

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA CONCERTACIÓN DE UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y ACCIDENTES PARA EL PERSONAL Y MIEMBROS DE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CÁCERES, SUS ORGANISMOS AUTÓNOMOS Y LA ENTIDAD LOCAL MENOR DE VALDESALOR.

Cláusula 1ª.- Objeto del contrato.

Es objeto del contrato la concertación por el Excmo. Ayuntamiento de Cáceres de una Póliza de Seguro Colectivo de Vida y Accidentes, conforme a las condiciones que se especifican en el presente Pliego, las cuales tienen consideración de coberturas mínimas; y con estricta sujeción a las disposiciones contenidas en el Pliego de Condiciones Administrativas Particulares.

En virtud de este contrato el asegurador garantizará a este Excmo. Ayuntamiento, sus Organismos Autónomos y la Entidad Local Menor de Valdesalor, en su condición de asegurado, mediante el abono de la prima estipulada, el pago de las indemnizaciones que procedan por el fallecimiento e incapacidad permanente absoluta y gran invalidez, derivados de accidente o enfermedad, del personal y miembros de los órganos de gobierno, de acuerdo con las definiciones, términos y condiciones consignados en este Pliego de Condiciones.

Cláusula 2ª.- Sujetos de la contratación.

2.1. Asegurador: La Entidad aseguradora adjudicataria.

2.2. Tomador del seguro: Excmo. Ayuntamiento de Cáceres.

2.3. Colectivo asegurado.

La totalidad de los miembros de los órganos de gobierno del Ayuntamiento de Cáceres, sus Organismos Autónomos y la Entidad Local Menor de Valdesalor, personal funcionario (incluyendo en este caso al personal en situación de servicios especiales, en comisión de servicios, personal interino o personal eventual), el personal laboral (cualquiera que sea la modalidad de contratación, comprendiendo, por tanto, al personal laboral fijo, personal laboral fijo discontinuo, personal laboral fijo a tiempo parcial, personal temporal, eventual o interino así como personal en situación de suspensión de contrato por cualquier causa). Todos ellos en tanto en cuanto estén al



servicio activo del Excmo. Ayuntamiento de Cáceres, sus Organismos Autónomos y la Entidad Local Menor de Valdesalor.

A efectos de conocimiento del riesgo se acompaña la relación a fecha con indicación de fecha de nacimiento.

En caso de siniestro, y además de los documentos que para su tramitación se requieran, para la acreditación de la condición de la persona siniestrada como Asegurado por esta póliza será necesaria la certificación del tal extremo expedida por el Tomador.

2.4. Beneficiarios.

- En caso de Incapacidad Permanente será beneficiario del seguro el propio asegurado.

- En caso de fallecimiento por accidente del asegurado, lo serán por este orden:

a.- Quien acredite tal condición por designación expresa del asegurado, en cualquiera de las formas legalmente establecidas.

b.- En ausencia de designación expresa, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

1. Cónyuge no separado legalmente o la pareja o unión de hecho inscritas en Registro Oficial o mediante documento público en el que conste su constitución, en la fecha de fallecimiento del asegurado.

2. 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.

3. Padres o ascendientes por partes iguales.

4. Hermanos por partes iguales.

5. Herederos legales.

Por tanto, se conviene expresamente que el Tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiarios para la percepción de las prestaciones de este contrato, concediéndola con toda su eficacia y de forma permanente a los asegurados de la póliza.



Por esta misma razón, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los asegurados.

La Compañía aseguradora adjudicataria de este contrato aceptará como propias y con plena validez las designaciones de beneficiarios realizada por los asegurados de la póliza colectiva con las compañías aseguradoras anteriores y, en tanto en cuanto no sean sustituidas por otra nueva designación, por testamento o cualquier otra manifestación de la voluntad del asegurado efectuados con posterioridad a dicha designación.

Cláusula 3ª.- Seguro de Vida.

3.1.- Coberturas y capitales asegurados por persona.

Esta póliza deberá cubrir los riesgos de fallecimiento e incapacidad permanente absoluta para todo tipo de trabajo y gran invalidez derivados de enfermedad, del personal y miembros de los órganos de gobierno de este Excmo. Ayuntamiento, sus Organismos Autónomos y la Entidad Local Menor de Valdesalor.

3.1.1.- Fallecimiento por enfermedad.

Por esta cobertura se garantizará el pago del capital estipulado, al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, producido por enfermedad y en cualquier lugar.

A los efectos de la póliza que se contrate se hace constar expresamente que, para todos los asegurados, deberá quedar cubierto el riesgo de suicidio desde el momento de su inclusión en el seguro.

Capital asegurado:

El capital individual de cada asegurado será un capital único de 50.000,00 euros por siniestro.

3.1.2.- Incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de enfermedad.

Por este seguro complementario se garantizará el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el asegurado resulte afectado por una Incapacidad Permanente.

A efectos del seguro se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de enfermedad, la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.



Esta garantía será automáticamente reconocida por el asegurador cuando sea declarada por el Organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía, el hecho de que la situación de Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio sea revisable por agravación o mejoría, en los términos de la legislación vigente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad Permanente Absoluta cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado, se reincorporase a la Administración pública convocante de esta licitación, en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por las mismas causas que determinaron la indemnización.

Capital asegurado:

El capital individual de cada asegurado será un capital único de 40.000,00 euros por siniestro.

3.1.3.- Gran invalidez por enfermedad.

Por este seguro complementario se garantizará el pago del capital estipulado, en el supuesto de que el asegurado resulte afectado de Gran Invalidez.

A estos efectos se entiende por Gran Invalidez la situación de un trabajador afectado de incapacidad permanente que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida.

Esta garantía será automáticamente reconocida por el asegurador cuando sea declarada por el Organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía, el hecho de que la situación de Gran Invalidez sea revisable por agravación o mejoría, en los términos de la legislación vigente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Gran Invalidez cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado, se reincorporase a la Administración pública convocante de esta licitación, en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por las mismas causas que determinaron la indemnización.



Las coberturas de Invalidez Permanente Absoluta y Gran Invalidez no son acumulativas.

Capital asegurado:

El capital individual de cada asegurado será un capital único de 50.000,00 euros por siniestro.

A los efectos de la póliza que se emita se hace constar expresamente que tiene la consideración de mejora voluntaria del ámbito protector de la Seguridad Social y que, en su virtud, para la calificación e indemnización de una invalidez se estará a la definición y calificación que establezcan los organismos oficiales competentes.

La prima de este seguro se establecerá por períodos anuales, modificándose en cada renovación de conformidad con la tarifa de primas que se oferte y teniendo en cuenta las edades alcanzadas en dicho momento por cada Asegurado.

Los capitales asegurados en estas garantías serán pagaderos exclusivamente por una sola de las garantías relacionadas en este apartado.

3.2.- Riesgos excluidos.

Las exclusiones que, con carácter de máximo, se aplicarán a la póliza que se emita serán las que se relacionan a continuación y con esta misma redacción.

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

1.- Fallecimiento por enfermedad. Se excluyen los riesgos de naturaleza y calificados como extraordinarios, de conformidad con la regulación legal en cada momento vigente, que serán asumidos por el Consorcio de Compensación de Seguros. Esta exclusión debe entenderse sin perjuicio de las obligaciones de pago de la provisión matemática constituida por la Entidad Aseguradora, o de cualquier otro valor, en los términos y condiciones que en cada momento establezca la normativa reguladora del Consorcio.

2.- Para las garantías de cualquiera de los tipos de incapacidad anteriormente contemplados se excluyen:

a.- Los riesgos de naturaleza y calificados como extraordinarios, de conformidad con la regulación legal en cada momento vigente, que serán asumidos por el Consorcio de Compensación de Seguros. Esta exclusión debe entenderse sin perjuicio de las obligaciones de pago de la provisión matemática constituida por la Entidad



Aseguradora, o de cualquier otro valor, en los términos y condiciones que en cada momento establezca la normativa reguladora del Consorcio.

b.- Los derivados de accidente o enfermedad que sobrevengan al Asegurado por embriaguez sancionada judicialmente o por autoridad gubernativa, o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.

c.- Los ocasionados por actos delictivos del Asegurado o como consecuencia de imprudencia temeraria o negligencia grave, declarados así judicialmente, así como los derivados de la participación de éste en acciones delictivas.

d.- Los de carácter político o social, así como los que sean consecuencia de motines y alborotos o tumultos populares, revueltas o conmociones y revoluciones.

e.- Los ocurridos con ocasión de guerra declarada o no, invasión, sedición, rebelión, así como medidas de carácter militar.

f.- Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

3.3.- Riesgos extraordinarios.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor.

A tal efecto se considerará que la póliza que se contrate llevará incorporado los correspondientes recargos a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, para la cobertura de estos daños directos en las personas.

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

a.- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 Km/h, y los tornados) y las caídas de meteoritos.

b.- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c.- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.



3.4.- Criterios que han de regir en caso de siniestro y pago de las indemnizaciones.

1. Para la contingencia de fallecimiento por enfermedad se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de fallecimiento.

2. Para el colectivo asegurado, y a efectos de la indemnización a percibir por un siniestro de Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio o Gran Invalidez, será suficiente con la presentación del Dictamen, Resolución o Sentencia firme del Organismo Oficial competente otorgándola o reconociéndola.

Para este colectivo queda expresamente establecido que se considerará como fecha del siniestro la fecha de los efectos económicos de la Resolución o Sentencia firme por la que se otorgue o reconozca la incapacidad.

3. La Compañía aseguradora queda obligada a abonar la indemnización que corresponda por las distintas garantías de la Póliza en el plazo de CINCO DÍAS, a contar desde el acuerdo, en caso de transacción extrajudicial, o desde la fecha del requerimiento en trámite de ejecución de sentencia, si ha habido reclamación judicial. De no abonarse la indemnización en los plazos establecidos, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro.

Cláusula 4ª.- Seguro de Accidentes.

4.1.- Coberturas y capitales asegurados por persona.

Esta póliza deberá cubrir los riesgos de fallecimiento e incapacidad permanente absoluta para todo tipo de trabajo y gran invalidez derivados de accidente, del personal y miembros de los órganos de gobierno de este Excmo. Ayuntamiento, sus Organismos Autónomos y la Entidad Local Menor de Valdesalor.

4.1.1.- 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 aquél o, en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia.

En el caso de que el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produzca con posterioridad al plazo citado de cinco años, para proceder a su indemnización se deberá acreditar fehacientemente que el fallecimiento es como consecuencia de dicho accidente.

Capital asegurado:



El capital individual de cada asegurado será un capital único de 50.000,00 euros por siniestro.

4.1.2.- Incapacidad permanente derivada de un 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.

4.1.2.1.- Incapacidad Permanente Parcial por accidente.

Cuando la incapacidad, siendo Permanente, no alcance el grado de Absoluta para cualquier profesión u oficio devendrá en una Incapacidad Permanente Parcial.

A los efectos de la póliza que se contrate, en el concepto de Incapacidad Permanente Parcial se incluyen las lesiones permanentes no invalidantes y la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.

Capital asegurado:

El capital individual de cada asegurado será un capital único de 30.000,00 euros por siniestro.

4.1.2.2.- Incapacidad Permanente Absoluta por accidente.

Se considera como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u



oficio derivada de un accidente sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad Permanente Absoluta derivada de accidente cubierto por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la Administración Pública convocante de este procedimiento en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por las mismas causas que determinaron la indemnización.

Capital asegurado:

El capital individual de cada asegurado será un capital único de 40.000,00 euros por siniestro.

4.1.2.3.- Consideración de Incapacidad Permanente y establecimiento del grado.

Para la calificación como Incapacidad 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, las garantías de incapacidad permanente parcial, total para la profesión habitual, incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio y la gran invalidez serán automáticamente reconocidas por el Asegurador cuando sean declaradas por el Organismo competente.

La percepción por un asegurado de una prestación derivada de una Incapacidad Permanente Parcial por accidente no supondrá la extinción de la cobertura del seguro para dicho asegurado, permaneciendo, por consiguiente, en vigor todas las coberturas en tanto en cuanto forme parte del colectivo asegurado.

Las indemnizaciones por Incapacidad Permanente Absoluta y Gran Invalidez derivada de accidente, anteriormente indicadas no son acumulativas.

En el caso de que a un asegurado se le abonara una prestación por Incapacidad Permanente Parcial y, con posterioridad, se le reconociera una Incapacidad Permanente Absoluta/Gran Invalidez derivada de accidente por la misma causa, procederá indemnizar la diferencia entre la prestación por esta última causa y la que hubiera percibido por Incapacidad Permanente Parcial.

En caso de que la Incapacidad Permanente Absoluta/Gran Invalidez por accidente fuese reconocida por causa diferente a la que ocasionó la previa indemnización de



Incapacidad Permanente Parcial, procederá el pago de la totalidad de la indemnización prevista.

4.1.3.- Gran invalidez por accidente.

A los efectos de la presente póliza colectiva se considerará como Gran Invalidez la situación de un trabajador afectado de incapacidad permanente que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de Gran Invalidez derivada de un accidente sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.

En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Gran Invalidez derivado de accidente cubierto por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la Administración Pública convocante de este procedimiento en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por las mismas causas que determinaron la indemnización.

Capital asegurado:

El capital individual de cada asegurado será un capital único de 50.000,00 euros por siniestro.

A los efectos de la póliza que se emita se hace constar expresamente que tiene la consideración de mejora voluntaria del ámbito protector de la Seguridad Social y que, en su virtud, para la calificación e indemnización de una invalidez se estará a la definición y calificación que establezcan los organismos oficiales competentes.

La prima de este seguro se establecerá por períodos anuales, modificándose en cada renovación, de conformidad con la tarifa de primas que se oferte y teniendo en cuenta las edades alcanzadas en dicho momento por cada Asegurado.

Los capitales asegurados en estas garantías serán pagaderos exclusivamente por una sola de las garantías relacionadas en este apartado.

4.2.- Definición de accidente a efectos del seguro.



Se entiende por accidente toda lesión corporal sobrevenida al asegurado independientemente de su voluntad y debida a causa súbita, fortuita, momentánea, externa y violenta.

A los efectos de la póliza que se contrate se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda:

- Todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

En consecuencia, la calificación de un hecho como accidente, el fallecimiento o la graduación de la incapacidad permanente vendrán determinadas por la regulación de la Seguridad Social y/o por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

- Las enfermedades profesionales.

A estos efectos, se entiende por enfermedad profesional la enfermedad contraída por el Asegurado a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta del Tomador del Seguro y que como tal sea reconocida por la Seguridad Social o Autoridad Laboral competente u órganos jurisdiccionales competentes.

Para su aceptación y, en consecuencia, su indemnización, se estará a lo dispuesto en la normativa reguladora de la Seguridad Social, siendo necesario que los organismos competentes hayan reconocido y calificado la enfermedad como enfermedad profesional contraída a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta del Tomador del seguro.

- Las consecuencias de envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones internas a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas tóxicas o corrosivas.

- Las consecuencias de la práctica de deportes como aficionado y de la caza.

- Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.

- Las consecuencias de la utilización como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, todo tipo de automóviles, furgonetas o camiones, bicicletas, motocicletas y ciclomotores, vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo.

- Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por



vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo, en este último caso, a toda clase de aeronaves y helicópteros.

- Las consecuencias de infecciones a causa de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza o, cuando el agente patógeno hubiera penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto o, de la mordedura o picadura de cualquier clase de animal.

- Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos, cuando sean debidas o motivadas por un accidente cubierto por la póliza.

- Las consecuencias de acciones acaecidas en legítima defensa propia o de terceros, así como en el intento de salvamento de personas o bienes.

- Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncope, crisis epilépticas, sonambulismo y conceptos médicos similares.

- 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.

- Las hernias, esfuerzos o distensiones musculares, lumbalgias con o sin irradiación ciática o similares, siempre que tengan su origen en un accidente cubierto por la póliza.

- La asfixia por gases o vapores, inmersión o sumersión, por ingestión de materias líquidas o sólidas, sean o no alimenticias.

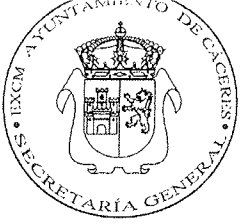
- El infarto de miocardio y crisis cardíacas producidas durante la realización de la actividad laboral.

4.3.- Riesgos excluidos.

Las exclusiones que, con carácter máximo, se aplicarán a la póliza que se emita serán las siguientes y con esta misma redacción:

Para las garantías de fallecimiento, incapacidad permanente absoluta/Gran invalidez o incapacidad permanente parcial derivados de un accidente las exclusiones de la póliza únicamente serán las siguientes y con esta misma redacción:

- Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinfligida.



- La participación del Asegurado en actos delictivos, duelos o riñas siempre que, en este último caso, no hubiere actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
- La práctica como profesional de cualquier deporte. A estos efectos se entiende como práctica profesional de un deporte la práctica individual o colectiva bajo la organización y supresión de una Federación deportiva, Organismo o Club que constituye, para la persona que realiza ese deporte, su medio de vida.
- Los acontecimientos extraordinarios en los términos establecidos, en cada momento, por la legislación vigente puesto que su cobertura es otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros. 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.
- Las consecuencias de guerra civil o internacional, conflictos armados u operaciones de carácter similar.
- Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los accidentes sufridos en estado de embriaguez habitual o drogadicción (en este caso, cuando no esté prescrita médicamente) y siempre que el juez dictamine la existencia de alcoholismo y/o toxicomanía.

4.4.- Riesgos extraordinarios.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros, cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor.

A tal efecto se considerará que la póliza que se contrate llevará incorporado los correspondientes recargos a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, para la cobertura de estos daños directos en las personas.

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

a.- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 Km/h, y los tornados) y las caídas de meteoritos.



b.- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c.- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

4.5.- Criterios que han de regir en caso de siniestro y pago de las indemnizaciones.

Si la causa del siniestro es un accidente, 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.

Si la causa del siniestro es una enfermedad profesional, y así ha sido declarado por los organismos públicos componentes, la fecha de siniestro será para el fallecimiento la de ocurrencia de éste y para la incapacidad, la fecha de la declaración de incapacidad en el ámbito de la Seguridad Social básica y, concretamente, la fecha del dictamen de la unidad de valoración médica o, en su caso, la fecha establecida por el Organismo Oficial o Jurisdiccional competente en sus resoluciones o Sentencias.

Cuantía de indemnización a abonar en cada caso:

- En caso de accidente el capital asegurado a indemnizar por la garantía que proceda será el vigente en la fecha de ocurrencia de aquel.

- En caso de enfermedad profesional, el capital asegurado a indemnizar por la garantía de fallecimiento será el capital vigente en la fecha de ocurrencia del fallecimiento la de ocurrencia de éste y para la incapacidad, la fecha de la declaración de incapacidad en el ámbito de la Seguridad Social básica y, concretamente, la fecha del dictamen de la unidad de valoración médica o, en su caso, la fecha establecida por el Organismo Oficial o Jurisdiccional competente en sus resoluciones o Sentencias.

3. La Compañía aseguradora queda obligada a abonar la indemnización que corresponda por las distintas garantías de la Póliza en el plazo de CINCO DÍAS, a contar desde el acuerdo, en caso de transacción extrajudicial, o desde la fecha del requerimiento en trámite de ejecución de sentencia, si ha habido reclamación judicial. De no abonarse la indemnización en los plazos establecidos, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro.

Cláusula 5ª.- Ámbito temporal.

A los efectos de la cobertura de la póliza, el presente seguro ampara las consecuencias derivadas de los siniestros ocurridos durante el período de vigencia, es decir, cuyo hecho generador haya tenido lugar después de la fecha de efecto inicial de



la póliza hasta la fecha de extinción del contrato, y cuya reclamación sea comunicada al Asegurador de manera fehaciente durante la vigencia del seguro o, en el plazo de 24 meses a partir de la fecha de extinción del mismo.

Cláusula 6ª.- Ámbito territorial.

Las garantías de la póliza surtirán efecto en todo el mundo.

Cláusula 7ª.- Condiciones de adhesión.

La inclusión del colectivo en la póliza que se emita será automática, sin más requisito que la certificación expedida por el Ayuntamiento confirmando la inclusión del Asegurado en el Colectivo correspondiente.

Las coberturas garantizadas en las presentes Condiciones Técnicas cesarán al cumplir los asegurados los 70 años de edad, o alcancen la jubilación, a excepción de los miembros de la Corporación, en tanto en cuanto permanezcan al servicio activo del Tomador.

Al existir póliza actual no será necesario cumplimentar boletines de adhesión ni cuestionarios de salud algunos para aquellas personas que procedan de la anterior póliza.

Por consiguiente, el traspaso del colectivo será en bloque, para todos los trabajadores e independientemente de la situación laboral de los Asegurados en ese momento (estén en alta laboral, en baja por incapacidad temporal, por invalidez provisional, por incapacidad laboral transitoria, por cualquiera de las causas legales de situación de suspensión del contrato de trabajo, en tramitación de expediente de invalidez, etc.) sin necesidad de cumplimentar ningún tipo de requisito médico ni cuestionario de salud.

No se admitirán exclusiones en la póliza para ningún miembro incluido en el grupo asegurado, y ello aún en el supuesto de que en la fecha de emisión de la póliza estuviera en alguna de las situaciones indicadas en el párrafo anterior.

La adjudicataria deberá emitir al comienzo de la relación contractual certificado individual del seguro, así como en el momento de proceder a la regularización que se indica en el apartado siguiente.

Cláusula 8ª.- Regularización de altas y bajas.

El Ayuntamiento comunicará al asegurador las variaciones que se produzcan en la composición del Grupo Asegurado, y que pueden consistir en:



* *Altas:* Originadas por las inclusiones en la relación de asegurados de aquellas personas que, no perteneciendo al Grupo Asegurado, satisfagan las condiciones de adhesión en un momento posterior al de la entrada en vigor del seguro.

* *Bajas:* Tendrán lugar por la salida del Grupo Asegurado o por cumplimiento de la edad de jubilación.

Las variaciones se comunicarán trimestralmente.

La regularización de la prima correspondiente a esas variaciones se efectuará al finalizar la anualidad de seguro.

Cláusula 9ª.- Cláusula de omisión.

La póliza quedará regulada en cuanto a sus altas y bajas de asegurados por las comunicaciones que, a tal efecto, sean realizadas por el Tomador. En caso de duda, error u omisión, será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por éste.

Asimismo, el alta en la póliza se producirá desde la fecha en la que hubiera debido de ser efectiva en la misma, y el Tomador acreditará el carácter de asegurable por la póliza de la persona o personas afectadas por el error administrativo.

Cláusula 10ª.- Documentación a aportar en caso de siniestro.

La documentación a aportar, generalmente mediante fotocopia, debidamente compulsada, será la que se relaciona a continuación.

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 cualquier causa:

1. Certificado Literal de Defunción.
2. D.N.I. del Asegurado y Beneficiarios.
3. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.
4. Libro de Familia completo si no hubiera designación expresa de beneficiarios efectuada por el Asegurado.



5. Si fuera beneficiario el cónyuge, Certificado Literal de Matrimonio. Si fuera beneficiario la pareja de hecho, Certificado del Registro Oficial de Parejas de Hecho.

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).

B.- En caso de Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio/Gran Invalidez.

1. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.

2. D.N.I. del Asegurado.

3. Dictamen y/o Propuesta y Resolución con su correspondiente fecha, expedida por el I.N.S.S, por el órgano Jurisdiccional o cualesquiera otro que resulte competente, acreditativa de la Invalidez Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio o Gran Invalidez.

4. Para el personal funcionario, Resolución de Jubilación por Incapacidad Permanente para el Servicio, o Gran Invalidez, expedida por el órgano competente.

C.- En caso de Fallecimiento por accidente:

1. Certificado Literal de Defunción.

2. Fotocopia del D.N.I. del Asegurado y de los Beneficiarios.

3. Fotocopia de Informe médico de ingreso en urgencias o documento que acredite la fecha del accidente.

4. Certificado de la Mutua de Accidentes de Trabajo, de la Seguridad Social u otro Organismo competente, aceptando el hecho como accidente laboral.



5. Si no hubiera designación expresa de beneficiarios efectuada por el Asegurado, fotocopia completa del Libro de Familia.

Si fuera beneficiario el cónyuge, Certificado Literal de Matrimonio (de haber fallecido el cónyuge, Certificado de Seguridad de éste). Si fuera beneficiario la pareja de hecho, Certificado del Registro Oficial de Parejas de Hecho.

6. Certificado del Registro de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del testamento. En determinados supuestos podrá solicitarse la declaración de herederos "ab intestato".

7. Justificante legal de haber presentado y/o liquidado el Impuesto sobre Sucesiones o, en su caso, exención del mismo.

8. Cuenta corriente de cada uno de los Beneficiarios utilizando los 20 dígitos (entidad Bancaria/Agencia/Dígito de control/Número de cuenta).

9. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.

Cláusula 11ª.- Otras condiciones que regirán en el contrato.

Durante el período estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas, no pudiendo la compañía aseguradora rescindir la póliza sea cual sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada siniestro.

El licitador deberá incluir en su oferta un modelo de certificado informativo de seguro con explicación, lo más amplia y clara posible, del ámbito de cobertura, garantías cubiertas, exclusiones, etc., así como instrucciones y documentación a aportar en caso de siniestro.

Cláusula 12ª.- Relación con las condiciones generales o particulares.

Serán consideradas nulas y carecerán de valor o efecto alguno, cuantas estipulaciones y cláusulas incluidas en las condiciones generales o particulares impresas por el asegurador, o en la póliza, en tanto se opongan o contradigan al presente Pliego, o contengan coberturas o riesgos excluidos que no figuren expresamente con este carácter en este Pliego, salvo que una norma establezca su exclusión con carácter obligatorio. No obstante, se entenderán incluidas automáticamente aquellas mejoras que sean más beneficiosas para el asegurado.



En caso de contradicción entre dichas condiciones generales o particulares, prevalecerá el presente Pliego.

Cláusula 13ª.- Efecto del seguro.

El contrato entrará en vigor en la fecha de su formalización.

Cáceres, a 6 de abril de 2015.

LA JEFE DE LA SECCIÓN DE CONTRATACIÓN,

Mª Belén Cancho Falcón

Fdo.: Mª Belén Cancho Falcón.

Conforme:

EL SECRETARIO GENERAL,

Manuel Auni6n Segador

Fdo.: Manuel Auni6n Segador.

