluidos 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, requisa, 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**
- cree 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 superior a 40 litros por metro cuadrado y hora; en cuanto al viento, se registren velocidades superiores a 80 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 concurra 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, hundimientos y aludes del terreno, contracción o dilatación, desprendimientos o corrimientos de tierra y/o fango (incluso los daños provenientes de los objetos desplazados por los aludes, desprendimientos o corrimientos), así como los ocasionados por la erosión ocasionada por la arena y/o objetos en suspensión transportados por el viento, aunque su causa próxima o remota sea alguno de los riesgos amparadas por cualquier cobertura del contrato.
- 13.11** Los daños, pérdidas, responsabilidades o gastos, causados directa o indirectamente o derivados o surgidos del uso u operación, con el propósito de infligir daños, de cualquier ordenador, sistema informático, programa de ordenador, ataques cibernéticos, virus informático, código malicioso, o proceso o cualquier otro sistema electrónico.

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 normal de los bienes asegurados, defecto propio o defectuosa conservación del objeto asegurado.

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.
- 13.19** Exclusiones para la cobertura de robo y expoliación:
- 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 las coberturas 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 cualesquier a 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 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 ataque de buques.

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

13.25 Caída de cuerpos siderales o aerolitos.

13.26 Multas, sanciones y las consecuencias de su impago.

13.27 Las penalizaciones contractuales.

13.28 Las consecuencias de las obligaciones contractuales a las que se haya comprometido el Asegurado directamente o por medio de sus mandatarios, en la medida en que excedan de las que pudieran incumbirle en función de las leyes y reglamentos correspondientes.



13.29 Exclusión y Limitación de Sanciones

El Asegurado conoce y acepta que el Asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad y/u obligación por daños, siniestros, costes o gastos relacionados con este contrato de seguro, cuando la provisión de estas prestaciones, expongan al Asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción basada en resoluciones de las Naciones Unidas o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos.

13.30 Exclusiones de enfermedades contagiosas LMA5393 o LMA5394

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, las exclusiones de enfermedades contagiosas, podrá ser adaptadas al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

- 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, independiente 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:
 - 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
 - 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
 - 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.

13.31 Exclusión de Ciberriesgos LMA5401

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, la exclusión de Ciberriesgos, podrá ser adaptada al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

Daños derivados o que tengan causa origen en un ciberataque. Queda excluido cualquier 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.

13. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados y, en el caso de daños a las personas, también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, 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.

Resumen de las normas legales:

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos:

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.



- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz. Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia.

En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos:

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser



calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.
- k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".
- n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

14. CLÁUSULAS ADICIONALES

14.1. 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, el Asegurador tasarán los daños en base al valor real del objeto (teniendo en cuenta la deducción correspondiente por uso, antigüedad y obsolescencia).
- El Asegurador 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:

- Existencias, mercancías y provisiones, materias primas, obras en curso y productos terminado:

Se indemnizarán por su valor de coste en el momento del siniestro, incluyendo de manera expresa los impuestos especiales de alcoholes, tabaco e hidrocarburos (si procediera), aunque los mismos no se hubieran devengado en el momento del siniestro, así como el valor físico y facial (a efectos de Hacienda) de las etiquetas y precintas, aunque no se hubiera devengado en el momento del siniestro.

- Cimentaciones:

Cualquier cimentación correspondiente a los bienes asegurados que, por razones técnicas, no se utilice para la reparación, reconstrucción o reposición del edificio, maquinaria o instalación dañada o destruida será indemnizada por el valor real en el momento del siniestro.

- Dibujos, archivos, manuscritos, fotografías, películas y soporte de procesamiento de datos y programación:

Se indemnizarán por su coste por su coste inicial en blanco más el de transcripción de su contenido, incluyendo cuando sea pertinente el coste de reobtención de datos necesarios, hasta el límite fijado.

- Objetos de valor histórico-artístico (alhajas, piedras, preciosas, obras de arte y, en general, aquellos objetos cuyo valor no desmerece por su antigüedad):

Se indemnizarán a valor convenido, entendido como su valor de venta en el mercado en el momento del siniestro con el límite fijado en el presente pliego.

- Vehículos y/o remolques y maquinaria agrícola en reposo:

Se indemnizarán por su valor de mercado.

En el caso de pérdida total de uno o varios vehículos, la indemnización se calculará tomando como base el valor de los vehículos asegurados en el momento del siniestro.

En caso de siniestro parcial que requiera la reparación de los vehículos asegurados, la indemnización se calculara en base al coste de la reparación sin deducción de nuevo a viejo.

No procederá la reparación cuando el importe de los daños supere el 75% del valor venal del vehículo, en cuyo caso el siniestro podrá considerarse como pérdida total, liquidándose el valor venal del vehículo con deducción del valor de los restos que quedaran en propiedad del Asegurado (o propietario del vehículo)..

Por valor venal se entenderá el valor en venta del vehículo asegurado inmediatamente antes de la ocurrencia del siniestro.

- Equipos Electrónicos:

En caso de pérdida parcial, si los daños en la maquinaria o equipos asegurados pueden ser reparados, el Asegurador pagará todos los gastos necesarios para dejar



la maquinaria o equipo deteriorada o dañada en condiciones de funcionamiento similares a las que tenían inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, deduciendo el valor de los restos. El Asegurador abonará, igualmente los gastos de desmontaje y montaje motivados por la reparación, así como los transportes ordinarios y derechos de aduana, si los hay.

Los gastos adicionales por horas extraordinarias, trabajos nocturnos, trabajos realizados en días festivos, transportes urgentes (excepto los aéreos) estarán cubiertos por la póliza, sólo si así se ha convenido expresamente.

Si las reparaciones son efectuadas en un taller propio del Asegurado, el Asegurador abonará el coste de la mano de obra y materiales empleados más el porcentaje sobre los salarios, para cubrir los gastos de administración justificables.

Son de cuenta del Asegurado, en todo caso, los gastos complementarios que se produzcan por haberse aprovechado la reparación para introducir modificaciones o mejoras o para reparar o hacer otras reparaciones o arreglos en la maquinaria y equipos.

En caso de destrucción total del objeto asegurado, la indemnización se calculará tomando como base el valor real que tuviese en el momento anterior al siniestro, salvo que se haya pactado lo contrario.

Se considerará una máquina u objeto totalmente destruido cuando los gastos de reparación (incluidos gastos de transporte, aduana y montajes), alcancen o sobrepasen el valor del mismo, según su uso y estado de conservación en el momento anterior al siniestro.

14.2. Compensación de Capitales

Si en el momento del siniestro existiese un exceso de capitales asegurados en uno o varios bienes en una situación de riesgo de la póliza, tal exceso podrá aplicarse a los otros bienes que resulten insuficientemente asegurados en dicha situación de riesgo.

14.3. Cobertura Automática/Cláusula de Margen

Se garantizan automáticamente, hasta un **20%** en exceso de las sumas aseguradas correspondientes a Continente y Contenido, toda cantidad que represente un aumento de valor por cualquier causa, sin necesidad de comunicación previa por parte del asegurado.

Al finalizar la anualidad del seguro, el asegurador procederá a su regularización de acuerdo con el aumento real sufrido por los capitales que forman parte del inmovilizado y declarados por el asegurado.

14.4. Ocurrencia

El término "ocurrencia" significará una pérdida o serie de pérdidas que sea resultado de un sólo evento. Queda convenido que, en caso de ocurrencia de varios siniestros en varias situaciones de riesgo en referencia a una misma causa, se considerarán una unidad de siniestro, tanto en franquicias como en límites asegurados. Respecto a los riesgos de la naturaleza, todas las pérdidas producidas dentro de las 72 horas siguientes al primer evento se considerarán como una sola pérdida o siniestro

14.5. Incorporación de bienes nuevos

El Asegurador garantiza automáticamente, sin necesidad de declaración previa por parte del Asegurado, los bienes adquiridos en las mismas o distintas situaciones en el transcurso del periodo de cobertura, cuyo valor no supere los 500.000 €.



De superar este valor, dicha adquisición deberá ser comunicada al Asegurador en un plazo de 3 meses, para su inclusión en póliza.

La Entidad Local deberá comunicar la valoración (valor a nuevo) tanto del continente y/o del contenido del nuevo bien a asegurar. 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, procediéndose a la regularización de la prima al vencimiento del periodo asegurado.

14.6. Regularización/Actualización anual del contrato basado

No procederá 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 teniendo en cuenta los incrementos de valor, altas 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:

$$\frac{\text{Valor al finalizar la anualidad vencida} - \text{Valor al comienzo la anualidad}}{2} \times \text{tasa (\%)}_0$$

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.
- 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 correspondiente a dicha regularización
- El valor de los bienes asegurados comunicado por la Entidad Local al inicio de cada anualidad servirá de base para el cálculo de la prima de renovación. La tasa de prima se aplicará sobre los capitales asegurados y a esta cantidad se aplicará los impuestos legales y recargos legales que correspondan.



14.7. Derogación de la regla proporcional

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

En todo caso, si existe una situación de infraseguro, se establece que la compañía derogará la aplicación de la regla proporcional, siempre y cuando el capital asegurado recogido en el contrato no sea inferior al **80%** del valor de reposición a nuevo 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.

15. 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.

La intervención de reparadores por parte de la compañía aseguradora solamente será de aplicación en el caso de que así lo hubiera ofertado la compañía aseguradora adjudicataria.

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.

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 Valoración” 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. 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.

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).



ANEXO I
RELACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO

	BIEN ASEGURADO	SITUACIÓN DEL RIESGO	CONTINENTE	CONTENIDO
1			€	€
2			€	€
4			€	€
5			€	€
6			€	€
7			€	€



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, superior a 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

Será objeto del contrato basado el aseguramiento de los bienes muebles e inmuebles que integran el patrimonio de las Entidades Locales conforme a las condiciones que se especifican en el presente pliego, las cuales tienen la consideración de coberturas mínimas, a fin de indemnizar los daños y/o pérdidas materiales causados directamente a los bienes por Todo Riesgo Daño Material, no específicamente excluido, así como los producidos por las consecuencias inevitables de los mismos.

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, a efectos del Consorcio de Compensación de Seguros.

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

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

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.

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.

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.

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

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.

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

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.

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.

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. El límite máximo de indemnización que en su caso abonará el Asegurador por todos los conceptos, garantías y gastos en una sola ocurrencia de siniestro, con independencia del número de Situaciones de Riesgo y coberturas afectadas, será el pactado en las Condiciones Particulares de este Pliego Técnico, salvo que se indique un límite de indemnización o sublímite específico para una situación de riesgo concreta, o para unos bienes específicos. En ese caso, el/los mencionado/s límite/s será/n la cantidad máxima que el Asegurador deberá satisfacer respecto de cualquiera pérdida o daño que surja afectando a los mismos.

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.

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.

6. BIENES ASEGURADOS

Quedan garantizados los daños y/o pérdidas materiales causados a todos los bienes por de cualquier clase, naturaleza y descripción, propiedad de la Entidad Local o sobre



los que tenga responsabilidades y/o le hayan sido cedidos para su explotación, que se encuentren en las situaciones de riesgo aseguradas del **Anexo I**.

Dentro de cada situación de riesgo, se consideran bienes asegurados no solo el edificio o centro asegurado sino todas las instalaciones propias o anexas que conforman el conjunto del bien inmueble y sus contenidos.

A los efectos de la póliza, se entenderá por:

CONTINENTE

Comprende a título enunciativo, los inmuebles y las obras de reforma y/o mejora, según se definen a continuación:

Inmueble:

Conjunto de las construcciones principales o accesorias y sus obras anexas, entendiéndose por tales:

- Estructuras, cimentaciones, paredes, techos, suelos (pero no el terreno), cubiertas, puertas, ventanas y demás elementos de construcción de los edificios, locales y anexos. En todo caso, se consideran como integrantes del edificio los falsos techos, entelados, papeles, pintura, maderas y moquetas adheridos a suelos, paredes o techos, persianas.
- Sus instalaciones fijas de servicios sin fines específicamente industriales, como las conducciones de agua, gas electricidad, sanitarias, calefacción, refrigeración, energía solar, redes de fibra óptica, teléfono y otras comunicaciones.
- Muros, vallas y otros cerramientos o elementos de construcción, incluso independientes, y las puertas en ellos abiertas
- Canales, muros de contención de tierras independientes de los edificios, cerramientos, torres de soporte de líneas eléctricas
- Piscinas, frontones y todo tipo de instalaciones deportivas, incluidas las pistas deportivas a la intemperie.
- Superficies pavimentadas de acceso a los edificios asegurados dentro del recinto de los mismos, así como las vías de servicio aledañas a los edificios asegurados, considerándose los parkings exteriores a las situaciones de riesgo aseguradas como bienes ubicados dentro del recinto del inmueble asegurado.

En el caso de propiedad horizontal o proindivisa, queda incluida la parte proporcional de los elementos comunes del edificio, así como de la antena colectiva de televisión y frecuencia modulada, si la hubiera, las plazas de garaje y cuartos trasteros anejos a la propiedad y situados en el propio edificio y/o en su exterior dentro del recinto del mismo.

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. Cuando no se asegure el inmueble, se considerarán incluidas en el concepto de Contenido.

A título enunciativo, no limitativo, se consideran incluidas las marquesinas, terrazas cubiertas, falsos techos, moquetas, entelado, papeles pintados y madera adheridos a suelos, paredes o techos y demás mejoras y reformas efectuadas para acondicionar,



aislar, decorar y en general adecuar los edificios, locales, anexos y terrenos a su explotación.

CONTENIDO

Se considera contenido el conjunto de bienes muebles y/o enseres propios de la actividad o servicio asegurado, aunque no se relacionen o detallen de forma expresa.

El contenido comprende el “ajuar industrial” y las “existencias” según se definen a continuación a título enunciativo:

Ajuar industrial:

Conjunto de bienes muebles o enseres profesionales, de oficina, comercio o de industria, maquinaria, ordenadores y equipos electrónicos, e instalaciones no incluidas en el concepto de inmueble, utillajes, enseres, moldes, modelos, matrices, troqueles y patrones, así como herramientas de trabajo que sean propias y necesarias por razón de la profesión o actividad asegurada.

Se encuentran asimismo incluidos los motores y cuadros eléctricos, equipos telefónicos, aparatos de visión y sonido, equipos de proceso de datos, accesorios, periféricos, equipos auxiliares y sus soportes y archivos de datos procesados.

Se considera, que forman parte del ajuar industrial, las líneas de tendido eléctrico, las torres de soporte de estas; transformadores y otras instalaciones industriales no incluidas dentro del concepto de inmueble, incluso cuando se hallen situadas fuera de los edificios y /o de los predios o recintos asegurados. En este último caso, la máxima distancia desde los predios del Asegurado hasta este tipo de bienes ubicados en el exterior no será en ningún caso superior a 1.500 metros.

Existencias:

Se entiende por tal, el conjunto de materias primas, productos en proceso de fabricación y productos acabados, cartonajes, embalajes, etiquetas, folletos publicitarios, repuestos, accesorios, material de oficina, productos para la venta y materias auxiliares que sean propios y necesarios por razón de la actividad asegurada, y cualquier otro que el Asegurado tenga como tal por este concepto dentro de su actividad, aunque no se mencione de forma expresa.

Además de los bienes contenidos en las definiciones anteriores, a modo enunciativo, no limitativo, se declaran incluidos en las coberturas del seguro los siguientes bienes, **hasta el límite pactado a primer riesgo y por siniestro** recogido en el Punto 10 del presente Pliegos:

- **Bienes propiedad de terceros**

El Asegurador garantiza los daños y/o pérdidas materiales directas producidas en los bienes de terceras personas, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- Que estén en poder o bajo control del asegurado, ya sea en depósito o en comisión.
- Que se encuentren en alguna de las situaciones aseguradas
- Que el asegurado tenga obligación demostrada de tenerlos asegurados o bien que resulte civilmente responsable por los daños que hayan sufrido.

- **Bienes propiedad de empleados**



El Asegurador garantiza los daños y/o pérdidas materiales directas producidas en los bienes muebles propiedad de los empleados del asegurado, consistentes en prendas de vestir y objetos de uso personal que se encuentren dentro de los recintos asegurados.

Se excluyen de esta cobertura los vehículos automóviles y su contenido, así como dinero en metálico y otros objetos de valor.

- **Bienes temporalmente desplazados**

El Asegurador garantiza los daños y/o pérdidas materiales directas producidas en los **bienes que, siendo propiedad del Asegurado y garantizados por este contrato, se encuentren temporalmente desplazados de los locales habituales a otro punto del territorio español para su reparación, entretenimiento o exposición u otras necesidades del Asegurado.**

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.**

- **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.

- **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.

- **Bienes en construcción y/o montaje.**

Quedan garantizados los bienes en curso de construcción, destinados a formar parte de cualquier ampliación, modificación, reforma o reparación y trabajos de mantenimiento o conservación y que, por consiguiente, son o van a ser propiedad del asegurado, siempre y cuando los trabajos indicados tengan la consideración de obras menores, incluyendo materiales, repuestos, herramientas, maquinaria y equipos auxiliares para la realización de dichas obras, que sean propiedad o estén bajo la custodia del asegurado o de los que éste sea legalmente responsable.

- **Documentos y archivos de valor**

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 procesado de datos electrónico y electromecánico o para equipo controlado electrónicamente.

- **Bienes muebles de valor histórico artístico o de considerable valor**

Quedan garantizados los bienes de carácter histórico artístico, tales como cuadros, 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 en reposo**

El Asegurador garantiza los daños sufridos por los vehículos con autorización para circular por las vías públicas que sean propiedad del Asegurado, y se encuentren en reposo en el interior de los recintos de las situaciones aseguradas.

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.

Esta cobertura actuará siempre en defecto de cobertura de daños materiales garantizada por póliza específica del Ramo de Automóviles.

- **Embarcaciones de todo** tipo del Asegurado, en estado de reposo y fuera del agua, dentro del recinto asegurado.

- **Jardines, arboles, plantas y arbustos**

El Asegurador garantiza los daños sufridos en césped, árboles, plantas, arbustos y obras de jardinería en general, pertenecientes al Asegurado incluyendo los costes de acondicionamiento de terrenos que formen parte de los recintos asegurados.

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.

- **Mobiliario urbano**

El Asegurador garantiza los daños sufridos en 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.

- **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.

El metálico únicamente quedaría cubierto por Incendio, Rayo, Explosión y lo previsto en la garantía de robo

- **Bienes al aire libre**

Quedan garantizados los daños materiales ocasionados a los bienes que se encuentren en el exterior (a la intemperie) en las situaciones de riesgo aseguradas, cuando, por sus características y condiciones sea necesario almacenar al aire libre. (hasta 10.000 €)

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.
- 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.
- Terrenos, costes de acondicionamiento o modificaciones de terrenos (salvo pavimentación o urbanización correspondiente a recintos asegurados).
- Animales vivos, excepto los que sean necesarios para el desarrollo de la actividad asegurada y se pacte su inclusión expresa en el contrato.
- Cosechas en pie.
- Bosques.
- Vías férreas, túneles, puentes, presas, diques, pozos, oleoductos y gaseoductos.
- Carreteras, vías y demás obra civil. Carreteras, caminos, recubrimientos del terreno, vías férreas, túneles, viaductos, puentes, instalaciones marítimas o fluviales, puertos, espigones, canales, balsas, pozos, oleoductos y gasoductos o similares, excepto interiores del recinto asegurado, así como construcciones e instalaciones marítimas o portuarias de cualquier clase y plantas de energía nuclear.
- Embalses que contengan agua mediante una presa, diques, muelles, embarcaderos u otras instalaciones de naturaleza análoga.
- Plataformas y equipos de perforación o extracción, excepto desmontados y depositados en almacenes o zonas de almacenamiento.
- 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.
- Materiales radioactivos.
- 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.
- Cualquier tipo de maquinaria autopropulsada.
- 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.



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, en caso de siniestro garantizado por las coberturas de esta póliza correrán por cuenta de la Compañía Aseguradora, los siguientes GASTOS:

- 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 o aminorar cualquier otro riesgo cubierto.
- 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. o de aminorar los daños causados por el mismo, aun cuando no se haya logrado el fin perseguido.
- 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. siempre que el Asegurado acredite su preexistencia. En caso de desaparición por robo, se estará a lo establecido más adelante para la garantía de robo y expoliación.

8.2 Coberturas adicionales:

Asimismo, se indemnizarán las garantías y gastos que se indican a continuación en las condiciones indicadas, **con los límites a primer riesgo por siniestro especificados** en el punto 10 del presente Pliego:

8.2.1 Robo y expoliación

Queda garantizada la desaparición de los bienes asegurados (continente y contenido), como consecuencia de robo y/o expoliación, cometido por terceras personas, así como los daños materiales causados para su ejecución o tentativa en cualquiera de los bienes asegurados, siempre que tales daños se produzcan en el momento y por efecto del robo y expoliación y los mismos se encuentren en ese momento en el recinto o en los locales descritos en el contrato.

A efectos de los siniestros que afecten a esta garantía, se entiende por:

- **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.

- **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.

Asimismo, están cubiertos:

8.2.1.1 Desperfectos por Robo y Expoliación

Daños materiales causados a los bienes asegurados (continente/contenido/obras de reforma), así como las instalaciones de alarmas o vigilancia, cajas fuertes o muebles cerrados, siempre que estos se produzcan en el momento y por efecto del robo o intento de robo y/o expoliación.

8.2.1.2 Robo de metálico guardado en:

- cajas de caudales de más de 100 Kg. de peso o convenientemente empotradas en la pared o ancladas al suelo.
- muebles cerrados con llave o en cajas registradoras, que no sean fácilmente transportables.

8.2.1.3 Transporte de Fondos

La garantía de Expoliación se extiende a los siniestros que por dicha causa pueda sufrir 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 de días laborables.

Esta garantía abarca tanto el dinero en efectivo como cuantos documentos o recibos representen un valor.

El transporte de fondos garantizado será el realizado entre las situaciones de riesgo aseguradas y los domicilios de las oficinas bancarias y viceversa.

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 labor.

Quedarán **excluidos** aquellos siniestros facilitados o provocados por la persona o personas encargadas del transporte de fondos y los debidos a negligencia, imprudencia, embriaguez o drogadicción de estas personas.

8.2.1.4 Infidelidad de empleados

Se entiende como tal el perjuicio económico que sufra el Asegurado por la sustracción, fraude, malversación, desfalco, falsificación o apropiación indebida de mercancías, efectos, documentos o metálico realizados por empleados del asegurado, entendiéndose por tales cualquier persona física mientras se encuentre



al servicio regular del Asegurado, durante el período de cobertura de la póliza, y es compensado por el Asegurado por medio de salario y estuviera dado de alta en la Seguridad Social o similar, en el desempeño de su cargo, y por cuyos actos obtenga un beneficio económico su causante.

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.

Quedan excluidos:

- **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

Se garantiza la pérdida material directa por roturas de lunas, vidrios, espejos, cristales, metacrilato, claraboyas o tragaluces y rótulos y luminosos -sin excluir los de plástico o similares, tanto si forman parte del edificio como del contenido u obras de reforma de las situaciones aseguradas.

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.

Se incluyen los gastos de transporte, instalación y desmontaje, así como la instalación eléctrica y los paneles.

Además de las exclusiones generales relacionada en el punto 13 del presente pliego, se excluye de esta garantía adicional:

- **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,**
- **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 Avería de maquinaria



El Asegurador indemnizará, hasta el límite indicada en el punto 8 del presente pliego, los daños materiales que, durante la vigencia del seguro, sufra la maquinaria utilizada directamente en el desarrollo de la actividad asegurada haciendo necesaria su reparación o reposición; siempre que forme parte del contenido asegurado y tales daños sucedan de forma accidental, súbita e imprevista y sean una consecuencia directa de los siguientes riesgos cubiertos:

- Impericia, negligencia y actos malintencionados perpetrados de forma individual por personal del asegurado o extraños.
- La acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuitos, arcos voltaicos, sobretensiones y otros efectos similares, así como la debida a perturbaciones eléctricas consecuentes a la caída del rayo.
- Errores de diseño, cálculo o montaje, defectos de fundición, de material, de construcción, de mano de obra y empleo de materiales defectuosos. No se cubren, sin embargo, los costes de rectificación de tales errores y defectos.
- Falta de agua en calderas y otros aparatos productores de vapor.
- Fuerza centrífuga, pero limitado exclusivamente a la pérdida o daño sufrido por desgarramiento en la propia máquina.
- Caídas, impacto, colisión, así como obstrucción o entrada de cuerpos extraños.
- Defectos de engrase, aflojamiento de piezas, esfuerzos anormales y autocalentamiento.
- Fallo en los dispositivos de regulación.
- Tempestad, granizo o deshielo.
- Cualquier otra causa no excluida expresamente en esta póliza.

Se entiende por maquinaria de producción, el 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.

Las máquinas y sus accesorios quedan aseguradas única y exclusivamente si se encuentran en el emplazamiento señalado, tanto si se encuentran en funcionamiento o paradas como durante su desmontaje y posterior montaje llevados a cabo con el propósito de proceder a su limpieza, revisión o repaso.

El asegurado se compromete a:

- Cumplir las normas de seguridad y prevención de accidentes que establezcan las leyes, los reglamentos y demás disposiciones vigentes.



- Mantener la maquinaria en buen estado de funcionamiento y evitar sobrecargar la habitual o esporádicamente o utilizada en trabajos para los que no fue construida.
- Adoptar cuantas precauciones y medidas sean razonables y necesarias para mantener las máquinas aseguradas en condiciones eficientes de trabajo; realizando, además, las oportunas revisiones y trabajos de mantenimiento y conservación.
- Adoptar los medios a su alcance para evitar la ocurrencia de siniestros.

8.2.4 Equipos electrónicos

Por esta cobertura, el Asegurador garantiza los daños y pérdidas materiales sufridos por las máquinas y/o equipos electrónicos asegurados, como consecuencia directa de una causa accidental, súbita e imprevista, debida a:

- Errores de manejo, impericia o negligencia; así como actos malintencionados del personal del Asegurado o de extraños, salvo cuando actúen en connivencia con el Tomador del seguro y/o Asegurado.
- La acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuito, arco voltaico, sobretensión y otros efectos similares, así como la debida a perturbaciones eléctricas consecuentes a la caída del rayo.
- Errores de diseño, fabricación o montaje o defectos de los materiales o la mano de obra o medios mecánicos o automáticos empleados en la construcción o fabricación de la maquinaria asegurada.
- Falta de agua en calderas y otros aparatos productores de vapor.
- Fuerza centrífuga, pero solamente los daños sufridos por desgarramiento en la máquina misma.
- Defectos de engrase, aflojamiento de piezas, y auto-calentamiento.
- Fallo en los dispositivos de regulación.
- Cualquier otra causa de origen interno, inherente al funcionamiento de las máquinas, no excluida expresamente.

Se entiende por equipos electrónicos, el 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.

El seguro cubre los bienes asegurados desde el momento en que, finalizado su montaje y realizadas las pruebas marcadas por el fabricante, comienzan a ser utilizados en la explotación normal del negocio.

Para que rijan las garantías de esta cobertura será condición indispensable que el Asegurado mantenga los bienes asegurados en buen estado de



funcionamiento y conservación, realizando el mantenimiento de los mismos de acuerdo a los manuales e instrucciones del fabricante.

Los equipos asegurados se podrán encontrar ubicados indistintamente en cualquiera de las situaciones de riesgo aseguradas.

También se considera comprendida en esta garantía las siguientes coberturas:

8.2.4.1 Portadores internos y/o externos de datos:

El Asegurador garantiza los daños sufridos por los portadores ~~externos~~ de datos descritos en estas condiciones, 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.

Se consideran portadores externos de datos 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.

8.2.4.2 Pérdida de información:

Quedan asimismo cubiertos los gastos necesarios para proceder a la reposición informática almacenada en portadores externos de datos, excepto los gastos resultantes de falsa programación, perforación, clasificación o inserción, anulación accidental de información o eliminación de los portadores de datos, así como por la pérdida de información causada por campos magnéticos. Esta cobertura se extiende en caso de siniestro ocasionado por las restantes garantías de la póliza, como una ampliación de la denominación "Reposición de archivos".

8.2.4.3 Gastos extraordinarios equipos proceso de datos:

Quedan asimismo cubiertos los gastos adicionales ocasionados por la utilización o alquiler de otros equipos o incremento en el coste de la operación como consecuencia de la paralización de la actividad realizada por los equipos garantizados, así como los gastos adicionales de personal, tales como: horas extraordinarias, trabajos en días festivos... y gastos por transportes.

8.2.5 Daños de origen eléctrico

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.

8.2.6 Derrame de líquidos



El Asegurador garantiza 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.

8.2.7 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.

8.2.8 Obras menores

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 aquéllas que no afecten a elementos estructurales de los edificios.

Al finalizar esta cobertura por término de la obra, los bienes afectados se considerarán automáticamente incluidos bajo la cobertura general correspondiente a este contrato.

Queda excluido cualquier daño producido en el equipo y maquinaria destinado a realizar las obras de ampliación, reconversión o reforma, construcción y/o montaje.

8.2.9 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, que el asegurado obtuviera por el arriendo de los locales o los edificios asegurados.
- Para el seguro del Contenido: Los desembolsos que se originen por el desalojamiento provisional del edificio asegurado y en el que desarrolla su actividad, durante el tiempo que se invierta en la reparación de los daños ocasionados por el siniestro. Estos desembolsos comprenden



únicamente el traslado de su mobiliario, ajuar, maquinaria, enseres y/o mercancías y el alquiler de un local o edificio de parecidas características al que tenía el tomador del seguro o asegurado.

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

8.2.10 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.

8.2.11 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.

8.2.12 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:

8.2.12.1. 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.

8.2.12.2. 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.

8.2.12.3. Reposición de archivos

Se garantizan los gastos de reposición material o reobtención de información y/o del contenido (coste de transcripción y/o reproducción a partir de duplicados u originales, investigación, ingeniería, viajes y/u otros conceptos o medios necesarios para su realización) de archivos, ficheros, planos, diseños, títulos, valores, diseños manuscritos, microfilmes, clichés, fotografías, registros sobre películas y similares.

Esta garantía también es de aplicación al concepto de la cobertura de "Pérdida de información" incluida bajo la GARANTIA ADICIONAL Avería de maquinaria y equipos electrónicos en cuanto afecte a las restantes garantías cubiertas por el presente contrato.

8.2.12.4. Reposición de moldes, modelos y matrices

Se garantizan 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.

8.2.12.5. Honorarios de profesionales externos

El Asegurador reembolsará los gastos, salarios y/u honorarios de arquitectos, ingenieros o técnicos, inspectores, asesores legales o de profesionales de cualquier especialidad 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.

8.2.12.6. Honorarios del perito del asegurado

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).

En caso de desacuerdo en la tasación de los daños y/o gastos originados por un siniestro cubierto por la póliza, la aseguradora reintegrará los gastos y honorarios profesionales en que incurra el Asegurado por la contratación de



los expertos necesarios para la realización de operaciones de tasación de los daños, hasta el límite fijado.

Si existiera desacuerdo no solo sobre el importe de los daños sino sobre la propia cobertura, el Asegurador reintegrará el importe de los honorarios de los peritos una vez judicialmente se declare la existencia de cobertura.

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.

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

8.2.12.7. 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.

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 €.

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:

- Límite de indemnización:	30.000.000 €
- Todo Riesgo Daño Material	30.000.000 €
- Robo y expoliación:	
a. Continente y contenido	30% S.A.
b. Desperfectos por robo y expoliación del continente y contenido	60.000 €
c. Efectivo y valores depositados en caja fuerte	37.500 €
d. Efectivo:	
- en mueble cerrado con llaves	
- en Cajas registradoras	15.000 €
e. Transporte de fondos	37.500 €
f. Límite agregado anual para las garantías de efectivo	37.500 €
g. Infidelidad de empleados	30.000 €



- Rotura de lunas, cristales y rótulos	30.000 €
- Avería de maquinaria	100.000 €
- Equipos electrónicos	750.000 €
a. Daños a los equipos de proceso de datos	750.000 €
b. Daños a portadores internos y externos de datos	150.000 €
c. Daños a otros equipos electrónicos	150.000 €
- Daños de origen eléctrico	375.000 €
- Derrame de líquidos	62.500 €
- Daños estéticos	100.000 €
- Obras menores	500.000 €
- Pérdidas de alquileres y desalojos forzosos	1.000.000 €
- Gastos de localización y reparación de averías	30.000 €
- Gastos de vigilancia	60.000 €
- Gastos adicionales:	
a. Gastos de extinción y salvamento	2.000.000 €
b. Gastos de limpieza	150.000 €
c. Gastos de rellenado de equipos de extinción de incendios	150.000 €
d. Gastos de demolición y desescombro	2.000.000 €
e. Reposición de archivos	150.000 €
f. Reposición de moldes, modelos y matrices	150.000 €
g. Honorarios de profesionales externos	100.000 €
h. Honorario de perito de asegurado	100.000 €
i. Obtención de permisos y licencias	150.000 €
- Bienes de terceros	300.000 €
- Bienes propiedad de empleados	100.000€
- por empleado:	15.000 €
- Bienes en situaciones indeterminadas	100.000 €
- Bienes temporalmente desplazados	300.000 €
- Bienes durante su instalación y montaje	500.000 €
- Bienes extraviados con ocasión de un siniestro	30.000 €
- Menoscabo que sufran los bienes salvados	30.000 €
- Documentos y archivos de valor	200.000 €
- Bienes muebles de valor histórico artístico o de considerable valor	2.000.000 €
por pieza	10.000 €



- Vehículos en reposo	500.000 €
por vehículo	100.000 €
- Embarcaciones de todo tipo en estado de reposo y fuera del agua	100.000 €
- Jardines, árboles, plantas y arbustos	150.000 €
- Mobiliario urbano dentro del recinto de bienes asegurados	150.000 €
- Bienes al aire libre en el exterior de las situaciones de riesgo	10.000 €
- Mercancías en cámaras frigoríficas	60.000 €

11. FRANQUICIAS

Franquicia general: 600 euros

Sin aplicación de franquicia alguna para las garantías de rotura de lunas, cristales y rótulos.

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 €.

13. RIESGOS EXCLUIDOS

Con carácter general, quedan excluidos 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, deducciones, 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, requisa, 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 superior a 40 litros por metro cuadrado y hora; en cuanto al viento, se registren velocidades superiores a 80 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 concurra 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, hundimientos y aludes del terreno, contracción o dilatación, desprendimientos o corrimientos de tierra y/o fango (incluso los daños provenientes de los objetos desplazados por los aludes, desprendimientos o corrimientos), así como los ocasionados por la erosión ocasionada por la arena y/o objetos en suspensión transportados por el viento, aunque su causa próxima o remota sea alguno de los riesgos amparadas por cualquier cobertura del contrato.

13.11 Los daños, pérdidas, responsabilidades o gastos, causados directa o indirectamente o derivados o surgidos del uso u operación, con el propósito de infligir daños, de cualquier ordenador, sistema informático, programa de ordenador, ataques cibernéticos, virus informático, código malicioso, o proceso o cualquier otro sistema electrónico.

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 normal de los bienes asegurados, defecto propio o defectuosa conservación del objeto asegurado.

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.

13.19 Exclusiones para la cobertura de robo y expoliación:

- 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 las coberturas 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 cualesquier a 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 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.

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

13.25 Caída de cuerpos siderales o aerolitos.

13.26 Multas, sanciones y las consecuencias de su impago.

13.27 Las penalizaciones contractuales.

13.28 Las consecuencias de las obligaciones contractuales a las que se haya comprometido el Asegurado directamente o por medio de sus mandatarios, en la medida en que excedan de las que pudieran incumbirle en función de las leyes y reglamentos correspondientes.

13.29 Exclusión y Limitación de Sanciones

El Asegurado conoce y acepta que el Asegurador quedará liberado de cualquier responsabilidad y/u obligación por daños, siniestros, costes o gastos relacionados con este contrato de seguro, cuando la provisión de estas prestaciones, expongan al Asegurador a cualquier tipo de sanción, prohibición o restricción basada en resoluciones de las Naciones Unidas o



regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos.

13.30 Exclusiones de enfermedades contagiosas LMA5393 o LMA5394

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, las exclusiones de enfermedades contagiosas, podrá ser adaptadas al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

- 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, independiente 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:
 - 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
 - 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
 - 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.

13.31 Exclusión de Ciberriesgos LMA5401

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, la exclusión de Ciberriesgos, podrá ser adaptada al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

Daños derivados o que tengan causa origen en un ciberataque. Queda excluido cualquier 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.

13. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados y, en el caso de daños a las personas, también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, 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.

Resumen de las normas legales:

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos:

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas; tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados); y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz. Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia.



En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2. Riesgos excluidos:

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en bienes asegurados por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los debidos a vicio o defecto propio de la cosa asegurada, o a su manifiesta falta de mantenimiento.
- d) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- e) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos. No obstante lo anterior, sí se entenderán incluidos todos los daños directos ocasionados en una instalación nuclear asegurada, cuando sean consecuencia de un acontecimiento extraordinario que afecte a la propia instalación.
- f) Los debidos a la mera acción del tiempo, y en el caso de bienes total o parcialmente sumergidos de forma permanente, los imputables a la mera acción del oleaje o corrientes ordinarios.
- g) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el apartado 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- h) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.
- i) Los causados por mala fe del asegurado.
- j) Los derivados de siniestros por fenómenos naturales que causen daños a los bienes o pérdidas pecuniarias cuando la fecha de emisión de la póliza o de efecto, si fuera posterior, no preceda en siete días naturales a aquél en que ha ocurrido el siniestro, salvo que quede demostrada la imposibilidad de contratación anterior del seguro por inexistencia de interés asegurable. Este período de carencia no se aplicará en el caso de reemplazo o sustitución de la póliza, en la misma u otra entidad, sin solución de continuidad, salvo en la parte que fuera objeto de aumento o nueva cobertura. Tampoco se aplicará para la



parte de los capitales asegurados que resulte de la revalorización automática prevista en la póliza.

- k) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- l) En el caso de los daños a los bienes, los indirectos o pérdidas derivadas de daños directos o indirectos, distintos de las pérdidas pecuniarias delimitadas como indemnizables en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios. En particular, no quedan comprendidos en esta cobertura los daños o pérdidas sufridas como consecuencia de corte o alteración en el suministro exterior de energía eléctrica, gases combustibles, fuel-oil, gasoil, u otros fluidos, ni cualesquiera otros daños o pérdidas indirectas distintas de las citadas en el párrafo anterior, aunque estas alteraciones se deriven de una causa incluida en la cobertura de riesgos extraordinarios.
- m) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".
- n) En el caso de la responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles, los daños personales derivados de esta cobertura.

14. CLÁUSULAS ADICIONALES

14.1. 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, el Asegurador tasarán los daños en base al valor real del objeto (teniendo en cuenta la deducción correspondiente por uso, antigüedad y obsolescencia).
- El Asegurador 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:

- Existencias, mercancías y provisiones, materias primas, obras en curso y productos terminado:
Se indemnizarán por su valor de coste en el momento del siniestro, incluyendo de manera expresa los impuestos especiales de alcoholes, tabaco e hidrocarburos (si procediera), aunque los mismos no se hubieran devengado en el momento del



siniestro, así como el valor físico y facial (a efectos de Hacienda) de las etiquetas y precintas, aunque no se hubiera devengado en el momento del siniestro.

- Cimentaciones:
Cualquier cimentación correspondiente a los bienes asegurados que, por razones técnicas, no se utilice para la reparación, reconstrucción o reposición del edificio, maquinaria o instalación dañada o destruida será indemnizada por el valor real en el momento del siniestro.
- Dibujos, archivos, manuscritos, fotografías, películas y soporte de procesamiento de datos y programación:
Se indemnizarán por su coste por su coste inicial en blanco más el de transcripción de su contenido, incluyendo cuando sea pertinente el coste de reobtención de datos necesarios, hasta el límite fijado.
- Objetos de valor histórico-artístico (alhajas, piedras, preciosas, obras de arte y, en general, aquellos objetos cuyo valor no desmerece por su antigüedad):
Se indemnizarán a valor convenido, entendido como su valor de venta en el mercado en el momento del siniestro con el límite fijado en el presente pliego.
- Vehículos y/o remolques y maquinaria agrícola en reposo:
Se indemnizarán por su valor de mercado.

En el caso de pérdida total de uno o varios vehículos, la indemnización se calculará tomando como base el valor de los vehículos asegurados 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 la reparación sin deducción de nuevo a viejo.

No procederá la reparación cuando el importe de los daños supere el 75% del valor venal del vehículo, en cuyo caso el siniestro podrá considerarse como pérdida total, liquidándose el valor venal del vehículo con deducción del valor de los restos que quedaran en propiedad del Asegurado (o propietario del vehículo)..

Por valor venal se entenderá el valor en venta del vehículo asegurado inmediatamente antes de la ocurrencia del siniestro.
- Equipos Electrónicos:
En caso de pérdida parcial, si los daños en la maquinaria o equipos asegurados pueden ser reparados, el Asegurador pagará todos los gastos necesarios para dejar la maquinaria o equipo deteriorada o dañada en condiciones de funcionamiento similares a las que tenían inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, deduciendo el valor de los restos. El Asegurador abonará, igualmente los gastos de desmontaje y montaje motivados por la reparación, así como los transportes ordinarios y derechos de aduana, si los hay.

Los gastos adicionales por horas extraordinarias, trabajos nocturnos, trabajos realizados en días festivos, transportes urgentes (excepto los aéreos) estarán cubiertos por la póliza, sólo si así se ha convenido expresamente.



Si las reparaciones son efectuadas en un taller propio del Asegurado, el Asegurador abonará el coste de la mano de obra y materiales empleados más el porcentaje sobre los salarios, para cubrir los gastos de administración justificables.

Son de cuenta del Asegurado, en todo caso, los gastos complementarios que se produzcan por haberse aprovechado la reparación para introducir modificaciones o mejoras o para reparar o hacer otras reparaciones o arreglos en la maquinaria y equipos.

En caso de destrucción total del objeto asegurado, la indemnización se calculará tomando como base el valor real que tuviese en el momento anterior al siniestro, salvo que se haya pactado lo contrario.

Se considerará una máquina u objeto totalmente destruido cuando los gastos de reparación (incluidos gastos de transporte, aduana y montajes), alcancen o sobrepasen el valor del mismo, según su uso y estado de conservación en el momento anterior al siniestro.

14.2. Compensación de Capitales

Si en el momento del siniestro existiese un exceso de capitales asegurados en uno o varios bienes en una situación de riesgo de la póliza, tal exceso podrá aplicarse a los otros bienes que resulten insuficientemente asegurados en dicha situación de riesgo.

14.3. Cobertura Automática/Cláusula de Margen

Se garantizan automáticamente, hasta un **20%** en exceso de las sumas aseguradas correspondientes a Continente y Contenido, toda cantidad que represente un aumento de valor por cualquier causa, sin necesidad de comunicación previa por parte del asegurado.

Al finalizar la anualidad del seguro, el asegurador procederá a su regularización de acuerdo con el aumento real sufrido por los capitales que forman parte del inmovilizado y declarados por el asegurado.

14.4. Ocurrencia

El término "ocurrencia" significará una pérdida o serie de pérdidas que sea resultado de un sólo evento. Queda convenido que, en caso de ocurrencia de varios siniestros en varias situaciones de riesgo en referencia a una misma causa, se considerarán una unidad de siniestro, tanto en franquicias como en límites asegurados. Respecto a los riesgos de la naturaleza, todas las pérdidas producidas dentro de las 72 horas siguientes al primer evento se considerarán como una sola pérdida o siniestro

14.5. Incorporación de bienes nuevos

El Asegurador garantiza automáticamente, sin necesidad de declaración previa por parte del Asegurado, los bienes adquiridos en las mismas o distintas situaciones en el transcurso del periodo de cobertura, cuyo valor no supere los 500.000 €.

De superar este valor, dicha adquisición deberá ser comunicada al Asegurador en un plazo de 3 meses, para su inclusión en póliza.

La Entidad Local deberá comunicar la valoración (valor a nuevo) tanto del continente y/o del contenido del nuevo bien a asegurar. 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, procediéndose a la regularización de la prima al vencimiento del periodo asegurado.

14.6. Regularización/Actualización anual del contrato basado

No procederá 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 teniendo en cuenta los incrementos de valor, altas 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:

$$\frac{\text{Valor al finalizar la anualidad vencida} - \text{Valor al comienzo la anualidad}}{2} \times \text{tasa (\%)}_00$$

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.
- 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 correspondiente a dicha regularización
- El valor de los bienes asegurados comunicado por la Entidad Local al inicio de cada anualidad servirá de base para el cálculo de la prima de renovación. La tasa de prima se aplicará sobre los capitales asegurados y a esta cantidad se aplicará los impuestos legales y recargos legales que correspondan.

14.7. Derogación de la regla proporcional

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



En todo caso, si existe una situación de infraseguro, se establece que la compañía derogará la aplicación de la regla proporcional, siempre y cuando el capital asegurado recogido en el contrato no sea inferior al **80%** del valor de reposición a nuevo 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.

15. 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.

La intervención de reparadores por parte de la compañía aseguradora solamente será de aplicación en el caso de que así lo hubiera ofertado la compañía aseguradora adjudicataria.

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.

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 Valoración” 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. 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.

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).



ANEXO I
RELACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO

	BIEN ASEGURADO	SITUACIÓN DEL RIESGO	CONTINENTE	CONTENIDO
1			€	€
2			€	€
4			€	€
5			€	€
6			€	€
7			€	€



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, incluidas Mancomunidades.

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, 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 y/o la Aseguradora.
- los requerimientos formales y por escrito, formulados contra el Asegurado y/o contra la Entidad Aseguradora, derivado de un siniestro amparado por el contrato.
- las comunicaciones escritas del perjudicado dirigidas al asegurado y/o la Aseguradora 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, o expedientes de responsabilidad patrimonial iniciados de oficio por el Tomador, 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 aquellas reclamaciones, no conocidas por el Asegurado al inicio del período de seguro, por hechos que hubieran tenido lugar hasta 2 años antes de la entrada en vigor de la presente póliza, se notifiquen durante el período de seguro de ésta última y no estuvieran cubiertas 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, con un sublímite de 200.000 €.

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 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, material pirotécnico, mascletás, cordás, despertás, disparos de arcabucería, correfuegos o pasacalles, 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 o sublímite alguno (según corresponda) de los establecidos en cada contrato basado, 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.
 - La Responsabilidad Civil derivada de hechos cometidos por menores, únicamente cuando se cumplan todos los requisitos siguientes:
 - que en la fecha de la infracción el menor responsable se encuentre bajo tutela de la Administración asegurada (no quedando cubiertos, entre otros, hechos cometidos por menores de los que la Administración asegurada sea guardadora, legal o de hecho, o que se encuentren bajo su intervención educativa); y,
 - que además esté vigente dicha medida de protección acordada por resolución previa de dicha Administración sobre el menor infractor.
 - 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.
- Por daños causados por las unidades caninas en comisión de servicios propios de la Policía Local, Bomberos, Protección Civil u otros servicios competencia de la entidad tomadora.
- De las funciones atribuidas por la Ley 7/2023, de 28 de marzo, de protección de los derechos y el bienestar de los animales.

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 ejerzan 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, así como la gestión directa de estos medios de transporte; 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:

- 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
- cree 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, barcasas 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 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, o de daños morales no generados por daños personales o materiales, tales como los basados en reclamación por la lesión de derechos a la intimidad personal, familiar, la propia imagen u otros derechos de protección de las personas.**



- 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 cualquier garantía de RC vulneración de datos de carácter personal.
- Responsabilidad civil y patrimonial derivada de la actividad publicitaria.
- Incumplimiento de obligaciones contractuales, incumplimiento de plazos y mora.
- Reclamaciones por prácticas de empleo Indebidas.
- Daños resultantes de la revelación de información confidencial, competencia desleal, publicidad engañosa, calumnia o injuria.
- Reclamaciones basadas en la violación del Derecho de patentes, marcas, modelos y otros derechos de protección comercial, así como reclamaciones basadas en derechos que caen dentro del ámbito de la propiedad intelectual en general.

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.
- RC Profesional sanitaria, salvo 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.
- La prestación de servicios profesionales a terceros, tales como la confección de proyectos, diseño e ingeniería, estudios, dictámenes, servicios de asesoramiento o consultoría, remunerados mediante honorarios profesionales o de forma similar, cuando tales servicios constituyan el objeto de la actividad asegurada (Responsabilidad civil profesional).

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 tendrán la consideración de daño material ni por tanto cobertura:

- La pérdida, daños, destrucción, distorsión, borrado, corrupción o alteración de DATOS por cualquier causa (incluyendo pero no limitado a fallos de seguridad en la red y/o virus informático); considerando igualmente excluidos la pérdida de uso, la reducción de la funcionalidad y/o los gastos asociados de cualquier naturaleza; y todo ello independientemente de que pudiera concurrir otra causa o evento al siniestro.

- Pérdidas derivadas directa o indirectamente de pérdida, alteración, daños, reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operatividad de sistemas informáticos, hardware, programas, software, repositorios de información, microchips, circuitos integrados o similares, correo electrónico o páginas web; salvo en aquellos casos en que las citadas pérdidas hayan sido causadas por incendio, rayo, explosión o acción del agua.

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, la exclusión de Ciberrriesgos, podrá ser adaptada al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

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, o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por 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. Cualquier pérdida, daño, perjuicio, responsabilidad, reclamación, lesiones, enfermedades, muerte, pagos médicos, gastos de defensa, 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 manera concurrente o en cualquier otra secuencia de la misma.

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 considerando que:

- La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, una bacteria, un parásito o un otro organismo o cualquier variación de éste, ya sea que se considere vivo o no, y
- El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y
- La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o el bienestar de las personas, o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, la exclusión de Enfermedades Contagiosas, podrá ser adaptada al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

43. Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, lesión, gasto, costo u obligación legal de cualquier tipo que surja directa o indirectamente de la fabricación, producción, comercialización, distribución, aplicación, venta, uso, almacenamiento, salvaguardia, advertencia o falta de advertencia sobre sustancias per y polifluoroalquilos (PFAS), así como sobre la desviación, contaminación, descarga, dispersión, liberación o escape de sustancias per y polifluoroalquilos (PFAS) hacia o sobre la tierra, cualquier estructura, la atmósfera, curso de agua o masa de agua, incluidas las aguas subterráneas, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya de manera concurrente o en cualquier secuencia a lo antes mencionado.

"PFAS" (o sustancias perfluoroalquilo y polifluoroalquilo) significa:

- a. Producto químico o sustancia que contiene un mínimo de un grupo metilo o metileno en el que los átomos de hidrógeno han sido reemplazados parcial o completamente por átomos de flúor, incluidos, entre otros:



- (1) Productos químicos poliméricos, oligómeros, monómeros o no poliméricos y sus homólogos, isómeros, telómeros, sales, derivados, químicos precursores, subproductos de degradación;
- (2) Ácidos perfluoroalquilo (PFAA), como el ácido perfluorooctanoico (PFOA) y sus sales, el ácido perfluorooctanosulfónico (PFOS) y sus sales, o el ácido perfluorohexanosulfonato (PFHxS);
- (3) Perfluoropoliéteres;
- (4) sustancias a base de fluorotelómeros; o
- (5) Polímeros fluorados de cadena lateral; o

b. Cualquier producto químico, compuesto o producto de reemplazo de "PFAS", incluidos, entre otros, GenX, ácido perfluorobutanosulfónico, ADONA o F53B.

44. Los siguientes productos y sustancias:

- a) Sustancias y productos químicos que aparezcan en las listas de contaminantes orgánicos persistentes de la "Convención de Estocolmo", así como las listadas en el "anexo III de la Convención de Rotterdam" sobre plaguicidas y productos químicos peligrosos.
- b) Productos que contengan Glifosfato, Atrazina, Dicamba, Neonicotinoides, Paraquat y Clorpirifos
- c) Productos que contengan Metil ter-butyl éter (MTBE)
- d) Productos que contengan Nitrato de Amonio
- e) Productos que contengan talco
- f) Drogas, opioides, y productos elaborados a partir del cannabis.
- g) Asbestos en su estado natural y operaciones expuestas a polvo que contenga fibras de amianto.
- h) Espumas y/o resinas de urea de formaldehído, bifenilos policlorados, y diacetilo.

45. Cualquier reclamación derivada de un Daño corporal, Daño material o Daño personal y publicitario, así como cualquier pérdida, coste o gasto que surja directa o indirectamente de un "acto abusivo". Se define "Acto abusivo" como cualquier acto o serie de actos de abuso o acoso real o amenaza, incluidos, entre otros, abuso o acoso verbal, físico, mental, emocional, psicológico, financiero, económico, cultural, de identidad o sexual sobre cualquier persona y cometido por cualquier persona u organización

46. Reclamaciones derivadas de daños a embarcaciones, naves y aeronaves, así como las derivadas de paralización del tráfico marítimo o aéreo.

47. Los campos electromagnéticos o cualquier otra manifestación de la energía, ya se transmita por ondas, radiaciones o cualquier otra forma.



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. También hasta un máximo de 1 expediente al año, se prestará la defensa jurídica cuando la cuantía de la reclamación se encuentre bajo franquicia. No obstante, en este último supuesto la indemnización bajo franquicia no queda cubierta, es decir, no se abonará importe alguno que derive de sentencias condenatorias ni posibles acuerdos a los que se pueda llegar.
- 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 GARANTÍA PPP POR SINIESTRO Y AÑUALIDAD
ENTIDADES ADHERIDAS HASTA 20.000 HABITANTES	2.000.000 €	4.000.000 €	500.000 €	300.000 €

Bienes de terceros en custodia, y bienes de empleados: 200.000 €.

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 anteriormente 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 1,89 por mil, que se aplicará sobre el presupuesto de gastos de la Entidad Adherida.

La 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 ENTRE 20.001 Y 50.000 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 entre 20.001 y 50.000 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, entre 20.001 y 50.000 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, incluidas Mancomunidades y Diputaciones.

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, 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 y/o la Aseguradora.
- los requerimientos formales y por escrito, formulados contra el Asegurado y/o contra la Entidad Aseguradora, derivado de un siniestro amparado por el contrato.
- las comunicaciones escritas del perjudicado dirigidas al asegurado y/o la Aseguradora 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, o expedientes de responsabilidad patrimonial iniciados de oficio por el Tomador, 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 aquellas reclamaciones, no conocidas por el Asegurado al inicio del período de seguro, por hechos que hubieran tenido lugar hasta 2 años antes de la entrada en vigor de la presente póliza, se notifiquen durante el período de seguro de ésta última y no estuvieran cubiertas 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, con un sublímite de 400.000 €.

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 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, material pirotécnico, mascletás, cordás, despertás, disparos de arcabucería, correfuegos o pasacalles, 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 o sublímite alguno (según corresponda) de los establecidos en cada contrato basado, 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.
 - La Responsabilidad Civil derivada de hechos cometidos por menores, únicamente cuando se cumplan todos los requisitos siguientes:
 - que en la fecha de la infracción el menor responsable se encuentre bajo tutela de la Administración asegurada (no quedando cubiertos, entre otros, hechos cometidos por menores de los que la Administración asegurada sea guardadora, legal o de hecho, o que se encuentren bajo su intervención educativa); y,
 - que además esté vigente dicha medida de protección acordada por resolución previa de dicha Administración sobre el menor infractor.
 - 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.
- Por daños causados por las unidades caninas en comisión de servicios propios de la Policía Local, Bomberos, Protección Civil u otros servicios competencia de la entidad tomadora.
- De las funciones atribuidas por la Ley 7/2023, de 28 de marzo, de protección de los derechos y el bienestar de los animales.

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 ejerzan 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, así como la gestión directa de estos medios de transporte; 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
- cree 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, barcasas 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 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, o de daños morales no generados por daños personales o materiales, tales como los basados en reclamación por la lesión de derechos a la intimidad personal, familiar, la propia imagen u otros derechos de protección de las personas.**



- 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 cualquier garantía de RC vulneración de datos de carácter personal.
- Responsabilidad civil y patrimonial derivada de la actividad publicitaria.
- Incumplimiento de obligaciones contractuales, incumplimiento de plazos y mora.
- Reclamaciones por prácticas de empleo Indebidas.
- Daños resultantes de la revelación de información confidencial, competencia desleal, publicidad engañosa, calumnia o injuria.
- Reclamaciones basadas en la violación del Derecho de patentes, marcas, modelos y otros derechos de protección comercial, así como reclamaciones basadas en derechos que caen dentro del ámbito de la propiedad intelectual en general.

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.
- RC Profesional sanitaria, salvo 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.
- La prestación de servicios profesionales a terceros, tales como la confección de proyectos, diseño e ingeniería, estudios, dictámenes, servicios de asesoramiento o consultoría, remunerados mediante honorarios profesionales o de forma similar, cuando tales servicios constituyan el objeto de la actividad asegurada (Responsabilidad civil profesional).

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 tendrán la consideración de daño material ni por tanto cobertura:

- La pérdida, daños, destrucción, distorsión, borrado, corrupción o alteración de DATOS por cualquier causa (incluyendo pero no limitado a fallos de seguridad en la red y/o virus informático); considerando igualmente excluidos la pérdida de uso, la reducción de la funcionalidad y/o los gastos asociados de cualquier naturaleza; y todo ello independientemente de que pudiera concurrir otra causa o evento al siniestro.

- Pérdidas derivadas directa o indirectamente de pérdida, alteración, daños, reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operatividad de sistemas informáticos, hardware, programas, software, repositorios de información, microchips, circuitos integrados o similares, correo electrónico o páginas web; salvo en aquellos casos en que las citadas pérdidas hayan sido causadas por incendio, rayo, explosión o acción del agua.

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, la exclusión de Ciberriesgos, podrá ser adaptada al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

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, o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por 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. Cualquier pérdida, daño, perjuicio, responsabilidad, reclamación, lesiones, enfermedades, muerte, pagos médicos, gastos de defensa, 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 manera concurrente o en cualquier otra secuencia de la misma.

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 considerando que:

- La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, una bacteria, un parásito o un otro organismo o cualquier variación de éste, ya sea que se considere vivo o no, y
- El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y
- La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o el bienestar de las personas, o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, la exclusión de Enfermedades Contagiosas, podrá ser adaptada al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

43. Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, lesión, gasto, costo u obligación legal de cualquier tipo que surja directa o indirectamente de la fabricación, producción, comercialización, distribución, aplicación, venta, uso, almacenamiento, salvaguardia, advertencia o falta de advertencia sobre sustancias per y polifluoroalquilos (PFAS), así como sobre la desviación, contaminación, descarga, dispersión, liberación o escape de sustancias per y polifluoroalquilos (PFAS) hacia o sobre la tierra, cualquier estructura, la atmósfera, curso de agua o masa de agua, incluidas las aguas subterráneas, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya de manera concurrente o en cualquier secuencia a lo antes mencionado.

"PFAS" (o sustancias perfluoroalquilo y polifluoroalquilo) significa:

- a. Producto químico o sustancia que contiene un mínimo de un grupo metilo o metileno en el que los átomos de hidrógeno han sido reemplazados parcial o completamente por átomos de flúor, incluidos, entre otros:



- (1) Productos químicos poliméricos, oligómeros, monómeros o no poliméricos y sus homólogos, isómeros, telómeros, sales, derivados, químicos precursores, subproductos de degradación;
- (2) Ácidos perfluoroalquilo (PFAA), como el ácido perfluorooctanoico (PFOA) y sus sales, el ácido perfluorooctanosulfónico (PFOS) y sus sales, o el ácido perfluorohexanosulfonato (PFHxS);
- (3) Perfluoropoliéteres;
- (4) sustancias a base de fluorotelómeros; o
- (5) Polímeros fluorados de cadena lateral; o

b. Cualquier producto químico, compuesto o producto de reemplazo de "PFAS", incluidos, entre otros, GenX, ácido perfluorobutanosulfónico, ADONA o F53B.

44. Los siguientes productos y sustancias:

- a) Sustancias y productos químicos que aparezcan en las listas de contaminantes orgánicos persistentes de la "Convención de Estocolmo", así como las listadas en el "anexo III de la Convención de Rotterdam" sobre plaguicidas y productos químicos peligrosos.
- b) Productos que contengan Glifosfato, Atrazina, Dicamba, Neonicotinoides, Paraquat y Clorpirifos
- c) Productos que contengan Metil ter-butyl éter (MTBE)
- d) Productos que contengan Nitrato de Amonio
- e) Productos que contengan talco
- f) Drogas, opioides, y productos elaborados a partir del cannabis.
- g) Asbestos en su estado natural y operaciones expuestas a polvo que contenga fibras de amianto.
- h) Espumas y/o resinas de urea de formaldehído, bifenilos policlorados, y diacetilo.

45. Cualquier reclamación derivada de un Daño corporal, Daño material o Daño personal y publicitario, así como cualquier pérdida, coste o gasto que surja directa o indirectamente de un "acto abusivo". Se define "Acto abusivo" como cualquier acto o serie de actos de abuso o acoso real o amenaza, incluidos, entre otros, abuso o acoso verbal, físico, mental, emocional, psicológico, financiero, económico, cultural, de identidad o sexual sobre cualquier persona y cometido por cualquier persona u organización

46. Reclamaciones derivadas de daños a embarcaciones, naves y aeronaves, así como las derivadas de paralización del tráfico marítimo o aéreo.

47. Los campos electromagnéticos o cualquier otra manifestación de la energía, ya se transmita por ondas, radiaciones o cualquier otra forma.

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. También hasta un máximo de 2 expedientes al año, se prestará la defensa jurídica cuando la cuantía de la reclamación se encuentre bajo franquicia. No obstante, en estos últimos supuestos la indemnización bajo franquicia no queda cubierta, es decir, no se abonará importe alguno que derive de sentencias condenatorias ni posibles acuerdos a los que se pueda llegar.
- 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 GARANTÍA PPP POR SINIESTRO Y AÑUALIDAD
ENTIDADES ADHERIDAS ENTRE 20.001 Y 50.000 HABITANTES	4.000.000 €	8.000.000 €	500.000 €	300.000 €

Bienes de terceros en custodia, y bienes de empleados: 400.000 €.

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.

La 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

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 5

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 50.000 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 superior a 50.000, 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, superior a 50.000 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, incluidas Mancomunidades y Diputaciones.

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, 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 y/o la Aseguradora.
- los requerimientos formales y por escrito, formulados contra el Asegurado y/o contra la Entidad Aseguradora, derivado de un siniestro amparado por el contrato.
- las comunicaciones escritas del perjudicado dirigidas al asegurado y/o la Aseguradora 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, o expedientes de responsabilidad patrimonial iniciados de oficio por el Tomador, 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 aquellas reclamaciones, no conocidas por el Asegurado al inicio del período de seguro, por hechos que 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 cubiertas 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, con un sublímite de 400.000 €.

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 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, material pirotécnico, mascletás, cordás, despertás, disparos de arcabucaría, correfuegos o pasacalles, 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 o sublímite alguno (según corresponda) de los establecidos en cada contrato basado, 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.
 - La Responsabilidad Civil derivada de hechos cometidos por menores, únicamente cuando se cumplan todos los requisitos siguientes:
 - que en la fecha de la infracción el menor responsable se encuentre bajo tutela de la Administración asegurada (no quedando cubiertos, entre otros, hechos cometidos por menores de los que la Administración asegurada sea guardadora, legal o de hecho, o que se encuentren bajo su intervención educativa); y,
 - que además esté vigente dicha medida de protección acordada por resolución previa de dicha Administración sobre el menor infractor.
 - 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.
- Por daños causados por las unidades caninas en comisión de servicios propios de la Policía Local, Bomberos, Protección Civil u otros servicios competencia de la entidad tomadora.
- De las funciones atribuidas por la Ley 7/2023, de 28 de marzo, de protección de los derechos y el bienestar de los animales.

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 ejerzan 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, así como la gestión directa de estos medios de transporte; 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
- cree 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, barcasas 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 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, o de daños morales no generados por daños personales o materiales, tales como los basados en reclamación por la lesión de derechos a la intimidad personal, familiar, la propia imagen u otros derechos de protección de las personas.**



- **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 cualquier garantía de RC vulneración de datos de carácter personal.**
- **Responsabilidad civil y patrimonial derivada de la actividad publicitaria.**
- **Incumplimiento de obligaciones contractuales, incumplimiento de plazos y mora.**
- **Reclamaciones por prácticas de empleo Indebidas.**
- **Daños resultantes de la revelación de información confidencial, competencia desleal, publicidad engañosa, calumnia o injuria.**
- **Reclamaciones basadas en la violación del Derecho de patentes, marcas, modelos y otros derechos de protección comercial, así como reclamaciones basadas en derechos que caen dentro del ámbito de la propiedad intelectual en general.**

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.
- RC Profesional sanitaria, salvo 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.
- La prestación de servicios profesionales a terceros, tales como la confección de proyectos, diseño e ingeniería, estudios, dictámenes, servicios de asesoramiento o consultoría, remunerados mediante honorarios profesionales o de forma similar, cuando tales servicios constituyan el objeto de la actividad asegurada (Responsabilidad civil profesional).

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 tendrán la consideración de daño material ni por tanto cobertura:

- La pérdida, daños, destrucción, distorsión, borrado, corrupción o alteración de DATOS por cualquier causa (incluyendo pero no limitado a fallos de seguridad en la red y/o virus informático); considerando igualmente excluidos la pérdida de uso, la reducción de la funcionalidad y/o los gastos asociados de cualquier naturaleza; y todo ello independientemente de que pudiera concurrir otra causa o evento al siniestro.

- Pérdidas derivadas directa o indirectamente de pérdida, alteración, daños, reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operatividad de sistemas informáticos, hardware, programas, software, repositorios de información, microchips, circuitos integrados o similares, correo electrónico o páginas web; salvo en aquellos casos en que las citadas pérdidas hayan sido causadas por incendio, rayo, explosión o acción del agua.

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, la exclusión de Ciberriesgos, podrá ser adaptada al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

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, o regulaciones, leyes, sanciones económicas o de comercio impuestas por 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. Cualquier pérdida, daño, perjuicio, responsabilidad, reclamación, lesiones, enfermedades, muerte, pagos médicos, gastos de defensa, 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 manera concurrente o en cualquier otra secuencia de la misma.

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 considerando que:

- La sustancia o agente incluye, pero no se limita a, un virus, una bacteria, un parásito o un otro organismo o cualquier variación de éste, ya sea que se considere vivo o no, y

- El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre organismos, y

- La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o el bienestar de las personas, o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

Con la finalidad de facilitar la concurrencia de compañías, la exclusión de Enfermedades Contagiosas, podrá ser adaptada al clausulado de aplicación de cada Aseguradora.

43. Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, lesión, gasto, costo u obligación legal de cualquier tipo que surja directa o indirectamente de la fabricación, producción, comercialización, distribución, aplicación, venta, uso, almacenamiento, salvaguardia, advertencia o falta de advertencia sobre sustancias per y polifluoroalquilos (PFAS), así como sobre la desviación, contaminación, descarga, dispersión, liberación o escape de sustancias per y polifluoroalquilos (PFAS) hacia o sobre la tierra, cualquier estructura, la atmósfera, curso de agua o masa de agua, incluidas las aguas subterráneas, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya de manera concurrente o en cualquier secuencia a lo antes mencionado.

"PFAS" (o sustancias perfluoroalquilo y polifluoroalquilo) significa:

a. Producto químico o sustancia que contiene un mínimo de un grupo metilo o metileno en el que los átomos de hidrógeno han sido reemplazados parcial o completamente por átomos de flúor, incluidos, entre otros:

- (1) Productos químicos poliméricos, oligómeros, monómeros o no poliméricos y sus homólogos, isómeros, telómeros, sales, derivados, químicos precursores, subproductos de degradación;
- (2) Ácidos perfluoroalquilo (PFAA), como el ácido perfluorooctanoico (PFOA) y sus sales, el ácido perfluorooctanosulfónico (PFOS) y sus sales, o el ácido perfluorohexanosulfonato (PFHxS);
- (3) Perfluoropoliéteres;
- (4) sustancias a base de fluorotelómeros; o
- (5) Polímeros fluorados de cadena lateral; o

b. Cualquier producto químico, compuesto o producto de reemplazo de "PFAS", incluidos, entre otros, GenX, ácido perfluorobutanosulfónico, ADONA o F53B.

44. Los siguientes productos y sustancias:

- a) Sustancias y productos químicos que aparezcan en las listas de contaminantes orgánicos persistentes de la "Convención de Estocolmo", así como las listadas en el "anexo III de la Convención de Rotterdam" sobre plaguicidas y productos químicos peligrosos.
- b) Productos que contengan Glifosfato, Atrazina, Dicamba, Neonicotinoides, Paraquat y Clorpirifos
- c) Productos que contengan Metil ter-butyl éter (MTBE)
- d) Productos que contengan Nitrato de Amonio
- e) Productos que contengan talco
- f) Drogas, opioides, y productos elaborados a partir del cannabis.
- g) Asbestos en su estado natural y operaciones expuestas a polvo que contenga fibras de amianto.
- h) Espumas y/o resinas de urea de formaldehído, bifenilos policlorados, y diacetilo.

45. Cualquier reclamación derivada de un Daño corporal, Daño material o Daño personal y publicitario, así como cualquier pérdida, coste o gasto que surja directa o indirectamente de un "acto abusivo". Se define "Acto abusivo" como cualquier acto o serie de actos de abuso o acoso real o amenaza, incluidos, entre otros, abuso o acoso verbal, físico, mental, emocional, psicológico, financiero, económico, cultural, de identidad o sexual sobre cualquier persona y cometido por cualquier persona u organización

46. Reclamaciones derivadas de daños a embarcaciones, naves y aeronaves, así como las derivadas de paralización del tráfico marítimo o aéreo.

47. Los campos electromagnéticos o cualquier otra manifestación de la energía, ya se transmita por ondas, radiaciones o cualquier otra forma.

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. También hasta un máximo de 2 expedientes al año, se prestará la defensa jurídica cuando la cuantía de la reclamación se encuentre bajo franquicia. No obstante, en estos últimos supuestos la indemnización bajo franquicia no queda cubierta, es decir, no se abonará importe alguno que derive de sentencias condenatorias ni posibles acuerdos a los que se pueda llegar.
- 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 SUPERIOR A 50.000 HABITANTES	4.000.000 €	8.000.000 €	500.000 €	300.000 €

Bienes de terceros en custodia, y bienes de empleados: 400.000 €.

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.

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

Se establece una prima total mínima de 35.000 €, 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

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 6

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

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;



- Al Tomador de la póliza, sus sociedades participadas y filiales.
- 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 no asegurables por ley.
- 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 unas 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.

5.22 Siniestro

Tendrán la consideración de un mismo siniestro, los siguientes casos:

- El conjunto de reclamaciones originadas por una misma causa, cualquiera que sea el número de reclamantes ya se dirija la reclamación contra el Asegurador, o contra el Asegurado, conjunta o separadamente, y/o contra las personas de las que tenga que responder el Asegurado.
- El conjunto de las consecuencias de varios errores profesionales cometidos en un mismo acto.
- El conjunto de las consecuencias de varias acciones derivadas de la misma o de igual fuente de error, si los asuntos tratados profesionalmente por el Asegurado guardaren entre sí una dependencia jurídica o económica.

6. FECHA DE RETROACTIVIDAD

Ilimitada

7. FRANQUICIA

Sin Franquicia

8. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN: posibilidad de elección por parte de las entidades locales (EELL), con tarificación diferente según el límite:

Límites de indemnización
250.000 €
500.000 €
1.000.000 €
1.500.000 €
2.000.000 €
2.500.000 €
3.000.000 €
4.000.000 €
5.000.000 €



9. PRIMAS NETAS MÁXIMAS POR RANGO DE POBLACIÓN Y LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

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 y el número de habitantes		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 €	684 €	776 €	1.845 €	2.279 €	3.038 €
500.000 €	966 €		1.107 €	2.387 €	3.038 €	4.123 €	4.828 €	5.751 €
1.000.000 €			2.550 €	2.930 €	3.689 €	4.937 €	5.913 €	7.107 €
1.500.000 €			3.038 €	3.396 €	4.340 €	5.642 €	6.727 €	8.138 €
2.000.000 €				4.557 €	5.534 €	6.076 €	7.378 €	8.897 €
2.500.000 €				5.208 €	6.402 €	6.944 €	8.387 €	10.199 €
3.000.000 €					7.053 €	7.736 €	9.440 €	11.284 €
4.000.000 €						8.951 €	10.687 €	12.787 €
5.000.000 €					10.221 €	11.816 €	14.138 €	

Primas netas aplicables en función al límite de cobertura seleccionado y el número de habitantes		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	300.001 a 400.000	400.001 a 500.000
		Límite de indemnización por reclamación y periodo de seguro	250.000 €						
500.000 €	6.944 €								
1.000.000 €	8.789 €		10.199 €	12.803 €	15.299 €				
1.500.000 €	9.765 €		11.718 €	13.500 €	17.577 €	21.700 €	28.210 €	34.470 €	36.890 €
2.000.000 €	10.633 €		12.803 €	14.600 €	18.988 €	24.955 €	32.550 €	39.440 €	42.315 €
2.500.000 €	12.152 €		14.539 €	16.700 €	21.700 €	28.210 €	37.975 €	45.679 €	48.934 €
3.000.000 €	13.563 €		16.275 €	18.600 €	24.196 €	31.465 €	43.400 €	51.972 €	55.661 €
4.000.000 €	15.700 €		18.434 €	21.000 €	27.407 €	35.914 €	47.740 €	57.939 €	62.062 €
5.000.000 €	17.317 €	20.376 €	23.220 €	30.272 €	39.917 €	52.080 €	63.798 €	68.355 €	

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 los apartados b) y c) anteriores, 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.

12.17 CIBERRRIESGOS:

Queda excluida cualquier reclamación a consecuencia de daños o perjuicios de cualquier naturaleza como consecuencia de virus informático o ataques informáticos o de Internet, cyber riesgo y cyberterrorismo.

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 culposo 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 7

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO RESPONSABILIDAD DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN, ASÍ COMO DEL PERSONAL DE LAS EMPRESAS PÚBLICAS ADHERIDAS 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 que las habrán de ajustarse los contratos basados que pretendan adjudicar las empresas públicas 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 de los Órganos de Administración y Dirección, así como del Personal de las citadas Empresas Públicas. 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 de los órganos de administración y dirección, así como del personal de la Empresa pública.

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

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. Siniestro

Tendrán la consideración de un mismo siniestro, los siguientes casos:

- El conjunto de reclamaciones originadas por una misma causa, cualquiera que sea el número de reclamantes ya se dirija la reclamación contra el Asegurador, o contra el Asegurado, conjunta o separadamente, y/o contra las personas de las que tenga que responder el Asegurado.
- El conjunto de las consecuencias de varios errores profesionales cometidos en un mismo acto.
- El conjunto de las consecuencias de varias acciones derivadas de la misma o de igual fuente de error, si los asuntos tratados profesionalmente por el Asegurado guardaren entre sí una dependencia jurídica o económica.

5. DEFINICIONES

Acto culposo: Cualquier acto u omisión incorrecto y cualquier práctica de empleo indebida.

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 y responsabilidades como órgano colegiado de administración y dirección o como directivo de la entidad pública.

Asegurado:

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

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

Autoridad o personal: Se entenderá cualquier persona física que preste sus servicios



profesionales en la entidad pública mediante una relación de carácter continuado regida por el derecho público o privado (personal laboral y personal técnico) así como los cargos electos y los cargos políticos.

Órgano colegiado de administración: Son órganos colegiados aquellos que se creen formalmente y estén integrados por tres o más personas a los que se atribuyan funciones administrativas de decisión, propuesta, asesoramientos, seguimiento o control y que actúen integrados en la entidad pública (art. 20.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público o cualquier otra normativa que la complemente o desarrolle).

Consejo de administración: El consejo de administración está formado por un mínimo de tres miembros y es el encargado de administrar la sociedad anónima (Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital o cualquier otra normativa que la complemente o desarrolle).

Consejo de dirección o Consejo General: El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de gobierno y control de la entidad, incluyendo al Consejo General como órgano que puede ser unipersonal -Director General- o nomenclatura que pudiera tener en un futuro.

Asegurador: Entidad Aseguradora que asume los riesgos pactados contractualmente.

Cambio de control: Se entenderá:

- En relación con el tomador de póliza:
 - El tomador de la póliza se fusiona con cualquier otra entidad.
 - Una persona física o jurídica, o grupo de personas físicas y/o jurídicas que actúan en concierto, adquieren el derecho a ejercer más del 50% del derecho de voto en las juntas de accionistas del tomador de la póliza o controlan el nombramiento de los consejeros con capacidad para ejercer la mayoría de los derechos de voto en los consejos de administración o similar órgano de administración del tomador de la póliza.
 - Se produce la intervención de la gestión del tomador de la póliza por procesamiento del asegurado, por ilegalización del partido político en el gobierno del tomador de la póliza o por cualquier otra razón.
 - Se encuentre en causa de disolución, declaración del concurso o liquidación.
- En relación con una entidad externa:
 - Una persona física o jurídica, o grupo de personas físicas y/o jurídicas que actúan en concierto, adquieren el derecho a ejercer más del 50% del derecho de voto en las juntas de accionistas de la entidad externa o controlan el nombramiento de los consejeros con capacidad para ejercer la mayoría de los derechos de voto en los consejos de administración o similar órgano de administración de la entidad externa;
 - Que se encuentre en causa de disolución, declaración del concurso o liquidación de la entidad externa.

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.

Entidad dependiente: Cualquier entidad, corporación o institución de derecho público sometida al control, decisión y tutela del tomador de la póliza, o bien cualquier entidad jurídica en la que, a la fecha de efecto de la póliza o con anterioridad, el tomador de la póliza ostente el derecho legal de elegir o nombrar a la mayoría de su consejo de administración o similar órgano de gobierno.

La definición “entidad dependiente” no incluye ninguna entidad que:

- Hubiera realizado una oferta pública de sus acciones o cotizara en una bolsa o mercado de valores.
- Sea una institución financiera.
- 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 cesará de ser una entidad dependiente cuando dejen de ser aplicables cualesquiera de las condiciones anteriores.

Entidad externa: Cualquier entidad de derecho público o derecho privado en la que la entidad pública tenga una participación o interés suficiente como para nombrar a un representante en su órgano de gobierno (incluyendo a título enunciativo, pero no limitativo, las sociedades públicas, fundaciones públicas, consorcios o universidades públicas).

La definición “entidad externa” 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;
- que sea una institución financiera.

Entidad pública: El tomador de la póliza y sus entidades dependientes.

Administrador o directivo:

a) Toda persona física, remunerada o no, debidamente nombrada o elegida de acuerdo con la Ley y los estatutos que bien se denomine Administrador, consejero, director o Gerente, que ostente funciones de alta dirección y gobierno en la entidad pública, así como toda persona física, Representante permanente de persona jurídica administradora de la entidad pública, o toda persona física debidamente nombrada o elegida, conforme a una legislación extranjera, para cargos similares.

b) Toda autoridad o personal que de facto o en la práctica ostente funciones de alta dirección de la entidad pública o todo empleado cuya responsabilidad sea establecida por un tribunal en calidad de administrador o directivo de la entidad pública.

Fianzas:

- La constitución de las fianzas civiles que hayan sido impuestas a un asegurado por decisión judicial para garantizar eventuales responsabilidades civiles.
- 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.



- La constitución de la caución que un asegurado preste, en sustitución de las medidas cautelares acordadas por un juez conforme a lo establecido en los artículos 746 y 747 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.
- 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 con un sublímite del 50% del límite de indemnización con un máximo de 1.000.000 €

Franquicia. Cuantía de dinero expresada en términos fijos o porcentuales, que en el momento de los desembolsos correspondientes a un siniestro corresponden al asegurado.

Gastos de aval concursal: Los gastos necesarios y razonables en los que un administrador o directivo incurra legal y personalmente, con el previo consentimiento por escrito del asegurador, con motivo de la constitución y mantenimiento de aval que pudiera el juez aceptar en sustitución de un embargo previamente ordenado contra tal administrador o directivo de conformidad con el artículo 48 ter de la Ley Concursal (Ley 22/2003, de 9 de julio) en proceso concursal del tomador de la póliza.

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

Gastos de investigación: Los 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.

Investigación:

Se entenderá:

- 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;
- cualquier otra diligencia, investigación o inspección, debidamente iniciada por un organismo público con facultades inspectoras o de control, para analizar los asuntos de la entidad pública o de un asegurado en su condición de tal en la entidad pública pero cuyo objeto no sea declararle legalmente responsable.

Se entenderá que una “investigación” tiene lugar cuando un asegurado este obligado a comparecer o sea identificado por escrito por dicho organismo público como objeto de una diligencia, investigación o inspección.

Pérdida:

Todas aquellas cuantías que un Asegurado esté legal y personalmente obligado a pagar como consecuencia de una Reclamación cubierta en Póliza, incluidas, a título enunciativo, pero no limitativo, las siguientes:

- perjuicio



- gastos de defensa
- gastos de investigación
- fianzas
- pérdida de documentos
- multas administrativas
- gastos de aval concursal

En Pérdida no se incluyen:

- tributos, impuestos o tasas o cualquier exacción parafiscal.
- los daños no compensatorios, incluyendo los daños punitivos o daños que tengan carácter sancionador o ejemplarizante.
- las multas y sanciones, a excepción de las multas administrativas cubiertas en la cobertura 6.7.
- cauciones o avales, a excepción de lo dispuesto en el último apartado de la definición de “fianzas”.
- 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 entidad pública.
- cualesquiera otras sumas pagaderas con arreglo a cualquier directriz de contribución económica o cualquier requerimiento o notificación de aportaciones emitido por un órgano regulador de planes o fondos de pensiones.
- cuestiones no asegurables por ley.

Perjuicio: Cualquier suma que el asegurado esté legalmente obligado a pagar a la entidad pública o a un tercero o a otro asegurado 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.

Solicitud: Se entenderán todos y cada uno de los cuestionarios firmados, junto con sus anexos, y cualquier otra información que hubiera sido facilitada al asegurador con motivo de la suscripción de la presente póliza, o de cualquier póliza anterior a la que ésta suceda en el tiempo.

Reclamación:

Se entenderá por:

- Cualquier requerimiento escrito presentado por cualquier persona física o jurídica, distinta del tomador de la póliza, de una entidad dependiente o de otro asegurado, 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 LRJPAC en caso de reclamaciones por parte de la Administración Pública) por el que se reclame una indemnización económica 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 práctica de empleo indebidas, con independencia de la jurisdicción ante la que se haya iniciado el procedimiento; o



- La iniciación de una investigación, aunque únicamente en cuanto a defensa o asistencia legal.
- Con respecto únicamente a “Gastos de aval concursal”, cualquier notificación judicial ordenando el embargo de bienes y derechos de los administradores o directivos del tomador de la póliza de conformidad con el artículo 48.3 de la Ley Concursal (Ley 22/2003, de 9 de julio).

La definición de reclamación no incluye la incoación de ningún tipo de procedimiento sancionador o disciplinario.

Secreto comercial: Aquella información de que se derive un valor económico independiente, real o potencial, por el simple hecho de no ser generalmente conocido y que otras personas, con los medios correctos, no puedan comprobar fácilmente dicha información para obtener una ventaja económica de su divulgación o uso.

Terceros: Cualquier persona física o jurídica, con las siguientes puntualizaciones: El término "tercero", no incluye:

- Cónyuge, pareja de hecho legalizada, padre o hijo de un asegurado, así como cualquier otro familiar que conviva con el asegurado.
- Cualquier otra entidad o persona jurídica de la que el asegurado o las personas con el grado de afectividad o parentesco mencionado anteriormente que sean miembros del órgano de gobierno.

Fallo de seguridad: Cualquier fallo o violación de la seguridad de un *Sistema Informático*, incluyendo, sin limitación, lo que puede resultar en o que no mitigue ningún acceso no autorizado, uso no autorizado, ataque de denegación de servicio, recepción o transmisión de un código malicioso. Un *Fallo de Seguridad* incluye cualquier fallo o violación, consecuencia del robo de una contraseña o de un código de acceso de las instalaciones de un Asegurado, el *Sistema Informático* o un oficial, director o empleado de una entidad pública.

Evento de privacidad: Cualquier fallo de la protección de la *Información Confidencial* (ya sea por "phishing", otra técnica de ingeniería social o cualquier otra forma) incluyendo, sin limitación, lo que podría resultar en un robo de identidad u otra emulación injusta de la identidad de un individuo, de la corporación, o cualquier incumplimiento de revelar tal evento en violación de cualquier *Ley de Notificación de Incumplimiento de Seguridad*.

Información confidencial

Se entenderá:

- Cualquier información de identificación personal u otra información de terceros bajo el cuidado, custodia o control de una Entidad Pública o de la cual una Entidad Pública es legalmente responsable, incluyendo, pero no limitado a: Información desde la cual una persona puede ser identificada o contactada de manera única y segura, incluyendo, sin limitación, su nombre, dirección, número de teléfono, número de seguridad social, relaciones de cuenta, números de cuenta, saldos de cuenta, historiales de cuentas y contraseñas;
- Información relativa a una persona que se consideraría "información personal



no pública" en el sentido del Título V de la Ley Gramm-Leach Bliley de 1999 (Ley Pública 106-102, 113 Stat. 1338) (modificada) y están implementando sus reglamentos de aplicación, o información personal bajo cualquier ley federal, estatal, local o extranjera similar

- Información relativa a una persona que se consideraría "información médica protegida" o "información médica protegida electrónica" dentro de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (modificada) (HIPAA) o la Ley de Tecnología para la Salud Económica y Clínica (Ley HITECH), y sus reglamentos de aplicación, o información relacionada con la salud protegida bajo cualquier ley federal, estatal, local o extranjera similar;
- Información relativa a una persona que se consideraría "datos personales" o "datos personales sensibles" en el sentido del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679) (RGPD) y cualquier modificación del mismo;
- Información utilizada para autenticar a los clientes para transacciones comerciales normales; o
- Cualquier secreto comercial de un tercero, datos, diseños, interpretaciones, previsiones, fórmulas, métodos, prácticas, procesos, registros, informes u otro elemento de información de terceros que no esté disponible para el público en general.

Ley de Notificación de Incumplimiento de Seguridad: Se entenderá cualquier ley o regulación federal, estatal, local o extranjera que requiera que una entidad recopile o almacene *Información Confidencial* para proporcionar aviso de cualquier acceso no autorizado real o potencial por parte de otros a dicha *Información Confidencial*.

Sistema informático:

Se entenderán:

- Cualquier hardware o software informático o cualquiera de sus componentes vinculados mediante una red de dos o más dispositivos accesibles a través de Internet o una red interna o conectados a través de dispositivos de almacenamiento de datos u otros dispositivos periféricos propiedad de la entidad pública o gestionados, controlados o arrendados por dicha entidad pública (incluido, pero no limitado a aparatos móviles o inalámbricos); o
- El "cloud computing" o cualquier servicio de nube u otros recursos informáticos alojados utilizados por la entidad pública y gestionados por un proveedor externo de servicios conforme a un contrato escrito entre el proveedor externo de servicios y la entidad pública.

Periodo informativo: Se entenderá el periodo de tiempo durante el cual quedarían cubiertas las reclamaciones que hayan sido presentadas por primera vez durante dicho periodo 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 periodo de seguro.



Practica de empleo indebida:

Se entenderá 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 entidad pública.

6. COBERTURAS

6.1 Responsabilidad frente a la entidad pública

6.1.1. 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) o un asegurado por un acto y omisión incorrecto.

El asegurador abonará los perjuicios cubiertos en la presente cobertura dentro del sublímite indemnización establecido.

6.1.2. 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 para un acto u omisión incorrecta, así como el que derive del trámite previo de información.

6.1.3. Acción por daños a sus bienes y derechos

El asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada contra un asegurado por la entidad pública por daños a sus bienes y derechos alegando un acto u omisión incorrecta.

6.2 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 incorrecta.



6.3 Defensa y asistencia legal

El asegurador abonará los gastos de defensa y gastos de investigación en 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.

6.4 Fianzas

El asegurador abonará las fianzas que resulten de una reclamación presentada contra un asegurado durante el período de seguro por un acto culposo, de acuerdo con lo establecido en la definición de fianzas.

La pérdida de la fianza establecida 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 asegurador 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 o en su caso el tomador de la póliza vendrá obligado a reintegrar al asegurador la cantidad correspondiente a la fianza prestada en caso de que dicha fianza fuera realizada o hubiera sido ejecutada.

6.5 Pérdida de documentos

Queda cubierta la pérdida de los documentos de los que:

- El asegurado es legalmente responsable, y
- Que han sido destruidos, dañados, perdidos, deformados, eliminados o extraviados durante el período 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:

- 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.
- Los documentos hayan sido previamente objeto de una búsqueda diligente por parte del asegurado, en los casos de pérdida o extravío.
- 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.
- 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.

6.6 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 directivo o representante de la entidad pública en el órgano de gobierno de una entidad externa.

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

La presente cobertura no se aplica a cualquier reclamación presentada directamente



por o por cuenta de la entidad externa o cualquiera de sus administradores o directivos, fideicomisarios, gerente o cargo equivalente, salvo para:

- Aquellas reclamaciones presentadas en forma de acción social sin la solicitud, asistencia o participación activa de la propia entidad externa o cualquiera de sus administradores o directivos, fideicomisarios, gerente o cargo equivalente.
- Aquellas reclamaciones por prácticas de empleo indebidas presentadas por cualquier administrador o directivo, fideicomisario, gerente o cargo equivalente de la entidad participada.
- Aquellas reclamaciones presentadas por cualquier asegurado en la que pretenda una indemnización o acción de repetición como consecuencia directa de otra reclamación anterior que, de haberse formulado contra el asegurado, hubiera estado cubierta bajo el presente contrato.
- Aquellas reclamaciones presentadas por cualquier antiguo administrador o directivo de la entidad externa que, al menos durante los últimos cuatro años previos a la fecha en que la reclamación se presenta por primera vez, no haya prestado sus servicios como administrador, miembro de cualquier comisión, consejero delegado, directivo, gerente o cargo equivalente debidamente designado ó consultor de la entidad externa.

6.7 Multas administrativas

El presente contrato incluye las multas administrativas impuestas a los administradores o directivos de la entidad pública en sus condiciones de tal por un organismo público con facultades inspectoras o de control por razón de una investigación.

No se incluyen las multas que:

- Sean de naturaleza civil o penal
- No sean asegurables por ley
- Siendo administrativas, se deriven del incumplimiento o violación de la legislación.

6.8 Gastos de aval concursal

Se incluyen los gastos de aval concursal incurridos a raíz de una reclamación presentada contra los administradores o directivos durante el período de seguro por un acto u omisión incorrecto.

6.9 Gastos de emergencia

Se incluye, según el sublímite establecido en la cláusula correspondiente del presente pliego, en caso de recibir una reclamación y razonablemente no fuese posible, por razones de emergencia, obtener el previo consentimiento por escrito del asegurador para incurrir en gastos de defensa, se acuerda que el asegurador aprobará con carácter retroactivo los gastos de defensa incurridos.

6.10 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 la autoridad o personal o administrador o directivo por prácticas de empleo indebidas.

6.11 Responsabilidad por prácticas de empleo indebidas de la entidad pública

El asegurador abonará cualquier perjuicio que resulte de una reclamación presentada por cualquier persona contra la entidad pública por prácticas de empleo indebidas.



El asegurador abonará los perjuicios cubiertos en la presente cobertura dentro del sublímite indemnización establecido.

6.12 Gastos de restitución de imagen

El asegurador abonará- dentro del sublímite de indemnización indicado- 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

6.13 Gastos de asistencia psicológica

Las coberturas del presente contrato se extienden expresamente a los gastos de asistencia psicológica incurridos a raíz de una reclamación presentada contra un asegurado durante el periodo de seguro por acto u omisión incorrecto del asegurado, dentro del sublímite establecido.

7. EXCLUSIONES

El asegurador no responderá ante ninguna pérdida derivada de:

7.1 Actos dolosos o criminales

Una reclamación que alegue derive de, se base en, o sea atribuida a:

- **Beneficios o ventajas a que, legalmente, el asegurado no tuviera derecho.**
- **Actos dolosos, fraudulentos, deliberadamente antijurídicos, tipificados como delito o falta, o que sean voluntariamente contrarios a la ley cometidas por cualquier asegurado.**

Las exclusiones anteriores se aplicarán únicamente cuando dichos conductos sean así establecidas por sentencia o admitidas por declaración escrita o verbal del asegurado. En tales casos, el asegurado reembolsará al asegurador todos los gastos incurridos hasta la sentencia o declaración.

Asimismo, y al efecto de las exclusiones anteriores los actos, errores u omisiones de un asegurado no se imputarán a otro asegurado.

7.2 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, que con anterioridad a la primera fecha de efecto de esta póliza un asegurado hubiera podido razonablemente prever que daría lugar a una reclamación.**
- **Cualquier procedimiento o reclamación iniciados o presentados con anterioridad a la primera fecha de efecto de esta póliza o que estuvieran pendientes a dicha fecha, o las que derivaron de o en la que se alegará, en todo o en parte, hechos 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.



7.3 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.

7.4 Conducta abusiva

Una reclamación que alegue, derive de, se base o sea atribuida a:

- El arresto, detención, persecución o encarcelamiento ilícitas.
- La calumnia, injuria o cualquier clase de difamación.
- La persecución ilícita, abuso de poder, prevaricación y cualquier acto susceptible de ser tipificado como delito contra la Administración Pública.

Sin embargo, y para el solo 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 2º y 3º punto anterior, queda expresamente convenido:

- Respecto al 2º punto el asegurador reembolsará al asegurado los gastos de defensa, de investigación en que ésta haya incurrido razonablemente en procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme hasta un sublímite de indemnización de 50.000 Euros.
- Respecto al 3º punto el asegurador reembolsará al asegurado los gastos de defensa, de investigación en que ésta haya incurrido razonablemente en el procedimiento judicial si la reclamación es desestimada por resolución judicial firme hasta un sublímite de indemnización de 150.000 Euros

7.5 Daños corporales y daños materiales.

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- Una lesión física, enfermedad, fallecimiento o cualquier otro menoscabo de la integridad física; incluso si deriva de un "shock" nervioso precedente, angustia emocional, enfermedad mental.
- El daño o destrucción causados de forma directa o indirecta de propiedades tangibles, incluida la pérdida de uso de las mismas.

Esta exclusión no se aplicará a:

(i) las reclamaciones por prácticas de empleo indebidas cuyo objeto sea la reparación de un daño moral o trastorno emocional, o (ii) a los gastos de defensa hasta un máximo de 50.000 Euros.

7.6 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.
- Catástrofes naturales.



7.7 Guerra o Terrorismo

Una reclamación que alegue, derive de, se base en o sea atribuida a una Guerra / Terrorismo (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.

7.8 Falta o inadecuación del seguro

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a la omisión, inadecuación de falta de mantenimiento o puesta en vigor de una cobertura de seguro obligatorio.

7.9 Contaminación.

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a:

- La presencia, descarga, derrame, liberación, migración o fuga de sustancias tóxicas o contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos.
- 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.
- Radiaciones ionizantes y contaminación nuclear de cualquier clase.

7.10 Insolvencia

El Asegurador no responderá ante ninguna pérdida ni estará obligado a efectuar ningún pago correspondiente a insolvencia. Una reclamación basada en, derivado de, o atribuible a:

- La insolvencia, quiebra, concurso o suspensión de pagos de la sociedad o de cualquier entidad externa.
- Cualquier compromiso financiero pendiente de la sociedad o de cualquier entidad externa respecto del cual los asegurados pudieran resultar responsables.
- Cualquier responsabilidad legal de los asegurados por el incumplimiento de las obligaciones legales por situaciones de desequilibrio patrimonial que requieren la toma de alguna decisión al respecto, incluyendo pero no limitándose a la ampliación o reducción de capital social o la disolución de la entidad en forma legal.

7.11 Oferta pública de valores

Basado en, derivado de o atribuible a cualquier oferta pública de cualesquiera Títulos durante el Período de Seguro de la presente Póliza.

7.12 Planes de empleo.

Una reclamación por cualquier violación de cualquier deber u obligación establecidos en cualquier legislación o norma que regule los planes o fondos de pensiones de empleados, planes de beneficios a empleados, planes de ahorros para la jubilación de empleados o programas de participación en beneficios.

7.13 Responsabilidad contractual.

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a una garantía contractual 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 hubiera existido dicho acuerdo o contrato.



7.14 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, concretos servicios de asistencia sanitaria y de protección civil, centros de mayores, depósitos municipales, centros de detención, aeropuertos, así como estaciones de tren o autobuses.

7.15 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, el Gran Ducado Luxemburgo, Reino Unido o de los Estados Unidos de América, como consecuencia de proporcionar tal cobertura, pago de tal reclamación o de tal beneficio.

7.16 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 cualquier otra reestructuración de plantilla de empleados o trabajadores públicos.

7.17 Responsabilidad de arquitectos e ingenieros

Una reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a un error profesional del asegurado en su condición de arquitecto o ingeniero al servicio de la entidad pública.

7.18 Exclusión de riesgos cibernéticos

Una Reclamación que alegue, derive de, se base en, o sea atribuida a un Fallo de Seguridad o a un Evento de Privacidad

7.19 Exclusión territorial

No obstante cualquier disposición en contrario en esta póliza, o cualquier apéndice, anexo o suplemento añadido a la misma, no se otorgará cobertura a cualquiera de las siguientes personas o entidades o en cualquiera de los siguientes casos:

- i. entidad organizada o constituida de conformidad con la regulación local de un Área Específica, o con sede o domicilio en un Área Específica; o
- ii. persona física durante el tiempo en que dicha persona física se encuentre en un Área Específica; o
- ii. aquella parte de una reclamación, acción, demanda, procedimiento o resolución de los mismos, realizado, presentado o mantenido en el Área Específica; o
- iii. la pérdida de, el robo o hurto de, los daños a, la pérdida de uso de, la codificación o encriptación de, la interrupción de las operaciones o la disponibilidad de, o la destrucción de cualquier bien (tangibles o intangibles) situado en el Área Específica, incluyendo, a título enunciativo, pero no



limitativo cualquier sistema informático, datos, dinero o valores mobiliarios situados en el Área Específica.

A efectos de esta exclusión, se añaden las siguientes definiciones:

Por "*Área Específica*" se entiende:

- a. La República de Bielorrusia; o
- b. La Federación de Rusia tal y cómo está reconocida por las Naciones Unidas (o sus territorios, incluidas las aguas territoriales, o los protectorados donde tengan Control Legal; a estos efectos, por Control Legal se entenderá cuando dicho control esté reconocido por las Naciones Unidas).

En caso de conflicto entre los términos de la póliza y esta exclusión, se aplicarán los términos de esta exclusión, sin perjuicio, en todo momento, de la aplicación de cualquier cláusula de Sanciones.

7.20 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:

- 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;
- 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.



7.21 Covid 19: Ninguna reclamación, pérdida, coste o gasto de cualquier naturaleza que surjan directa o indirectamente de la enfermedad coronavirus (COVID-19), el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación de los mismos, o que contribuya a ellos. Esta exclusión se aplica también a toda reclamación, pérdida, coste o gasto de cualquier índole que se derive directa o indirectamente, a la que se haya contribuido o que resulte de ella:

- i) Cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) de; o
- ii) Toda medida adoptada para controlar, prevenir, suprimir o relacionarse de algún modo con cualquier brote de; enfermedad coronavirus (COVID-19), síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación de éste. En caso de mejora por parte de los licitadores, la presente exclusión podrá ser suprimida, o sustituida pasando a tener la redacción indicada a continuación:

Daños causados por 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, así como el contagio de cualquier enfermedad infecciosa o vírica de carácter endémico o pandémico que afecte tanto a humanos como a animales.

7.21 La RC Profesional Médica, salvo el caso de servicios médicos de las Administraciones Públicas a sus propios empleados, gestión de centros de atención al ciudadano en los que haya médicos que realicen campañas de información (por ejemplo, a drogodependientes, familias, fumadores, etc.).

7.22 CIBERRRIESGOS:

Queda excluida cualquier reclamación a consecuencia de daños o perjuicios de cualquier naturaleza como consecuencia de virus informáticos o ataques informáticos o de Internet, cyber riesgo y cyberterrorismo.

8 PRIMAS NETAS MÁXIMAS

Se establecen las siguientes primas netas máximas para cada rango de facturación y límite de indemnización asegurado. Las primas netas máximas que se oferten para cada rango de facturación y límite de indemnización asegurado no podrán superar en ningún caso los siguientes importes:

LIMITE		1M	2M	3M	4M	5M
FACTURACION (millones)						
-	50	4.867 €	7.057 €	8.273 €	14.600 €	16.060 €
50	100	5.105 €	7.402 €	8.678 €	16.590 €	18.249 €
100	250	6.662 €	9.660 €	11.325 €	21.652 €	23.817 €
250	500	7.960 €	11.542 €	13.532 €	25.869 €	28.456 €
500	750	8.825 €	12.796 €	15.003 €	28.681 €	31.550 €



Las primas netas máximas fijadas en la tabla anterior podrán ser mejoradas a la baja por los licitadores.

9 SUBLÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

Se establecen los siguientes sublímites de indemnización por reclamación y periodo de seguro, que podrán ser mejorados:

Nº	Cobertura	Sublímite
6.4.	Fianzas civiles – Responsabilidad contable	50% límite de indemnización con un máximo 1.000.000€
6.5.	Perdida de documentos	150.000 €
6.7.	Multas administrativas	60.000 €
6.8.	Gastos de aval concursal	100.000 €
6.9.	Gastos de emergencia	600.000 €
6.1.1	Acción por responsabilidad contable	50% límite de indemnización con un máximo 500.000€
6.11	Responsabilidad por prácticas de empleo indebidas de la entidad pública	50.000€
6.12	Gastos de restitución de imagen	100.000€
6.13	Gastos de asistencia psicológica	30.000€

10 FRANQUICIA

No es de aplicación ninguna franquicia.

11 DEFENSA Y LIQUIDACIÓN

11.22 Gestión de la defensa

El asegurado deberá oponerse y defenderse de cualquier reclamación. El asegurador podrá participar plenamente en la defensa y en la negociación de cualquier acuerdo transaccional que dé lugar o pueda razonablemente dar lugar al pago de cualquier cantidad bajo este contrato. El asegurador aceptará como razonable y necesaria la designación de distintas direcciones jurídicas si ello fuera requerido debido a la concurrencia de un conflicto de intereses entre los asegurados.

El asegurado únicamente incurrirá en gastos de defensa con el previo consentimiento por escrito del asegurador, no pudiendo ser el mismo denegado o retrasado de forma injustificada. Sin perjuicio de ello, se establece que los asegurados podrán elegir el despacho de abogados independiente del panel legal pre-aprobado para que lleve su defensa.

Nunca serán de cargo del asegurador los gastos en que pueda incurrir el asegurado para su defensa si ha conferido su representación o defensa a los servicios jurídicos de la entidad pública (Abogados del Estado, Letrados de Comunidad Autónoma o equivalente).

11.23 Anticipo de gastos

El asegurador anticipará los gastos de defensa, gastos de investigación o fianzas



cubiertos, en los que hubiera incurrido un asegurado con motivo de una reclamación y con antelación a la resolución final de dicha reclamación presentada contra el asegurado.

No obstante, el asegurador no anticipará los gastos de defensa, gastos de investigación, fianzas y los gastos de aval concursal cuando:

- El asegurador hubiera rechazado la cobertura en póliza de la reclamación
- En particular, con motivo de una reclamación en la que se hubiera declarado el secreto de sumario, total o parcial, de tal forma que el asegurador no pueda determinar si se trata de cuestiones cubiertas o no cubiertas por la póliza en relación con cada asegurado.
- Dichos anticipos excedan del límite de indemnización o cualquier sublímite de indemnización aplicable.

Si el asegurador y el asegurado no llegan a un acuerdo sobre las cantidades que tienen que ser anticipadas, se procederá al anticipo de aquellas que el asegurador determine que son razonables y adecuadas, hasta que se acuerde o se establezca otra cantidad distinta en virtud de este contrato. El asegurador se reserva el derecho de exigir el reembolso de los importes anticipados en caso de que, y en la medida en que, posteriormente se determine que el asegurado no tenía derecho a tal pago.

El asegurador abonará o reembolsará los gastos anteriormente citados así como cualesquiera otros cubiertos bajo el presente contrato previa presentación de facturas o justificantes de pago suficientemente detallados.

11.24 Consentimiento

Los asegurados no admitirán o asumirán ninguna responsabilidad, negociarán o cerrarán un acuerdo o liquidación, se aquietarán frente a una sentencia o resolución o incurrirán en gastos o importes cubiertos en el presente contrato por una pérdida o derivados de una reclamación, sin el previo consentimiento expreso por escrito del asegurador. Únicamente aquellas responsabilidades, acuerdos o liquidaciones, sentencias, resoluciones y gastos o importes cubiertos bajo el presente contrato aprobados por el asegurador serán indemnizables con arreglo a los términos del presente contrato.

El asegurador no denegará sin motivo justificado su consentimiento a cualquier acuerdo o fallo estipulado siempre y cuando haya podido intervenir efectivamente en la defensa de la reclamación y en la negociación de cualquier acuerdo o liquidación.

Este requerimiento no se considera de aplicación para cualquier gasto de defensa incurrido en relación con las coberturas de la póliza por un despacho de abogados independiente del panel legal pre-aprobado que consta en la Sección 1 "Su cobertura: lo que cubrimos".

El asegurador se reserva el derecho de investigar, dirigir las negociaciones, y, con el consentimiento por escrito del asegurado (quien no podrá denegarlo ni retrasarlo de forma injustificada), liquidar o transar cualquier reclamación.

12 AMBITO TERRITORIAL

Se otorgará cobertura a reclamaciones presentadas en el territorio español.

13 AMBITO TEMPORAL

Se entiende y se acuerda que la cobertura del presente contrato se otorgará 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 culposo que hubiese tenido lugar con posterioridad a la fecha de retroactividad, siendo en este contrato la retroactividad ilimitada.

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.

Periodo Informativo

Al término del **período de seguro**:

- (i) si el **tomador** declinara renovar esta póliza, tendrá derecho, sin prima adicional, a un **período informativo** adicional de 30 días a contar desde la fecha de cancelación o de la no renovación;
- (ii) En caso de cancelación o no renovación de la presente póliza por el **asegurador** al final del **período de seguro**, el **tomador** tendrá derecho a:
 - a. un **período informativo** adicional gratuito de 12 meses, o
 - b. a contratar otras opciones de **período informativo** adicional remitiendo solicitud escrita al **asegurador**, dentro de los 30 días siguientes a la fecha de cancelación o no renovación de esta póliza.
 - o El **tomador de la póliza** no tendrá derecho al **período informativo** adicional si (a) durante el último período de seguro hubiera tenido lugar un **cambio de control**; si (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

13. PAGO DE LAS PRIMAS

El pago de la prima se efectuará tras la recepción de la factura correspondiente al contrato, la cual cumplirá los requisitos previstos en la legislación vigente, y será supervisada y contrastada por el responsable del servicio.

El pago de la factura se realizará anualmente. Si se procede a la prórroga del contrato la facturación se realizará del mismo modo.

14. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

La administración y mediación 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.

15. 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 8

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES DEL ACUERDO MARCO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LOS TÉCNICOS DE LA ADMINISTRACIÓN

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, en adelante FEMP, así lo decidan, para el servicio de seguro de Responsabilidad Civil Profesional de los Técnicos de la Entidad Local.

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, incluidas Mancomunidades y Diputaciones.

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 lo constituye el servicio de aseguramiento de los riesgos de Responsabilidad Civil Profesional de los técnicos pertenecientes a la Entidad Local, con sujeción a los términos y condiciones establecidos en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas.

Este contrato incluirá la cobertura de cualquier tipo de reclamación derivada del ejercicio de las actuaciones profesionales que desarrollen los técnicos de la Entidad Local.

4. DEFINICIONES



ENTIDAD ASEGURADORA: La entidad mercantil legalmente constituida y habilitada para operar bajo la modalidad de seguro objeto de esta contratación, la cual se obliga al pago de las prestaciones contratadas en las condiciones establecidas.

PRIMA: El precio del seguro que se materializará mediante la presentación del recibo conforme a las normas legalmente establecidas y que contendrá además de la prima comercial, todos los recargos, tasas, impuestos de legal aplicación debidamente desglosados.

SUMA ASEGURADA: El límite máximo cuantitativo que el asegurador se obliga a indemnizar, reembolsar o pagar delegadamente en aplicación de las coberturas del presente contrato por garantía según se especifica en el presente pliego.

SINIESTRO: Todo hecho fortuito, espontáneo y ajeno a la voluntad del tomador y del asegurado y, que, conforme a las condiciones del presente contrato, derive de una obligación para el asegurador, prestación económica o de servicio conforme a las garantías, coberturas y sumas aseguradas pactadas.

Unidad de siniestro: Tendrán la consideración de un mismo siniestro, los siguientes casos:

1. El conjunto de reclamaciones originadas por una misma causa, cualquiera que sea el número de reclamantes ya se dirija la reclamación contra el Asegurador, o contra el Asegurado, conjunta o separadamente, y/o contra las personas de las que tenga que responder el Asegurado.
2. El conjunto de las consecuencias de varios errores profesionales cometidos en un mismo acto.
3. El conjunto de las consecuencias de varias acciones derivadas de la misma o de igual fuente de error, si los asuntos tratados profesionalmente por el Asegurado guardaren entre sí una dependencia jurídica o económica.

RECLAMACIÓN: A notificación escrita comunicada de forma fehaciente por primera vez durante la vigencia de la póliza por parte del tercero perjudicado al tomador/asegurado o asegurador, en el ejercicio de la acción directa, de su intención de reclamar o de la interposición de cualquier acción susceptible de ejercitarse ante los Tribunales de cualquier orden, reclamación administrativa o investigación oficial con origen o fundamento en la realización por parte de los asegurados de una acción u omisión que haya podido producir un daño indemnizable bajo las condiciones pactadas en el contrato.

FRANQUICIA: Cantidad que el tomador/asegurado soportará a su cargo en cada siniestro y que, por tanto, se deducirá de la indemnización por parte del asegurador.

ÁMBITO TERRITORIAL: El seguro cubre los siniestros ocurridos en España.



GESTIÓN DE SINIESTROS: El asegurador se obliga a informar, cuando le sea requerido, sobre el estado de las gestiones y tramitación de los siniestros de cuya reclamación tenga conocimiento.

La entidad aseguradora que resulte adjudicataria, al final del periodo de seguro, presentará un informe sobre el estafío actualizado sobre los siniestros tramitados, con información detallada de las gestiones efectuadas, pagos asumidos, causa y reclamante, así como los gastos y costes imputados.

CLÁUSULA PROBATORIA: A los efectos de acreditar el interés en asegurar por parte del tomador en los posibles supuestos de olvido u error involuntario de la comunicación de alta de un asegurado o cuando se trate de un técnico que ya ha causado baja pero que tienen o ha tenido la condición de asegurado, según lo indicado en el apartado correspondiente, se fija como elemento probatorio los registros oficiales del tomador, bastante con una certificación del departamento competente junto con la copia de los contratos donde figure la fecha en que el técnico asegurado y el tomador inician la relación laboral (oposición o contrato laboral) con la acreditación de la fecha en que ha de ser efectiva el interés en asegurar, asumiendo el asegurador la cobertura desde esa fecha y obligándose el tomador al pago de la prima desde igual fecha y, siempre que el siniestro o la reclamación no se haya producido.

CLÁUSULA FINAL: El tomador/asegurado, conocedor de los derechos y obligaciones que por medio de esta póliza adquiere, los acepta, y reconoce expresamente haber sido informado del ámbito de cobertura del seguro, aceptándolo en los términos que a continuación se expresa:

- El seguro no ampara obras.
- El seguro ampara las reclamaciones que por su actuación profesional se le efectúen estando en vigor la póliza.

DAÑO PERSONAL: Lesión corporal o muerte, causados a personas físicas.

DAÑO MATERIAL: Deterioro o destrucción de una cosa, así como toda lesión física ocasionada a los animales.

PERJUICIO: La pérdida económica consecuencia directa de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

DAÑO PATRIMONIAL PRIMARIO: Menoscabo, pérdida económica o privación del goce de un derecho que sufra un tercero, derivado de forma directa, inmediata y necesaria de la responsabilidad civil del asegurado y que no sea consecuencia directa de un daño personal o material.

PRESTACIONES DEL ASEGURADOR: Dentro de los límites fijados en el presente contrato, correrán por cuenta del asegurador:

- El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del asegurado.
- El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonará en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el asegurador, de acuerdo con lo previsto en el presente contrato, y el importe total de la responsabilidad



del asegurado en el siniestro.

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas al asegurado para garantizar su responsabilidad civil.
- No responderá el asegurador del pago de multas o sanciones ni de las consecuencias de su impago.
- Serán por cuenta del asegurado, en concepto de franquicia, las cantidades o porcentajes que, sobre las indemnizaciones, hayan sido pactadas en el presente contrato.

5. ASEGURADOS

COLECTIVO ASEGURADO:

Tendrán consideración de asegurado cada uno de los técnicos de la construcción al servicio del tomador del seguro cuyos datos se indican a continuación (no tendrán la consideración de asegurados los técnicos agrícolas, agrónomos o forestales):

- Arquitectos
- Arquitectos técnicos
- Ingenieros industriales
- Ingenieros técnicos

Los datos personales de estos técnicos, con la indicación del número de plaza que ocupa cada uno de ellos en la relación de puesto de trabajos (R.P.T), es decir, conocer la titulación de los técnicos y si son funcionario o con contrato laboral, a la fecha de inicio del contrato, serán facilitados por el tomador a la entidad adjudicataria generando el correspondiente recibo de prima por el o los asegurados que deberán figurar nominativamente en póliza.

Las variaciones que durante el periodo de seguro experimente el colectivo asegurado con respecto al que inicialmente se indica como objeto de esta contratación, tomarán efecto y determinan la condición de asegurado, desde la fecha oficial de nombramiento en la que el técnico ocupe o cese en el número de plaza de la R.P.T que se asegura y cuyos datos se indicarán a la entidad adjudicataria, fijando a efectos probatorios los registros oficiales del tomador del seguro, bastando para ello con una certificación a tal efecto y presentando copia de los contrato que justifiquen la relación laboral (como funcionario o con contrato laboral). Esta variación generará el correspondiente recibo de prima por el o los asegurados incluidos en el colectivo que deberán figurar nominativamente en póliza y, siempre que el siniestro o la reclamación no se haya producido.

Si fuera necesario se incluirán expresamente dentro de la cobertura todos aquellos técnicos pertenecientes a la Administración que hayan realizado trabajos y ocupado una plaza catalogada en la R.P.T en el periodo anterior a la vigencia del presente contrato de seguro, aunque ya no ostenten la condición de técnico asegurado, de acuerdo a la cláusula “ámbito temporal” establecida en el presente pliego y que se detallarán en su caso nominativamente en la póliza generando el correspondiente recibo de prima por el o los asegurados que se incorporen al colectivo asegurado y, siempre que el siniestro o la reclamación no se haya producido.



También se incluyen como asegurados a los herederos y legatarios, representantes legales o causahabientes, de un asegurado que habiendo ejercido su actividad profesional, conforme se define en este contrato durante toda o parte de la vigencia del mismo, haya fallecido, jubilado, cesado o declarado incapacitado siempre que el mismo se mantenga nominativamente en póliza generando el correspondiente recibo de prima por el o los asegurados que se encuentre en esta situación y el tomador desee asegurar.

A los efectos de acreditar el interés en asegurar los técnicos que ocupen las plazas referenciadas en la R.P.T por parte del tomador, ante los posibles supuestos de olvido u error involuntario de la comunicación de alta de un asegurado, se fija como elemento probatorio los registros oficiales del tomador, bastando con una certificación del departamento competente con la acreditación de la fecha en que ha de ser efectiva el interés en el aseguramiento así como copia de los contratos que justifiquen la relación laboral (como funcionario o con contrato laboral), asumiendo el tomador la cobertura desde esa fecha y obligándose el tomador al pago de la prima desde igual fecha, y siempre que el siniestro o la reclamación no se haya producido.

Con carácter informativo, entre las funciones facultativas de los técnicos asegurados se encuentran las siguientes:

- Proyectos
- Dirección de obras
- Dirección de ejecución de las obras
- Coordinaciones en materia de seguridad y salud
- Informes facultativos

TERCEROS:

Cualquier persona física o jurídica distinta de:

- a) El tomador del seguro y el asegurado.
- b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del tomador del seguro y del asegurado.
- c) Los familiares del tomador del seguro y del asegurado que convivan con ellos.
- d) Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del tomador del seguro o del asegurado, mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

CLÁUSULA DE REGULARIZACIÓN POR ALTAS Y/O BAJAS:

El tomador, conforme a lo indicado en el punto anterior, a la firma del contrato, facilitará los datos del colectivo asegurado emitiendo el asegurador, y bajo petición del tomador certificado individual de seguro para cada uno de ellos.

En base a los datos del punto anterior, para las plazas aseguradas que están ocupadas por técnicos diferentes a los indicados en el apartado COLECTIVO ASEGURADO, inicial o anterior, el asegurador a petición expresa del tomador emitirá certificado individual de seguro desde la fecha de incorporación en el colectivo, asumiendo el asegurador la cobertura desde esa fecha y



obligándose el tomador al pago de la prima a prorrata desde igual fecha y, siempre que el siniestro o la reclamación no se haya producido.

6. ASPECTOS TÉCNICOS DE LA COBERTURA

El seguro incluirá las siguientes coberturas, que tendrán la consideración de mínimas, pudiendo ser ampliadas por los licitadores en sus respectivas ofertas.

I. COBERTURA DEL CONTRATO:

1. Responsabilidad de la actividad:

La responsabilidad que deba corresponder al tomador del seguro por los daños y perjuicios por los que deba responder ante terceros por el desarrollo de la actividad objeto de cobertura.

Dentro del presente contrato se distinguen, además, desde el punto de vista técnico/asegurador:

1.1. Responsabilidad de profesional:

La responsabilidad derivada de los daños o perjuicios producidos a terceros como consecuencia de la actuación profesional de los técnicos de la construcción asegurados por las funciones y competencias atribuidas en el desempeño de dichas funciones.

1.2. Inhabilitación profesional: La indemnización mensual si, como consecuencia de una reclamación amparada por este contrato, los asegurados fueran inhabilitados profesionalmente mediante sentencia judicial firme para el ejercicio de su actividad profesional y hasta los límites establecidos en el apartado correspondiente.

II. SUMAS ASEGURADAS

1.- Por reclamación. Cuantía máxima que debe garantizar el asegurador por cada asegurado, conjuntamente para todas las garantías que son objeto de seguro y para todas las prestaciones de la póliza.

2.- Por anualidad de seguro. Cuantía máxima que debe garantizar el asegurador durante una anualidad o periodo de seguro, conjuntamente para todos los asegurados y todas las coberturas que son objeto del contrato y para todas las prestaciones de la póliza.

3.- Inhabilitación profesional: Cuantía máxima que debe garantizar el asegurador de conformidad con lo establecido en el presente pliego y con las siguientes condiciones:

En el caso de inhabilitación del asegurado para el ejercicio de la actividad asegurada debida a cualquier sentencia judicial firme dictada por los Tribunales españoles, como consecuencia de una reclamación amparada bajo el objeto de seguro (en adelante referido como inhabilitación para la práctica profesional), el asegurador pagará al asegurado una indemnización mensual mientras dure la inhabilitación para la práctica profesional, a contar desde su efecto, y con un máximo de 12 meses.



Esta indemnización se pagará mensualmente por mes consumido, una vez que el asegurador haya recibido la justificación de ingresos establecida en el apartado abajo indicado.

Dicha suma asegurada es adicional al límite máximo de indemnización del asegurador para el conjunto de las demás prestaciones del contrato.

El límite máximo de la indemnización mensual a cargo del asegurador por la presente garantía adicional es el importe de los ingresos medias mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la actividad asegurada durante los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la inhabilitación para la práctica profesional y hasta un importe máximo de indemnización mensual de 1.800 euros.

La cobertura otorgada bajo esta garantía adicional se ha concebido para paliar las consecuencias económicas que puedan derivarse para el asegurado por la inhabilitación para la práctica profesional y en ningún caso puede ser motivo de enriquecimiento. En consecuencia, esta garantía adicional contribuirá únicamente en exceso, defecto o falta de cobertura respecto de cualquier otra cantidad recobrable bajo cualquier otro contrato de seguros, y siempre hasta el límite máximo de indemnización de mil ochocientos euros (1.800 euros) al mes, durante un periodo máximo de 12 meses.

El tomador del seguro y/o asegurado deberán facilitar al asegurador todas las justificaciones incluyendo cualquiera de las nóminas correspondientes a los doce meses anteriores a la inhabilitación profesional, necesarias para acreditar los ingresos medios mensuales obtenidos por el asegurado en el ejercicio de la actividad profesional asegurada durante los doce meses inmediatamente anteriores al efecto de la inhabilitación para la práctica profesional.

4.- Por Fianzas: exigidas por los Tribunales españoles en procedimientos penales para decretar la libertad provisional de los asegurados.

5.- Franquicia: sin franquicia

III. PRIMAS NETAS MÁXIMAS (PRECIO UNITARIO POR ASEGURADO)

Se establecen las siguientes primas netas máximas (precio unitario por asegurado) para cada límite de indemnización asegurado del colectivo, en función de si se incluye o no para dicho colectivo la cobertura de reclamación de la Administración frente a los técnicos.

Las primas netas máximas que se ofrecen para cada límite de indemnización asegurado no podrán superar en ningún caso los siguientes importes:

LÍMITE RECLAMACIÓN FRENTE A TÉCNICOS	LÍMITE		
	1M	2M	3M
SI	625 €	815 €	975 €
NO	515 €	665 €	790 €



Las primas netas máximas fijadas en la tabla anterior podrán ser mejoradas a la baja por los licitadores. A las primas netas ofertadas se adicionarán los impuestos que legalmente correspondan dando como resultado la prima total a abonar por asegurado.

7. ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA COBERTURA

Las garantías otorgadas por este seguro se extienden a las reclamaciones efectuadas durante la vigencia de la póliza relativas a la responsabilidad civil por actuaciones profesionales de los asegurados, realizadas y reclamadas exclusivamente en España.

8. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Retroactividad ilimitada: quedan cubiertas las reclamaciones por responsabilidad civil que se realice al asegurado o asegurador, en el ejercicio de la acción directa, por primera vez, durante el periodo de vigencia del contrato, por reclamaciones efectuadas durante dicho periodo, aunque tenga por causa errores profesionales anteriores a la vigencia del contrato, siempre que al ser suscrita la presente póliza, el tomador/asegurado no tuviera conocimiento de que se le fuera a formular ni sospecha de hecho alguno por el que pudiera considerársele profesionalmente como responsable.

9. EXCLUSIONES

Quedan excluidos de las garantías del presente contrato las reclamaciones derivadas de:

- 1. Perjuicios que vayan más allá del daño directo e inmediato experimentado por las obras e instalaciones, respecto de las que el asegurado haya ejercido su actividad profesional como defectos o retrasos en la entrega, en la marcha o terminación de los trabajos, falta de aptitud o de idoneidad de los trabajos realizados, paralización, pérdida de beneficios, no funcionamiento, o funcionamiento defectuoso de los trabajos realizados por el asegurado con la consiguiente pérdida de producción, disminución del rendimiento, insuficiencia de cantidad, calidad o rentabilidad.**
- 2. Gastos debidos a la realización de un nuevo proyecto, o a la rectificación del mismo (honorarios, costes de planos, nuevas o ampliadas investigaciones o estudios, etc.).
Elección del emplazamiento de la obra o instalación, valoración errónea de la coyuntura o de la situación del mercado.**
- 3. Cálculos defectuosos, exceso de mediciones o presupuestos que tengan como consecuencia la variación en los costes de la obra, con respecto al presupuesto inicial, conformación de edificios o instalaciones distinta a la prevista, o de mayor o menor cabida.**
- 4. Infracción de derechos de autor y de propiedad intelectual o industrial o inobservancia de servidumbres y lindes. Asimismo, quedan excluidas las reclamaciones derivadas de las infracciones de normas urbanísticas o de concesión de licencias de obras y**



- ordenanzas municipales, excepto cuando la reclamación tenga su origen exclusivamente en los informes, dictámenes y certificados emitidos por los técnicos municipales asegurados en esta póliza.
5. Daños ocasionados por o a obras e instalaciones proyectadas o ejecutadas mediante procesos experimentales o no usuales. Daños cuya ocurrencia sea altamente previsible por haberse omitido las medidas de prevención adecuadas; o cuando se haya aceptado deliberadamente su eventual ocurrencia al haberse escogido un determinado método de trabajo o de los materiales precisos con el fin de reducir su coste o apresurar su ejecución. Faltas de calidad debidas al ahorro consciente en el empleo de la técnica o materiales precisos.
 6. La asunción de obligaciones que excedan del marco de la actividad objeto del seguro descrita en estas condiciones especiales, como por ejemplo:
 - Por la intervención en operaciones financieras de cualquier clase, de títulos o de créditos, mediación o representación en negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios, o similares, así como por la contratación de seguros o su intermediación.
 - Ordenar la realización de obras o instalaciones en nombre y por cuenta propia, en nombre propio por cuenta ajena, o en nombre ajeno por cuenta propia.
 - La ejecución por sí mismo de las obras o instalaciones, o suministro de los materiales.
 7. Reclamaciones de la Administración Pública frente a los asegurados (salvo que se contrate garantía específica a tal efecto)
 8. La responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, en la que prestan servicio los asegurados.
 9. Daños ocasionados al patrimonio histórico-artístico.
 10. La responsabilidad de técnicos que no sean funcionarios o no tengan contrato laboral con la Administración Pública tomadora del seguro.
 11. La responsabilidad civil derivada de actuaciones profesionales no promovidas por la Administración Pública tomadora del seguro.
 12. Actividades de los asegurados en su calidad de órganos de empresas, como miembro de consejos de administración, y de fundaciones, y en general la actividad de un asegurado como administrador director, o consejero.
 13. Reclamaciones derivadas de daños morales que no trasciendan a la esfera patrimonial del perjudicado.
 14. Pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
 15. Cualquier valoración y/o tasación de un bien distinto a un inmueble, un solar y/o un terreno.
 16. La realización de certificaciones, tanto en forma dolosa como negligente, que no se corresponda a la realidad de la obra ejecutada y que hayan conllevado un desplazamiento patrimonial o un perjuicio económico a terceros.
 17. Cualquier circunstancia o acaecimiento ocurrido con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza, o a la fecha de alta de cada



asegurado en caso de no coincidir ésta con la fecha de efecto de la póliza, si el asegurado conocía en tal fecha o podía razonablemente haber conocido que dicha circunstancia o acaecimiento podía constituir el fundamento de una reclamación.

18. Cualquier circunstancia o acaecimiento que haya sido notificado bajo cualquier otra póliza o certificado de seguro que hubiese estado en vigor con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza o en su caso a la fecha de alta de cada asegurado si esta última fuese posterior a la fecha de efecto de la póliza.
19. Daños ocasionados dolosa o voluntariamente debidos a la mala fe del asegurado o de las personas por las que deba responder, los ocasionados a pesar de su prohibición por las leyes y reglamentos, los derivados de la comisión intencionada de un delito, así como los que tengan su origen en una infracción o incumplimiento voluntario de las normas que rigen las actividades objeto del seguro, de la autoridad, o de instrucciones o estipulaciones contractuales, o por no respetar conscientemente las reglamentaciones profesionales reconocidas y controladas por la organización profesional de la que el asegurado forma parte.
20. Responsabilidad civil derivada de robo, hurto, desfalco, abuso de confianza, divulgación del secreto profesional e infidelidad de empleados. Por faltas en caja y/o errores en pagos.
21. Asunción de responsabilidades por convenio o contrato, incumplimiento total, parcial o por mora de contratos, o de pactos, que vayan más allá del alcance de la responsabilidad legal del asegurado, o bien renuncia al derecho de repetición en los casos previstos por la ley.
22. Reclamaciones que tengan naturaleza de multas o sanciones de cualquier tipo, o se deriven de la aplicación de cláusulas o estipulaciones penales, ni las consecuencias de su impago. Daños punitivos y ejemplarizantes.
23. Daños ocurridos en el extranjero como consecuencia de actuaciones del asegurado realizadas en el interior del país o en extranjero. Daños ocurridos fuera de la costa (off shore).
24. Daños sufridos por los bienes muebles e inmuebles que por cualquier motivo (depósito, uso, manipulación, reparación, instalación, transformación, transporte u otro) se hallasen confiados o en poder del asegurado o de personas de quien éste sea responsable. Daños a mercancías en comisión.
25. Daños causados por almacenamiento, manipulación, uso, transporte o entrega de explosivos, pertrechos de guerra, materias tóxicas, gaseosas, inflamables, corrosivas, contaminantes o cualesquiera otras mercancías peligrosas. Daños derivados de actividades pirotécnicas en general.
26. Responsabilidad civil derivada de la navegación acuática o aérea. Daños ocasionados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la sustentación acuática o aérea o por daños causados a los mismos.
27. Responsabilidad civil derivada de la propiedad y/o uso y circulación de vehículos a motor y de los elementos remolcados o incorporados a los mismos. Quedan también excluidos los daños como



- consecuencia de la organización, financiación o participación en manifestaciones deportivas de vehículos motorizados, y sus pruebas de ensayo y entrenamiento.
28. Pérdidas o daños ocasionados por conflictos armados, guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, terrorismo y hostilidades, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión u operaciones bélicas de cualquier clase (mediante declaración de guerra o sin ella), huelgas, motines, alborotos, tumulto popular, terrorismo, fenómenos de la naturaleza, terremotos, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas atípicas, caída de cuerpos siderales aerolitos y meteoritos, derrumbamientos, corrimientos o desprendimientos de tierra, inundaciones, y otros fenómenos de carácter extraordinarios, así como la Catástrofe o Calamidad Nacional cuando así sea calificada por el Gobierno.
 29. Todos los daños derivados directa o indirectamente de la perturbación del estado natural del aire, de las aguas (incluidas las subterráneas), del suelo y del subsuelo, de la flora o de la fauna, y en general del medio ambiente, originados por humos, ruidos, olores, variaciones de la temperatura, vibraciones, campos electromagnéticos, cualquier tipo de ondas, emisiones, inyecciones, depósitos, fugas, descargas, escapes, derrames, filtraciones, vertidos, etc. de cualquier agente contaminante. Así mismo se excluye la Responsabilidad Medioambiental recogida en la directiva 2004/35/CE y en la Ley 26/2007 de 23 de Octubre de Responsabilidad Medioambiental, así como su posterior desarrollo.
 30. Daños derivados de la modificación de la estructura atómica de la materia con sus efectos térmicos, radiactivos u otros, o de la aceleración artificial de las partículas atómicas. Daños derivados directa o indirectamente de fusión o fisión nuclear, radiación o contaminación radiactiva.
 31. Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación, transporte o uso de asbestos, amianto o cualquier sustancia que tenga como componente dichas materias, así como los daños relacionados con operaciones o actividades expuestas a polvo o que contenga fibras de amianto.
 32. Por daños personales o materiales derivados de acciones, omisiones o errores que tengan su origen en la extracción, transfusión y/o conservación de sangre o plasma sanguíneo, así como aquellos daños que sean consecuencia de la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (S.I.D.A.), u otras enfermedades.
 33. Reclamaciones que sean consecuencia directa o indirecta de cualquier intromisión en los sistemas informáticos propios o de terceros, por parte de personas no autorizadas, así como aquellas reclamaciones consecuencia de la introducción en el sistema informático de “virus informáticos”, quedando por tanto excluida cualquier reclamación por pérdida o borrado de informaciones, aplicaciones informáticas, programas o datos contenidos en ellos.
 34. Reclamaciones derivadas de cualquier incumplimiento o infracción de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de datos de carácter personal, así como sus modificaciones



posteriores.

35. Cualquier tipo de gasto de prevención de daños o de reparación efectuado por el asegurado para prevenir un daño o para reparar los bienes o instalaciones causantes de los daños.

Y, en general, las originadas por cuestiones ajenas a las propias de la actividad descrita en condiciones particulares, así como la responsabilidad en que pueda incurrir el asegurado, en detrimento de sus deberes y obligaciones profesionales a favor de su empleador y/o cliente.

Por consiguiente, al no estar amparadas dichas reclamaciones, no será objeto de cobertura el pago de las indemnizaciones, las costas y gastos que se deriven de la defensa del asegurado ni la constitución de fianzas.

10.- PRIMA

La prima constituye el precio a satisfacer por el tomador por la cobertura del riesgo que garantiza el asegurador.

1. Indivisibilidad de la prima:

La prima del seguro es anual e indivisible. Para considerarla pagada deben estar satisfechos los recibos que cada año se giran para su pago. Las solicitudes de baja antes del vencimiento de la póliza tomarán efecto a tal vencimiento, y el tomador deberá pagar la prima correspondiente hasta dicho vencimiento.

2. Impago de prima:

Si la primera prima no se hubiese pagado, el asegurador tendrá derecho a resolver el contrato. Si la prima no ha sido satisfecha antes de ocurrir el siniestro, el asegurador quedará liberado de la obligación de indemnizar.

En caso de falta de pago de una de las primas siguientes, la cobertura del asegurador queda suspendida un mes después del día de vencimiento de la prima. Si el asegurador no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes se entenderá que el contrato queda extinguido.

Si el contrato no hubiere sido resuelto o extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura vuelve a tener efecto a las veinticuatro horas del día en que el tomador pagó su prima.

11.- ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

La administración y mediación 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 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, 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 General de Protección de Datos (UE 2016/679) del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril y en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal y Garantía de Derechos Digitales 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 9

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA PARA LAS ENTIDADES LOCALES 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 Colectivo 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. También son destinatarios finales las Mancomunidades de Municipios, siempre y cuando todos los municipios integrantes estuvieran asociados a la FEMP; y las Entidades Locales de ámbito territorial inferior al municipio, siempre que el municipio en cuyo término municipal se encuentre esté asociado a 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 del seguro colectivo de vida 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.

eses, sin modificar las restantes condiciones del contrato.

5. DEFINICIONES

Asegurador

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

Tomador del seguro

Tendrá la condición de contratante del seguro, 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.

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 real izado 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 colectivos que puedan existir en alguna entidad objeto de un seguro colectivo de vida.



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

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.

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.

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.

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 cada uno de los Convenios Colectivos reguladores de las condiciones de trabajo, 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 los mencionados Convenios Colectivos.

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 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.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

E. Fallecimiento por accidente 24h

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

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.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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.

En todo caso, a los efectos de la póliza, se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda:

- Las consecuencias de la práctica de deportes como aficionado.
- Las consecuencias de la utilización como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, todo tipo de automóviles, furgonetas o camiones, bicicletas, motocicletas y ciclomotores, vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo excepto la participación en toda clase de pruebas deportivas.
- Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros, excepto aparatos deportivos.

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.

Ámbito temporal de la cobertura de accidentes

Ámbito 24 horas

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante las 24 horas del día: tanto los accidentes extraprofesionales, es decir aquellos acaecidos en la vida particular y privada del Asegurado, como a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante el ejercicio de su profesión, oficio o trabajo habitual desarrollados por cuenta del Tomador, incluyendo los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (riesgo "in itinere").

Ámbito laboral

En todo caso tendrán la consideración de accidente laboral los accidentes que el Asegurado sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta del Tomador del seguro, incluyendo los accidentes ocurridos al ir o volver del lugar de trabajo (accidente "in itinere"), cuando sean admitidos y calificados como accidente de trabajo por



la Seguridad Social, la Autoridad Laboral competente o los Órganos jurisdiccionales competentes, en sus respectivas resoluciones o sentencias firmes.

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. Los asegurados tendrán cobertura desde la fecha de incorporación al colectivo de la Entidad y serán comunicados al vencimiento para la regularización y renovación de la póliza.

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.

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.
- 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, 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,
- 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.

Cuando el hecho causante sea catalogado como Accidente laboral por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes resoluciones o sentencias firmes, quedarán únicamente excluidos los riesgos calificados como extraordinarios y cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, según la legislación vigente en cada momento, dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad. Esta exclusión será de aplicación tanto si el riesgo extraordinario está cubierto



por el Consorcio como si, conforme a alguna de las exclusiones estipuladas en su normativa, no lo está.

11. OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

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

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 10% 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 10% mayor o menor del número de efectivos comunicados, el cálculo de la prima de renovación se efectuará aplicando la tarifa de primas ofertadas y que sirvieron 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).

12. OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA

En el supuesto de que la Entidad Local tuviera una póliza previa, 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 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 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).

14. FRANQUICIA

No será aplicable franquicia alguna.

15. 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 (las tarifas ofertadas deberán incluir los gastos de gestión administrativa y de mediación del contrato):

Para la cobertura de fallecimiento por cualquier causa

NUMERO DE ASEGURADOS	TABLA DE MORTALIDAD
Hasta 10	95% PASEM 2020
De 11 a 40	90% PASEM 2020
Desde 41 hasta 100	85% PASEM 2020
Desde 101 hasta 300	80% PASEM 2020
Desde 301 hasta 500	75% PASEM 2020
Desde 501 hasta 1.000	70% PASEM 2020
Más de 1.000	65% PASEM 2020

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	0,58
De 11 a 40	0,55
Desde 41 hasta 100	0,52
Desde 101 hasta 300	0,48
Desde 301 hasta 500	0,45
Desde 501 hasta 1.000	0,42
Más de 1.000	0,39

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente de Circulación

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,45
De 11 a 40	0,44
Desde 41 hasta 100	0,43
Desde 101 hasta 300	0,42
Desde 301 hasta 500	0,41
Desde 501 hasta 1.000	0,40
Más de 1.000	0,39

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,68
De 11 a 40	0,66
Desde 41 hasta 100	0,64
Desde 101 hasta 300	0,62
Desde 301 hasta 500	0,59
Desde 501 hasta 1.000	0,57
Más de 1.000	0,55

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por Accidente de Circulación

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,51
De 11 a 40	0,50
Desde 41 hasta 100	0,48
Desde 101 hasta 300	0,47
Desde 301 hasta 500	0,46
Desde 501 hasta 1.000	0,45
Más de 1.000	0,44

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,57
De 11 a 40	0,55
Desde 41 hasta 100	0,53
Desde 101 hasta 300	0,51
Desde 301 hasta 500	0,48
Desde 501 hasta 1.000	0,46
Más de 1.000	0,44

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente de Circulación

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,42
De 11 a 40	0,41
Desde 41 hasta 100	0,40
Desde 101 hasta 300	0,39
Desde 301 hasta 500	0,37
Desde 501 hasta 1.000	0,36
Más de 1.000	0,35

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1.000 € DE CAPITAL ASEGURADO
Hasta 10	0,11
De 11 a 40	0,10
Desde 41 hasta 100	0,09
Desde 101 hasta 300	0,10
Desde 301 hasta 500	0,08
Desde 501 hasta 1.000	0,06
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	0,06
De 11 a 40	0,05
Desde 41 hasta 100	0,04
Desde 101 hasta 300	0,05
Desde 301 hasta 500	0,04
Desde 501 hasta 1.000	0,03
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.

16. GESTIÓN DE SINIESTROS

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 Total para la profesión habitual, 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

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.

Al provenir esta póliza de otra anteriormente contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación temporal de siniestros indicado en el presente contrato y el de la póliza anterior consecuencia del cual un siniestro que, habiendo tenido cobertura por la póliza anterior dejara de tenerlo por la póliza actual debido, exclusivamente, al cambio de criterio de siniestro, se utilizará el de la póliza saliente con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente y se proceda al abono del siniestro.

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

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 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

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 Adjudicación" para la adjudicación del Acuerdo Marco, reflejados en el Pliego de Cláusulas Administrativas que rigen en esta contratación.

19. ADMINISTRACIÓN DEL ACUERDO MARCO

La administración del presente contrato basado se llevará a cabo por la UTE MARSH S.A. MEDIADORES DE SEGUROS y DEASTERRA PARTNERS S.L.

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 UTE, 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.

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)

21. SINIESTRALIDAD

NATIONALE NEDERLANDEN

Periodo: 01/05/21-30/04/24 (3 AÑOS)

Siniestralidad= 1.563.569,89 € (PAGOS+RESERVAS)

AÑO	GARANTIA	Importe	Nº Expediente	Total Año
Total 2021	IPA	25.000,00 €	1	178.182,16 €
	FALL	30.000,00 €	1	
	IPT	123.182,16 €	4	
Total 2022	IPA	76.010,00 €	4	457.959,48 €
	FALL	77.000,00 €	3	
	IPT	304.949,48 €	15	
Total 2023	FALL	230.684,91 €	9	696.428,25 €
	IPA	70.050,61 €	2	
	IPT	395.692,73 €	13	
Total 2024	IPT	231.000,00 €	5	231.000,00 €
Total general			57	1.563.569,89 €



LOTE 10

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PARA LAS ENTIDADES LOCALES 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 Colectivo 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. También son destinatarios finales las Mancomunidades de Municipios, siempre y cuando todos los municipios integrantes estuvieran asociados a la FEMP; y las Entidades Locales de ámbito territorial inferior al municipio, siempre que el municipio en cuyo término municipal se encuentre esté asociado a 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 colectivos de accidentes, que puedan instrumentar compromisos por pensiones o no, que tenga contratados la Entidad Local ya sean:

3.1 Seguro colectivo de accidentes para la plantilla de la Entidad Local y Miembros de la Corporación.

3.2 Seguro colectivo de accidentes para los participantes en las actividades promovidas por las Entidades Locales (Excursiones, actividades culturales, actividades lúdicas, actividades formativas y otras).

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, medioambientales, 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 del Asegurado o cualquiera de los otros riesgos incluidos en el contrato, 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

Asegurador

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

Tomador del seguro

Tendrá la condición de contratante del seguro, 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.

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.).

A efectos de este colectivo no habrá limitación de edad siempre y cuando se encuentren en activo al servicio del tomador.

- Los participantes en las actividades promovidas por la Entidad Local cualquiera que sea la actividad que desarrollan.

A efectos de este colectivo la limitación de edad será de 75 años para la garantía de fallecimiento y 70 años para las garantías de incapacidad en cualquiera de sus grados.

- Los voluntarios que presten sus servicios en los centros o actividades promovidas por la Entidad Local.

A efectos de este colectivo la limitación de edad será de 75 años para la garantía de fallecimiento y 70 años para las garantías de incapacidad en cualquiera de sus grados.

La gestión de la pólizas será innominada por lo que no será necesario, por parte de la Entidad, la continua comunicación de altas y bajas de los asegurado.

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.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado todo el personal discapacitado. No se pretende que se indemnice a este personal por su discapacidad previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

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.

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.

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.

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”.

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 las contingencia de enfermedad profesional, la fecha de determinación del siniestro en caso de fallecimiento será la fecha del fallecimiento, y en caso de incapacidad en cualquiera de sus grados, será la fecha de efectos económicos



dictaminada en la Resolución o Sentencia del organismo competente por la que se otorgue o reconozca la incapacidad.

- Para la contingencia de asistencia sanitaria por accidente, se considerará como fecha del siniestro la fecha de ocurrencia del accidente.

Al provenir esta póliza de otra anteriormente contratada con otro asegurador, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación temporal de siniestros indicado en el presente contrato y el de la póliza anterior consecuencia del cual un siniestro que, habiendo tenido cobertura por la póliza anterior dejara de tenerlo por la póliza actual debido, exclusivamente, al cambio de criterio de siniestro, se utilizará el de la póliza saliente con objeto de que no exista vacío de cobertura entre la póliza anterior y la presente y se proceda al abono del siniestro.

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.

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 siguientes:

8.1 Seguro colectivo de accidentes y/o enfermedad profesional para la plantilla de la Entidad Local.

8.1.1 Cobertura 24 h

8.1.1.1 Fallecimiento por accidente

8.1.1.2 Fallecimiento por accidente de circulación

8.1.1.3 Invalidez permanente total por accidente

8.1.1.4 Invalidez permanente total por accidente de circulación

8.1.1.5 Invalidez permanente absoluta por accidente

8.1.1.6 Invalidez permanente absoluta por accidente de circulación

8.1.1.7 Gran invalidez por accidente

8.1.1.8 Gran invalidez por accidente de circulación

8.1.1.9 Invalidez permanente parcial por accidente (Baremo)



8.1.2 Cobertura laboral + in itinere

- 8.1.2.1 Fallecimiento por accidente
- 8.1.2.2 Fallecimiento por accidente de circulación
- 8.1.2.3 Invalidez permanente total por accidente
- 8.1.2.4 Invalidez permanente total por accidente de circulación
- 8.1.2.5 Invalidez permanente absoluta por accidente
- 8.1.2.6 Invalidez permanente absoluta por accidente de circulación
- 8.1.2.7 Gran invalidez por accidente
- 8.1.2.8 Gran invalidez por accidente de circulación
- 8.1.2.9 Invalidez permanente parcial por accidente (Baremo)

8.1.3 Enfermedad Profesional

- 8.1.3.1 Fallecimiento o invalidez en cualquiera de sus grados por enfermedad profesional

8.2 Seguro colectivo de accidentes para los participantes en las actividades promovidas por las Entidades Locales (Excursiones, actividades culturales, actividades lúdicas, actividades formativas y otras) cobertura durante la realización de las actividades y los traslados a las mismas.

- 8.2.1.1 Fallecimiento por accidente (*)
- 8.2.1.2 Invalidez permanente absoluta por accidente
- 8.2.1.3 Gran invalidez por accidente
- 8.2.1.4 Invalidez permanente parcial por accidente (Baremo)
- 8.2.1.5 Asistencia sanitaria por accidente – ilimitada en centros concertados
- 8.2.1.6 Asistencia sanitaria por accidente – limitada en 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.

8.3 Seguro colectivo de accidentes para los participantes en las actividades deportivas promovidas por las Entidades Locales, cobertura durante la realización de las actividades.

- 8.3.1.1 Fallecimiento por accidente (*)
- 8.3.1.2 Invalidez permanente absoluta por accidente



8.3.1.3 Gran invalidez por accidente

8.3.1.4 Invalidez permanente parcial por accidente (Baremo)

8.3.1.5 Asistencia sanitaria por accidente – ilimitada en centros concertados

8.3.1.6 Asistencia sanitaria por accidente – limitada en 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.

8.4 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.

8.4.1.1 Fallecimiento por accidente (*)

8.4.1.2 Invalidez permanente absoluta por accidente

8.4.1.3 Gran invalidez por accidente

8.4.1.4 Invalidez permanente parcial por accidente (Baremo)

8.4.1.5 Asistencia sanitaria por accidente – ilimitada en centros concertados

8.4.1.6 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

Riesgo 24 horas

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante las 24 horas del día: tanto los accidentes extraprofesionales, es decir a aquellos acaecidos en la vida particular y privada del Asegurado, como a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante el ejercicio de su profesión, oficio o trabajo habitual desarrollados por cuenta del Tomador, incluyendo los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (riesgo "in itinere").

En todo caso tendrán la consideración de accidente laboral los accidentes que el Asegurado sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta del Tomador del seguro, incluyendo los accidentes ocurridos al ir o volver del lugar de trabajo (accidente "in itinere"), cuando sean admitidos y calificados como accidente de trabajo por la Seguridad Social, la Autoridad Laboral competente o los Órganos jurisdiccionales competentes, en sus respectivas resoluciones o sentencias firmes.

Riesgo laboral o durante la realización de una actividad

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante el ejercicio de su profesión, oficio o trabajo habitual desarrollados por cuenta del



Tomador, incluyendo los accidentes que sufra el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo (riesgo in itinere). En cualquier caso, tendrán la consideración de accidente laboral cuando sean admitidos y calificados como accidente de trabajo por el Organismo oficial competente.

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que



la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su



inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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 de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos por el compromiso por pensiones que la empresa mantenga con sus trabajadores, **pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía que determinó la primera indemnización.**

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. Fallecimiento o invalidez en cualquiera de sus grados por enfermedad profesional

Se entiende por enfermedad profesional, la enfermedad contraída por el Asegurado a consecuencia del trabajo que desarrolla y que como tal sea reconocida por la Seguridad Social o Autoridad Laboral competente u órganos jurisdiccionales competentes.

Para su aceptación y, en consecuencia, su indemnización, se estará a lo dispuesto en la normativa reguladora de la Seguridad Social, siendo necesario que los



organismos competentes hayan reconocido y calificado la enfermedad como enfermedad profesional contraída a consecuencia del trabajo.

O. 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.

P. 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 sí es 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.

En todo caso, a los efectos de la póliza, se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda:

- Las consecuencias de la práctica de deportes como aficionado.
- Las consecuencias de la utilización como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, todo tipo de automóviles, furgonetas o camiones, bicicletas, motocicletas y ciclomotores, vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo excepto la participación en toda clase de pruebas deportivas.
- Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros, excepto aparatos deportivos.

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.

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. COMPROMISO POR PENSIONES

Las pólizas de seguro que cumplen con los requerimientos previstos en el Capítulo III (“Régimen de los contratos de seguro que pueden instrumentar compromisos por pensiones”) del Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios.

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.
- 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 (las tarifas ofertadas deberán incluir los gastos de gestión administrativa y de mediación del contrato):

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente 24h

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
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
Más de 1.000	0,33

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente Laboral o mientras se realizan las actividades

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,46
De 11 a 40	0,43
Desde 41 hasta 100	0,39
Desde 101 hasta 300	0,35
Desde 301 hasta 500	0,31
Desde 501 hasta 1.000	0,28
Más de 1.000	0,24

Para la cobertura de Fallecimiento por Accidente de Circulación:

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,44
De 11 a 40	0,40
Desde 41 hasta 100	0,39
Desde 101 hasta 300	0,35
Desde 301 hasta 500	0,31
Desde 501 hasta 1.000	0,22
Más de 1.000	0,20

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por Accidente 24 horas

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,73
De 11 a 40	0,67
Desde 41 hasta 100	0,61
Desde 101 hasta 300	0,55
Desde 301 hasta 500	0,53
Desde 501 hasta 1.000	0,51
Más de 1.000	0,48

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 Y AÑO
Hasta 10	0,52
De 11 a 40	0,47
Desde 41 hasta 100	0,43
Desde 101 hasta 300	0,39
Desde 301 hasta 500	0,33
Desde 501 hasta 1.000	0,30
Más de 1.000	0,29

Para la cobertura de Invalidez Permanente Total por Accidente de Circulación

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,47
De 11 a 40	0,43
Desde 41 hasta 100	0,48
Desde 101 hasta 300	0,35
Desde 301 hasta 500	0,32
Desde 501 hasta 1.000	0,29
Más de 1.000	0,24

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente 24 horas

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
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
Más de 1.000	0,36



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 Y AÑO
Hasta 10	0,46
De 11 a 40	0,39
Desde 41 hasta 100	0,35
Desde 101 hasta 300	0,31
Desde 301 hasta 500	0,28
Desde 501 hasta 1.000	0,24
Más de 1.000	0,22

Para la cobertura de Invalidez Permanente Absoluta por Accidente de Circulación

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,43
De 11 a 40	0,39
Desde 41 hasta 100	0,43
Desde 101 hasta 300	0,32
Desde 301 hasta 500	0,29
Desde 501 hasta 1.000	0,25
Más de 1.000	0,22

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente 24 horas

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,26
De 11 a 40	0,24
Desde 41 hasta 100	0,22
Desde 101 hasta 300	0,20
Desde 301 hasta 500	0,18
Desde 501 hasta 1.000	0,15
Más de 1.000	0,13

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente Laboral o mientras se realizan las actividades

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,21
De 11 a 40	0,20
Desde 41 hasta 100	0,18
Desde 101 hasta 300	0,17
Desde 301 hasta 500	0,14
Desde 501 hasta 1.000	0,12
Más de 1.000	0,11

Para la cobertura de Gran Invalidez por Accidente de Circulación

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,12
De 11 a 40	0,11
Desde 41 hasta 100	0,10
Desde 101 hasta 300	0,09
Desde 301 hasta 500	0,08
Desde 501 hasta 1.000	0,08
Más de 1.000	0,07

Para la cobertura de Invalidez Permanente Parcial (Baremo) por Accidente 24h

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
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
Más de 1.000	0,36

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 Y AÑO
Hasta 10	0,46
De 11 a 40	0,43
Desde 41 hasta 100	0,39
Desde 101 hasta 300	0,35
Desde 301 hasta 500	0,31
Desde 501 hasta 1.000	0,28
Más de 1.000	0,24

Para la cobertura de fallecimiento e invalidez en cualquiera de sus grados derivada de enfermedad profesional

NUMERO DE ASEGURADOS	TASA POR 1000 € DE CAPITAL ASEGURADO Y AÑO
Hasta 10	0,14
De 11 a 40	0,13
Desde 41 hasta 100	0,12
Desde 101 hasta 300	0,11
Desde 301 hasta 500	0,09
Desde 501 hasta 1.000	0,08
Más de 1.000	0,08



Cobertura de asistencia sanitaria ilimitada en centros concertados

PRIMA POR ASEGURADO Y AÑO
8,00 €

Cobertura de asistencia sanitaria limitada en centros de libre elección

TASA POR CADA 1000 € DE CAPITAL POR SINIESTRO Y ASEGURADO Y AÑO
1,60 por mil

Cobertura de asistencia sanitaria ilimitada para RIESGOS DEPORTIVOS en centros concertados

PRIMA POR ASEGURADO Y AÑO
16 €

Cobertura de asistencia sanitaria limitada para RIESGOS DEPORTIVOS en centros de libre elección

TASA POR CADA 1000 € DE CAPITAL POR SINIESTRO Y ASEGURADO Y AÑO
3,60 por mil

La tasas y primas máximas fijadas en las tablas anteriores podrán ser mejoradas a la baja por los licitadores.

Para el cálculo de la prima de pólizas de duración inferior a una anualidad, la aseguradora establecerá la prima a prorrata temporis.

Se establece una prima mínima por asegurado para la coberturas:

- Asistencia sanitaria ilimitada en centros Concertados 0,50 € por asegurado (con independencia de la temporalidad de la póliza)
- Asistencia sanitaria ilimitada en centros Concertados para actividades deportivas 1,50 € por asegurado (con independencia de la temporalidad de la póliza)

Se establece una prima total mínima por póliza de 200 €, que podrá ser mejorada a la baja por los licitadores.

16. GESTIÓN DE SINIESTROS

- 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 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.
- En caso de accidente laboral, parte de accidente de trabajo y certificado de la Mutua u Organismo competente aceptando el accidente como laboral.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE

- DNI del asegurado.
- Documentación que acredite la fecha del accidente y las circunstancias del mismo.
- Informe médico detallado informando de las secuelas definitivas y Resolución del INSS, en su caso.



- 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

ASISTENCIA MEDICA POR ACCIDENTE

- DNI del asegurado.
- Documentación que acredite la fecha del accidente.
- Parte de accidentes de la Aseguradora debidamente cumplimentado y en su caso sellado por el Tomador.
- Informe médico de ingreso en urgencias detallando la naturaleza, causas, circunstancias del accidente, así como la dolencia que padece el asegurado como consecuencia del accidente.
- En el caso de haber contratado la opción de centros de libre elección, deberán aportarse las facturas de la asistencia y prescripción médica de las pruebas diagnósticas.

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 la UTE MARSH S.A. Y MEDIADORES DE SEGUROS DEASTERRA PARTNERS S.L.

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 UTE, 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).

21. SINIESTRALIDAD

MARKEL

Periodo: 01/05/21-30/04/24 (3 AÑOS)

Siniestralidad= 116.341,80 € (PAGOS+RESERVAS)

AIG

Periodo: 01/05/21-30/04/24 (3 AÑOS)

Siniestralidad= 5.757 € (PAGOS+RESERVAS)

ANEXO I

Baremo de Parciales

Salvo acuerdo en contrario incluido en las Condiciones Particulares de la Póliza, el Baremo de Parciales, para valorar el porcentaje de indemnización en función de las secuelas definitivas e irreversibles, a consecuencia del Accidente sufrido, aplicable en la garantía de Incapacidad Permanente, en el caso de ser contratada en la Póliza, será el siguiente:

Pérdida o Incapacidad Total Permanente de:	% Incapacidad
Al menos un miembro	100%
Pérdida de la visión	100%
Parálisis total	100%
Daños cerebrales graves e incurables	100%
Pérdida del habla	100%
Audición en ambos oídos	100%
Audición en uno de los oídos	35%
Sentido del tacto u olfato	15%
Un dedo pulgar	30%
Un dedo índice	25%
Otro dedo	15%
Un dedo grande del pie	20%
Otro dedo del pie	10%
Bazo	10%
Riñón	20%
Un hombro o un codo	25%
Una muñeca, cadera, talón o tobillo	20%
Maxilar inferior debido a un tratamiento quirúrgico	30%
Costillas o columna vertebral por debajo del cuello sin lesión de la médula espinal	40%
El cuello o vértebras del cuello sin lesión de la médula espinal	30%
Cicatrices faciales permanentes con una longitud superior a los 5 cm	5%
Cicatrices faciales permanentes con una longitud superior a los 10 cm	10%

- Los tipos de invalidez no incluidos en la tabla anterior estarán vinculados a la indemnización en la proporción de su gravedad respecto de la de los casos enumerados.
- Quedan expresamente incluidas las lesiones permanentes no invalidantes, así como la Incapacidad Permanente Parcial por Accidente para el ejercicio de la profesión habitual del Asegurado.
- En caso de pérdida o incapacidad de cualquier parte del cuerpo, órganos y otros no incluidos en la tabla anterior, será reconocido por el Asegurador a efectos de indemnización, el porcentaje de minusvalía basado en el Real Decreto 1971/1999 de 23 de diciembre y sus posteriores actualizaciones.
- Si varias lesiones o tipos de invalidez afectaran a un mismo miembro u órgano, el índice de invalidez establecido no podrá ser superior al de la pérdida del mismo miembro u órgano.
- Si varios miembros u órganos se viesen afectados por el mismo Accidente, los índices de invalidez se acumularán, pero nunca superarán el 100%.



- En caso de incapacidad de varios miembros u órganos como consecuencia de uno o varios Accidentes, el pago nunca podrá superar el capital asegurado por Incapacidad Permanente Total o de Incapacidad Permanente Absoluta.
- Si debiese pagarse una indemnización por pérdida o incapacidad de una parte completa del cuerpo, no podrá reclamarse una parte de dicha parte del cuerpo.
- En la determinación del porcentaje de la incapacidad se deducirá cualquier Incapacidad Permanente existente antes del Accidente.
- La percepción por un Asegurado de una indemnización derivada de una Incapacidad Permanente Parcial por Accidente no supondrá la extinción de la cobertura para dicho Asegurado permaneciendo, por consiguiente, en vigor el resto de las coberturas de la Póliza en tanto en cuanto forme parte del Grupo Asegurado descrito.
- En caso de que a un Asegurado se le abone una indemnización por Incapacidad Permanente Parcial y, con posterioridad, se le reconozca una Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez derivada de Accidente por la misma causa, y siempre que estuviera contratada la garantía afectada, se procederá a indemnizar la diferencia entre la indemnización correspondiente por ésta última causa, y la que ya hubiera percibido el Asegurado por la Incapacidad Permanente Parcial.
- En caso de que la Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez por Accidente fuese reconocida por una causa diferente a la que ocasionó la previa indemnización de Incapacidad Permanente Parcial, y siempre que estuviera contratada en Condiciones Particulares la garantía afectada, se procederá al pago de la totalidad de la indemnización prevista por dicha garantía.



LOTE 11

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 salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor, las siguientes exclusiones:

Exclusiones generales a todas las garantías:

- Los siniestros causados por mala fe del Tomador, Asegurado o del Conductor.
- Guerra civil o internacional, haya o no, mediado declaración oficial.
- Hechos derivados de conflictos armados, haya o no mediado declaración oficial, terrorismo, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, sedición, revolución, alborotos populares, motines, tumultos populares, huelgas, disturbios internos y sabotaje.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los siniestros ocasionados por un Conductor sin autorización administrativa vigente para conducir el vehículo asegurado.
- Los siniestros que se produzcan cuando se infrinjan las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos o número de personas transportadas, peso o medida de lo transportado o forma de acondicionarlo.
- Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias inflamables, explosivas o tóxicas transportadas en el vehículo asegurado.
- Los siniestros derivados la participación del vehículo asegurado en pruebas deportivas, concursos, pruebas preparatorias o cualquier otro tipo de competición, sea en circuitos destinados al efecto o en vías convencionales.
- Los siniestros que se produzcan como consecuencia de la circulación del vehículo asegurado por vías y terrenos públicos o privados, que no sean aptos para la circulación.
- Los daños y/o pérdidas producidas con ocasión o a consecuencia de siniestros que, teniendo carácter extraordinario, el Consorcio de Compensación de seguros, no admita la efectividad del derecho de los asegurados por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y Disposiciones complementarias vigentes en la fecha de ocurrencia.



Seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria:

- Los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo asegurado.
- Daños materiales sufridos por el vehículo asegurado.
- Daños materiales sufridos por las cosas transportadas en el vehículo asegurado.
- Daños materiales sufridos en los bienes de los que resulten titulares el Tomador, el Asegurado, Propietario, Conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.
- Daños a las personas y en los bienes producidos por un vehículo con estacionamiento habitual en España que, estando asegurado, haya sido robado, entendiéndose como tal, exclusivamente, las conductas tipificadas como robo y robo de uso en los artículos 237 y 244 del Código Penal, respectivamente.
- Los daños causados cuando por el Tomador o el Conductor se hubieran infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de la carga, y la infracción haya sido causa determinante del accidente.
- Los daños causados cuando el vehículo asegurado sea conducido por persona que no esté autorizada, expresa o tácitamente, carezca del correspondiente permiso de conducir o incumpla las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo.

Seguro de responsabilidad civil suplementaria hasta 50.000.000 de euros:

- Son de aplicación las exclusiones generales.

Protección Jurídica:

- El pago de multas, el recurso contra éstas o la indemnización de cualquier gasto originado por sanciones impuestas al asegurado por las autoridades administrativas o judiciales.
- La defensa del Asegurado por delitos contra la seguridad en el tráfico, omisión del deber de socorro o cualquier otro causado por dolo o mala fe del Asegurado.
- Los siniestros ocasionados por un Conductor sin permiso o licencia de conducción en vigor.
- Los siniestros que se produzcan cuando se infrinjan las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos o número de personas transportadas, peso o medida de lo transportado o forma de acondicionarlo.
- Los siniestros derivados de averías o falta de mantenimiento del vehículo.
- Los gastos derivados de reclamaciones injustificadas cuando de los datos objetivos obrantes se pusiera de manifiesto la valoración desproporcionada de los daños y perjuicios sufridos.

Seguro de accidentes del conductor:

- Los accidentes causados por todo acto intencionado de un Asegurado o Beneficiario,



por la parte de las garantías que les afecten, quedando a salvo los derechos de los restantes asegurados o beneficiarios que no estuvieran implicados en la responsabilidad del acto.

- La muerte de las personas menores de 14 años o incapacitadas.
- La invalidez permanente absoluta producida a personas de edad superior a 70 años.
- La agravación de las consecuencias de un accidente por una enfermedad o invalidez preexistente o sobrevenida después de ocurrir aquél y por causa independiente del mismo. El Asegurador sólo responderá de las consecuencias que el accidente hubiera tenido sin la intervención agravante de tales circunstancias.
- Las personas afectadas de enfermedad o defecto grave, como ceguera, sordera, parálisis, apoplejía o cualquiera otros de análoga gravedad.

Rotura de lunas:

- Los desperfectos o roturas producidas en faros, pilotos, intermitentes, espejos interiores o exteriores.
- Los rayados, desconchados, raspados y otros defectos de superficie que no constituyan rotura de lunas, y no impidan la normal visibilidad, así como, las roturas causadas por instalación o colocación defectuosa o durante los trabajos de variación, instalación o reparación del vehículo asegurado.

Asistencia en viaje desde el km 0:

- Los gastos de gasolina, de reparaciones del vehículo, el transporte de mercancías y animales, las sustracciones de equipajes y materiales, de objetos personales o de accesorios incorporados al vehículo.
- Los gastos de taxis, excepto los expresamente autorizados por el Asegurador.
- Las averías que sean consecuencia del abandono significativo en el mantenimiento del vehículo.

Incendio:

- Los propiciados por negligencia grave del Tomador, o del Asegurado que manifiestamente haya propiciado el incendio o explosión.
- El incendio o explosión de los que fueran autores cómplices o encubridores los familiares del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.

Robo

- Las sustracciones de las que fueran autores cómplices o encubridores los familiares del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.
- Los propiciados por negligencia grave del Tomador, del Propietario, del Asegurado, del Conductor o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.
- El hecho de no tomar ciertas medidas de seguridad razonablemente exigibles, tales como dejar las llaves del vehículo asegurado dentro del mismo, cuando éste no esté



ocupado por ninguna persona, será considerado negligencia grave.

Daños propios con franquicia:

- Los que causen al vehículo asegurado los objetos transportados o con motivo de su carga o descarga. Esta exclusión no se aplicará en los automóviles turismos de uso particular, que no estén destinados al transporte de objetos o mercancías.
- Los ocasionados por la congelación del agua del motor.
- Los que afecten a los neumáticos del vehículo asegurado (cubiertas y cámaras), salvo en los casos de pérdida total del vehículo o en los casos en los que dentro del mismo siniestro se hayan producido desperfectos en otras partes del vehículo.
- Los que afecten a los remolques y/o caravanas que pudiera remolcar el vehículo asegurado.
- La eventual depreciación del vehículo subsiguiente a la reparación después de un siniestro.

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, baterías de vehículos eléctricos, 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 hasta un límite máximo de 15.000€.

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 3.000 €.

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.

Se establece un límite para la libre elección de abogado de hasta 3.000€.

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 300€
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 300€
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: 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 abandono legal del vehículo.
12. Defensa jurídica automovilística y adelanto de fianzas penales en el extranjero (gastos hasta 900 € y fianzas hasta 4.200€)

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. Límite 510 € (1.500€ para camiones, remolques y cabezas tractoras)
 - Rescate o salvamento en caso de vuelco o caída en desnivel. Límite 900 €
2. Ayuda técnica en carretera (desde el km 0 del domicilio): reparaciones in situ máximo una hora.
3. En caso de inmovilización o robo del vehículo: gastos de estancia en hotel, transporte o repatriación y vehículo de alquiler, máximo 2 días / 60€.
4. Traslado para recoger vehículo reparado.
5. Envío de chofer profesional.
6. Envío de piezas de recambio.
7. Gastos de abandono legal del vehículo.
8. Defensa jurídica automovilística y adelanto de fianzas penales en el extranjero (gastos hasta 900 € y fianzas hasta 4.200€)

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 presupuestado de la reparación del vehículo asegurado exceda del 75% del valor indemnizable en cada caso):

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: 50% VALOR A NUEVO + 50% VALOR VENAL (tomando como referencia el GANVAM)
3. Más de 36 meses: 100% valor venal

2ª categoría: Camiones, Remolques, Vehículos Industriales, Tractores y Motocultores: 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: 100% Valor Venal (tomando como referencia el GANVAM)

Vehículos en renting: (importe estimado de reparación superior al 100% valor financiero del vehículo). 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

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, en caso de facturación electrónica:

-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	397 €
2	FURGONETAS Y FURGONES RESTO DE USOS	460 €
3	GRUA RETIRADA MMA HASTA 3.500 KGS	1.035 €
4	AMBULANCIA MMA 3.500 KGS	1.208 €
5	FURGÓN USO POLICIAL, BOMBEROS Y RESTO EMERGENCIAS	828 €
6	GRUA RETIRADA VEHÍCULOS MMA MAYOR DE 3.500 KGS	2.070 €
7	AMBULANCIA MMA MAYOR DE 3.500 KGS	2.415 €

8	CAMIÓN O CAB. TRAC. USO POLICIAL, BOMBEROS Y RESTO EMERGENCIAS CUALQUIER MMA	1.668 €
9	CAMIÓN O CAB. TRAC. RECOGIDA RESIDUOS URBANOS Y LIMPIEZA CUALQUIER MMA	2.473 €
10	CAMIONES LIGEROS (hasta 12 TN) RESTO DE USOS	840 €
11	CAMIONES PESADOS (más de 12 TN) RESTO DE USOS	1.007 €
12	MOTOCICLETAS/QUADS	374 €
13	CICLOMOTORES	230 €
14	VEHICULOS INDUSTRIALES/ VEHICULOS ESPECIALES/TRACTORES RESTO DE USOS	230 €
15	VEHICULO INDUSTRIAL NO MATRICULADO USO RECOGIDA RESIDUOS URBANOS O LIMPEZA	518 €
16	VEHICULO INDUSTRIAL MATRICULADO USO RECOGIDA RESIDUOS URBANOS O LIMPEZA	690 €
17	REMOLQUES Y SEMIREMOLQUES	322 €
18	AUTOBUSES HASTA 19 PLAZAS STA 19 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	805 €
19	AUTOBUSES DE 20 A 38 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	1.323 €
20	AUTOBUSES DE 39 A 59 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	1.610 €
21	AUTOBUSES DE 60 A 84 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	2.128 €
22	AUTOBUSES DE 84 A 104 PLAZAS (SOLO PLAZAS SENTADAS)	2.703 €

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 INCLUSIÓN COBERTURA LUNAS	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			NA		
2	FURGONETAS Y FURGONES RESTO DE USOS			NA		
10	CAMIONES LIGEROS (hasta 12 TN) RESTO DE USOS			NA		
11	CAMIONES PESADOS (más de 12 TN) RESTO DE USOS			NA		
12	MOTOCICLETAS/QUADS			NA	NA	NA
13	CICLOMOTORES			NA	NA	NA
14	VEHICULOS INDUSTRIALES/VEHICULOS	NA	NA		NA	NA

	ESPECIALES/TRACTORES RESTO DE USOS					
15	VEHICULO INDUSTRIAL NO MATRICULADO USO RECOGIDA RESIDUOS URBANOS O LIMPEZA	NA	NA		NA	NA
16	VEHICULO INDUSTRIAL MATRICULADO USO RECOGIDA RESIDUOS URBANOS O LIMPEZA	NA	NA		NA	NA
17	REMOLQUES Y SEMIREMOLQUES			NA		

Las primas totales ofertadas por los licitadores para las coberturas de incendio y robo se adicionarán 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 adicionar 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:

En este caso se estará a lo dispuesto en la oferta presentada por la adjudicataria para los criterios evaluables mediante fórmulas establecidas en la cláusula 21 para este lote 11, en concreto, en las letras B.4. y B.5.

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

De acuerdo con lo establecido en los artículos 6, 7 y 8 del Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, se otorgará cobertura de riesgos extraordinarios a aquellos vehículos que estatutariamente les corresponda por el Consorcio de Compensación de Seguros.

8.17 Riesgos excluidos de contratación

No se podrá aceptar el aseguramiento de riesgos o garantías que no cumplan los siguientes requisitos;

- Flotas exclusivas de las siguientes actividades/usos o que alguna de las actividades/usos representen más del 75% del total de la flota en unidades para flotas de menos de 20 vehículos, o más del 30% del total de la flota en unidades para flotas de más de 20 vehículos.



1. Recogida de residuos urbanos
 2. Ambulancias
 3. Bomberos
 4. Policías
 5. Resto de servicios de emergencias.
 6. Grúas de retirada de vehículos
- 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.

8.18. Embarcaciones. Condiciones comunes

Dentro de la flota a asegurar podrán incluirse embarcaciones de titularidad de las entidades destinatarias del Acuerdo Marco, debiendo las licitadoras indicar en su oferta si se encuentra en disposición de prestar cobertura para embarcaciones, lo cual será objeto de valoración conforme a la cláusula 11 del PCA. La flota a asegurar en los contratos basados no podrá componerse en exclusiva de embarcaciones.

Las licitadoras que no se encuentren en disposición de prestar cobertura para embarcaciones deberán indicarlo en su proposición al Acuerdo Marco, no pudiendo presentar ofertas a los contratos basados en el lote 11 que incluyan embarcaciones entre la flota a asegurar. A continuación, se regulan las condiciones de las embarcaciones que podrán ser objeto del contrato basado:

Características técnicas:

- Embarcaciones motor de casco rígido o neumáticas o semirrígidas.
- Eslora de hasta 12m
- Potencia de hasta 350CV.
- Embarcaciones de lista 8ª (Adm. Pública/organismos públicos)
- Máximo 10 ocupantes

Usos

- Salvamento/Rescate (excepto remolcadores).
- Protección civil
- Vigilancia de playas
- Mantenimiento
- Investigación/ Divulgación

Coberturas:



- Responsabilidad Civil Suscripción Obligatoria R.D. 607/1999
- Responsabilidad Civil Voluntaria Ampliada: hasta 500.000€
- Gastos de defensa y fianzas; incluido
- Reclamación de daños; incluido

Prima total anual máxima garantías básicas:

- Embarcaciones de potencia hasta 150CV: 360€
- Embarcaciones de potencia desde 150CV hasta 350CV: 720€

Información a aportar en el documento de invitación para la tramitación del contrato basado

- Matrícula de las embarcaciones
- Tipo de Embarcación
- Número de ocupantes.
- Potencia y eslora
- Uso de la embarcación
- Embarcaciones matriculadas informar Matrícula.
- Numero de siniestros y coste de los mismos de los últimos 3 años.

Exenciones

Las adjudicatarias del Acuerdo Marco que en su oferta hayan incluido la cobertura de embarcaciones en los términos antes indicados, no estarán obligadas a presentar oferta cuando el numero de embarcaciones supere el 10% del total de vehículos que conforman la flota objeto del contrato basado.

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 Aon Iberia Correduría de Seguros y Reaseguros, S.A.U. 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 12

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE REGULAN EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE SEGURO DE FLOTA DE LAS EMPRESAS MUNICIPALES DE TRANSPORTE 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 Empresas Municipales de transportes 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 las empresas municipales de transporte, 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 salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor, las siguientes exclusiones:

EXCLUSIONES APLICABLES AL SEGURO DE LA FLOTA DE VEHÍCULOS

a) Exclusiones generales a todas las garantías:

- Los siniestros causados por mala fe del Tomador, Asegurado o del Conductor.
- Guerra civil o internacional, haya o no, mediado declaración oficial.
- Hechos derivados de conflictos armados, haya o no mediado declaración oficial, terrorismo, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, sedición, revolución, alborotos populares, motines, tumultos populares, huelgas, disturbios internos y sabotaje.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.
- Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los siniestros ocasionados por un Conductor sin autorización administrativa vigente para conducir el vehículo asegurado.
- Los siniestros que se produzcan cuando se infrinjan las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos o número de personas transportadas, peso o medida de lo transportado o forma de acondicionarlo.
- Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias inflamables, explosivas o tóxicas transportadas en el vehículo asegurado.
- Los siniestros derivados la participación del vehículo asegurado en pruebas deportivas, concursos, pruebas preparatorias o cualquier otro tipo de competición, sea en circuitos destinados al efecto o en vías convencionales.
- Los siniestros que se produzcan como consecuencia de la circulación del vehículo asegurado por vías y terrenos públicos o privados, que no sean aptos para la circulación.
- Los daños y/o pérdidas producidas con ocasión o a consecuencia de siniestros que,



teniendo carácter extraordinario, el Consorcio de Compensación de seguros, no admita la efectividad del derecho de los asegurados por incumplimiento de alguna de las normas establecidas en el Reglamento y Disposiciones complementarias vigentes en la fecha de ocurrencia.

b) Seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria:

- Los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones o fallecimiento del conductor del vehículo asegurado.
- Daños materiales sufridos por el vehículo asegurado.
- Daños materiales sufridos por las cosas transportadas en el vehículo asegurado.
- Daños materiales sufridos en los bienes de los que resulten titulares el Tomador, el Asegurado, Propietario, Conductor, así como los del cónyuge o los parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores.
- Daños a las personas y en los bienes producidos por un vehículo con estacionamiento habitual en España que, estando asegurado, haya sido robado, entendiéndose como tal, exclusivamente, las conductas tipificadas como robo y robo de uso en los artículos 237 y 244 del Código Penal, respectivamente.
- Los daños causados cuando por el Tomador o el Conductor se hubieran infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de la carga, y la infracción haya sido causa determinante del accidente.
- Los daños causados cuando el vehículo asegurado sea conducido por persona que no esté autorizada, expresa o tácitamente, carezca del correspondiente permiso de conducir o incumpla las obligaciones legales de orden técnico relativas al estado de seguridad del vehículo.

c) Seguro de responsabilidad civil suplementaria hasta 50.000.000 de euros:

- Son de aplicación las exclusiones generales.

d) Protección Jurídica:

- El pago de multas, el recurso contra éstas o la indemnización de cualquier gasto originado por sanciones impuestas al asegurado por las autoridades administrativas o judiciales.
- La defensa del Asegurado por delitos contra la seguridad en el tráfico, omisión del deber de socorro o cualquier otro causado por dolo o mala fe del Asegurado.
- Los siniestros ocasionados por un Conductor sin permiso o licencia de conducción en vigor.
- Los siniestros que se produzcan cuando se infrinjan las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos o número de personas transportadas, peso o medida de lo transportado o forma de acondicionarlo.
- Los siniestros derivados de averías o falta de mantenimiento del vehículo.



- Los gastos derivados de reclamaciones injustificadas cuando de los datos objetivos obrantes se pusiera de manifiesto la valoración desproporcionada de los daños y perjuicios sufridos.

e) Seguro de accidentes del conductor:

- Los accidentes causados por todo acto intencionado de un Asegurado o Beneficiario, por la parte de las garantías que les afecten, quedando a salvo los derechos de los restantes asegurados o beneficiarios que no estuvieran implicados en la responsabilidad del acto.
- La muerte de las personas menores de 14 años o incapacitadas.
- La invalidez permanente absoluta producida a personas de edad superior a 70 años.
- La agravación de las consecuencias de un accidente por una enfermedad o invalidez preexistente o sobrevenida después de ocurrir aquél y por causa independiente del mismo. El Asegurador sólo responderá de las consecuencias que el accidente hubiera tenido sin la intervención agravante de tales circunstancias.
- Las personas afectadas de enfermedad o defecto grave, como ceguera, sordera, parálisis, apoplejía o cualquiera otros de análoga gravedad.

f) Rotura de lunas:

- Los desperfectos o roturas producidas en faros, pilotos, intermitentes, espejos interiores o exteriores.
- Los rayados, desconchados, raspados y otros defectos de superficie que no constituyan rotura de lunas, y no impidan la normal visibilidad, así como, las roturas causadas por instalación o colocación defectuosa o durante los trabajos de variación, instalación o reparación del vehículo asegurado.

g) Asistencia en viaje desde el km 0:

- Los gastos de gasolina, de reparaciones del vehículo, el transporte de mercancías y animales, las sustracciones de equipajes y materiales, de objetos personales o de accesorios incorporados al vehículo.
- Los gastos de taxis, excepto los expresamente autorizados por el Asegurador.
- Las averías que sean consecuencia del abandono significativo en el mantenimiento del vehículo.

h) Incendio:

- Los propiciados por negligencia grave del Tomador, o del Asegurado que manifiestamente haya propiciado el incendio o explosión.
- El incendio o explosión de los que fueran autores cómplices o encubridores los familiares del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.



i) Robo

- Las sustracciones de las que fueran autores cómplices o encubridores los familiares del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, o los dependientes o asalariados de cualquiera de ellos.
- Los propiciados por negligencia grave del Tomador, del Propietario, del Asegurado, del Conductor o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.
- El hecho de no tomar ciertas medidas de seguridad razonablemente exigibles, tales como dejar las llaves del vehículo asegurado dentro del mismo, cuando éste no esté ocupado por ninguna persona, será considerado negligencia grave.

j) Daños propios con franquicia:

- Los que causen al vehículo asegurado los objetos transportados o con motivo de su carga o descarga. Esta exclusión no se aplicará en los automóviles turismos de uso particular, que no estén destinados al transporte de objetos o mercancías.
- Los ocasionados por la congelación del agua del motor.
- Los que afecten a los neumáticos del vehículo asegurado (cubiertas y cámaras), salvo en los casos de pérdida total del vehículo o en los casos en los que dentro del mismo siniestro se hayan producido desperfectos en otras partes del vehículo.
- Los que afecten a los remolques y/o caravanas que pudiera remolcar el vehículo asegurado.
- La eventual depreciación del vehículo subsiguiente a la reparación después de un siniestro.

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 Empresa Municipal de transportes 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 la la Empresa Municipal de Transportes adherida (autobuses, automóviles, motocicletas, ciclomotores, furgonetas, furgones...), 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, baterías de vehículos eléctricos, 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 hasta un límite máximo de 15.000€.

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)

Se garantizará hasta los límites cuantitativos vigentes en cada momento, la obligación indemnizatoria derivada de los conductores de los vehículos asegurados 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 de Circulación de vehículos a motor, aprobado por RDL 8/2004, de 29 de Octubre, y el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y supervisión de Seguros Privados, aprobado por RDL 6/2004, de 29 de Octubre; así como por el RD 1507/2008, de 12 de Septiembre, por el que se aprueba el reglamento del seguro obligatorio de responsabilidad civil de la circulación de vehículos a motor.

Esta cobertura obligatoria no alcanzará a:

- a) Los daños corporales producidos al conductor del vehículo asegurado.
- b) Los daños sufridos por el vehículo asegurado, por las cosas en él transportadas ni por los bienes propiedad del tomador, asegurado, propietario o conductor.
- c) Los daños ocasionados con motivo de la circulación del vehículo, si este hubiera sido robado.

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 daños causados a terceros con motivo de la circulación con el vehículo especificado en la relación del anexo, y tanto si se encuentra en circulación como parado.

Esta garantía cubrirá las indemnizaciones, dentro del límite pactado en las condiciones particulares de la póliza, que excedan de la cobertura anterior (R.C.O.) fijada en cada momento por las disposiciones legales que regulen dicha cobertura.

Queda excluido de las garantías de esta modalidad:

- a) La Responsabilidad Civil por daños causados a las cosas transportadas en el vehículo.
- b) La responsabilidad por daños causados por las cosas transportadas en el vehículo, o que se hallen en poder del asegurado o de personas de quién éste deba responder.
- c) El pago de multas o sanciones impuestas por los Tribunales o Autoridades competentes, y las consecuencias de su impago.

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 3.000 €.

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.

Se establece un límite para la libre elección de abogado de hasta 3.000€.

6.5. Seguro Obligatorio de Viajeros (SOVI). (Sólo para autobuses)

Este seguro tiene por objeto garantizar a los asegurados las indemnizaciones previstas en el Reglamento del Seguro Obligatorio de viajeros, aprobado por Real Decreto 1575/1989 de 22 de diciembre, cuando dichos asegurados se encuentren dentro del medio de transporte, así como al subir o al bajar del mismo.

Gozará de la protección del seguro obligatorio de viajeros toda persona que en el momento del accidente este provista del título de transportes, de pago o gratuito.

Asimismo, se consideran asegurados los usuarios menores de edad que, según las normas que regulan cada medio de transportes, estén exentos del pago de billetes o pasaje y el personal dedicado por la Empresa Transportista a los servicios requeridos para la utilización o el funcionamiento del vehículo, así como el personal al servicio de las Administraciones Publicas que se hallen, durante el viaje, en ejercicio de sus funciones.

Los asegurados o beneficiarios tendrán derecho a indemnizaciones pecuniarias cuando, como consecuencia de los accidentes amparados por el seguro obligatorio de viajeros, se produzca muerte, incapacidad permanente o temporal del asegurado.

La cobertura comprende las lesiones corporales que sufran estos a consecuencia directa de choque, vuelco, alcance, salida de la vía, rotura, explosión, incendio, reacción, golpe exterior y cualquier otra avería o anomalía que afecte o proceda del vehículo.

Las indemnizaciones se abonarán conforme al baremo que como anexo, se une al Reglamento.

7. COBERTURAS COMPLEMENTARIAS:

Dependiendo de los tipos de vehículos, se incluirán en la contratación alguna de las coberturas mencionadas a continuación.

7.1. Seguro de Rotura de Lunas y Cristales

Se cubre la reparación o, en su caso, la indemnización por la rotura de las lunas (parabrisas, luneta trasera y lunas laterales) del vehículo asegurado, debida a 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.

Se exceptúan de esta garantía los faros, pilotos, intermitentes, espejos y vidrios.

7.2. Seguro de Accidentes para conductores

Cubre el pago de las indemnizaciones fijadas por el fallecimiento o daños corporales sufridos por el conductor como consecuencia de un accidente de circulación sufrido por el vehículo asegurado.

Las garantías aseguradas serán las siguientes:

- Muerte por accidente: 18.000 €
- Invalidez Permanente Absoluta (incluidas parciales): 18.000 €
- Asistencia Sanitaria:
 - > En Servicios Concertados: Ilimitada.
 - > En Servicios de Libre Elección: hasta 3.000 € en centros de libre elección.

Compatibilidad con otras pólizas:

La cobertura de riesgos de accidentes con resultados de muerte o invalidez permanente es compatible con la que pudiera contemplarse en otras pólizas de seguros que protejan a los afectados.

7.3. Asistencia en viaje (desde kilómetro cero)

Por medio de esta cobertura, se garantiza la prestación de los servicios de asistencia en supuestos de inmovilización del vehículo asegurado, por avería mecánica, accidente de circulación, robo del vehículo o de sus piezas u otras dificultades que impidan el desarrollo del viaje.

La asistencia se prestará, en todo caso, previa solicitud de la misma, sin que pueda sustituirse por reembolso de gastos y comprenderá entre otras las siguientes prestaciones:

- Asistencia por avería mecánica. Duración máxima 1 hora y 30 minutos.
- Sustitución de ruedas exclusivamente para Turismos y Todoterrenos. El coste de las piezas de recambio no queda cubierto.
- Extracción y rescate del vehículo Límite: 900€ para 2ª categoría. Límite de 300€ para primera y tercera categoría
- Traslado hasta el taller elegido cercano al domicilio declarado en la póliza Límites: radio de 150Km. / 510€ para 2ª categoría. Límite de 300€ para primera y tercera categoría
- Traslado de los asegurados a su domicilio o alojamiento durante la reparación (máximo 2 noches/50€ por asegurado y noche)

7.4. Defensa en Multas de Tráfico



Se garantiza la preparación y redacción de los escritos de alegaciones y de los recursos administrativos, contra las sanciones de multa o que supongan pérdida de puntos, así como de declaración de la pérdida de vigencia de la autorización para conducir por pérdida de la totalidad de los puntos asignados.

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 presupuestado de la reparación del vehículo asegurado exceda del 75% del valor indemnizable en cada caso)

1ª categoría: Turismos, Todo Terrenos, monovolúmenes, derivados, furgonetas y furgones

1. Antigüedad inferior a 24 meses: 100% del valor a nuevo.
2. Entre 24 y 36 meses: 50% VALOR A NUEVO + 50% VALOR VENAL
3. Más de 36 meses: 100% VALOR VENAL

2ª categoría: Camiones, Remolques:

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)

Vehículos en renting (importe estimado de reparación superior al 100% valor financiero del vehículo): 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

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. La compañía se reservará el derecho a denegar la contratación en caso de confirmar la existencia de daños en el vehículo, o a excluir los daños preexistentes, salvo que el tomador repare los mismos.

8 CONDICIONES COMUNES

8.1. Ámbito de circulación

Todo el territorio nacional y los países incluidos en el Certificado Internacional de Seguros

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. 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 Empresa Municipal de Transporte 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

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	AUTOBUSES URBANOS	15.000€
2	AUTOBUSES URBANOS sin plazas de pie	12.000€
3	MINIBUS (Hasta 30 plazas)	8.500€
4	TURISMOS, DERIVADOS DE TURISMO Y TODO TERRENO	275€
5	FURGONETAS Y FURGONES	330€
6	CAMION /CABEZA TRACTORA (hasta 18 TN)	650€
7	CAMION /CABEZA TRACTORA (más de 18 TN)	975€
8	MOTOCICLETAS/QUADS	300€
9	CICLOMOTORES	195€

10	VEHICULOS INDUSTRIALES/ VEHICULOS ESPECIALES/TRACTORES matriculados	636€
11	VEHICULOS INDUSTRIALES/ VEHICULOS ESPECIALES/TRACTORES no matriculados	425€
12	REMOLQUES Y SEMIREMOLQUES	300€

Los vehículos podrán ser eléctricos, híbridos o de combustión

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

GRUPO	Tipo de vehículo	COBERTURAS
GRUPO 1, 2, 3	Autobuses	Coberturas básicas SOVI
GRUPO 4, 5	Turismos Derivados de turismos Todo Terreno Furgonetas Furgones	Coberturas básicas Accidentes del conductor Defensa de multas
GRUPO 6, 7	Camiones	Coberturas básicas Accidentes del conductor Defensa de multas
GRUPO 8, 9	Motos y ciclomotores	Coberturas básicas Accidentes del conductor Defensa de multas
GRUPO 10, 11,	vehículos industriales, tractores y especiales	Coberturas básicas
GRUPO 12	Remolques y semirremolques	Coberturas básicas

8.5. Coberturas adicionales contratables (AV/ Lunas/ 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 AV	PRIMA TOTAL ANUAL INCLUSIÓN COBERTURA LUNAS	PRIMA TOTAL ANUAL INCLUSIÓN COBERTURA ROBO	PRIMA TOTAL ANUAL INCLUSIÓN COBERTURA INCENDIO	PRIMA TOTAL ANUAL MÁXIMA TODO RIESGO CON FRANQUICIA: Grupos 4 y 5, Fran: 300 € Grupos 6, 7, 12 Fran: 1.500 €
1	AUTOBUSES URBANOS			NA	NA	NA
2	AUTOBUSES URBANOS sin plazas de pie			NA	NA	NA
3	MINIBUS (Hasta 30 plazas)			NA	NA	NA



4	TURISMOS, DERIVADOS DE TURISMO Y TODO TERRENO					
5	FURGONETAS Y FURGONES					
6	CAMION /CABEZA TRACTORA (hasta 18 TN)					
7	CAMION /CABEZA TRACTORA (más de 18 TN)					
8	MOTOCICLETAS/QUADS		NA	NA	NA	NA
9	CICLOMOTORES		NA	NA	NA	NA
10	VEHICULOS INDUSTRIALES/VEHICULOS ESPECIALES/TRACTORES matriculados			NA	NA	NA
11	VEHICULOS INDUSTRIALES/VEHICULOS ESPECIALES/TRACTORES no matriculados			NA	NA	NA
12	REMOLQUES Y SEMIREMOLQUES		NA			

Las primas totales ofertadas por los licitadores para las coberturas de asistencia en viaje, lunas, incendio y robo se adicionarán a las primas indicadas en la tabla de coberturas básicas y la suma conformará la prima total anual por vehículo.

Sin embargo, para la cobertura adicional de Todo Riesgo (con franquicia) las primas totales que oferten los licitadores por vehículo serán las primas totales aplicables sin adicionar ningún otro concepto. Esto es: precio total seguro Todo Riesgo (con franquicia).

Todo riesgo con franquicia: solo contratable para vehículos de hasta 10 años de antigüedad desde la fecha de su primera matriculación.

8.6. Pago de la póliza y regularización.

Se da opción a dos sistemas de pago de las pólizas y de regularización:

Opción 1: Mensual, correspondiente a la suma de los recibos de todos los vehículos asegurados en la flota al inicio de cada mes de la póliza y se regularizará al final de cada mensualidad en base a las altas y bajas o cambio de coberturas que haya sufrido el colectivo de vehículos asegurados.

Opción 2: Trimestral, correspondiente a la suma de los recibos de todos los vehículos asegurados en la flota al inicio de cada trimestre de la póliza y se regularizará al final de cada trimestre en base a las altas y bajas o cambio de coberturas que haya sufrido el colectivo de vehículos asegurados.

En ambas opciones, 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 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 mensual o trimestralmente, en función de la opción elegida, 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:

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.

En ambas opciones, previo a generar la factura electrónica (en caso de usar este sistema de pago), la compañía aseguradora deberá comunicar el importe total y el desglose de la misma a la Empresa Municipal de Transporte para que ésta dé su visto bueno a la presentación.

Antes del aseguramiento, en el caso de facturación electrónica, de la flota la Empresa Municipal de Transporte 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 Empresa Municipal de Transporte adherida correspondiente.

8.7. Vehículos asegurados

Se entienden asegurados todos los vehículos propiedad de la Empresa Municipal de Transporte (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 Empresa Municipal de Transporte 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 Empresa Municipal de Transporte adherida es válida y suficiente para la inclusión de altas o gestión de bajas de la flota de la Empresa Municipal de Transporte 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, así como solicitud de baja temporal en tráfico.

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
- En el caso de autobuses, número de vehículo y línea
- 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 las 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 Empresa Municipal de Transporte adherida de que se trate,



8.13 Reparaciones

La Empresa Municipal de Transporte 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 (salvo pacto contrario).

8.15 Composición de vehículos de la flota

La Empresa Municipal de Transporte 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. En el caso de autobuses se indicarán además el número de plazas sentadas y de pie

8.16 Riesgos extraordinarios

De acuerdo con lo establecido en los artículos 6, 7 y 8 del Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, se otorgará cobertura de riesgos extraordinarios a aquellos vehículos que estatutariamente les corresponda por el Consorcio de Compensación de Seguros.

8.17 Riesgos excluidos de contratación

No se podrá aceptar el aseguramiento de riesgos o garantías que no cumplan los siguientes requisitos:

- Cuando la Empresa Municipal de Transporte adherida solicite emisión de una parte de su flota y no de la totalidad del parque móvil.
- Se excluye expresamente la circulación por zonas restringidas a la circulación de puertos y aeropuertos.
- Vehículos que transporten ADR.

9 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

La Empresa Municipal de Transporte adherida, 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 Aon Iberia Correduría de Seguros y Reaseguros, S.A.U. 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).