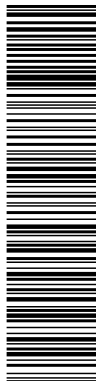


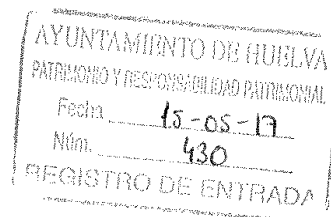
OTROS DATOS
Código para validación: **43CY9-BYJFE-9AHIA**
Fecha de emisión: **16 de agosto de 2017 a las 8:59:05**
Página 1 de 15

FIRMAS
El documento ha sido firmado por :
1.- Oficial Mayor de Excmo. Ayuntamiento de Huelva en nombre de Secretaría General - Secretario

ESTADO
FIRMADO
14/08/2017 10:37



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 473767 43CY9-BYJFE-9AHIA 627D778859887AD8FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.



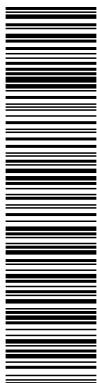
MODELO DE PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA
CONTRATACIÓN DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE ACCIDENTES EN FAVOR DE LOS
USUARIOS DE LAS INSTALACIONES DEPORTIVAS Y DE LOS PARTICIPANTES EN LAS
ACTIVIDADES DEPORTIVAS DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE HUELVA

INDICE

	Pág.
1. OBJETO DEL SEGURO	3
2. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA.....	3
3. SUJETOS DE LA CONTRATACION.....	3
4. GARANTÍAS Y CAPITALES ASEGURADOS.....	5
5. RIESGOS EXTRAORDINARIOS	6
6. RIESGOS EXCLUIDOS	7
7. ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA	8
8. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA	8
9. OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE GESTIÓN DE LOS SINIESTROS	8
10. CONFIDENCIALIDAD.....	10
11. CLÁUSULA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO	10
12. DURACIÓN DEL SEGURO	10
13. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN	11
14. PRESUPUESTO MÁXIMO DE LICITACIÓN	14

ANEXO I: BAREMO DE APLICACIÓN EN CASO DE INCAPACIDADES PARCIALES





Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 432767 43CY9-BYJFE-9AHIA 527D778569887AD9FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

1. OBJETO DEL CONTRATO

El seguro a contratar tiene por objeto garantizar el pago por parte de la Compañía aseguradora de la cuantía pactada en cada caso a los beneficiarios designados o al propio Asegurado como consecuencia de los accidentes que sufran los Asegurados.

Mediante el cobro por el Asegurador de la correspondiente prima, en la forma y por el procedimiento establecido en este Pliego y dentro de los límites pactados, la Compañía indemnizará la cuantía pactada en cada caso a los beneficiarios designados o al propio Asegurado.

2. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA QUE SE SUSCRIBA.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 20.1 del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011 de 14 de Noviembre (TRLCSP), el contrato que se suscriba a resultados de la presente contratación tendrá carácter privado.

En consecuencia, y conforme al art. 20.2 del mismo texto legal, la presente contratación se regula:

- Por lo previsto en el pliego de cláusulas administrativas particulares y de prescripciones técnicas.
- En cuanto a su preparación y adjudicación por el TRLCSP y RGLCAP, así como el resto de normativa aplicable en la materia.
- En cuanto a sus efectos y extinción por la normativa aplicable de derecho privado, y en particular por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del contrato de seguro, la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de ordenación y supervisión de los seguros privados, la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados y el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de ordenación y supervisión de los seguros privados, y la Ley 20/2015, de 14 de julio, y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, en lo que no se opongan los referidos textos legales a los pliegos de cláusulas administrativas particulares y de prescripciones técnicas, así como al documento administrativo de formalización del contrato.

El contrato que resulte del procedimiento de licitación se ajustará al contenido del pliego de cláusulas administrativas particulares y de prescripciones técnicas, que se considerarán parte integrante de aquél. La póliza que se suscriba deberá ser conforme a los pliegos mencionados y a la proposición u oferta.

No eximirá al contratista de la obligación del cumplimiento del contrato el desconocimiento de éste de cualquiera de sus términos, de los documentos anexos que forman parte del mismo, o de las instrucciones, pliegos o normas de cualquier índole que, dictadas por la Administración, puedan resultar de aplicación en ejecución de lo pactado.

3. SUJETOS DE LA CONTRATACION

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



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 432767 43CY9-BYJFE-9AHIA 627D777B565987AD9FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

Tomador del seguro

Tendrá la condición de Contratante del seguro, que juntamente con el Asegurador suscribe este contrato, correspondiéndole obligaciones que del mismo se deriven:
EXCMO. AYUNTAMIENTO DE HUELVA.

Asegurados

Persona física o jurídica titular del interés expuesto al riesgo a quien corresponde, en su caso, los derechos derivados del contrato.

• **Grupo I:**

Componen el colectivo asegurado los usuarios de las instalaciones deportivas del Ayuntamiento de Huelva

Nº de asegurados:

- Menores de 14 años: 950 (media anual)
- Mayores de 14 años: 1.235 (media anual)

• **Grupo II:**

Componen el colectivo asegurado los participantes en las actividades deportivas organizadas por el Área de Deportes de Ayuntamiento de Huelva

Nº de asegurados aproximado:

- Menores de 14 años: 2.800 (media anual)
- Mayores de 14 años: 1.700 (media anual)

Para la consideración a efectos de la póliza, de una persona como miembro de cada uno de estos grupos será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador, realizada sobre la base de los listados de abonados y de participantes existentes.

Los asegurados estarán cubiertos de las garantías que a continuación se indican, sin limitación de edad, en tanto se encuentren integrados en los grupos citados.

Quedan incluidas en las garantías de la póliza las personas con discapacidad. No se pretende que se indemnice a esta persona por su discapacidad previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

Beneficiarios:

- En caso de Incapacidad Permanente derivada de un accidente será beneficiario del seguro el propio Asegurado.
- En caso de fallecimiento por accidente del Asegurado, y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:
 1. Cónyuge no separado legalmente o la pareja de hecho inscrita en Registro Oficial, en la fecha del 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 guarda, acogimiento o tutela reconocidos en documento oficial y siempre que convivan en su mismo domicilio, por partes iguales.
 3. Padres o ascendientes por partes iguales.
 4. Hermanos por partes iguales.
 5. Herederos legales.



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 4376743CY9-BYJFE-9AHIA-527D777B859887AD8FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

Por tanto, se conviene expresamente que el Tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiario para la percepción de las prestaciones de este contrato concediéndola, con toda su eficacia y de forma permanente, a los Asegurados.
Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

4. GARANTÍAS Y CAPITALS ASEGURADOS

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

Ampliando, modificando y derogando las Condiciones Generales que se opongan o contradigan a lo indicado en el pliego de prescripciones técnicas, que prevalecerá sobre aquellas, se cubren las siguientes garantías:

- **Fallecimiento por Accidente:**

Por fallecimiento por accidente se entenderá la muerte de un Asegurado a causa de un accidente tal y como se ha definido anteriormente y producido de forma inmediata o en el transcurso de cinco años siguientes a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente.

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

- **Gastos de sepelio:**

Si a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produce la muerte de una persona asegurada menor de 14 años, la aseguradora abonará a los beneficiarios la cantidad estipulada para dicho concepto en sustitución del capital asegurado por la garantía anterior.

- **Incapacidad Permanente Parcial según baremo por accidente:**

Por Incapacidad Permanente Parcial por accidentes se entiende toda lesión residual que produzca con carácter permanente e irreversible una pérdida anatómica o funcional que disminuya la capacidad física o psíquica del asegurado, sin constituir una incapacidad permanente total o absoluta.

Dicha lesión residual ha de producirse de forma inmediata al accidente o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia.

En el caso de que dicha lesión se consolide o manifieste con posterioridad al plazo citado de cinco años, para proceder a la indemnización se deberá acreditar fehacientemente que la misma se ha producido como consecuencia de dicho accidente.

A los efectos de determinación de la Incapacidad Permanente Parcial por accidente, de la valoración de las secuelas y fijación de las indemnizaciones consecuentes, se tendrá en cuenta el baremo recogido en el anexo I de este Pliego.

- **Asistencia médica por accidente:**

La Aseguradora abonará a centro médico o reintegrará al asegurado los gastos originados por la asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y/o farmacéutica que precise el asegurado, a raíz de un accidente cubierto por la póliza, durante los 365 días siguientes a la ocurrencia del mismo.



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 43CY9-BYJFE-9AHIA-527D778568987AD9FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

Las garantías y capitales asegurados por cada persona asegurada son los siguientes:

CONTINGENCIAS	CAPITAL ASEGURADO
Fallecimiento	15.000,00 euros
Gastos de sepelio (menores 14 años)	3.000,00 euros
Incapacidad Permanente Parcial según baremo sobre	15.000,00 euros
Gastos de asistencia sanitaria en centros de libre elección	1.800,000 euros

5. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

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

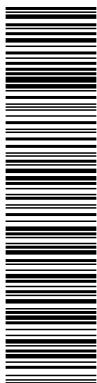
A tal efecto se considerará que la póliza que se contrate llevará incorporado recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros para la cobertura de daños directos en las personas como consecuencia de acontecimientos extraordinarios.

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

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

De conformidad con el artículo 6 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, no serán indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños o siniestros siguientes:

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro derivadas de aquél en el que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25-1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 43CY9-BYJFE-9AHIA-527D7778565987AD8FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9-1983, de 15 de julio, Reguladora del Derecho de Reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del Seguro de Riesgos Extraordinarios.
- g) Los causados por mala fe del Asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional

6. RIESGOS EXCLUIDOS.

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

No tendrán la consideración de accidente:

- Las enfermedades de todas clases y/o lesiones producidas como consecuencia de las mismas o por enajenación mental
- Los síncope, desvanecimientos, ataques de apoplejía, cerebrales o epilépticos, así como las lesiones producidas como consecuencia de los mismos.
- Los accidentes cardiovasculares
- Las consecuencias de operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente cubierto

No estarán cubiertos los siguientes accidentes:

- Los provocados intencionadamente por el Asegurado o cualquier lesión autoinfligida.
- Los producidos cuando el asegurado se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas siempre que el juez dictamine la existencia de alcoholismo y/o toxicomanía.
- Los derivados de actuaciones delictivas del asegurado o imprudencia temeraria judicialmente reconocidas
- 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.
- Los ocurridos como consecuencia de guerra civil o internacional, motines, actos políticos-sociales
- Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los accidentes ocasionados por la utilización de vehículos a motor sin la correspondiente autorización.
- La práctica profesional de cualquier deporte o actividad manifiestamente peligrosa, tales como las aéreas, submarinas, escaladas, lucha, carreras de vehículos, toreo o encierro de reses.



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 432767 43CY9-BYJFE-9AHIA 627D7778559897AD9FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

7. ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA.

GRUPO I: Usuarios de las instalaciones deportivas

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante el tiempo que permanezcan en las instalaciones deportivas.

GRUPO II: Participantes en las actividades deportivas

El ámbito temporal de cobertura corresponde a los accidentes que el Asegurado pueda sufrir durante la participación en las actividades deportivas organizadas por el Área de Deportes de Ayuntamiento de Huelva

8. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.

El ámbito de cobertura incluye los siniestros ocurridos en España.

9. OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE GESTIÓN DE LOS SINIESTROS

CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO.

La inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática pues se trata de una póliza objetiva tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que la integran como en lo referente a las garantías y capitales asegurados.

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

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

El licitador deberá incluir en la 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.

CALCULO DE LAS PRIMAS

La prima de las dos anualidades que comprenden el periodo de duración del contrato será la prima de adjudicación calculada en base a los datos aportados en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas y, en su caso, en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y la oferta del adjudicatario.

Los licitadores aportarán en su oferta la tasa o tasas de prima que han servido de base para el cálculo de la prima anual de licitación.

Se presentará una factura por cada periodo anual de duración del contrato.

El número estimado de asegurados se aporta siempre a efectos de cálculo e informativo pero no con carácter limitativo pues integra el colectivo a asegurar el detallado en la cláusula correspondiente.



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 432767 43CY9-BYJFE-9AHIA 527D77B859887AD8FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

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

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

DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO.

La documentación a aportar será la que a continuación se señala.

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

• **En caso de Fallecimiento:**

1. Declaración del Tomador informando del accidente.
2. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza.
3. Certificado Literal de Defunción.
4. Documento que acredite que el hecho causante del fallecimiento es un accidente (por ejemplo, informe médico de ingreso en urgencias; diligencias judiciales y/o atestado emitido por la autoridad competente; fotocopia de la autopsia, si se practicó; aceptación o resolución administrativa o judicial del hecho como accidental, etc.) y que indique, al tiempo, la fecha de ocurrencia del mismo.
5. Certificado del Registro de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del testamento. En determinados supuestos podrá solicitarse la declaración de herederos "ab intestato".
6. Justificante legal de haber presentado y liquidado el Impuesto sobre Sucesiones o, en su caso, exención del mismo.
7. Fotocopia DNI/NIF de la persona asegurada
8. Datos bancarios para el pago mediante transferencia

• **En caso de Incapacidad Permanente Parcial:**

1. Declaración del Tomador informando del accidente.
2. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza.
3. Informe médico de ingreso en urgencias o documento que acredite la fecha del accidente así como explicativo de las circunstancias del mismo (puede ser, según el caso, documento de la Mutua de Accidentes de Trabajo, diligencias judiciales, de la propia empresa, etc.).
4. Dictamen y/o Propuesta y Resolución con su correspondiente fecha, expedida por el I.N.S.S, por el órgano Jurisdiccional o cualquier otro que resulte competente, acreditativa de la Incapacidad, si se ha gestionado la misma.
5. Fotocopia DNI/NIF de la persona asegurada



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 43CY9-BYJFE-9AHIA-527D777B859887AD9FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

6. Datos bancarios para el pago mediante transferencia

• En caso de Asistencia Sanitaria:

Siempre que la Aseguradora no liquide directamente los gastos médicos al Centro correspondiente, para el reintegro de gastos será necesario:

1. Declaración del Tomador informando del accidente.
2. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza.
3. Facturas de gastos médicos incurridos.
4. Fotocopia DNI/NIF de la persona asegurada.
5. Datos bancarios para el pago mediante transferencia.

10. CONFIDENCIALIDAD

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

En cualquier caso, la empresa adjudicataria queda obligada al cumplimiento, en su totalidad, de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y del Real Decreto 1720/2007, de 21 de Diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal.

La empresa adjudicataria se obliga a adoptar las medidas adecuadas y necesarias, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal a los que acceda en virtud del presente contrato, al objeto de evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.

11. CLÁUSULA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

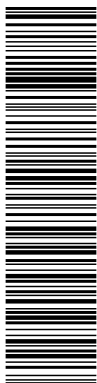
La prestación al AYUNTAMIENTO DE HUELVA de los servicios de asesoramiento y mediación de seguros privados durante la ejecución del contrato así como la posterior asistencia a éste, a los asegurados y beneficiarios será efectuada por la actual empresa adjudicataria del servicio de mediación y asesoramiento o por aquella que resulte adjudicataria en cada momento.

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, considerándose por este solo hecho como enviado a la(s) aseguradoras(s).

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

12. DURACIÓN DEL CONTRATO

El plazo de duración del contrato será de **24 meses**, a contar desde las **00 horas del día 9 de julio de 2017** hasta las **24 horas del día 8 de julio de 2019** y en su defecto a partir del día



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 43CY9-BYJFE-9AHIA 527D778585987AD8FA42E2ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

siguiente de su fecha de formalización del contrato en documento administrativo, siendo prorrogado de manera automática por periodos anuales hasta un máximo de dos anualidades, si no mediara denuncia expresa por cualquiera de las partes con seis meses de antelación.

La duración total del contrato, incluidas las prórrogas, no podrá exceder de cuatro años.

La Compañía aseguradora renuncia a su derecho de anular el presente contrato durante su vigencia, después del acaecimiento de un siniestro.

El contrato podrá ser prorrogado por esta Corporación, obligatoriamente para el contratista, si llegado su vencimiento y convocada licitación para la adjudicación del nuevo contrato, quedase esta desierta o no hubieren finalizado los trámites correspondientes de selección de nuevo adjudicatario, no pudiendo exceder dicha prórroga obligatoria del plazo de seis meses. La prórroga lo será en idénticas condiciones a las del contrato inicial y su importe proporcional al tempo de prórroga efectiva.

13. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN.

Para la adjudicación del presente procedimiento abierto se atenderá al siguiente baremo:

CRITERIO Nº 1: Valoración de la oferta económica.....hasta 60 puntos

Se valorará en 60 puntos la oferta económicamente más favorable, según la siguiente fórmula:

$$V_i = V_{\max} * \left[1 - \frac{\left(\frac{B_{\max} - B_i}{B_{\max} - B_{\min}} \right)^2}{100} \right]$$

Siendo:

- V_i = valoración oferta i.
- V_{\max} = valoración máxima.
- B_i =baja en tanto por ciento oferta i.
- B_{\max} =Baja máxima en tanto por ciento.
- B_{\min} =Baja mínima en tanto por ciento.

Se entenderá que el importe de la oferta lleva incluidos los impuestos que puedan ser aplicables.

Los licitadores incluirán en su oferta económica la tasa por mil aplicada.

CRITERIO Nº 2: Mejor oferta técnica.....hasta 40 puntos

La puntuación se desglosará:

- **Aumento del capital asegurado por fallecimiento, hasta 10 puntos**
La puntuación máxima se otorgará al licitador que oferte un mayor porcentaje de aumento de dicho capital, valorándose al resto de licitadores de forma proporcional a sus ofertas, conforme a la siguiente formula:

$$P = 10 * OF / OF \text{ máxima}$$



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 43767 43CY9-BYJFE-9AHIA 527D777B859887AD8FA42E2ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

Siendo:

P= Puntuación.

OF= Oferta del licitador a valorar, expresada en euros.

OF máxima = Oferta más alta entre todas las admitidas, expresada en euros.

- **Aumento del capital asegurado para gastos de sepelio, hasta 10 puntos**
La puntuación máxima se otorgara al licitador que oferte un mayor porcentaje de aumento de dicho capital, valorándose al resto de licitadores de forma proporcional a sus ofertas, conforme a la siguiente formula:

$$P= 10 * OF / OF \text{ máxima}$$

Siendo:

P= Puntuación.

OF= Oferta del licitador a valorar, expresada en euros.

OF máxima = Oferta más alta entre todas las admitidas, expresada en euros.

- **Aumento del capital asegurado para Incapacidad Permanente Parcial, hasta 10 puntos**
La puntuación máxima se otorgara al licitador que oferte un mayor porcentaje de aumento de dicho capital, valorándose al resto de licitadores de forma proporcional a sus ofertas, conforme a la siguiente formula:

$$P= 10 * OF / OF \text{ máxima}$$

Siendo:

P= Puntuación.

OF= Oferta del licitador a valorar, expresada en euros.

OF máxima = Oferta más alta entre todas las admitidas, expresada en euros.

- **Aumento del límite de gastos de asistencia médica, hasta 10 puntos**
La puntuación máxima se otorgara al licitador que oferte un mayor porcentaje de aumento de dicho límite, valorándose al resto de licitadores de forma proporcional a sus ofertas, conforme a la siguiente formula:

$$P= 10 * OF / OF \text{ máxima}$$

Siendo:

P= Puntuación.

OF= Oferta del licitador a valorar, expresada en euros.

OF máxima = Oferta más alta entre todas las admitidas, expresada en euros.

14. PRESUPUESTO MÁXIMO DE LICITACIÓN ANUAL:

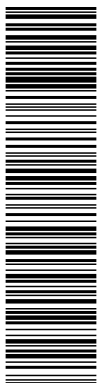
El presupuesto máximo de licitación se fija en la cantidad de **50.000 euros (Prima Total Anual, impuestos incluidos)**

Los licitadores aportarán en su oferta la tasa o tasas de prima que han servido de base para el cálculo de la prima anual de licitación.

OTROS DATOS
Código para validación: **43CY9-BYJFE-9AHIA**
Fecha de emisión: **16 de agosto de 2017 a las 8:59:05**
Página 13 de 15

FIRMAS
El documento ha sido firmado por :
1.- Oficial Mayor de Excmo. Ayuntamiento de Huelva en nombre de Secretaría General - Secretario

ESTADO
FIRMADO
14/08/2017 10:37



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 432767 43CY9-BYJFE-9AHIA 527D7778585987AD9FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

ANEXO I: BAREMO DE APLICACIÓN EN CASO DE INCAPACIDADES PARCIALES

Pérdidas anatómicas o funcionales	Porcentajes aplicables
Enajenación mental, absoluta e incurable	100%
Parálisis completa	100%
Pérdida completa o impotencia funcional y absoluta de ambos brazos o manos, piernas o pies, o de un brazo y un pie, un brazo y una mano y un pie	100%
ÓRGANOS DE LA AUDICIÓN	
Sordera completa de los dos oídos	100%
Sordera completa de un oído	15%
Si la sordera del otro existía antes del accidente	20%
Pérdida total de las dos orejas	22%
Pérdida total de una oreja	10%
Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos	60%
Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal el otro	15%
Hipoacusia que no afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal el otro	7%
ÓRGANOS DE LA VISTA	
Ceguera absoluta	100%
Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de la visión binocular	30%
Si la visión del otro estaba perdida antes del accidente	50%
Disminución de la agudeza visual de ambos ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas	14%
Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas	6%
Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50%	11%
ÓRGANOS DEL OLFATO Y GUSTO	
Pérdida total de la nariz	22%
Deformación o perforación del tabique nasal	7%
Pérdida total del olfato	7%
Pérdida total del sentido del gusto	5%
CABEZA Y CARA	
Ablación de la mandíbula inferior	30%
Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal claramente apreciable por exploración clínica	10%
Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen un alteración importante en su aspecto, siempre que no sean corregibles quirúrgicamente	3% al 14%
MIEMBROS SUPERIORES	
Pérdida total de movimiento de toda la columna vertebral, con o sin manifestaciones neurológicas	100%
Pérdida total de un brazo	Derecho 70% Izquierdo 60%
Pérdida total de una mano	Derecho 60% Izquierdo 50%
Pérdida total del movimiento del hombro	Derecho 30% Izquierdo 20%
Pérdida total del movimiento del codo 20	Derecho 20% Izquierdo 15%
Pérdida total del movimiento de la muñeca	Derecho 20% Izquierdo 15%
Pérdida total del pulgar y del índice	Derecho 40% Izquierdo 30%
Pérdida total de tres dedos comprendidos el pulgar o el índice	Derecho 50% Izquierdo 40%
Pérdida total de tres dedos que no sean el pulgar o el índice	Derecho 25% Izquierdo 20%
Pérdida total del pulgar y de otro dedo que no sea el índice	Derecho 30% Izquierdo 25%



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 432767 43CY9-BYJFE-9AHIA 527D777858987AD8FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

Pérdida total del índice y de otro dedo que no sea el pulgar	Derecho	Izquierdo
	25%	20%
Pérdida total del pulgar solo	Derecho	Izquierdo
	22%	18%
Pérdida total del índice solo	Derecho	Izquierdo
	15%	12%
Pérdida total del medio, del anular o del meñique	Derecho	Izquierdo
	10%	8%
Pérdida total de dos de estos últimos	Derecho	Izquierdo
	15%	12%
<i>En el caso de personas zurdas, se aplicarán a la inversa.</i>		
MIEMBROS INFERIORES		
Pérdida total de una pierna	60%	
Pérdida de un pie	50%	
Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	40%	
Fractura no consolidada de una pierna	25%	
Fractura no consolidada de una rótula o un pie	20%	
Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	30%	
Acortamiento, por lo menos de 5 cm., de un miembro inferior	15%	
Pérdida total del dedo gordo de un pie	10%	
Pérdida total de otro de los dedos de un pie	5%	

En aplicación del anterior baremo se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- El grado de invalidez resultante del accidente se ceñirá estrictamente a las resultas del mismo, sin que pueda ser agravado como consecuencia de los defectos corporales que, con anterioridad al accidente pudiera presentar el asegurado en miembros u órganos afectados o no por el accidente.
- En caso de defectos corporales preexistentes en órganos afectados por el accidente, el asegurado solo tendrá derecho a la indemnización que corresponda a la diferencia entre el grado de invalidez preexistente y que resulte después del accidente.
- La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro, será asimilable a la pérdida total del mismo.
- Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente, se indemnizarán en proporción a su gravedad, comparándolas a la de los casos que se enumeran, sin tener en cuenta la profesión de la persona asegurada.
- La indemnización pagadera por varias pérdidas anatómica o funcional de miembros u órganos causadas por un mismo accidente, se establecerá por la suma de los porcentajes correspondientes a cada una de ellas, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% del capital asegurado.
- En las cicatrices, cuando por su carácter hipertrófico y retráctil afecten a alguna articulación y limiten su movilidad, se valorará dicho menoscabo en proporción a la pérdida total de movimiento de la articulación afectada. Quedan excluidas las cicatrices derivadas de intervenciones quirúrgicas realizadas en cualquier parte del cuerpo.

OTROS DATOS
Código para validación: **43CY9-BYJFE-9AHIA**
Fecha de emisión: **16 de agosto de 2017 a las 8:59:05**
Página 15 de 15

FIRMAS
El documento ha sido firmado por :
1.- Oficial Mayor de Excmo. Ayuntamiento de Huelva en nombre de Secretaría General - Secretario

ESTADO
FIRMADO
14/08/2017 10:37



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 43CY9-BYJFE-9AHIA-527D778859887AD8FA42E7ED317956B1904692) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web que le proporciona la entidad emisora de este documento.

- En caso de lesiones residuales corregibles mediante prótesis, el asegurador pagará hasta la cantidad máxima del 10% del capital asegurado, con el límite, en todo caso, de 1.500 euros para atender el importe de la primera prótesis ortopédica que se practique al asegurado.