

Pliego de Prescripciones Técnicas

Ref.: SGIR-24-10-PPT

DGPEP/DR/SGIR/2024

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO.

Julio 2024

La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el código seguro de verificación: 7P15EKF2KZSESQC5X040P38V1W
Verificable en <https://sede.adif.gob.es/csv/valida.jsp>



INDICE

I.	PÓLIZA DE VIDA. CONDICIONES PARTICULARES	1
1.	OBJETO	1
2.	RIESGOS ASEGURADOS Y CAPITALES GARANTIZADOS	1
3.	ASEGURADOS	1
4.	VARIACIONES EN EL GRUPO ASEGURADO.....	2
5.	VALORES GARANTIZADOS	2
6.	LÍMITE DE EDAD	2
7.	BENEFICIARIOS.....	2
8.	RIESGOS COMPLEMENTARIOS.....	4
9.	DETERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA	4
10.	DETERMINACIÓN DEL HECHO CAUSANTE A EFECTOS DE COBERTURA	5
11.	NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS AI ASEGURADOR	6
12.	RIESGOS EXCLUIDOS.....	7
13.	PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN	7
14.	PARTICIPACIÓN DEL TOMADOR EN EL POSIBLE RESULTADO POSITIVO DE LA PÓLIZA EN CADA ANUALIDAD DE SEGURO.....	8
15.	INOTIFICACIÓN DE SINIESTROS RECIBIDOS AL TOMADOR ¡Error! Marcador no definido.	
16.	PRIMA DEL SEGURO.....	9
II.	PÓLIZA DE ACCIDENTES.CONDICIONES PARTICULARES.....	11
1.	OBJETO	11
2.	COLECTIVO ASEGURADO	11
3.	AMPLIACIÓN DE RIESGOS CUBIERTOS	11
4.	GARANTÍAS CONTRATADAS.....	11
5.	CAPITAL ASEGURADO	14
6.	BENEFICIARIOS.....	15
7.	DETERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA Y DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL	16
8.	DETERMINACIÓN DEL HECHO CAUSANTE A EFECTOS DE COBERTURA	16
9.	NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS AI ASEGURADOR	¡Error! Marcador no definido.
10.	VARIACIÓN EN LA COMPOSICIÓN DEL GRUPO ASEGURADO	16
11.	PARTICIPACIÓN DEL TOMADOR EN EL POSIBLE RESULTADO POSITIVO DE LA PÓLIZA EN CADA ANUALIDAD DE SEGURO.....	17
12.	NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS RECIBIDOS AL TOMADOR. ¡Error! Marcador no definido.	



I. PÓLIZA DE VIDA. CONDICIONES PARTICULARES

1. OBJETO

Seguro de Vida, en las modalidades de fallecimiento, prestación por defunción, incapacidad permanente absoluta y/o gran invalidez, por cualquier causa.

Período: del 01 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2026.

2. RIESGOS ASEGURADOS Y CAPITALS GARANTIZADOS

Riesgo Principal	Capital Garantizado por Asegurado
FALLECIMIENTO	19.623,00 €
PRESTACIÓN POR DEFUNCIÓN	12.000,00 €

Riesgo Complementario	Capital Garantizado por Asegurado
INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA Y/O GRAN INVALIDEZ	19.623,00 €

Los "Capitales Garantizados por Asegurado" que se Informan son estimativos, calculados con hipótesis de IPC del 3,4%, pendiente del real, toda vez que en el Art. 529 de la Normativa Laboral de ADIF y ADIF A.V, se establece que "los capitales asegurados evolucionarán conforme al IPC previsto para la anualidad que se contrata", por lo que en el momento en que dicho dato del IPC sea conocido, se trasladará por parte de ADIF/ADIF A.V, al adjudicatario del contrato el "Capital Garantizado por Asegurado" exacto.

Se exceptúa la actualización del capital por asegurado para la "Prestación por Defunción", que permanecerá invariable. Siendo esta prestación, la garantizada por la Cláusula 9.ª del II Convenio Colectivo de ADIF y ADIF A.V, por la que se modifican los Artículos 537 y 538 de dicha Normativa Laboral.

En el riesgo principal se incluye el fallecimiento por suicidio.

3. ASEGURADOS

Se considerará Asegurado a todo el personal pertenecientes a la plantilla de trabajadores activos de ADIF y ADIF A.V, desde la fecha de alta en la Seguridad Social, independientemente del momento y la forma en que el Tomador del Seguro comunique al Asegurador el Alta en la póliza.



Serán también aseguradas las personas que ADIF y ADIF A.V. comuniquen al Asegurador que pudieran no estar de alta en la Empresa, temporal o definitivamente, por Incapacidad Temporal, prórroga de Incapacidad Temporal, Invalidez Provisional, Maternidad y Paternidad u otra situación transitoria.

El Asegurador garantizará la inclusión del colectivo asegurado por el ADIF y ADIF A.V. en el "Registro de contratos de seguros de cobertura de fallecimiento" (registro público dependiente del Ministerio de Justicia).

En el Anexo 1 se recoge a fecha 01 de julio de 2024 el desglose del colectivo de asegurados para la póliza de vida (con un total de 12.634 asegurados: 12.367 en ADIF y 267 en ADIF AV).

4. VARIACIONES EN EL GRUPO ASEGURADO

Todas las variaciones o modificaciones en el grupo asegurado (altas, bajas o modificaciones de datos de asegurados) serán facilitadas anualmente por el Tomador. Se facilitará la actualización del grupo asegurado al inicio real de cobertura, y se actualizará al finalizar el periodo anual, para el cálculo de las regularizaciones y para tener en cuenta como colectivo actualizado en el siguiente periodo.

5. VALORES GARANTIZADOS

Contratándose esta póliza en la modalidad de Temporal Renovable, carecerá de valores de rescate y Reducción e igualmente de Anticipos.

6. LÍMITE DE EDAD

No se establece límite de edad para la cobertura del Seguro principal de Fallecimiento y Prestación por Defunción.

Para el Seguro Complementario de Invalidez Absoluta y Permanente el límite será al finalizar la anualidad dentro de la cual el asegurado cumpla la edad de 65 años.

7. BENEFICIARIOS

- A. En caso de fallecimiento del Asegurado/a será Beneficiario de la indemnización, quien resulte del siguiente orden de prelación referido al Asegurado:



- 1.º Cónyuge, no separado legalmente o pareja de hecho e hijos por partes iguales.
- 2.º Cónyuge o pareja de hecho
- 3.º Hijos por partes iguales
- 4.º Padres por partes iguales
- 5.º Hermanos por partes iguales
- 6.º Herederos legales

“A estos efectos, la existencia de pareja de hecho deberá acreditarse mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o en los ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en que conste la constitución de dicha pareja. En el supuesto que el asegurado sufriera un siniestro causado dolosamente por un beneficiario, éste último quedará privado del derecho a la prestación establecida en la póliza, la cual pasará a incrementar la de los restantes beneficiarios. Cuando se habla de hijos por partes iguales, se hace referencia a los hijos 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.”

ADIF y ADIF A.V, notificará al adjudicatario la relación nominal de trabajadores que han realizado su designación expresa de Beneficiarios, diferente del anterior.

Si durante la vigencia del contrato, algún Asegurado no estuviera conforme con dicha prelación, deberá hacer designación expresa de Beneficiarios en el Boletín de Adhesión o posteriormente mediante escrito dirigido a la Compañía Aseguradora.

Para el resto de las garantías, el Beneficiario será el propio Asegurado.

B. En el caso de Prestación por Defunción, se abonará a los familiares que convivían con el causante al ocurrir su óbito, por el orden de preferencia que se indica:

- 1.º Cónyuge supérstite
- 2.º Hijos e hijastros menores de edad
- 3.º Hijos e hijastros mayores de edad
- 4.º Nietos
- 5.º Padres
- 6.º Hermanos menores de edad
- 7.º Hermanos solteros o viudos mayores de edad
- 8.º Abuelos



Cuando concurren dos o más beneficiarios de un mismo grado de parentesco, las indemnizaciones se repartirán por partes iguales.

8. RIESGO COMPLEMENTARIO

Se regirán por el presente Pliego de Prescripciones Técnicas los riesgos complementarios de Incapacidad Permanente Absoluta y/o Gran invalidez.

Condiciones Comunes a los Seguros:

1. Las primas de los Seguros Complementarios vencerán en la misma fecha que la del Seguro Principal.
2. Los capitales que como máximo, pueden garantizarse en los Seguros de los Riesgos Complementarios, no serán superiores al que corresponda al mayor de los garantizados en el Seguro de los Riesgos Principales.
3. La duración será la que figure en este Pliego de Prescripciones Técnicas, cesando automáticamente las garantías en los siguientes supuestos:
 - a. Por baja del Asegurado en el Seguro o por pago del Capital garantizado en el Seguro Principal.
 - b. Al finalizar la anualidad del Seguro dentro de la cual el Asegurado cumpla la edad de sesenta y cinco años.
 - c. Por pago del Capital garantizado en un Seguro Complementario.

Seguro Complementario de Incapacidad Permanente Absoluta:

El Asegurador garantiza el pago del capital señalado en este Pliego de Condiciones Técnicas en el supuesto de que el Asegurado resulte afectado por una Incapacidad Permanente Absoluta.

9. DETERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA

A efectos de esta Garantía Complementaria, se entiende por Incapacidad Permanente Absoluta, la situación física o psíquica previsiblemente irreversible provocada por accidente o enfermedad, originados independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de toda relación laboral o actividad profesional remunerada.

La Incapacidad Permanente Absoluta del Asegurado será reconocida como tal por el Asegurador cuando así la haya determinado la Seguridad Social o la jurisdicción laboral.



No será impedimento para el abono de la indemnización, si procede, por las garantías de Incapacidad Permanente cubiertas en la póliza, el hecho de que la citada Incapacidad Permanente sea revisable por agravación o mejoría.

10. DETERMINACIÓN DEL HECHO CAUSANTE A EFECTOS DE COBERTURA

Con carácter general y a efectos de aceptación del siniestro por el Asegurador, para las Garantías de Invalidez (o Incapacidad) Permanente en cualquiera de los grados, no se tendrá en cuenta la fecha de ocurrencia del mismo, sino la fecha de la resolución administrativa o judicial firme, en la que se declare la clase y grado de Invalidez que el Asegurado sufre, salvo que el asegurado haya salido de cobertura por edad u otras causas, y en la fecha de ocurrencia, el asegurado tuviera cobertura.

Con carácter general y a efectos de aceptación y cómputo del siniestro por el Asegurador no se consideraran como nuevas altas en la póliza a aquellas personas que, habiendo estado al servicio activo del Tomador y, habiendo estado aseguradas en esta póliza o en alguna anterior que instrumentara los compromisos por pensiones de aquel, hayan padecido cualquier tipo de situación de Incapacidad, y como consecuencia de ello, hayan causado baja en la póliza y con posterioridad, reincorporados al servicio del Tomador, a excepción de la Incapacidad Permanente Total para la Profesión Habitual, en cuyo caso y dado que los trabajadores tienen derecho por Convenio Colectivo a la reincorporación en la empresa en un puesto de trabajo acorde con las dolencias reconocidas, podrán ser alta en la Póliza con todas las coberturas y sumas aseguradas vigentes relativas al nuevo puesto de trabajo.

No obstante, en el caso de que al Asegurado se le reconociese una Incapacidad Permanente Absoluta como consecuencia del agravamiento de las enfermedades y/o lesiones por las que le concedieron la Incapacidad Permanente Total para la Profesión Habitual, la Aseguradora abonará la diferencia entre el importe abonado y el que le correspondiera por Incapacidad Permanente Absoluta.

En caso de que se hubiese dictaminado una incapacidad revisable por agravamiento o mejoría, que tras la revisión de la misma por parte del INSS o proceso judicial al efecto, al asegurado se le anula la incapacidad permanente y reingresa en la empresa, se procederá, a solicitud del Tomador, en el supuesto de reincorporación del asegurado en la póliza, de la siguiente forma:



Los empleados que se encuentren en esta situación y que hayan percibido su prestación en forma de capital, serán readmitidos en la póliza con todas las coberturas y sumas aseguradas vigentes en ese momento siempre y cuando devuelvan el importe del capital asegurado que se les hubiera indemnizado por esta póliza o de alguna anterior que instrumentara los compromisos por pensiones del Tomador, como consecuencia de la Incapacidad permanente que le fue reconocida. En el caso de que no se procediera a la citada devolución la Aseguradora no podrá incorporar en la póliza al Asegurado.

A efectos del presente contrato, la fecha de ocurrencia será la fecha de resolución administrativa o judicial firme, excepto que esta fecha sea posterior a la salida del asegurado de la póliza, en cuyo caso se considerará la fecha de ocurrencia, si en esta fecha existía cobertura.

Si en aplicación del citado criterio, resultara excluida de cobertura alguna persona que sí lo hubiera estado considerando la fecha de ocurrencia, la Aseguradora cubrirá la prestación que corresponda por cuenta del Tomador (ADIF/ADIF A.V.), que reembolsará la indemnización a la Aseguradora, de forma separada e independiente de las primas del período y estos importes no se computarán como siniestralidad a efectos de participación en beneficios.

Por tanto, la Aseguradora garantiza exclusivamente aquellos siniestros cuya fecha de resolución, emitida por la Seguridad Social o jurisdicción competente, se produzca dentro del período de vigencia de la póliza.

En caso de discrepancia la Aseguradora, el Tomador y el Asegurado se obligan a solventar sus diferencias por medio de Peritos, conforme a los artículos 38 y 39 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro.

11. NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS

El Tomador, Asegurado o Beneficiarios, comunicarán el siniestro a la Compañía no más tarde de 30 días desde que tengan conocimiento del siniestro.

La Aseguradora deberá comunicar al Tomador aquellas comunicaciones que provengan directamente del Asegurado o Beneficiario, antes de proceder a su apertura / gestión.



12. VARIACIÓN EN LA COMPOSICIÓN DEL GRUPO ASEGURADO

Altas Originadas por las inclusiones en la relación de Asegurados de aquellas personas que, perteneciendo al grupo asegurable, satisfagan las condiciones de adhesión en un momento posterior de entrada en vigor del seguro.

Bajas Tendrán lugar por alguna de las causas siguientes:

- Pago del capital por Fallecimiento o invalidez Permanente Absoluta o Total.
- Cumplimiento de la edad establecida.
- Salida del grupo asegurado por causa distinta a la anteriores.

13. RIESGOS EXCLUIDOS

- A. Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS), dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad. En el supuesto que el CCS, por razón de residencia, no cubriera los riesgos del personal expatriado, estos serán garantizados por la aseguradora.
- B. Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro. Con la excepción prevista en el punto anterior para el personal expatriado.

14. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Una vez aceptado el siniestro, el Asegurador, en el plazo de cinco días, deberá pagar o consignar la prestación garantizada y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración de Siniestro.

En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del Siniestro, el pago del importe de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del Siniestro, el Asegurador no hubiere pagado o consignado su importe por causa que le fuera imputable, la indemnización se incrementará en un 20% anual.



En el supuesto de que por demora del Asegurador en el pago del importe de la indemnización el Asegurado se viere obligado a reclamar judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20% anual, más los gastos de proceso.

Durante la duración del contrato, especialmente al cierre de cada ejercicio, con independencia del pago de la prima, sujeto a la correspondiente tramitación administrativa y cálculos correspondientes, (regularización de altas, bajas y modificaciones, siniestralidad y participación en beneficios), la entidad aseguradora estará obligada a atender los siniestros que se produzcan antes de que se haga efectivo el pago, sin perjuicio de lo establecido en los Pliegos por lo que se rige el contrato.

15. PARTICIPACIÓN DEL TOMADOR EN EL POSIBLE RESULTADO POSITIVO DE LA PÓLIZA EN CADA ANUALIDAD DE SEGURO

El Tomador participará del posible resultado positivo de la póliza por baja siniestralidad con arreglo a las siguientes normas:

- a) Habrá participación en resultados positivos de la póliza si las indemnizaciones devengadas en el periodo no superan el 96% de la prima neta devengada para igual periodo.

Se entenderán como indemnizaciones devengadas en el periodo a estos exclusivos efectos:

- Las de los fallecidos y la de prestación por defunción ocurridas en la anualidad.
- La invalidez permanente cuya fecha de resolución administrativa o judicial haya tenido lugar dentro de la anualidad y comunicadas al Asegurador dentro del año o con posterioridad al 31 de diciembre, pero con el límite temporal del 31 de enero siguiente.
- Otros siniestros ocurridos con anterioridad, siempre que no hubieran sido computados para la participación en resultados de ejercicios anteriores y le correspondiera pagar a la Aseguradora.

- b) El diferencial positivo considerando exclusivamente, primas devengadas menos indemnizaciones devengadas y gastos de administración, se repartirá entre Asegurador y Tomador del seguro de acuerdo con los siguientes porcentajes:

El 66'6% será a favor del Tomador del seguro.



El 33'3% restante quedará a favor del Asegurador.

Los gastos de administración de la póliza se establecen en un máximo del 4% de la prima anual devengada.

- c) A los exclusivos efectos de la participación en resultados positivos no se considerarán las IBNR y el concepto de indemnizaciones devengadas en el periodo, incluye las satisfechas y las provisionadas.
- d) Las indemnizaciones provisionadas en un ejercicio y no materializadas total o parcialmente al cierre del expediente, se computarán como menor indemnización del ejercicio de cierre del expediente, incrementadas en el 6% anual.

En caso de anulación de la Póliza, al realizar el cálculo de la participación de la última anualidad cubierta, el Tomador y el Asegurador, de común acuerdo, incrementarán el importe de los Gastos a deducir de la prima cobrada en la cantidad que se estime adecuada en concepto de Reservas por los siniestros pendientes de comunicar, que no podrá exceder, por cada periodo mensual restante al valor medio mensual de las indemnizaciones devengadas del periodo transcurrido.

En el Anexo II se recoge la evolución de la siniestralidad en la póliza de vida del colectivo asegurado por ADIF y ADIF A.V. durante los años, de 2017 a 2024 de Adif y de 2014 a 2024 de Adif A.V.

16. PRIMA DEL SEGURO

De conformidad con los datos facilitados al inicio del periodo de cobertura por el Tomador, relativa al grupo Asegurado, el cálculo de la prima inicial se realizará aplicando las Tarifas de primas por garantías a los números del grupo asegurado:

- Número de Asegurados:
- Capital total inicial asegurado:
- Prima total anual inicial:

El pago de la prima total anual se efectuará de la siguiente manera:

- Primer pago: 45% de la prima, al inicio del periodo de cobertura.
- Segundo pago: 40% de la prima, al inicio del segundo semestre.
- Tercer pago: 15 % de la prima +/- Regularización sobre la prima y Participación en Beneficios, a la fecha de regularización.

El colectivo actualizado será informado al inicio de cada periodo, de tal forma que el porcentaje de aplicación en los tres recibos será calculado





Ref.: SGIR-24-10 PPT

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers.	v.1
Fecha	julio-2024
Págs..	41

sobre la base de ese colectivo. El tercer recibo tendrá en cuenta todas las regularizaciones que afecten a la totalidad del periodo en cuestión.

La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el código seguro de verificación: 7P15EKF2KZSESQC5X040P38V1W
Verificable en <https://sede.adif.gob.es/csv/valida.jsp>



II. PÓLIZA DE ACCIDENTES.CONDICIONES PARTICULARES.

1. OBJETO

Seguro de accidentes; daños personales, modalidades de fallecimiento, incapacidad permanente absoluta para todo trabajo y/o gran invalidez, incapacidad permanente total para la profesión habitual e invalidez permanente parcial.

Período: Del 01 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2026.

2. COLECTIVO ASEGURADO

Se considerará Asegurado a todo el personal pertenecientes a la plantilla de trabajadores activos de ADIF y ADIF A.V. desde la fecha de alta en la Seguridad Social, independientemente del momento y la forma en que el Tomador del Seguro comunique al Asegurador el Alta en la póliza.

Serán también aseguradas las personas que ADIF y ADIF A.V. comunique al Asegurador que pudieran no estar de alta en la Empresa, temporal o definitivamente, por Incapacidad Temporal, prórroga de Incapacidad Temporal, Invalidez Provisional, Maternidad, Paternidad u otra situación transitoria.

El Asegurador garantizará la inclusión del colectivo asegurado por el ADIF y ADIF A.V. en el "Registro de contratos de seguros de cobertura de fallecimiento" (registro público dependiente del Ministerio de Justicia).

3. AMPLIACIÓN DE RIESGOS CUBIERTOS

Se entenderá cubierto por la póliza, sin pago de sobreprima:

- El infarto, siempre y cuando sea declarado por la Seguridad Social o en su caso por la jurisdicción laboral como accidente y sus consecuencias afectaran a alguna de las garantías aseguradas.
- Los accidentes que se produzcan por el uso de motocicletas o ciclomotores, así como los producidos a consecuencia de la práctica, como aficionados, de cualquier deporte.

4. GARANTÍAS CONTRATADAS

- a) FALLECIMIENTO, indemnizándose a los beneficiarios con el 100% del capital asegurado.



- b) INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA PARA TODO TRABAJO Y/O GRAN INVALIDEZ, indemnizándose al Asegurado con el 100% del capital asegurado.

Se entiende por Incapacidad permanente absoluta derivada de accidente, la situación física o psíquica previsiblemente irreversible provocada por accidente, conforme a la definición que del mismo se hace en este condicionado, originada independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de toda relación laboral o actividad profesional remunerada.

- c) GRAN INVALIDEZ, indemnizándose al Asegurado con el 100% del capital asegurado.

Se entiende por Gran Invalidez derivada de accidente, la situación física previsiblemente irreversible provocada por accidente, conforme a la definición que del mismo se hace en este condicionado, originado independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de toda relación laboral o actividad profesional remunerada, así como, a consecuencia de las pérdidas anatómicas o funcionales sufridas por el inválido, la necesidad de éste de la asistencia permanente de una persona para realizar los actos más esenciales de la vida, como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

- d) INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL PARA SU PROFESIÓN HABITUAL, indemnizando al Asegurado con el 100% del capital asegurado.

Se entiende por profesión habitual la actividad profesional fundamental desempeñada normalmente por el asegurado previo al inicio de la incapacidad transitoria por la que solicitó la incapacidad permanente total para la profesión habitual.

A efectos de esta garantía complementaria, se entiende por "incapacidad permanente total para la profesión habitual derivada de accidente, la situación física o psíquica previsiblemente irreversible provocada por accidente, conforme a la definición que del mismo se hace en este condicionado, originada independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el ejercicio de su profesión habitual, conforme a la definición indicada en el párrafo precedente.



- e) INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, indemnizando al Asegurado con el menoscabo corporal sufrido, conforme al Baremo que se establece sobre el capital asegurado establecido para caso de Incapacidad Permanente Total.

Las garantías señaladas en los apartados b), c) y d) son excluyentes entre sí.

No será impedimento para el abono de la indemnización, si procede, por las garantías de Incapacidad Permanente cubiertas en la póliza, el hecho de que la citada Incapacidad Permanente sea revisable por agravación o mejoría.

No se consideraran como nuevas altas en la póliza a aquellas personas que, habiendo estado al servicio activo del Tomador y, habiendo estado aseguradas en esta póliza o en alguna anterior que instrumentara los compromisos por pensiones de aquel, hayan padecido cualquier tipo de situación de Incapacidad, y como consecuencia de ello, hayan causado baja en la póliza y con posterioridad, reincorporados al servicio del Tomador, a excepción de la Incapacidad Permanente Total para la Profesión Habitual, en cuyo caso y dado que los trabajadores tienen derecho por Convenio Colectivo a la reincorporación en la empresa en un puesto de trabajo acorde con las dolencias reconocidas, podrán ser alta en la Póliza con todas las coberturas y sumas aseguradas vigentes relativas al nuevo puesto de trabajo.

No obstante, en el caso de que al Asegurado se le reconociese una Incapacidad Permanente Absoluta como consecuencia del agravamiento de las enfermedades y/o lesiones por las que le concedieron la Incapacidad Permanente Total para la Profesión Habitual, el Asegurador abonará la diferencia entre el importe abonado y el que le correspondiera por Incapacidad Permanente Absoluta.

En caso de que se hubiese dictaminado una incapacidad revisable por agravamiento o mejoría, que tras la revisión de la misma por parte del INSS o proceso judicial al efecto, al asegurado se le anula la incapacidad permanente y reingresa en la empresa, se procederá, a solicitud del Tomador, en el supuesto de reincorporación del asegurado en la póliza, de la siguiente forma:

Los empleados que se encuentren en esta situación y que hayan percibido su prestación en forma de capital, serán readmitidos en la póliza con todas las coberturas y sumas aseguradas vigentes en ese momento siempre y cuando devuelvan el importe del capital asegurado que se les hubiera



indemnizado por esta póliza o de alguna anterior que instrumentara los compromisos por pensiones del Tomador, como consecuencia de la Incapacidad permanente que le fue reconocida. En el caso de que no se procediera a la citada devolución el Asegurador no podrá incorporar en la póliza al Asegurado.

Exclusivamente en aquellos supuestos en que el asegurado no se encontrase afiliado a la Seguridad Social o que, encontrándose afiliado no hubiera cubierto el período mínimo de cotización para que el INSS pueda determinar una incapacidad permanente, el tomador, el beneficiario y la aseguradora, una vez tengan toda la documentación, acuerdan que será la Dirección Médica del Asegurador la que reconozca el grado de Incapacidad Permanente así como la fecha de ocurrencia en base a toda la información médica aportada.

En caso de discrepancia se obligan a solventar sus diferencias por medio de Peritos, conforme a los artículos 38 y 39 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro.

5. CAPITAL ASEGURADO

Para las garantías descritas en este Pliego de Prescripciones Técnicas, el Capital garantizado para cada Asegurado se determinará en función del nivel salarial, tal como se recoge en el ANEXO III (colectivo de asegurados de ADIF y ADIF A.V. para la póliza de accidentes a fecha 01 de julio de 2024).

Para aquellos asegurados cuyo sistema de retribución no sea el del nivel salarial, ADIF y ADIF A.V. comunicará a la Compañía el Capital Asegurado que les corresponde, siendo el capital máximo de 107.925,63

- **Garantías de Fallecimiento, Gran Invalidez e Incapacidad Permanente Absoluta.** El Capital Asegurado para estas garantías en cada Nivel Salarial o Retribución Fija será el resultante de descontar al Capital Asegurado, el Capital Asegurado en la Póliza de Vida, cuyo importe es de 19.623,00 €, para Fallecimiento, Gran Invalidez e Incapacidad Permanente Absoluta.
- **Garantía de Incapacidad Permanente Total.** El capital asegurado es el 100% del capital asegurado.
- **Garantía de Incapacidad Permanente Parcial.** El capital asegurado será el resultando según el baremo que se recoge en el ANEXO V, con los mínimos que tienen que cumplir los licitadores, para el menoscabo corporal sufrido.



Los "Capitales Asegurados" que se informan son estimativos, toda vez que en la Normativa Laboral de ADIF y ADIF A.V. se establece que "los capitales asegurados evolucionarán conforme al IPC previsto para la anualidad que se contrata", por lo que en el momento en que dicho dato del IPC sea conocido, se trasladará por parte de ADIF al adjudicatario del contrato los "Capitales Asegurados" exactos.

6. BENEFICIARIOS

En caso de fallecimiento del Asegurado/a será Beneficiario de la indemnización, quien resulte del siguiente orden de prelación referido al Asegurado:

- 1º Cónyuge, no separado legalmente o pareja de hecho e Hijos por partes iguales.
- 2º Cónyuge o pareja de hecho
- 3º Hijos por partes iguales
- 4º Padres por partes iguales
- 5º Hermanos por partes iguales
- 6º Herederos legales

"A estos efectos, la existencia de pareja de hecho deberá acreditarse mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o en los ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en que conste la constitución de dicha pareja. En el supuesto que el asegurado sufriera un siniestro causado dolosamente por un beneficiario, éste último quedará privado del derecho a la prestación establecida en la póliza, la cual pasará a incrementar la de los restantes beneficiarios. Cuando se habla de hijos por partes iguales, se hace referencia a los hijos 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."

ADIF y ADIF A.V, notificará al adjudicatario la relación nominal de trabajadores que han realizado su designación expresa de Beneficiarios, diferente del anterior.

Si durante la vigencia del contrato, algún Asegurado no estuviera conforme con dicha prelación, deberá hacer designación expresa de Beneficiarios en el Boletín de Adhesión o posteriormente mediante escrito dirigido a la Compañía Aseguradora.

Para el resto de las garantías el Beneficiario será el propio Asegurado.



7. DETERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA Y DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL

La Invalidez (o Incapacidad) Permanente Absoluta por Accidente será reconocida como tal por el Asegurador cuando así la haya determinado la Seguridad Social o la jurisdicción laboral.

De igual manera se determinará la Incapacidad Permanente Total por Accidente.

8. DETERMINACIÓN DEL HECHO CAUSANTE A EFECTOS DE COBERTURA

Con carácter general y a efectos de aceptación del siniestro por el Asegurador, para las Garantías de Invalidez (o Incapacidad) Permanente en cualquiera de los grados, no se tendrá en cuenta la fecha de ocurrencia del mismo, sino la fecha de la resolución administrativa o judicial firme, en la que se declare la clase y grado de Invalidez que el Asegurado sufre, salvo que el asegurado haya salido de cobertura por edad u otras causas, y en la fecha de ocurrencia, el asegurado tuviera cobertura.

Si en aplicación del criterio anterior, resultara excluida de cobertura alguna persona que sí lo hubiera estado considerando el criterio de fecha de ocurrencia, la Compañía Aseguradora cubrirá la prestación que corresponda por cuenta del ADIF y ADIF A.V, que reembolsará la indemnización a la compañía, de forma separada e independiente de las primas del periodo y estos importes no se computarán como siniestralidad a efectos de participación en resultados de la Póliza.

Así pues, el Asegurador de la póliza garantiza exclusivamente aquellos siniestros cuya fecha de resolución, emitida por la Seguridad Social o jurisdicción competente, se produzca dentro del periodo de vigencia de la póliza.

9. NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS

El Tomador, Asegurado o Beneficiarios, comunicarán el siniestro a la Compañía no más tarde de 30 días desde que tengan conocimiento del siniestro.

La Aseguradora deberá comunicar al Tomador aquellas comunicaciones que provengan directamente del Asegurado o Beneficiario, antes de proceder a su apertura / gestión.



10. VARIACIÓN EN LA COMPOSICIÓN DEL GRUPO ASEGURADO

Altas Originadas por las inclusiones en la relación de Asegurados de aquellas personas que, perteneciendo al grupo asegurable, satisfagan las condiciones de adhesión en un momento posterior de entrada en vigor del seguro.

Bajas Tendrán lugar por alguna de las causas siguientes:

- Pago del capital por Fallecimiento o invalidez Permanente Absoluta o Total.
- Cumplimiento de la edad establecida.
- Salida del grupo asegurado por causa distinta a la anteriores.

11. RIESGOS EXCLUIDOS

A. Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS), dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad. En el supuesto que el CCS, por razón de residencia, no cubriera los riesgos del personal expatriado, estos serán garantizados por la aseguradora.

B. Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro. Con la excepción prevista en el punto anterior para el personal expatriado.

12. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Una vez aceptado el siniestro, el Asegurador, en el plazo de cinco días, deberá pagar o consignar la prestación garantizada y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración de Siniestro.

En cualquier supuesto, el Asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del Siniestro, el pago del importe de lo que el Asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.



Si en el plazo de tres meses desde la producción del Siniestro, el Asegurador no hubiere pagado o consignado su importe por causa que le fuera imputable, la indemnización se incrementará en un 20% anual.

En el supuesto de que por demora del Asegurador en el pago del importe de la indemnización el Asegurado se viere obligado a reclamar judicialmente, la indemnización correspondiente se verá incrementada en un 20% anual, más los gastos de proceso.

independencia del pago de la prima, sujeto a la correspondiente tramitación Durante la duración del contrato, especialmente al cierre de cada ejercicio, con administrativa y cálculos correspondientes, (regularización de altas, bajas y modificaciones, siniestralidad y participación en beneficios), la entidad aseguradora estará obligada a atender los siniestros que se produzcan antes de que se haga efectivo el pago, sin perjuicio de lo establecido en los Pliegos por lo que se rige el contrato.

13. PARTICIPACIÓN DEL TOMADOR EN EL POSIBLE RESULTADO POSITIVO DE LA PÓLIZA EN CADA ANUALIDAD DE SEGURO

El tomador participará del posible resultado positivo de la póliza en función de la siniestralidad con arreglo a las siguientes normas:

- A. Del total de primas netas devengadas en la anualidad se deduce el 10% en concepto de gastos de administración.
- B. A la cantidad obtenida (90% de las primas netas devengadas) se le resta el importe de:
 - Fallecimientos ocurridos en la anualidad.
 - Invalideces permanentes cuya fecha de resolución administrativa o judicial haya tenido lugar dentro de la anualidad y comunicadas a la Compañía de Seguros dentro del año o con posterioridad al 31 de diciembre. con un límite temporal del 31 de enero siguiente.
 - Otros siniestros ocurridos con anterioridad, siempre que no hubieran sido computados para la participación en resultados de ejercicios anteriores y le correspondiera pagar a la Aseguradora.

Si la diferencia obtenida es positiva, el 70% de la misma se devolverá al Tomador.

En caso de anulación de la Póliza, al realizar el cálculo de la participación de la última anualidad cubierta, el Tomador y el Asegurador, de común acuerdo, incrementarán el importe de los Gastos a deducir de la prima



cobrada en la cantidad que se estime adecuada en concepto de Reservas por los siniestros pendientes de comunicar.

En el Anexo IV se recoge la evolución de la siniestralidad en la póliza de accidentes del colectivo asegurado por ADIF y ADIF A.V. durante los años del 2017 a 2024 de Adif y de 2014 a 2024 de Adif A.V.

14. PRIMA DEL SEGURO

De conformidad con los datos facilitados al inicio del periodo de cobertura por el Tomador, relativa al grupo Asegurado, el cálculo de la prima inicial se realizará aplicando las Tarifas de primas por garantías a los números del grupo asegurado:

El pago de la prima total anual se efectuará de la siguiente manera:

- Primer pago: 45% de la prima, al inicio del periodo de cobertura.
- Segundo pago: 40% de la prima, al inicio del segundo semestre.
- Tercer pago: 15 % de la prima +/- Regularización sobre la prima y Participación en Beneficios, a la fecha de regularización.

El colectivo actualizado será informado al inicio de cada periodo, de tal forma que el porcentaje de aplicación en los tres recibos será calculado sobre la base de ese colectivo. El tercer recibo tendrá en cuenta todas las regularizaciones que afecten a la totalidad del periodo en cuestión.

AUTORIZACIONES

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO:

Pliego de prescripciones técnicas (Refª: SGIR-24-10-PPT)

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V., EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

RELACIÓN DE CARGOS FIRMANTES

Propone

Firma: Ester Varela Pérez

cargo: Jefa de Área de Gestión, Seguimiento y Coordinación del Sistema



ANEXO I: Colectivo Asegurado para Póliza de Vida

ESTIMACIÓN DEL COLECTIVO ADIF Y CAPITALS ASEGURADOS A 01-07-2024

EDAD ACTUARIAL	SEXO	Nº ASEGURADOS	CAPITAL	PRESTACIÓN DEFUNCIÓN
21	1	1	19.623	12.000
22	1	5	19.623	12.000
22	2	1	19.623	12.000
23	1	8	19.623	12.000
24	1	22	19.623	12.000
24	2	3	19.623	12.000
25	1	34	19.623	12.000
25	2	4	19.623	12.000
26	1	42	19.623	12.000
26	2	7	19.623	12.000
27	1	59	19.623	12.000
27	2	13	19.623	12.000
28	1	60	19.623	12.000
28	2	28	19.623	12.000
29	1	106	19.623	12.000
29	2	29	19.623	12.000
30	1	106	19.623	12.000
30	2	54	19.623	12.000
31	1	135	19.623	12.000
31	2	48	19.623	12.000
32	1	153	19.623	12.000
32	2	32	19.623	12.000
33	1	182	19.623	12.000
33	2	46	19.623	12.000





34	1	172	19.623	12.000
34	2	69	19.623	12.000
35	1	163	19.623	12.000
35	2	58	19.623	12.000
36	1	172	19.623	12.000
36	2	55	19.623	12.000
37	1	180	19.623	12.000
37	2	69	19.623	12.000
38	1	221	19.623	12.000
38	2	53	19.623	12.000
39	1	214	19.623	12.000
39	2	77	19.623	12.000
40	1	201	19.623	12.000
40	2	70	19.623	12.000
41	1	219	19.623	12.000
41	2	70	19.623	12.000
42	1	218	19.623	12.000
42	2	72	19.623	12.000
43	1	221	19.623	12.000
43	2	74	19.623	12.000
44	1	190	19.623	12.000
44	2	69	19.623	12.000
45	1	219	19.623	12.000
45	2	68	19.623	12.000
46	1	192	19.623	12.000
46	2	62	19.623	12.000
47	1	196	19.623	12.000
47	2	57	19.623	12.000
48	1	196	19.623	12.000
48	2	81	19.623	12.000
49	1	162	19.623	12.000
49	2	81	19.623	12.000
50	1	131	19.623	12.000
50	2	69	19.623	12.000
51	1	116	19.623	12.000
51	2	69	19.623	12.000
52	1	107	19.623	12.000
52	2	45	19.623	12.000
53	1	86	19.623	12.000
53	2	37	19.623	12.000
54	1	94	19.623	12.000
54	2	38	19.623	12.000

La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el código seguro de verificación: 7P15EKF2KZSESQC5X040P38V1W
Verificable en <https://sede.adif.gob.es/csv/valida.jsp>





55	1	99	19.623	12.000
55	2	36	19.623	12.000
56	1	133	19.623	12.000
56	2	32	19.623	12.000
57	1	261	19.623	12.000
57	2	64	19.623	12.000
58	1	389	19.623	12.000
58	2	72	19.623	12.000
59	1	465	19.623	12.000
59	2	94	19.623	12.000
60	1	633	19.623	12.000
60	2	73	19.623	12.000
61	1	697	19.623	12.000
61	2	67	19.623	12.000
62	1	784	19.623	12.000
62	2	95	19.623	12.000
63	1	700	19.623	12.000
63	2	100	19.623	12.000
64	1	669	19.623	12.000
64	2	87	19.623	12.000
65	1	539	19.623	12.000
65	2	74	19.623	12.000
66	1	4	19.623	12.000
66	2	3	19.623	12.000
67	2	3	19.623	12.000
68	1	1	19.623	12.000
69	2	1	19.623	12.000
70	1	1	19.623	12.000

TOTAL ASEGURADOS	12.367
------------------	--------

La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el código seguro de verificación: 7P15EKF2KZSESQC5X040P38V1W
Verificable en <https://sede.adif.gob.es/csv/valida.jsp>



ESTIMACIÓN DEL COLECTIVO DE ADIF ALTA VELOCIDAD Y CAPITALES ASEGURADOS A 01-07-2024

EDAD ACTUARIAL	SEXO	Nº ASEGURADOS	CAPITAL	PRESTACIÓN DEFUNCIÓN
21	HOMBRE	1	19623	12.000
24	HOMBRE	2	19623	12.000
26	HOMBRE	1	19623	12.000
27	HOMBRE	2	19623	12.000
29	HOMBRE	2	19623	12.000
30	HOMBRE	3	19623	12.000
31	MUJER	1	19623	12.000
32	HOMBRE	2	19623	12.000
32	MUJER	1	19623	12.000
33	HOMBRE	2	19623	12.000
34	HOMBRE	3	19623	12.000
34	MUJER	1	19623	12.000
35	HOMBRE	4	19623	12.000
35	MUJER	2	19623	12.000
36	HOMBRE	2	19623	12.000
36	MUJER	3	19623	12.000
37	HOMBRE	4	19623	12.000
37	MUJER	2	19623	12.000
38	HOMBRE	4	19623	12.000
38	MUJER	1	19623	12.000
39	HOMBRE	1	19623	12.000
40	HOMBRE	5	19623	12.000
41	HOMBRE	2	19623	12.000
41	MUJER	1	19623	12.000
42	HOMBRE	5	19623	12.000





Ref.: SGIR-24-10 PPT

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers.	v.1
Fecha	julio-2024
Págs..	41

42	MUJER	2	19623	12.000
43	HOMBRE	6	19623	12.000
43	MUJER	2	19623	12.000
44	HOMBRE	6	19623	12.000
44	MUJER	3	19623	12.000
45	HOMBRE	8	19623	12.000
45	MUJER	5	19623	12.000
46	HOMBRE	12	19623	12.000
46	MUJER	3	19623	12.000
47	HOMBRE	10	19623	12.000
47	MUJER	1	19623	12.000
48	HOMBRE	8	19623	12.000
48	MUJER	2	19623	12.000
49	HOMBRE	3	19623	12.000
49	MUJER	1	19623	12.000
50	HOMBRE	3	19623	12.000
50	MUJER	10	19623	12.000
51	HOMBRE	12	19623	12.000
51	MUJER	7	19623	12.000
52	HOMBRE	10	19623	12.000
52	MUJER	3	19623	12.000
53	HOMBRE	11	19623	12.000
53	MUJER	4	19623	12.000
54	HOMBRE	14	19623	12.000
54	MUJER	2	19623	12.000
55	HOMBRE	5	19623	12.000
55	MUJER	3	19623	12.000
56	HOMBRE	3	19623	12.000
56	MUJER	2	19623	12.000
57	HOMBRE	5	19623	12.000
57	MUJER	4	19623	12.000
58	HOMBRE	2	19623	12.000
58	MUJER	1	19623	12.000
59	HOMBRE	2	19623	12.000
59	MUJER	1	19623	12.000
60	HOMBRE	2	19623	12.000
60	MUJER	1	19623	12.000
61	HOMBRE	3	19623	12.000
61	MUJER	4	19623	12.000
62	HOMBRE	5	19623	12.000
62	MUJER	1	19623	12.000
63	HOMBRE	3	19623	12.000

La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el código seguro de verificación: 7P15EKF2KZSESQC5X040P38V1W
Verificable en <https://sede.adif.gob.es/csv/valida.jsp>





Ref.: SGIR-24-10 PPT
CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers.	v.1
Fecha	julio-2024
Págs..	41

64	HOMBRE	5	19623	12.000
64	MUJER	1	19623	12.000
65	HOMBRE	2	19623	12.000
66	HOMBRE	1	19623	12.000
66	MUJER	2	19623	12.000
67	HOMBRE	1	19623	12.000

Total asegurados	264
------------------	-----

La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el código seguro de verificación: 7P15EKF2KZSESQC5X040P38V1W
Verificable en <https://sede.adif.gob.es/csv/valida.jsp>





Ref.: SGIR-24-10 PPT

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers. v.1

Fecha julio-2024

Págs.. 41

ANEXO II: Siniestralidad Póliza de Vida

EVOLUCION DE LA SINIESTRALIDAD EN LA PÓLIZA DE VIDA ADIF

Nº Asegurados en la Póliza		AÑO 2017 12.742		AÑO 2018 11.847		AÑO 2019 11.859		AÑO 2020 11.652	
RESOLUCION	CONTINGENCIA	Nº siniestros	Capitales pagados	Nº siniestros	Capitales pagados	Nº siniestros	Capitales pagados	Nº siniestros	Capitales pagados
Inv. Perm. Absoluta	Acc. de Trabajo	1	16.047,29	1	16.223,81	1	16588,85		
id.	Enfermedad Común	34	544.596,98	35	567.303,79	26	348365,8501	19	320.795,15
id.	Enfermedad Profesional								
Fallecidos	Accidente común	1	15.794,57						
id.	Acc. de Trabajo	1	15.794,57	1	16.223,81	1	16588,85	2	33.841,26
id.	Enfermedad Común	16	255.240,32	22	355.864,70	14	215655,05	25	421.622,11
Gran Invalidez	Accidente común							1	16.588,85
id.	Acc. de Trabajo					1	16588,85		
id.	Enfermedad Común	2	32.094,58	4	64.895,24	1	16588,85	3	49.766,55
IMPORTE DE SINIESTRALIDAD ANUAL		55	879.568,31	63	1.020.511,35	44	630.376,30	50	842.613,92





Ref.: SGIR-24-10 PPT

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers.	v.1
Fecha	julio-2024
Págs..	41

		AÑO 2021		AÑO 2022		AÑO 2023		AÑO 2024 (1)	
Nº Asegurados en la Póliza		11.239		10.615		12.107		12.594	
RESOLUCION	CONTINGENCIA	Nº siniestros	Capitales pagados	(1) Nº siniestros	Capitales pagados	(1) Nº siniestros	Capitales pagados	(1) Nº siniestros	Capitales pagados
Inv. Perm. Absoluta	Acc. de Trabajo					2	36.814		
id.	Enfermedad Común	21	358.531,32	22	382.433,44	17	312.919	8	151.820,96
id.	Enfermedad Profesional								
Fallecidos	Accidente común								
id.	Acc. de Trabajo	4	68.291,68					1	18.977,62
id.	Enfermedad Común	33	563.406,36	20	347.946,14	13	239.291	7	132.843,34
Gran Invalidez	Accidente común								
id.	Acc. de Trabajo					2	36.814		
id.	Enfermedad Común			1	17.414,38				
IMPORTE DE SINIESTRALIDAD ANUAL		58	990.229,36	43	747.793,96	34	625.838	16	303.641,92

(1) Datos a 07-07-2024





Ref.: SGIR-24-10 PPT

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers. v.1

Fecha julio-2024

Págs.. 41

EVOLUCION DE LA SINIESTRALIDAD EN LA PÓLIZA DE VIDA ADIF ALTA VELOCIDAD

		AÑO 2014		AÑO 2015		AÑO 2016		AÑO 2017		AÑO 2018	
Nº Asegurados en la Póliza		224		219		216		215		205	
RESOLUCION	CONTINGENCIA	Nº siniestros	Capitales pagados								
Inv. Perm. Absoluta	Acc. de Trabajo										
id.	Enfermedad Común	1	15.638,19								
id.	Enfermedad Profesional										
Fallecidos	Accidente común										
id.	Acc. de Trabajo	1	15.638,19								
id.	Enfermedad Común									1	16.223,81
Gran Invalidez	Accidente común										
id.	Acc. de Trabajo										
id.	Enfermedad Común										
IMPORTE DE SINIESTRALIDAD ANUAL		1	31.276,38	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00





Ref.: SGIR-24-10 PPT
 CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers.	v.1
Fecha	julio-2024
Págs..	41

Nº Asegurados en la Póliza		AÑO 2019		AÑO 2020		AÑO 2021		AÑO 2022		AÑO 2023		AÑO 2024	
		216		213		207		206		256		261	
RESOLUCION	CONTINGENCIA	Nº siniestros	Capitales pagados										
Inv. Perm. Absoluta	Acc. de Trabajo												
id.	Enfermedad Común												
id.	Enfermedad Profesional												
Fallecidos	Accidente común												
id.	Acc. de Trabajo												
id.	Enfermedad Común							1	17.414,38				
Gran Invalidez	Accidente común												
id.	Acc. de Trabajo												
id.	Enfermedad Común												
IMPORTE DE SINIESTRALIDAD ANUAL		0	0,00										

Datos a 07-07-2024





Ref.: SGIR-24-10 PPT
 CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers.	v.1
Fecha	julio-2024
Págs..	41

ANEXO III: Colectivo para Póliza de Accidentes

ESTIMACIÓN DEL COLECTIVO ADIF Y CAPITALES ASEGURADOS A 01/07/2024

NIVEL SALARIAL	Nº ASEGURADOS	CAPITAL FALL. E INV. ABSOLUTA	CAPITAL INCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL
003	1589	29.434,2679	49.057
004	2739	32.159,6438	51.782
005	1713	34.885,0713	54.508
006	1616	37.610,4472	57.233
007	17	40.335,8540	59.959
008	1	43.061,2402	62.684
009	2577	45.786,6264	65.409
10B	5	48.512,0436	68.135
11B	8	51.237,4298	70.860
12B	32	54.507,9097	74.131
13B	874	58.868,5359	78.491
14B	368	64.319,3186	83.942
15B	307	69.770,0909	89.393
16B	266	75.220,8943	94.844
17B	164	81.761,8439	101.385
18B	91	88.302,7831	107.926
TOTAL ASEGURADOS	12.367		





Ref.: SGIR-24-10 PPT
 CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers.	v.1
Fecha	julio-2024
Págs..	41

ESTIMACIÓN DEL COLECTIVO ADIF ALTA VELOCIDAD Y CAPITALES ASEGURADOS A 01/07/2024

NIVEL SALARIAL	Nº ASEGURADOS	CAPITAL FALL. E INV. ABSOLUTA	CAPITAL INCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL
003	17	29.434,2679	49.057
004	11	32.159,6438	51.782
005	5	34.885,0713	54.508
006		37.610,4472	57.233
007		40.335,8540	59.959
008		43.061,2402	62.684
009	27	45.786,6264	65.409
10B		48.512,0436	68.135
11B		51.237,4298	70.860
12B	1	54.507,9097	74.131
13B	55	58.868,5359	78.491
14B	38	64.319,3186	83.942
15B	36	69.770,0909	89.393
16B	39	75.220,8943	94.844
17B	24	81.761,8439	101.385
18B	11	88.302,7831	107.926

Total Asegurados	264
------------------	-----





Ref.: SGIR-24-10 PPT

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers. v.1

Fecha julio-2024

Págs.. 41

ANEXO IV: Siniestralidad Póliza Accidentes

EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD EN LA PÓLIZA DE ACCIDENTES DE ADIF

		AÑO 2017			AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020		
Nº Asegurados en la Póliza		12.742			11.847			11.859			11.652		
RESOLUCION	CONTINGENCIA	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez
Baremo	Accidente común												
Id.	Accidente de Trabajo	2		10.109,79									
Inv. Perm. Parcial	Accidente común												
Id.	Accidente de Trabajo	1		8.228,30									
Inv. Perm. Total	Accidente común	2		93.609,18				2		87.552,27	1		43.776,12
Id.	Accidente de Trabajo	5		206.141,13				6		271.872,79	1		44.651,64
Inv. Perm. Absoluta	Accidente común				1		16.223,81	1		38.707,30			
Id.	Accidente de Trabajo	1		24.070,94									
Gran Invalidez	Accidente común							1		24.883,28			
Id.	Accidente de Trabajo												
Fallecidos	Accidente común	1	25.885,55		1		16.223,81				1	24.883,28	
Id.	Accidente de Trabajo	1	25.885,55								2	71.138,49	
SUMA DE CAPITALES			51.771,10	342.159,34		0,00	32.447,62		0,00	423.015,64		96.021,77	88.427,76
IMPORTES POR AÑO DE SINIESTRALIDAD		13	393.930,44		2	32.447,62		10	423.015,64		5	184.449,53	





Ref.: SGIR-24-10 PPT

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers. v.1

Fecha julio-2024

Págs.. 41

Nº Asegurados en la Póliza		AÑO 2021			AÑO 2022			AÑO 2023			AÑO 2024 (1)		
		11.239			10.615			12.107			12.594		
RESOLUCION	CONTINGENCIA	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	(1) Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	(1) Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	(1) Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez
Baremo	Accidente común												
Id.	Accidente de Trabajo	10		60.000,00	1		10.950,00	1		12.000,00	3		36.000,00
Inv. Perm. Parcial	Accidente común												
Id.	Accidente de Trabajo							1		12.000,00			
Inv. Perm. Total	Accidente común										1		52.715,58
Id.	Accidente de Trabajo	2		87.735,80	3		132.163,81	3		149.956,16			
Inv. Perm. Absoluta	Accidente común												
Id.	Accidente de Trabajo							2		66.100,00			
Gran Invalidez	Accidente común												
Id.	Accidente de Trabajo												
Fallecidos	Accidente común												
Id.	Accidente de Trabajo	3	126.149,83		1	65.446,16					1	44.281,07	
SUMA DE CAPITALES			126.149,83	147.735,80		65.446,16	143.113,81		0,00	240.056,16		44.281,07	88.715,58
IMPORTES POR AÑO DE SINIESTRALIDAD		15	273.885,63		5	208.559,97		7	240.056,16		5	132.996,65	

(1) Datos a 07-07-2024

EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD EN LA PÓLIZA DE ACCIDENTES DE ADIF ALTA VELOCIDAD



	Ref.: SGIR-24-10 PPT	Vers.	v.1
	CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO	Fecha	julio-2024
		Págs..	41

Nº Asegurados en la Póliza		AÑO 2014			AÑO 2015			AÑO 2016			AÑO 2017			AÑO 2018			AÑO 2019			
		224			219			216			215			206			206			
RESOLUCION	CONTINGENCIA	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	
Baremo	Accidente común																			
Id.	Accidente de Trabajo																			
Inv. Perm. Parcial	Accidente común																			
Id.	Accidente de Trabajo																			
Inv. Perm. Total	Accidente común																			
Id.	Accidente de Trabajo																			
Inv. Perm. Absoluta	Accidente común																			
Id.	Accidente de Trabajo																			
Gran Invalidez	Accidente común																			
Id.	Accidente de Trabajo																			
Fallecidos	Accidente común																			
Id.	Accidente de Trabajo	1	55.602,46																	
SUMA DE CAPITALES			55.602,46	0,00			0,00	0,00			0,00	0,00			0,00	0,00			0,00	0,00
IMPORTES POR AÑO DE SINIESTRALIDAD		1	55.602,46		0		0,00	0,00	0		0,00	0,00		0		0,00	0,00	0		0,00





Ref.: SGIR-24-10 PPT

CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO

Vers. v.1

Fecha julio-2024

Págs.. 41

Nº Asegurados en la Póliza		AÑO 2020 213			AÑO 2021 207			AÑO 2022 206			AÑO 2023 256			AÑO 2024 (1) 261		
RESOLUCION	CONTINGENCIA	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez	Nº siniestros	Capital Fallecimiento	Capital Invalidez
Baremo	Accidente común															
Id.	Accidente de Trabajo															
Inv. Perm. Parcial	Accidente común															
Id.	Accidente de Trabajo															
Inv. Perm. Total	Accidente común															
Id.	Accidente de Trabajo															
Inv. Perm. Absoluta	Accidente común															
Id.	Accidente de Trabajo															
Gran Invalidez	Accidente común															
Id.	Accidente de Trabajo															
Fallecidos	Accidente común															
Id.	Accidente de Trabajo															
SUMA DE CAPITALES			0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00
IMPORTES POR AÑO DE SINIESTRALIDAD		0	0,00		0	0,00		0	0,00		0	0,00		0	0,00	

(1) Datos a 01-07-2024



	Ref.: SGIR-24-10 PPT	Vers.	v.1
	CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO	Fecha	julio-2024
		Págs..	41

ANEXO V: Baremo de indemnizaciones por lesiones corporales para incapacidad parcial

• Pérdida o inutilidad de ambos brazos o ambas manos, o de un brazo y una pierna, o de un brazo y un pie, o de ambas piernas o ambos pies			100 %
• Enajenación mental, incurable que excluya cualquier trabajo			100%
• Parálisis completa			100%
• Ceguera absoluta			100%
• Pérdida o inutilidad absoluta:	Derecho	Izquierdo	
➤ del brazo, o de la mano	62%	51%	
➤ del dedo pulgar	23%	19%	
➤ del dedo índice	16%	13%	
➤ de uno o de los demás dedos de la mano	9%	7%	
➤ de una pierna			51%
➤ de todos los dedos y una parte del pie			26%
➤ del dedo gordo del pie			9%
➤ de uno de los demás dedos del pie			4%





Ref.: SGIR-24-10 PPT CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO	Vers.	v.1
	Fecha	julio-2024
	Págs..	41

➤ pérdida completa de la visión de un ojo	31%
➤ reducción de la mitad de la visión binocular	26%
➤ sordera completa	62%
➤ sordera total de un oído	16%
➤ fractura no consolidada de una pierna o un brazo	26%
➤ rigidez completa de una columna vertebral	41%
➤ extracción de la mandíbula inferior	26%
➤ fractura no consolidada de la mandíbula inferior	21%
➤ pérdida completa de los movimientos de las articulaciones del hombro	21%
➤ impotencia funcional absoluta del codo	21%
➤ impotencia funcional absoluta de la cadera	21%
➤ impotencia funcional absoluta de la rodilla	21%
➤ impotencia funcional absoluta del empeine del pie y del tobillo	21%
➤ fractura no consolidada en la rótula	21%
➤ encogimiento de cinco centímetros, por lo menos, de un miembro inferior	21%



 	Ref.: SGIR-24-10 PPT	Vers.	v.1
	CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO	Fecha	julio-2024
		Págs..	41

- encogimiento de tres centímetros, por lo menos, de un miembro inferior 11%
- pérdida completa del uso de los dedos de una mano 11%
- amputación de cuatro falanges de una mano 11%
- pérdida completa de los movimientos de la muñeca 11%

La expresión "pérdida completa del uso de un miembro" significa su impotencia funcional absoluta, de tal manera que los miembros de los cuales no se pueda hacer ningún uso, haya que considerarlos como perdidos o amputados.

En caso de que el asegurado fuese zurdo, se invertirán los porcentajes establecidos en el baremo para los lados derecho e izquierdo.

Serán de aplicación, como complemento del anterior baremo, las siguientes normas:

- a) El porcentaje aplicable en caso de existencia de varios tipos de pérdida anatómica o impotencia funcional derivados de un mismo accidente se determinará sumando los porcentajes propios de cada pérdida anatómica o impotencia funcional y, como máximo, hasta un porcentaje del 100%.
- b) La suma de los porcentajes por varios tipos de pérdida anatómica o impotencia funcional en un mismo miembro u órgano, no podrá ser superior al porcentaje establecido para el caso de pérdida total del mismo.
- c) Los tipos de pérdida anatómica o impotencia funcional no especificados de modo expreso en el baremo se valorarán por analogía con otros casos que figuren en el mismo.
- d) Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial serán valoradas en proporción a la pérdida o impotencia funcional absoluta del miembro afectado.



 	Ref.: SGIR-24-10 PPT	Vers.	v.1
	CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE VIDA Y DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DE ACCIDENTES PARA EL COLECTIVO DE EMPLEADOS DE ADIF Y ADIF A.V, EN RÉGIMEN DE PEDIDO ABIERTO	Fecha	julio-2024
		Págs..	41

- e) Si un miembro u órgano afectado por un accidente presentaba, con anterioridad al mismo, amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje aplicable será la diferencia entre el de la incapacidad preexistente y el que resulte, después del accidente.

