



FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE REGULA LA CONTRATACIÓN MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y TRAMITACIÓN ANTICIPADA, DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES, LESIONES DEPORTIVAS Y ASISTENCIA MÉDICO QUIRÚRGICA PARA LOS DEPORTISTAS Y TÉCNICOS PARTICIPANTES EN LOS JUEGOS DEPORTIVOS MUNICIPALES ORGANIZADOS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES DE ALBACETE.

1.- OBJETO DEL CONTRATO

El objeto del contrato es la suscripción por parte del Instituto Municipal de Deportes de Albacete de la póliza de seguro que cubra el riesgo de accidentes, lesión deportiva y asistencia médico quirúrgica al colectivo de deportistas y técnicos participantes en los Juegos Deportivos Municipales a partir del 04/04/2024, fecha de finalización del vigente en la actualidad, que fue tramitado en su día en el expediente SEGEX 1189939H.

Mediante el cobro por el Asegurador de la correspondiente prima, en la forma y por el procedimiento establecido en este Pliego y dentro de los límites pactados tanto en el Pliego de Prescripciones Técnicas como en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares de los que traerán su causa las pólizas que se suscriban, la Compañía indemnizará la cuantía pactada en cada caso a los beneficiarios designados o al propio Asegurado.

2.- 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, 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 colectivo, así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo ello 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).

3.- SUJETOS DE LA CONTRATACIÓN

Asegurador: La Entidad Aseguradora que resulte adjudicataria del presente procedimiento y que deberá estar inscrita en el Registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la autorización precisa en el ramo oportuno.

Tomador del Seguro: INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES DE ALBACETE

Asegurados: Deportistas y Técnicos participantes en los Juegos Deportivos Municipales organizados por el Instituto Municipal de Deportes de Albacete, siempre que se encuentren inscritos formalmente en cualquiera de las actividades deportivas de los Juegos Deportivos Municipales durante el periodo de vigencia de la póliza.

El tomador del seguro se compromete a comunicar a la compañía adjudicataria para su alta en el seguro a todos aquellos que se inscriban en los juegos deportivos municipales dentro del periodo de duración del contrato de seguro que se suscriba.

Cada uno de los asegurados podrá tomar parte en más de una especialidad deportiva.

Asimismo, se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado el personal con discapacidad que participe en los





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

juegos deportivos municipales. No se pretende que se indemnice a este personal por sus limitaciones en la actividad, grado de discapacidad o grado de las limitaciones en la actividad previas, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de las circunstancias o contingencias.

A efectos orientativos para los posibles licitadores, el número de asegurados del que parte actualmente dicha entidad es de 1.719, todos en categoría Senior, en los deportes de fútbol, fútbol sala y baloncesto, según el siguiente detalle por deportes y edades:

ALTA PARTICIPANTES POR DEPORTES

BALONCESTO	377	
FUTBOL	520	
FUTBOL SALA	822	
		1.719

ALTAS POR EDADES

DE 15 A 20 AÑOS	152	
DE 20 A 30 AÑOS	745	
DE 30 A 40 AÑOS	510	
DE 40 A 50 AÑOS	270	
MAYORES DE 50 AÑOS	42	
		1.719

Beneficiarios:

- En caso de Incapacidad Permanente y/o Asistencia médico, quirúrgica, hospitalaria o de rehabilitación derivada de un accidente será beneficiario del seguro el propio Asegurado.
- En caso de fallecimiento por accidente del Asegurado, y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:
 - a. Cónyuge no separado legalmente o la pareja de hecho.
 - b. La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

- c. Hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de acogimiento preadoptivo, todos ellos por partes iguales.
- d. Padres o ascendientes por partes iguales.
- e. Hermanos por partes iguales.
- f. 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 concediéndole con toda su eficacia y de forma permanente a los Asegurados de la póliza.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

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

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

4.- ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes y lesiones deportivas que el Asegurado pueda sufrir durante el ejercicio de las actividades que forman parte del calendario oficial de Juegos Deportivos Municipales.

El IMD en cuanto tenga definido el calendario oficial de los Juegos Deportivos Municipales para cada anualidad, lo comunicará a la entidad aseguradora adjudicataria a efectos estimativos e informativos, sin perjuicio de las modificaciones, ajustes y/o cambios que deban realizarse en el mismo por cuestiones organizativas, meteorológicas o de cualquier otra índole. En caso de accidente bastará que el IMD certifique que el accidentado se encontraba en una de las actividades del calendario oficial de Juegos Deportivos Municipales para que tenga cobertura.

5.- ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.

Las garantías contempladas en el presente contrato surtirán efecto en la ciudad de Albacete.

6.- GARANTÍAS Y CAPITALAS ASEGURADOS

Las garantías y capitales por Asegurado son los siguientes:





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

- Asistencia sanitaria y medico-quirúrgica ilimitada, hasta 18 meses
- o Gastos de traslado o evacuación hasta el centro asistencial concertado, ilimitados
- o Gastos de material ortopédico, hasta un 70%
- o Tratamientos de rehabilitación ilimitados, hasta un máximo de 18 meses
- o Indemnización por invalidez absoluta y parcial a causa de accidente deportivo hasta 12.025€
- o Indemnización por defunción como consecuencia de accidente deportivo hasta 6.015€

La prestación de asistencia sanitaria abarcará desde la primera asistencia, de urgencia o no, hasta la finalización del tratamiento incl. la prestación de estos servicios, serán efectuados en centros concertados por el Asegurador, tendrán un límite cuantitativo por siniestro de 9.000 € y un límite máximo temporal para su prestación de 12 meses a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente o lesión.

Dentro de la cobertura de Asistencia Médica-Quirúrgica-Hospitalaria y de Rehabilitación y dentro del límite por siniestros establecido en las presentes condiciones, se incluirá los gastos de prótesis y material osteosíntesis, así como la Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario.

También se incluyen los gastos de odonto-estomatología con lesiones en la boca con motivo de accidentes cubiertos por la póliza hasta 250 € por siniestro o el 50% del coste de facturación cuando esta tenga un importe superior a los 600 € hasta un límite máximo de 1.500 € por siniestro.

Se entenderán incluidos los gastos por la adquisición de material ortopédico para la curación de su accidente deportivo (no prevención), por un importe del 70% del precio de venta al público del mencionado material ortopédico y siempre que haya sido prescrito por un facultativo de los Servicios Autorizados hasta un límite máximo por siniestro de 600 €

Se entenderán incluidos los gastos de traslado o evacuación del accidentado desde el lugar del accidente hasta su hospitalización en el centro concertado por la póliza de seguro.

Para los asegurados menores de 14 años, la indemnización de fallecimiento se considera auxilio gastos de defunción sepelio y será de 3.000 euros por asegurado, y el capital de Invalidez Permanente de Baremo hasta 6.000 euros.

7.- CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO.

1. Definición de accidente a los efectos del seguro.

Se entiende por Accidente toda lesión corporal sobrevenida al Asegurado independientemente de su voluntad y debida a una causa súbita, fortuita, momentánea, externa y violenta. A los efectos del seguro tendrán la consideración de accidente cubierto las consecuencias de la práctica de la actividad deportiva incluidas las lesiones no traumáticas.

A los efectos de la póliza que se contrate tendrán la consideración de accidentes cubiertos y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda las consecuencias de la práctica de la actividad deportiva dentro del calendario oficial de los Juegos Deportivos Municipales.

Se considerará también accidente o consecuencias del mismo cubierto por la póliza:

- Todos aquellos hechos catalogados como accidente deportivo derivado de la actividad asegurada por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

- A los efectos del presente seguro tendrán asimismo la consideración de accidente cubierto las consecuencias de la práctica de la actividad deportiva tales como esguinces, roturas de tendones o huesos, distensiones, etc., incluyendo en dicho concepto las lesiones deportivas traumáticas y no traumáticas ocurridas por consecuencia de la práctica de cada modalidad deportiva o actividad físico-deportiva, sean realizadas o no con carácter habitual.
- Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad durante el desarrollo de las actividades deportivas
- Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncope, crisis epilépticas, sonambulismo y conceptos médicos similares que ocurran durante la práctica deportiva asegurada.
- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras inclemencias del tiempo o de la presión atmosférica a las que el Asegurado haya estado expuesto como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- La asfixia por gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas, sean o no alimenticias, salvo que se trate de actos conscientes del Asegurado.

2. Consideración de Invalidez Permanente y establecimiento del grado:

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

En consecuencia, la gran invalidez será automáticamente reconocidas por el Asegurador cuando sean declaradas por el Organismo competente o la fecha de Sentencia Judicial que reconozca la incapacidad.

3. Definición de las garantías:

a) Fallecimiento por Accidente

- Por muerte por accidente se entenderá el fallecimiento de un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y producido dicho fallecimiento de forma inmediata a aquel o en el transcurso de los dos años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia.
- En el caso de que el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produzca con posterioridad al plazo citado de años, para proceder a su indemnización se deberá acreditar fehacientemente que el fallecimiento es como consecuencia de dicho accidente.

b) Incapacidad Permanente derivada de accidente

- Se entenderá por Incapacidad Permanente la pérdida anatómica o funcional previsiblemente irreversible sufrida por un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y sobrevenida dentro del plazo máximo de dos años y medio a contar desde la fecha del accidente causal y siempre que éste ocurra durante la vigencia del seguro.
- En el caso de que la Incapacidad Permanente derivada de un accidente se produzca o reconozca con posterioridad al plazo citado de dos años y medio, para proceder a su indemnización se deberá acreditar que dicha Incapacidad Permanente es consecuencia del accidente mediante la oportuna Resolución, Sentencia firme, informe médico o cualquier otro documento probatorio válido.





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

b.1) Invalidez Permanente de baremo por accidente

A los efectos de la póliza que se contrate para su valoración e indemnización se estará a lo señalado en el ANEXO 1 en el que se recoge el baremo de lesiones de esta garantía. Para la determinación de dichos porcentajes no se tendrán en cuenta la profesión y edad del Asegurado.

c) Gastos de Asistencia Sanitaria

- Por esta prestación el Asegurador garantiza, durante el plazo máximo de doce meses a contar desde la fecha del accidente o lesión deportiva y hasta la cuantía máxima señalada, el pago de los gastos médicos, farmacéuticos (por prescripción facultativa y en el ámbito hospitalario), quirúrgicos y hospitalarios, así como los ocasionados por el servicio de ambulancia y los derivados de rehabilitación física como consecuencia de dicho accidente cubierto por la póliza.

Se comprenden en este concepto:

- La prestación de servicios médicos tanto en centro asistencial como a domicilio, cuando así fuese preciso, con inclusión de los gastos derivados de los servicios médicos, pruebas médicas (incluidos los servicios complementarios prescritos por un facultativo durante el proceso de curación en régimen no hospitalario), quirúrgicos y farmacéuticos (en el ámbito hospitalario).
- Gastos de hospitalización entendiéndose por tales el precio de la habitación y la manutención, sin extras, del Centro Sanitario en que se halle internado el Asegurado.
- Traslados y desplazamientos que incluye los gastos por traslado urgente del Asegurado desde el lugar del accidente hasta el centro sanitario donde deba recibir la debida atención médica.
- Asistencia de urgencias que comprende aquellos gastos derivados de la necesaria asistencia de carácter urgente y primeros auxilios.
- Gastos de rehabilitación física que incluye los servicios de fisioterapia y similares, así como el alquiler de elementos auxiliares (muletas, sillas de ruedas y análogos) que deba utilizar el Asegurado por prescripción médica durante el proceso de curación.
- Gastos de prótesis dentaria hasta el límite establecido en el apartado 6.

8.- CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO.

La inclusión en las pólizas que se emitan será automática pues se trata de pólizas objetivas tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que las integran como en lo referente a las garantías y capitales asegurados.

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

9.- RIESGOS EXCLUIDOS.

Las exclusiones que, se aplicará a la póliza que se emita serán las siguientes:





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

1. Las consecuencias o secuelas de accidentes acaecidos con anterioridad a la fecha de adhesión al seguro, aunque éstas se manifiesten durante la vigencia del mismo, o como consecuencia de accidentes que no tengan relación con la actividad asegurada.
2. Los garantizados por el Consorcio de Compensación de Seguros.
3. Los provocados intencionadamente por el Asegurado o los beneficiarios de la Póliza.
4. Las enfermedades o procesos patológicos de toda clase que no sean consecuencia directa de un accidente cubierto en póliza.
5. Quedan expresamente excluidos, los accidentes que pudieran sufrir el asegurado, por su participación en actividades deportivas de índole federado o profesional.
6. La compañía aseguradora, no se hará cargo de los gastos producidos por:
 - Lesiones anteriores o en proceso de curación, por accidentes deportivos o de otra índole ocurridas con anterioridad a la firma de la póliza, o de carácter degenerativo.
 - Procesos degenerativos y rehabilitación como consecuencia de tratamientos o intervenciones efectuadas con anterioridad a la firma de la póliza.
 - Retirada de materiales implantados en intervenciones efectuadas con anterioridad a la firma de la póliza.
 - Secuelas o recidivas de accidentes ocurridos con anterioridad a la firma de la póliza.
7. Los accidentes sufridos en estado de embriaguez o drogadicción (en este caso, cuando no esté prescrita médicamente) y siempre que el juez dictamine la existencia de alcoholismo y/o toxicomanía.
El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración, no accidental ni prescrita médicamente, de tóxicos, drogas, alcohol o narcóticos.
8. La práctica como profesional de cualquier deporte
9. Las lesiones ocasionadas por la práctica deportiva durante el periodo de baja por lesión, desde la primera asistencia hasta el alta médica.

10.- RIESGOS EXTRAORDINARIOS

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

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

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

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





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

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

1. Queda expresamente establecido que, a efectos de la póliza que se contrate, se considerará como fecha del siniestro, para todas las garantías de la póliza, la fecha de ocurrencia del accidente.
2. La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro y a partir de dicha fecha, queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo de siete días laborales.

En cualquiera de los casos, regirá lo establecido en los artículos 18 y 20.3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

12.- DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO.

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

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

A) En caso de Fallecimiento por accidente deportivo:

1. Certificado Literal de Defunción y Certificado de Nacimiento
2. D.N.I. del Asegurado y Beneficiarios.
3. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza.
4. Documento que acredite que el hecho causante del fallecimiento es un accidente ocurrido como consecuencia de la actividad deportiva asegurada (por ejemplo, informe médico de ingreso en urgencias; diligencias judiciales y/o atestado emitido por la autoridad competente; fotocopia de la autopsia, si se practicó; aceptación o declaración administrativa o judicial del hecho como accidental, etc.) y que indique, al tiempo, la fecha de ocurrencia del mismo.
5. Si fuera beneficiario el cónyuge, Certificado Literal de Matrimonio. Si fuera beneficiario la pareja o unión de hecho, Certificado de inscripción del Registro Oficial de parejas o uniones de hecho o documento público en el que conste su constitución.
6. Si hubiera fallecido cualquiera de los beneficiarios indicados en el punto anterior, Certificado de Defunción de éste.
7. Certificado del Registro de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del testamento. En determinados supuestos podrá solicitarse la declaración de herederos "ab intestato".
8. Justificante legal de haber presentado y liquidado el Impuesto sobre Sucesiones o, en su caso, exención del mismo.
9. Cuenta corriente de cada uno de los Beneficiarios utilizando los 20 dígitos (Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta) así como Certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.

B) En caso de Invalidez Permanente de Baremo derivada de accidente:





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

1. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza.
2. D.N.I. del Asegurado y Certificado de Nacimiento
3. Informe médico de ingreso en urgencias
4. Escrito o documento explicativo de cómo ocurrió el accidente
5. Informe médico detallado informando de las secuelas definitivas para que pueda ser valorado por la aseguradora de acuerdo con el Art. 104 de la Ley 50/1980.
6. En su caso, parte de Alta laboral
7. Cuenta corriente del Beneficiario utilizando los 20 dígitos (Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta) así como Certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.

13.- FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

El pago del precio se efectuará mensualmente de conformidad con los participantes inscritos en cada mes natural. En todo caso la compañía aseguradora hará frente a los pagos a que venga obligada por los siniestros acaecidos en dicho periodo antes del pago. El adjudicatario presentará sus recibos mensualmente, debiéndolos de entregar al responsable del contrato quien prestará su conformidad, remitidos al mediador WillisTowers Watson Iberia, S.A. y posteriormente deberán ser aprobados por el órgano competente del Instituto Municipal de Deportes.

Con independencia del momento de pago de la prima, el Asegurador vendrá obligado al pago de las indemnizaciones por siniestros que se hayan producido en el periodo de vigencia del seguro.

El pago del precio del presente servicio se efectuará en el plazo máximo de un mes (1 mes) a contar desde la presentación por la compañía aseguradora adjudicataria del recibo de prima.

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

La presentación de los recibos de prima se hará por facturación electrónica a través del FACe (Punto General de Entrada de Facturas Electrónicas del Estado).

Para ello, deberá indicar los siguientes códigos:

Oficina contable: LA0001119

Órgano gestor: LA0001119

Unidad tramitadora: LA0001119

Toda la información relativa al uso y funcionamiento de la plataforma FACe se encuentra disponible en la página web: <https://face.gob.es/es/>."

14.- CONFIDENCIALIDAD.

Se respetará el principio de confidencialidad mediante la asunción por parte de este Ayuntamiento de la obligación de no divulgar la información facilitada por los empresarios que éstos hayan designado como confidencial, siempre que existan causas justificadas para ello y, en particular, secretos técnicos o comerciales y aspectos confidenciales de las ofertas. Igualmente, la aplicación de este principio exigirá que los contratistas deban respetar el carácter confidencial de aquella información a la que tengan acceso con ocasión de la ejecución del contrato y que por su propia naturaleza deba ser tratada como tal de conformidad con el art. 133.2 de la LCSP, este deber se mantendrá durante un plazo de cinco años, desde el conocimiento de dicha información.





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

Gerencia IMDA

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales. Y se someten al cumplimiento Reglamento General de Protección de Datos 2016/679.

Las partes pretenden que tanto la Administración como la Compañía de Seguros sean cada uno de ellos responsables separados e independientes del tratamiento de datos personales.

Cada una de las partes se compromete a proporcionar la información necesaria a los titulares de los datos personales y en su caso, cuando sea legalmente necesario, a obtener los consentimientos necesarios para permitir el tratamiento de los datos personales.

Si la Administración proporciona al Corredor información que constituya "datos personales" (incluyendo datos personales sensibles), la Compañía de Seguros tratará dicha información en todo momento de conformidad con normativa aplicable y su política de privacidad.

La Administración velará por que los datos personales facilitados a la Compañía Aseguradora sean exactas y, se mantendrán actualizados.

Las partes se consultarán y cada una de ellas proporcionará a la otra asistencia razonable, previa solicitud, para tratar cualquier solicitud, consulta o queja que dicha parte reciba de los titulares de los datos y/o de las autoridades de supervisión (Agencia Española de Protección de Datos) en relación con cualquier dato personal tratado bajo este Acuerdo.





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

**ANEXO 1
BAREMO DE PARCIALES**

La indemnización de Incapacidad Permanente Parcial se pagará al Asegurado de acuerdo con los porcentajes siguientes:

- Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo100%
- Parálisis completa100%
- Ceguera absoluta100%
- Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos o ambas manos; ambas piernas o ambos pies o, conjuntamente, dos extremidades de las indicadas.....100%

CABEZA Y CARA

- Sordera completa de los dos oídos100%
- Sordera completa de un oído15%
- Ablación de la mandíbula inferior 30%
- Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular30%
- Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica 6 al 13%
- Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas..... 6%
- Disminución de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas.....14%
- Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50%.....11%

ÓRGANOS DE LA AUDICIÓN

- Pérdida de una oreja10%
- Pérdida de las dos orejas22%
- Hipoacusia que no afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro 7%
- Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro15%
- Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos 60%

ÓRGANOS DEL OLFATO

- Pérdida de la nariz22%
- Deformación o perforación del tabique nasal 7%

DEFORMACIONES EN EL ROSTRO Y LA CABEZA, NO INCLUIDAS EN LOS EPÍGRAFES ANTERIORES

- Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante en su aspecto siempre que no sean corregibles quirúrgicamente 3 al 14%

* Quedan excluidas las cicatrices derivadas de intervenciones quirúrgicas realizadas en cualquier parte del cuerpo.

MIEMBROS SUPERIORES





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

	Derecho	Izquierdo
<input type="checkbox"/> Pérdida total del brazo o de la mano	60%	50%
<input type="checkbox"/> Pérdida total del movimiento del hombro	25%	20%
<input type="checkbox"/> Pérdida total del movimiento del codo.....	20%	15%
<input type="checkbox"/> Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
<input type="checkbox"/> Pérdida total del pulgar y del índice de la mano.....	40%	30%
<input type="checkbox"/> Pérdida de tres dedos de la mano que no sean el pulgar o índice 25%	20%	
<input type="checkbox"/> Pérdida del pulgar y otro que no sean el índice de la mano 30%.....	25%	
<input type="checkbox"/> Pérdida de tres dedos de la mano, incluidos pulgar e índice.....	50 %	40%
<input type="checkbox"/> Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar.....	25%	20%
<input type="checkbox"/> Pérdida del pulgar de la mano solo	22%	18%
<input type="checkbox"/> Pérdida del índice de la mano solo	15%	12%
<input type="checkbox"/> Pérdida del medio, anular o meñique de la mano	10%	8%
<input type="checkbox"/> Pérdida de dos de estos últimos de la mano	15%	12%

MIEMBROS INFERIORES

<input type="checkbox"/> Pérdida de una pierna o de un pie.....	50%
<input type="checkbox"/> Amputación parcial de un pie tipo Lisformc o Chopart	40%
<input type="checkbox"/> Fractura no consolidada de una pierna o pie.....	25%
<input type="checkbox"/> Ablación de rótula	30%
<input type="checkbox"/> Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	30%
<input type="checkbox"/> Acortamiento, por lo menos de 5 cm., de un miembro inferior	15%
<input type="checkbox"/> Pérdida del dedo gordo de un pie	8%
<input type="checkbox"/> Pérdida de otro dedo de un pie.....	3%

GLÁNDULAS Y VÍSCERAS

<input type="checkbox"/> Pérdida de la mama en la mujer:	
- Una	14%
- Dos	31%
<input type="checkbox"/> Pérdida de otras glándulas y su funcionalidad total:	
- Salivares	13%
- Tiroides	14%
- Paratiroides	14%
- Pancreática.....	25%
<input type="checkbox"/> Pérdida del bazo	14%
<input type="checkbox"/> Pérdida del riñón	24%

- La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.
- Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándola a la de los casos que se enumeran, sin tener en cuenta la profesión de las personas aseguradas.
- Las personas que utilizan preferentemente la mano izquierda percibirán por las lesiones de ese lado la indemnización que el baremo fija para la parte derecha del cuerpo.
- La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente se calcula sumando los importes correspondientes a cada una





FIRMADO POR

ANTONIO J. LÓPEZ-TORRES SÁNCHEZ
DIRECTOR DEL ÁREA RECURSOS HUMANOS Y
ADMINISTRACIÓN
08/01/2024



NIF: Q0200206A

Gerencia IMDA

de ellas, sin que dicha indemnización total pueda exceder de la cantidad asegurada para el caso de Incapacidad Permanente Absoluta.

- Invalidez Permanente sobrevenida como consecuencia de accidente garantizado que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis: La Compañía pagará hasta una cantidad máxima del 10 por 100 del capital indemnizable para caso de Invalidez y con el límite, en todo caso, de 1.500 euros para atender el importe de la primera prótesis ortopédica que se practique al Asegurado.
- Grado de Invalidez resultante de un accidente: Se ceñirá estrictamente a las resultas del mismo sin que pueda ser agravado como consecuencia de los defectos corporales que, con anterioridad al accidente, pudiera presentar el Asegurado en miembros u órganos afectados o no por el accidente. En el caso de defectos corporales preexistentes en órganos afectados por el accidente, el Asegurado sólo tendrá derecho a la indemnización que corresponda a la diferencia entre el grado de Invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

