

**PLIEGO DE CLÁUSULAS ADMINISTRATIVAS Y TÉCNICAS PARA LA
CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE ACCIDENTES DEL PERSONAL AL
SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA Y
SUS ORGANISMOS AUTONOMOS PARA LOS AÑOS 2017 y 2018**

ÍNDICE

PLIEGO DE CLÁUSULAS ADMINISTRATIVAS

- I. OBJETO DEL SEGURO
- II. VALOR ESTIMADO
- III. PRESUPUESTO DEL CONTRATO
- IV. REVISIÓN DE PRECIOS
- V. PLAZO DE DURACIÓN Y PRÓRROGAS
- VI. ÓRGANO DE CONTRATACIÓN
- VII. CAPACIDAD PARA CONTRATAR Y SOLVENCIA
- VIII. PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN
- IX. PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES
- X. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN
- XI. MESA DE CONTRATACIÓN
- XII. CALIFICACIÓN PREVIA DE LA DOCUMENTACIÓN
- XIII. APERTURA DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS
- XIV. ACTO DE APERTURA DE OFERTAS ECONÓMICAS
- XV. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR POR EL LICITADOR QUE VAYA A SER PROPUESTO COMO ADJUDICATARIO
- XVI. PROPUESTA DE ADJUDICACIÓN
- XVII. ADJUDICACIÓN
- XVIII. PERFECCIÓN DEL CONTRATO
- XIX. GARANTÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES
- XX. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO
- XXI. CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD
- XXII. EJECUCIÓN Y RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA
- XXIII. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN
- XXIV. OBLIGACIONES LABORALES
- XXV. PAGO DE LA PRIMA
- XXVI. MODIFICACIÓN DEL CONTRATO
- XXVII. INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS

- XXVIII. INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL
- XXIX. RECEPCIÓN Y PLAZO DE GARANTÍA
- XXX. CAUSAS DE RESOLUCIÓN
- XXXI. RÉGIMEN JURÍDICO
- XXXII. RECURSOS
- XXXIII. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL
- XXXIV. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN
- XXXV. ASISTENCIA A LA ADMINISTRACIÓN CONTRATANTE
- XXXVI. PRERROGATIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

- **ELEMENTOS PERSONALES DEL CONTRATO**

- I. TOMADOR
- II. ENTIDAD ASEGURADORA
- III. GRUPO ASEGURADO
- IV. CONDICIONES DE ADHESIÓN
- V. CLÁUSULA DE ERROR ADMINISTRATIVO
- VI. BENEFICIARIOS

- **GARANTÍAS Y CAPITALES ASEGURADOS**

- VII. COBERTURAS Y CAPITALES ASEGURADOS
- VIII. RIESGOS EXTRAORDINARIOS
- IX. CLÁUSULA DE ACTUALIZACIÓN Y VINCULACIÓN AUTOMÁTICA A LO REQUERIDO POR LOS ACUERDOS SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO
- X. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y TEMPORAL DE COBERTURA
- XI. FECHA DE EFECTO DE LOS SINIESTROS
- XII. DEFINICIONES DE LAS GARANTÍAS CONTRATADAS
- XIII. DESAPARICIÓN DE PERSONAS
- XIV. VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES

- **EXCLUSIONES DEL CONTRATO DE SEGURO**

- XV. RIESGOS EXCLUIDOS

- **ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO**

- XVI. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

- XVII. REQUISITOS MÉDICOS Y CONDICIONES DE ADMISIÓN PARA NUEVAS ALTAS

- XVIII. REQUISITOS MÉDICOS O CONDICIONES DE ADMISIÓN PARA VARIACIONES DE CAPITAL O DE GARANTÍAS

- XIX. COLECTIVO ASEGURADO

- XX. LA CORREDURÍA DE SEGUROS

- **TRATAMIENTO DE SINIESTROS**

- XXI. DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO

- XXII. PLAZO PARA EL ABONO DE LOS SINIESTROS

- XXIII. RIESGO Y VENTURA

- **FÓRMULA DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS**

- XXIV. FÓRMULA DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

- **CONTENIDO DEL CONTRATO DE SEGURO**

- XXV. CONTENIDO DEL CONTRATO DE SEGURO

- **ANEXOS**

PLIEGO DE CLÁUSULAS ADMINISTRATIVAS PARTICULARES QUE HA DE REGIR LA CONTRATACIÓN MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO SUPERIOR AL UMBRAL COMUNITARIO DE UN SEGURO DE ACCIDENTES PARA EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

I. OBJETO DEL SEGURO

La Administración de la Comunidad Foral de Navarra, de conformidad con su política de personal y en cumplimiento de los Acuerdos sobre condiciones de empleo alcanzados con las centrales sindicales, pretende concertar con una entidad mercantil aseguradora un contrato de seguro de accidentes del personal fijo y eventual al servicio de la Administración de la Comunidad Foral y sus Organismos Autónomos y del personal funcionario de carrera de la Administración de Justicia adscrito a los servicios transferidos a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, según el detalle que consta en el artículo III del pliego de prescripciones técnicas.

Se incluye así mismo dentro de la cobertura del presente pliego el personal temporal tanto en régimen administrativo como laboral al servicio de la Administración de la Comunidad Foral y sus Organismos Autónomos así como el personal funcionario interino de la Administración de Justicia adscrito a los servicios transferidos a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra

El código CPV, de conformidad con el Anexo II de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos de Navarra y el Reglamento (CE) nº 2195/2.002 del Parlamento Europeo y del Consejo, por el que se aprueba el Vocabulario Común de Contratos Públicos, modificado por el Reglamento (CE) nº 213/2008 de la Comisión el 66512100 – 3 Servicios de seguros de accidentes.

II. VALOR ESTIMADO

El valor estimado del contrato asciende a la cantidad de 1.213.742,20 € calculado de conformidad con el artículo 24 de la Ley Foral 6/2006 de 9 de junio, de Contratos Públicos.

III. PRESUPUESTO DEL CONTRATO

El presupuesto de licitación que ha de servir de base a la licitación, asciende a seiscientos seis mil, ochocientos setenta y un euros y diez céntimos (606.871,10 €).

A todos los efectos se entiende que las ofertas presentadas comprenden el precio de la contrata y el de todos aquellos gastos, tasas e impuestos que para la realización de la actividad pudiera corresponder.

IV. REVISIÓN DE PRECIOS

No existirá revisión de precios, sin perjuicio de las modificaciones que en las primas pudieran introducirse como consecuencia de la variación de los riesgos asegurados, tales como por altas y bajas del personal, variación del número de asegurados o las garantías y capitales. Igualmente se repercutirán las modificaciones de precio debidas a cambios en los recargos del Consorcio de Compensación de Seguros o en los impuestos aplicables a la prima.

V. PLAZO DE DURACIÓN Y PRÓRROGAS

El plazo de duración del contrato será de dos años, desde las cero horas del 1 de

enero de 2017 hasta las 24 horas del 31 de diciembre de 2018. Sin embargo, dado que el contrato no podrá adjudicarse y formalizarse con anterioridad a la fecha de efecto del seguro previsto, la duración del primer periodo adjudicado se reducirá mediante el retraso de su fecha de efecto y se mantendrá el vencimiento previsto el 31 de diciembre de 2018, prorrateando la prima adjudicada al periodo efectivo.

El contrato será prorrogable por mutuo acuerdo de las partes antes de su finalización, por el mismo periodo de dos anualidades, y hasta un máximo de 4 años. Para ello, y con una antelación mínima de 4 meses al vencimiento del contrato, deberá ponerse de manifiesto por la adjudicataria su postura respecto de la prórroga del contrato.

Tras la finalización de este contrato, o de su prórroga, en caso de que la nueva licitación no pudiera adjudicarse y formalizarse con el efecto previsto, el licitador mantendrá la cobertura en las mismas condiciones durante el plazo necesario para la resolución del nuevo concurso.

A tal efecto, la Administración contratante realizará las gestiones oportunas para que, sin perjuicio del cumplimiento de los plazos establecidos para los diferentes trámites, el concurso y la adjudicación se realicen con la mayor urgencia posible.

VI. ÓRGANO DE CONTRATACIÓN

El órgano de contratación es la Dirección General de Función Pública.

VII. CAPACIDAD PARA CONTRATAR Y SOLVENCIA

Están capacitados para contratar, las personas naturales o jurídicas, españolas o extranjeras, que tengan plena capacidad de obrar, acrediten la correspondiente solvencia económica y técnica y no estén afectadas por ninguna de las prohibiciones de contratar enumeradas en los artículos 18 y 20 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

La Administración podrá contratar con licitadores que participen conjuntamente, de acuerdo con lo señalado en el artículo 10.2 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

Cada licitador no podrá presentar más de una oferta. Tampoco podrá suscribir ninguna oferta en participación conjunta con otros licitadores si lo ha hecho individualmente, ni figurar en más de una de esas agrupaciones. La infracción de lo señalado en este párrafo dará lugar a la inadmisión de todas las ofertas que haya suscrito.

Los licitadores que presenten oferta formando parte de una unión de empresarios que se constituya temporalmente al efecto o de empresas que participen conjuntamente no podrán presentar proposiciones individuales, ni integrados en otra unión temporal o en concurrencia con empresas distintas. El incumplimiento de esta prohibición dará lugar a la inadmisión de todas las ofertas suscritas por el licitador infractor.

En cuanto a la solvencia económica y financiera y solvencia técnica, se estará a lo dispuesto en los apartados 6 y 7 de la cláusula de Presentación de Proposiciones.

VIII. PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

- a) Tramitación: Ordinaria.
- b) Procedimiento de adjudicación: Abierto con publicidad comunitaria.
- c) Criterio de adjudicación: Oferta más ventajosa.

IX. PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES

Los licitadores podrán presentar sus proposiciones en el Registro General del Gobierno de Navarra (Avda. Carlos III, nº 2, planta baja, C.P. 31002 Pamplona), en el plazo que al efecto se señale en el anuncio de licitación. Asimismo, podrán presentarse ofertas en cualquiera de las Oficinas de Registro General del Gobierno de Navarra conforme a lo establecido en el Decreto Foral 137/2002, de 24 de junio (Boletín Oficial de Navarra número 95, de 7 de agosto) o en los registros y oficinas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Cuando las proposiciones se envíen por correo, el empresario deberá **justificar** la fecha de imposición del envío en la Oficina de Correos y **anunciar** al órgano de contratación la remisión de la oferta mediante telegrama o fax en el mismo día. **Sin la concurrencia de ambos requisitos** no será admitida la proposición si es recibida por el órgano de contratación con posterioridad a la fecha y hora de terminación del plazo. Transcurridos, no obstante, 10 días naturales siguientes a la indicada fecha sin haberse recibido la documentación, ésta no será admitida en ningún caso.

Las empresas que presenten proposiciones individuales no podrán hacerlo, además, conjuntamente con otras. Si se produjera esta circunstancia quedarían sin efecto tanto la proposición individual presentada por este licitador como la conjunta en que participe.

Las proposiciones se presentarán en TRES sobres cerrados y firmados por el licitador y que contendrán la siguiente leyenda y documentos:

Sobre nº 1: "Documentación personal"

1.- Declaración conforme al modelo del Anexo I.

2.- **Identificación de una dirección de correo electrónico** para la realización de notificaciones a través de medios telemáticos (ver Anexo II del presente pliego).

3.- **Solvencia económica y financiera:** Se acreditará mediante una declaración sobre el volumen de negocios en el ámbito de actividades objeto del contrato, referida como máximo a los tres últimos ejercicios disponibles, cuyo volumen de primas en los ramos de seguro de vida y accidentes, en su conjunto, ascienda a un mínimo de 6.000.000 euros.

4.- **Solvencia técnica:** Se acreditará mediante:

- La certificación o documento acreditativo de la Autorización del Ministerio de Economía y Hacienda para el ejercicio de la actividad aseguradora en el ramo de seguro a que se refiere el presente contrato e inscripción en el Registro especial de Entidades Aseguradoras.
- Declaración de los principales contratos efectuados durante los tres últimos años, con un mínimo de tres contratos cuyo número de personas aseguradas en su conjunto sea similar al personal de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos, en la que se indique el importe, la fecha y el destinatario, público o privado.

En el caso de entidades aseguradoras domiciliadas en otros países miembros del Espacio Económico Europeo que ejerzan sus actividades en España en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, presentarán la autorización para operar con el Estado miembro de origen y acreditarán el cumplimiento de las condiciones establecidas en las Secciones 2ª y 3ª, del Capítulo 1,

del Título III de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Sobre nº 2: “Propuesta técnica”

Los licitadores incluirán en este Sobre la documentación necesaria para la adjudicación del presente contrato referente a los criterios establecidos en los presentes Pliegos (excepto la prima o cualquier indicación del precio o tasa) del siguiente modo:

a) Memoria explicativa de la ejecución del contrato, en la cual se deberán detallar los siguientes aspectos:

a.1) Modelo de prestación del servicio propuesto por el licitador para la ejecución del contrato, en particular con relación a la gestión administrativa del mismo.

a.2) Modelo de prestación del servicio propuesto por el licitador para la ejecución del contrato, en particular con relación a la gestión de los siniestros y la asistencia al beneficiario.

b) Coberturas adicionales y otras mejoras que se incluirían sin coste adicional para el Tomador.

Sobre nº 3: “Oferta económica”

Se realizará de acuerdo con los siguientes criterios y conforme al modelo incluido en el Anexo III del presente pliego.

* Dentro del precio inamovible señalado en el punto III de este pliego el licitador debe proponer el mayor capital asegurado posible para la cobertura de fallecimiento. Al capital asegurado del resto de coberturas se aplicará el mismo incremento propuesto para la garantía principal.

* No se admitirá la presentación de variantes o alternativas. La infracción de esta norma dará lugar a la inadmisión de la oferta.

X. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

El órgano de contratación, previamente a la adjudicación, podrá recabar cuantos dictámenes e informes estime pertinentes.

El órgano de contratación tendrá alternativamente la facultad de adjudicar el contrato al licitador que, conforme a los criterios de adjudicación que se establecen en la presente Cláusula, haga en su conjunto, la proposición más ventajosa, o declarar desierto el procedimiento, motivando en todo caso su decisión.

Para la selección del adjudicatario se tendrán en cuenta las siguientes determinaciones:

1) **Oferta económica:** Incremento de capitales asegurados: hasta un máximo de 65 puntos, que se asignarán al mayor de los capitales ofertados y al resto de forma proporcional, del siguiente modo:

$$\text{Valoración Precio} = \frac{\text{Capital Ofertado} \times 65}{\text{Capital Máximo Ofertado}}$$

2) **Propuesta Técnica:** hasta 35 puntos, que se asignarán de acuerdo con lo siguiente:

a) **Memoria explicativa de la ejecución del contrato:** hasta un máximo de 10 puntos, valorándose con hasta 5 puntos cada uno de los apartados indicados en el epígrafe a) del 'Sobre número 2: Propuesta Técnica', del presente Pliego:

a.1) Hasta 5 puntos para el modelo de prestación del servicio propuesto por el licitador para la ejecución del contrato con relación a la gestión administrativa del mismo.

a.2) Hasta 5 puntos para el modelo de prestación del servicio propuesto por el licitador para la ejecución del contrato con relación a la gestión de los siniestros y asistencia al beneficiario.

b) **Participación en beneficios:** 16,5 puntos para Participación en Beneficios, que se asignarán a la mejor oferta, y al resto de forma proporcional según se indica a continuación:

$$\text{Puntos} = \frac{\text{Porcentaje de P.B de la oferta valorada} \times 16,5}{\text{Mayor porcentaje de P.B ofertado}}$$

c) **Coberturas adicionales** ofrecidas por el licitador en relación con los contenidos mínimos fijados en este Pliego de Cláusulas Técnicas. Hasta un máximo de 8,5 puntos según la siguiente distribución:

- 2 puntos para la inclusión de un Capital Adicional por Fallecimiento o Incapacidad Permanente Absoluta en Accidente de Circulación, con un importe de 10.000 euros.
- 1 punto para la inclusión de la Garantía de Doble Capital en caso de Fallecimiento en Accidente o en Accidente de Circulación de ambos progenitores, en el caso de que existan hijos del asegurado menores de 18 años o mayores incapacitados. Se asimilará a esta situación la orfandad absoluta que se produzca en familias monoparentales. En el caso de que ambos fallecidos fueran asegurados a través de este contrato, el capital se doblaría en ambos casos.
- 2 Puntos para la inclusión de cláusula de salvaguarda: la compañía adjudicataria atenderá los siniestros de compañías anteriores cuando por razones del ámbito temporal de cobertura o de asignación de siniestros no se obtuviera cobertura o la misma fuera discutida, siempre que la Administración de la Comunidad Foral de Navarra se encuentre obligada al pago.
- 3 Puntos para la aceptación expresa de prórroga del contrato por parte de la aseguradora: la compañía de seguros adjudicataria del contrato manifiesta de antemano su aceptación a la prórroga del contrato.
- Hasta 0,5 puntos para la inclusión de otras mejoras o garantías adicionales que supongan una ventaja evaluable.

3). **Situaciones de empate:** Si, una vez aplicados todos los criterios precedentes hubiera empate en la puntuación final de dos o más licitadores, la Mesa de contratación utilizará los siguientes criterios para dirimir el empate:

1. Mayor porcentaje de trabajadores con discapacidad, siempre que éste no sea inferior al 3%.
2. Menor porcentaje de trabajadores eventuales, siempre que éste no sea superior al 10%
3. Realización de buenas prácticas en materia de género.
4. Sorteo.

Los criterios se aplicarán en el orden expuesto de forma que solo se tendrá en cuenta uno si aplicado el anterior se mantiene el empate inicial. A tal efecto, la Mesa de Contratación requerirá la documentación pertinente a las empresas afectadas, otorgándoles un plazo de 5 días para su aportación.

XI. MESA DE CONTRATACIÓN

La Mesa de Contratación estará compuesta por las siguientes personas:

Presidente: Don Carlos Arrieta del Valle, Director del Servicio de Prestaciones Sociales de la Dirección General de Función Pública del Departamento de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

Suplente: Doña Cristina Zozaya Iribarren, Directora del Servicio de Ordenación de la Función Pública de la Dirección General de Función Pública del Departamento de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

Vocal: Doña Olga Artozqui Morrás, Secretaria General Técnica del Departamento de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

Suplente: Doña Gloria Arancón Largo, Técnico de Administración Pública (Rama Jurídica), adscrita a la Secretaría General Técnica del Departamento de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

Vocal: Doña Begoña Alfaro Oricáin, Jefa de la Sección de Régimen Jurídico del Servicio de Ordenación de la Función Pública de la Dirección General de Función Pública del Departamento de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

Suplente: Doña M^a Isabel Vidaurre Argote, Técnico de Administración Pública (Rama Jurídica), adscrita al Servicio de Ordenación de la Función Pública de la Dirección General de Función Pública del Departamento de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

Vocal: Don José M^a Aldasoro Oyarzábal, Interventor delegado del Departamento de Hacienda y Política Financiera en el de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

Suplente: Don Jesús Muñoz Apesteguía, Interventor delegado del Departamento de Hacienda y Política Financiera en el de Desarrollo Económico.

Vocal-Secretaria: Doña Gloria Alcate Moriones, Técnico de Administración Pública (Rama Jurídica), adscrita al Servicio de Prestaciones Sociales de la Dirección General de Función Pública del Departamento de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

Suplente: Doña Yolanda Zazo Gómez, Técnico de Administración Pública (Rama Jurídica), adscrita a la Sección de Relaciones Laborales de la Dirección General de Función Pública del Departamento de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia.

XII. CALIFICACIÓN PREVIA DE LA DOCUMENTACIÓN

La Mesa de Contratación calificará previamente, en acto interno, la documentación personal presentada en tiempo y forma por los licitadores en el sobre N° 1 con el fin de comprobar que reúnen las condiciones para ser admitidos al procedimiento de contratación, dejando constancia de sus actuaciones en la correspondiente Acta.

La Mesa podrá conceder, si lo estima conveniente, un plazo de entre 5 y 10 días naturales para subsanar los defectos o completar dicha documentación.

En este acto se expondrá por los miembros de la Mesa, a la vista de las propuestas presentadas, si existe algún motivo de abstención por su parte. Asimismo, los concursantes podrán manifestar, por escrito, dentro del sobre N° 1 de "documentación personal", si existe motivo de recusación de algún miembro de la Mesa. La sustitución de los miembros de la Mesa por abstención o recusación o por ausencia, se producirá por el órgano competente.

XIII. APERTURA DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS

Calificada la documentación personal, la Mesa de Contratación procederá, en acto interno, a la apertura del sobre N° 2: "Propuesta técnica", con el fin de adjudicar los puntos correspondientes según los criterios de adjudicación establecidos en la cláusula X a aquellas empresas que hayan sido admitidas a la licitación.

La Mesa de Contratación podrá solicitar cuantos informes considere precisos y se relacionen con el objeto del contrato.

XIV. ACTO DE APERTURA DE OFERTAS ECONÓMICAS

En el lugar, día y hora señalados en el anuncio publicado al efecto en el Portal de Contratación de Navarra con al menos 72 horas de antelación (http://www.navarra.es/home_es/Catalogo+de+servicios/Portal+contrataciones/Default.htm), tendrá lugar en acto público la apertura y lectura de las proposiciones económicas presentadas y admitidas.

Previamente a la apertura, el Presidente notificará el resultado de la calificación de los documentos presentados, con expresión de las proposiciones rechazadas y la causa de su inadmisión y de las proposiciones admitidas.

La Mesa de Contratación formulará la propuesta de adjudicación en favor de la proposición más ventajosa en su conjunto, en la que señalará las estimaciones que en aplicación de los criterios objetivos ponderados establecidos en el presente Pliego se realicen de cada proposición.

XV. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR POR EL LICITADOR QUE VAYA A SER PROPUESTO COMO ADJUDICATARIO

A solicitud de la Mesa de Contratación, el licitador en cuyo favor vaya a recaer la propuesta de adjudicación, deberá acreditar la posesión y validez de los documentos exigidos en los apartados 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10 y 11 de la cláusula IX en un plazo de 7 días naturales desde que la Mesa de Contratación le notifique tal circunstancia.

1.- Acreditación de la personalidad y representación de la empresa:

El licitador deberá acreditar que el objeto de la empresa guarda relación directa con el objeto del contrato.

a) Si la empresa está inscrita en el Registro Voluntario de Licitadores de la Comunidad Foral de Navarra, de acuerdo con el artículo 2.1 y 2.2 del Decreto Foral 174/2004 de 19 de abril (BON 57 de 12 de mayo de 2004) por el que se regula el Registro Voluntario de Licitadores de la Comunidad Foral de Navarra, será suficiente para acreditar la personalidad y representación de la empresa, la presentación de copia del certificado expedido por el registro, junto con declaración responsable del representante de la empresa en la que se manifieste la vigencia de dicho certificado. Se puede obtener toda la información al respecto en la siguiente dirección: <https://licitadores.tracasa.es/>

b) Si la empresa no está inscrita en el Registro a que se refiere el párrafo precedente, habrá de acreditar su personalidad y representación a través de los siguientes medios:

- Si los licitadores son personas jurídicas, copia autenticada notarial o administrativamente de la escritura de constitución o en su caso, de modificación, inscritas en el Registro Mercantil, cuando este requisito fuere exigible conforme a la legislación mercantil que le sea aplicable. Si no lo fuere, la acreditación de la capacidad de obrar se realizará mediante la escritura o documento de constitución, de modificación, estatutos o acto fundacional, en el que constarán las normas por las que se regula su actividad, inscritos en su caso en el correspondiente Registro oficial.

Si los licitadores son personas naturales, será obligatoria la presentación de la copia autenticada notarial o administrativamente del D.N.I. o del documento que reglamentariamente le sustituya.

Las empresas no españolas acreditarán su capacidad de obrar según lo establecido en los artículos 11.3 y 12 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos y disposiciones reglamentarias en vigor.

- Copia autenticada notarial o administrativamente de Poder notarial, inscrito en el Registro Mercantil, si este requisito fuera exigible conforme a la normativa registral, a favor de persona que hubiere firmado la proposición en nombre del licitador y del D.N.I. o documento que reglamentariamente le sustituya de la persona apoderada.

2.- Acreditación de que el licitador se halla al corriente de las obligaciones tributarias para lo cual deberán aportarse los siguientes documentos:

a) Declaración responsable de encontrarse al corriente en el pago del Impuesto de Actividades Económicas y de no haberse dado de baja en la matrícula del citado impuesto, o en su caso, declaración de estar exento del pago del mismo.

b) Certificación administrativa vigente, de las Administraciones Tributarias de las que sea sujeto pasivo, de que el licitador se halla al corriente de las obligaciones tributarias respecto al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas o de Sociedades y del Impuesto sobre el Valor Añadido o declaración responsable de que no está sujeto a dichos impuestos.

c) En todo caso, certificación administrativa vigente, de que no existen deudas de naturaleza tributaria con la Hacienda Foral de Navarra: (<https://hacienda.navarra.es/CertificadosEmision/default.aspx>) o declaración responsable de que la empresa no es sujeto pasivo de dicha Hacienda Foral.

3.- Acreditación de que el licitador se halla al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social para lo cual se aportará Certificación vigente de la Tesorería General de la Seguridad Social, de que el licitador se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Seguridad Social.

4.- Declaración responsable del licitador de no estar incurso en prohibición de contratar con la Administración, conforme al artículo 18 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos, ni en incompatibilidad, de acuerdo con el artículo 20 de la misma ley.

5.- Declaración responsable de que el licitador se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo y prevención de riesgos laborales impuestas por las disposiciones vigentes.

6.- Las empresas extranjeras deberán presentar una declaración de someterse a la jurisdicción de los Juzgados y Tribunales españoles de cualquier orden, para todas las incidencias que de modo directo o indirecto pudieran surgir del contrato, con renuncia, en su caso, al fuero jurisdiccional extranjero que pudiera corresponder al licitador o candidato.

7.- Las empresas de Estados no pertenecientes a la Unión Europea o al Espacio Económico Europeo, además de acreditar su capacidad de obrar conforme a la legislación de su Estado de origen y su solvencia económica y financiera, técnica o profesional, deberán justificar mediante informe de la respectiva representación diplomática española, que se acompañará a la documentación que se presente, que el Estado de procedencia de la empresa extranjera admite, a su vez, la participación de empresas españolas en la contratación con la Administración, en forma sustancialmente análoga. Este informe no deberán presentarlo las empresas de Estados signatarios del Acuerdo sobre Contratación Pública de la Organización Mundial del Comercio.

Si varios licitadores se presentan constituyendo una unión temporal de empresarios o en participación conjunta, cada uno de los licitadores deberá acreditar su capacidad conforme a lo señalado en los apartados anteriores.

Todos los documentos mencionados deberán ser originales o fotocopias compulsadas notarial o administrativamente.

XVI. PROPUESTA DE ADJUDICACIÓN

La Mesa de Contratación elevará la propuesta de adjudicación al órgano de contratación, en la que figurará el orden de prelación de los licitadores que han formulado una propuesta admisible, con las puntuaciones que han obtenido. La Mesa podrá solicitar, antes de formular su propuesta, cuantos informes considere precisos y se relacionen con el objeto del contrato.

XVII. ADJUDICACIÓN

El órgano de contratación, previos los informes técnicos que considere oportunos, adjudicará el contrato, en el plazo máximo de un mes a contar desde el acto de apertura pública del precio ofertado, al licitador cuya proposición haya resultado ser la más ventajosa conforme a los criterios establecidos en el presente pliego, sin perjuicio del derecho a declarar desierta la licitación por motivos de interés público.

En cualquier caso, la adjudicación del contrato queda condicionada a la existencia de crédito adecuado y suficiente en las correspondientes partidas de los presupuestos de gastos a que afecte la financiación del contrato.

XVIII. PERFECCIÓN DEL CONTRATO

El contrato se perfeccionará mediante la adjudicación realizada por el órgano de contratación competente.

La eficacia de la adjudicación quedará suspendida el plazo de 15 días naturales contados desde la fecha de remisión de la notificación de la adjudicación.

XIX. GARANTÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES

El adjudicatario del contrato, a fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contraídas, dentro de los 15 días siguientes a la notificación de la adjudicación, estará obligado a constituir una garantía definitiva por el 4% del importe de adjudicación del contrato. La garantía se constituirá en metálico, mediante aval o por contrato de seguro de caución en la forma y condiciones establecidas en el artículo 95.2 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

Si la garantía definitiva se constituye en forma de aval, se depositará en la Sección de Tesorería del Departamento de Hacienda y Política Financiera del Gobierno de Navarra.

Los impresos e instrucciones para su formalización están disponibles en la dirección: http://navarra.es/home_es/Servicios/Recursos/Impresos+de+Tesoreria.htm.

El Aval deberá constituirse en la forma prevista por el Decreto Foral 205/1988, de 21 de julio.

XX. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

El contrato se formalizará en documento administrativo dentro del plazo de 15 días naturales a contar desde el siguiente a la notificación de la adjudicación, constituyendo dicho documento título suficiente para acceder a cualquier registro público.

Cuando por causas imputables al contratista no pudiese formalizarse el contrato dentro del plazo indicado, la Administración podrá acordar la resolución del mismo, siendo trámite necesario la audiencia del interesado, debiendo el adjudicatario abonar a la Administración una penalidad equivalente al 2% del importe estimado del contrato e indemnización complementaria de daños y perjuicios en todo lo que exceda de dicho porcentaje, o bien conceder un nuevo plazo improrrogable con aplicación del régimen de penalidades previsto en el pliego de cláusulas administrativas para la demora en la ejecución del contrato.

Cuando se acuerde la resolución del contrato porque el adjudicatario no cumpla las condiciones necesarias para llevar a cabo la formalización del mismo, la Administración podrá adjudicar el contrato al licitador o licitadores siguientes a aquel, por orden decreciente de valoración de sus ofertas, siempre que ello fuese posible y previa conformidad del interesado, antes de proceder a una nueva convocatoria.

Cuando la falta de formalización del contrato en plazo fuese imputable a la Administración, el contratista podrá solicitar la resolución del contrato y la indemnización de daños y perjuicios procedente.

Habida cuenta de que el contrato no puede adjudicarse y formalizarse con anterioridad al 1 de enero de 2017,, el precio de adjudicación (prima) para el primer período de vigencia del contrato (desde la fecha de formalización hasta el 31 de diciembre de 2018) se recalculará, reduciendo el precio ofertado por el adjudicatario de forma proporcional a la duración real de este período inicial.

XXI. CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD

El contratista y los trabajadores a su servicio adscritos a la ejecución del presente contrato estarán obligados a guardar secreto sobre cualquier dato de carácter personal

al que pudieran tener acceso con ocasión de la prestación del servicio conforme a la legislación vigente, debiendo suscribir un compromiso específico por escrito en el momento de firmar el contrato.

XXII. EJECUCIÓN Y RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

El contrato se ejecutará con estricta sujeción a los compromisos adquiridos por el adjudicatario en su oferta, las cláusulas administrativas y técnicas que rigen el presente procedimiento y de acuerdo con las instrucciones que para su interpretación diere al contratista la Administración.

La ejecución de los contratos se desarrollará bajo la supervisión, inspección y control de la unidad gestora del contrato, que podrá dictar las instrucciones precisas para el fiel cumplimiento de lo convenido.

Cuando el contratista o personas de él dependientes incurran en actos u omisiones que comprometan o perturben la buena marcha del contrato, la unidad gestora competente podrá exigir la adopción de medidas concretas para conseguir restablecer el buen orden y la ejecución de lo pactado.

El incumplimiento de las órdenes dictadas por la unidad gestora del contrato implicará la imposición de las penalidades que contempla el presente pliego de condiciones esenciales.

El contratista será responsable de la calidad técnica de los trabajos que desarrolle y de las prestaciones y servicios realizados, así como de las consecuencias que se deduzcan para la Administración o para terceros de las omisiones, errores, métodos inadecuados o conclusiones incorrectas en la ejecución del contrato.

XXIII. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN

Dada la exclusividad de la prestación que se contrata, no se permite la cesión ni la subcontratación del contrato. No se considerará como cesión o subcontratación la absorción o fusión de la entidad aseguradora adjudicataria con otra entidad produciéndose en ese caso una subrogación en derechos y obligaciones, siempre y cuando, esta nueva entidad cumpliera los requisitos establecidos en este pliego.

XXIV. OBLIGACIONES LABORALES

El personal que por su cuenta aporte o utilice el adjudicatario en la ejecución del presente contrato no adquirirá relación laboral alguna con la Dirección General de Función Pública, por entenderse que el mismo depende única y exclusivamente del adjudicatario.

En consecuencia, el adjudicatario deberá cumplir en relación con su personal las obligaciones en materia laboral, de Seguridad Social y de Prevención de Riesgos Laborales que exijan las disposiciones vigentes.

XXV. PAGO DE LA PRIMA

La prima será satisfecha de la siguiente forma:

- El 90% de la prima se abonará en la anualidad a la que corresponda mediante dos pagos iguales a realizarse, previa presentación del recibo o documento equivalente por parte del adjudicatario, en los meses de enero y julio.

- El 10% de la prima restante se abonará a la finalización de la anualidad (en el mes de diciembre). Las regularizaciones y actualizaciones que correspondan sobre la anualidad vencida se realizarán en el primer trimestre de la siguiente anualidad.

XXVI. MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

Una vez perfeccionado el contrato, el órgano de contratación sólo podrá introducir modificaciones en las prestaciones que lo integran por motivos de interés público, siempre que concurran circunstancias imprevistas y dichas prestaciones no puedan separarse del proyecto o contrato inicial sin causar graves inconvenientes al interés público, sin que en ningún caso el importe acumulado de las modificaciones exceda del 50 por 100 del precio de adjudicación del contrato. Tales modificaciones exigirán la preceptiva formalización y se regirán por lo dispuesto en los artículos 105-108 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio.

Las modificaciones realizadas por el adjudicatario sin previa autorización de la Administración no generarán ninguna obligación por parte de la Administración.

XXVII. INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS

Son imputables al contratista todos los daños y perjuicios que se causen como consecuencia de la ejecución del contrato. La Administración responderá única y exclusivamente de los daños y perjuicios derivados de una orden, inmediata y directa de la misma.

La solicitud de resarcimiento de los daños imputables a la Administración se tramitará de conformidad con la legislación aplicable en materia de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas. Cuando en aplicación de dicha legislación se determine la solidaridad en la responsabilidad entre la Administración y el contratista, aquella abonará la indemnización repitiendo contra éste.

XXVIII. INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

El incumplimiento por parte del contratista de las obligaciones que asume en el presente contrato conllevará las siguientes penalidades:

- a) El apercibimiento por escrito de incumplimiento del contrato, si persisten las causas que lo provocaron en el plazo de 10 días desde su notificación, conlleva una reducción del 10% del precio del contrato.
- b) El tercer apercibimiento conllevará, además de la reducción del precio correspondiente, la resolución del contrato, abonándole al contratista el importe correspondiente al periodo de tiempo que ha estado vigente el contrato menos las reducciones indicadas.

Cuando el contratista por causas imputables al mismo, hubiere incurrido en demora respecto al cumplimiento del plazo total, la Administración podrá optar indistintamente por la resolución del contrato o por la imposición de penalidades establecidas en el artículo 103 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

Cuando las penalidades por demora alcancen el 20% del importe del contrato, el órgano de contratación estará facultado para proceder a su resolución o acordar la continuidad de la ejecución del mismo con la imposición de nuevas penalidades, siempre que no rebasen el 50%, en cuyo caso se procederá a la resolución.

La imposición de estas penalidades no excluye la eventual indemnización a la Administración como consecuencia de los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la demora culpable del contratista.

XXIX. RECEPCIÓN Y PLAZO DE GARANTÍA

El contrato se entenderá cumplido por el contratista cuando éste haya realizado a satisfacción de la Administración la totalidad de su objeto de acuerdo con lo pactado en el mismo.

Se entenderá que se ha realizado a satisfacción si no ha sido objeto de apercibimiento por escrito o, cuando se haya producido, si las causas que lo provocaron han sido subsanadas en el plazo de 10 días desde su notificación.

Dado el objeto del contrato, no es necesaria la exigencia de plazo de garantía.

XXX. CAUSAS DE RESOLUCIÓN

Se señalan como causas de resolución del contrato de asistencia las previstas en los artículos 124, 126 y 181 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos. Son causas de resolución del presente contrato además:

- Las contempladas en la legislación aplicable al mismo.
- El cese por el adjudicatario en el ejercicio de su profesión.
- La supresión del servicio.
- El cambio sustancial en la estructura y planificación que motivó la adjudicación del contrato según los criterios de selección establecidos en este pliego.

El procedimiento para su declaración y efectos se ajustará a lo dispuesto en la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

XXXI. RÉGIMEN JURÍDICO

El contrato de asistencia a que se refieren las presentes condiciones esenciales se regirá por las cláusulas contenidas en el mismo, y en lo no previsto en ellas, por la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos y cualquier disposición que sea de aplicación a la contratación de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y a la materia objeto del contrato, en particular, las siguientes:

- * Ley 50/1980 de contrato de seguro.
- * Ley 26/2006 de mediación de seguros y reaseguros privados.
- * Ley 30/1995 de ordenación y supervisión de los seguros privados.
- * Ley 10/2014, de 26 de junio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades de crédito.
- * Código de Comercio.

XXXII. RECURSOS

Contra las bases del presente procedimiento de contratación cabe interponer Recurso de Alzada ante la Consejera de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia del Gobierno de Navarra en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente al de la publicación de la resolución que aprueba el expediente. Contra la decisión que adopte la Consejera procederá el recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Navarra, en el plazo de 2 meses contados desde el día siguiente a su notificación.

No obstante, con carácter potestativo y sustitutivo del recurso de alzada, los actos de trámite o definitivos podrán ser objeto de reclamación en materia de contratación pública por parte de las empresas y profesionales interesados en la licitación siempre y cuando les excluyan de la licitación o perjudiquen sus expectativas. La reclamación podrá interponerse en el plazo de 10 días contado a partir del día siguiente al de la publicación del acto impugnado y deberá fundarse exclusivamente en alguno de los motivos señalados por el artículo el artículo 210 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

La interposición de una reclamación en materia de contratación pública impide la presentación de cualquier otro recurso administrativo basado en el mismo motivo.

XXXIII. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

El adjudicatario queda obligado a tratar los datos de carácter personal con la finalidad exclusiva de la realización de las prestaciones objeto del contrato y con estricto cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los citados datos no podrán ser objeto de ningún tratamiento con fines distintos de la prestación del contrato.

Asimismo, el adjudicatario quedará obligado a aplicar a los datos de carácter personal las medidas de seguridad del nivel que corresponda en aplicación de lo establecido en la citada Ley y en el Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Seguridad aplicables a los ficheros automatizados de datos de carácter personal.

El adjudicatario queda obligado a guardar secreto y a hacerlo guardar al personal que emplee o que con él colabore en la prestación del servicio, no pudiendo utilizar para sí, proporcionar a terceros, ni publicar total o parcialmente dato alguno objeto del contrato.

Cualquier tratamiento de datos que no se ajuste a lo dispuesto en este Pliego será causa específica de resolución contractual, sin perjuicio de la exclusiva responsabilidad del adjudicatario frente a terceros y frente a la propia Dirección General de Función Pública y de su obligación de resarcimiento de los daños y perjuicios que pudiera causar.

XXXIV. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

El Tomador del seguro, Asegurados o Beneficiarios podrán formular sus reclamaciones al Servicio de Atención al Cliente de la entidad aseguradora adjudicataria.

Dicho Servicio atenderá y resolverá conforme a la normativa vigente, en el plazo máximo de dos meses desde su presentación, las quejas y reclamaciones planteadas directamente o mediante representación acreditada por todas las personas físicas o jurídicas, usuarios de seguros y partícipes cuando las mismas se refieran a intereses y derechos legalmente reconocidos relacionados con sus operaciones de seguros, ya deriven de los propios contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos, en particular del principio de equidad.

Las quejas y reclamaciones se presentarán por escrito en cualquiera de las oficinas de la Entidad Aseguradora, por correo o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos siempre que éstos permitan su lectura, impresión y conservación, y respondan a los requisitos y características legales establecidas en el Reglamento.

Una vez obtenida la resolución y agotada la vía de reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente, en caso de mantener su disconformidad con el resultado del pronunciamiento o habiendo transcurrido dos meses desde la fecha de recepción sin

que dicho Servicio haya resuelto, podrá el reclamante presentar su reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid, fax 91 339 71 13.

De igual manera, los conflictos que puedan surgir entre el tomador, asegurado o beneficiarios con la entidad aseguradora, podrán resolverse en la vía administrativa correspondiente así como por los juzgados y tribunales competentes.

XXXV. ASISTENCIA A LA ADMINISTRACIÓN CONTRATANTE

El adjudicatario facilitará a la Administración contratante, sin coste adicional, cuantos servicios profesionales se estimen necesarios por ésta para el correcto desarrollo y cumplimiento del objeto del contrato, así como asistencia a reuniones explicativas, información al público, etc.

XXXVI. PRERROGATIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN

El órgano de contratación tiene la facultad de interpretar los contratos administrativos y resolver las dudas que ofrezca su cumplimiento. El ejercicio de dicha facultad se documentará por medio de un expediente, con audiencia previa del contratista, en el que figurarán los pertinentes informes técnicos y jurídicos de los servicios del órgano de contratación, sin perjuicio del dictamen del Consejo de Navarra en los casos que proceda.

Los acuerdos correspondientes podrán ser objeto de Recurso de Alzada ante la Consejera de Presidencia, Función Pública, Interior y Justicia del Gobierno de Navarra en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de su notificación, o bien reclamación ante la Junta de Contratación Pública en el plazo de 10 días a contar desde la notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto por el artículo 210 de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos.

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR LA CONTRATACIÓN MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO SUPERIOR AL UMBRAL COMUNITARIO DE UN SEGURO DE ACCIDENTES PARA EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

ELEMENTOS PERSONALES DEL CONTRATO

I. TOMADOR

La Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

II. ENTIDAD ASEGURADORA

La entidad aseguradora que asume los riesgos pactados contractualmente.

III. GRUPO ASEGURADO

El grupo asegurado son los funcionarios y trabajadores fijos y el personal temporal al servicio de la Administración de la Comunidad Foral y sus Organismos Autónomos, así como el personal eventual y los funcionarios de carrera e interinos de la Administración de Justicia adscritos a los servicios transferidos a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

Queda asimismo incluido el personal en situación de comisión de servicios, tanto el perteneciente a la Administración de la Comunidad Foral que preste sus servicios en otras Administraciones Públicas, como el perteneciente a otras Administraciones Públicas en comisión de servicios en esta Administración, en los términos establecidos más adelante en esta misma cláusula.

Se encontrarán expresamente incluidos los empleados del Consejo de Navarra.

A los efectos de este contrato ha de entenderse por funcionarios, los definidos como tales en el artículo 3.2. del Decreto Foral Legislativo 251/1993, de 30 de agosto, por el que se aprobó el Texto Refundido del Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra, referidos a la Administración señalada en el párrafo anterior, que se encuentren en situación de servicio activo, de conformidad con el artículo 23 del citado Texto Refundido, de excedencia especial por cuidado de hijo o familiar a su cargo, conforme al artículo 27 del citado texto, o de servicios especiales, conforme al artículo 24.2 de la misma norma, por encontrarse en formación o perfeccionamiento en la propia Administración de la Comunidad Foral de Navarra y al personal que se encuentra prestando servicios en fundaciones o empresas públicas participadas en un porcentaje superior al 50% por la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

Debe entenderse por personal eventual el señalado como tal en el artículo 3.3. del Decreto Foral Legislativo 251/1993, de 30 de agosto, es decir, el que ejerce exclusivamente, con carácter temporal, cargos políticos de libre designación o funciones de asistencia o asesoramiento a dichos cargos.

Debe entenderse por trabajadores fijos los que tienen una relación laboral de carácter indefinido con la referida Administración y sus organismos autónomos, de conformidad con el artículo 96 del precitado Decreto Foral Legislativo 251/1993, de 30 de agosto.

Debe entenderse por personal temporal el que en cada momento esté vinculado a la Administración por un contrato laboral o administrativo de carácter temporal.

Debe entenderse por personal funcionario de carrera al servicio de la Administración de Justicia, adscrito a los servicios transferidos a la Comunidad Foral de Navarra mediante el Real Decreto 812/1999, de 14 de mayo, el definido como tal en el artículo 472.1 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, en relación con el artículo 1.1 del Real Decreto 1451/2005, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ingreso, Provisión de Puestos de Trabajo y Promoción Profesional del Personal Funcionario al Servicio de la Administración de Justicia.

Debe entenderse por personal funcionario interino al servicio de la Administración de Justicia, adscrito a los servicios transferidos a la Comunidad Foral de Navarra mediante el Real Decreto 812/1999, de 14 de mayo, el definido como tal en el artículo 472.2 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, en relación con el art. 30 del Real Decreto 1451/2005, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ingreso, Provisión de Puestos de Trabajo y Promoción Profesional del Personal Funcionario al Servicio de la Administración de Justicia.

La condición de asegurado será automática e independiente de su situación laboral y riesgo profesional, siendo así asegurados el personal:

- En alta laboral.
- En excedencia especial por el cuidado de hijos o familiar a su cargo.
- Funcionarios en prácticas.
- Fijos discontinuos, que tendrán cobertura durante el periodo de interrupción de sus contratos.
- En comisión de servicios, tanto los pertenecientes a la Comunidad Foral de Navarra que estén prestando sus servicios en otras Administraciones Públicas, como a la inversa, si bien las garantías y capitales de este seguro sólo operarán completando hasta la cantidad aquí asegurada, la suma establecida por los seguros de las otras Administraciones Públicas para estas personas aseguradas, o en su totalidad para las garantías que éstos no establezcan.
- Contratado temporal y el personal interino tras la extinción de su relación laboral o de servicio con la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos, cuando el fallecimiento o incapacidad permanente hayan sido generados por el mismo proceso de incapacidad temporal, iniciado durante su vinculación laboral o de servicio con esta Administración y en todo caso a partir del 1 de junio de 2010. En este supuesto, la compañía aseguradora, las garantías y capitales aplicables a estos siniestros serán los existentes en la fecha del fallecimiento o de la resolución de incapacidad permanente.
- Cualquier otro personal que tenga derecho a este seguro de conformidad con las normas pasadas, presentes y futuras o así se establezca por el organismo competente o sentencia judicial firme.

En todo caso no será óbice respecto a su condición de asegurado el personal:

- Discapacitado.
- En baja por incapacidad temporal.
- Que ha causado baja en la administración por agotamiento del período de IT.
- Que está tramitando expediente de invalidez.
- Personal que habiendo cumplido la edad ordinaria de jubilación permanezca al servicio de la administración.
- Personal con contrato en suspenso debido a la concesión de una Invalidez con previsible mejoría que se encuentra a la espera de revisión de la incapacidad.

IV. CONDICIONES DE ADHESIÓN

La adhesión al presente colectivo y por lo tanto la condición de asegurado, será automática, sin que sea necesario rellenar ningún cuestionario de salud, boletín de adhesión o similar y sin necesidad de realizar ningún tipo de reconocimiento médico.

V. CLÁUSULA DE “ERROR ADMINISTRATIVO”

Si en caso de error u olvido no malintencionado del Tomador o de las partes implicadas en la gestión y administración del contrato, incluyendo la correduría de seguros, no se hubiera incluido en el contrato de seguro a uno o varios trabajadores afectos al compromiso por pensiones instrumentado a través de este contrato, o bien, no se hubiera notificado la modificación de garantías o capitales a cubrir, o bien, en el supuesto de que se hubiera notificado, se hubiera realizado erróneamente, y aquel/aquellos resultaran siniestrados, se suplirá ese error o falta de comunicación con un documento acreditativo expedido por la Administración de la Comunidad Foral de Navarra o sus organismos autónomos, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda de acuerdo con el compromiso que el Tomador mantenga con ese/esos trabajadores.

Todo ello sin perjuicio del cobro de la prima correspondiente en el plazo acordado en el sistema de administración del contrato.

VI. BENEFICIARIOS

Por la especial naturaleza del presente seguro 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 las personas aseguradas del contrato.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a las personas aseguradas.

La condición de Beneficiario corresponderá a las personas físicas en cuyo favor se generen las prestaciones objeto de cobertura.

- ⇒ En caso de **incapacidad** de la persona asegurada será beneficiario el propio asegurado.
- ⇒ En caso de **fallecimiento** de la persona asegurada se estará a lo dispuesto en la designación de beneficiarios realizada por él mismo. El Tomador del seguro conservará y facilitará a la aseguradora la designación, si la hubiere, que el asegurado haya realizado en el momento de su alta en la Administración de la Comunidad Foral de Navarra o en sus organismos autónomos, o bien posteriormente.

A falta de designación expresa de beneficiarios, quedan designados, por orden de prelación preferente y excluyente, los siguientes:

1. Herederos testamentarios.
2. Cónyuge que no se encuentre legalmente separado de la persona asegurada o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la normativa correspondiente aplicable, cuya relación con la persona asegurada se acredite vigente al momento del fallecimiento de aquél.
3. En su defecto, a sus hijos, a partes iguales.
4. A falta de ellos, a sus padres, a partes iguales.
5. A falta de todos ellos, a sus herederos legales.

En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el la persona asegurada hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se repartirá de manera proporcional.

Las designaciones de beneficiarios obran en poder del tomador y mantendrán su vigencia independientemente de las modificaciones que se produjeran por cambio de compañía aseguradora, variación del número de las pólizas o cualquiera otra modificación salvo que la propia persona asegurada solicitara con posterioridad su modificación expresa.

GARANTÍAS Y CAPITALS ASEGURADOS

VII. COBERTURAS Y CAPITALS ASEGURADOS

GARANTÍA	SUMA ASEGURADA
Fallecimiento por accidente o por enfermedad profesional	Mínimo de 80.000 €
Incapacidad Permanente Absoluta por accidente o por enfermedad profesional	Mínimo de 80.000 €

La Gran Invalidez se asimilará, a efectos indemnizatorios de este seguro, a la Incapacidad Permanente Absoluta.

VIII. RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Se indemnizarán por el Consorcio de Compensación de Seguros los siniestros de carácter extraordinario de conformidad con lo establecido en el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre que aprueba el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Riesgos Extraordinarios y demás disposiciones complementarias.

En aquellos supuestos de cobertura amparados bajo la garantía del Consorcio de Compensación de Seguros, si el beneficiario así lo solicita, el asegurador anticipará al beneficiario del seguro la indemnización que dicho organismo deba hacer frente. En este caso el beneficiario firmará una subrogación a favor de la entidad aseguradora sobre el derecho de cobro de la indemnización anticipada por ésta y se comunicará al Consorcio para que sea tenida en cuenta en el momento del abono de la indemnización. En ningún caso el beneficiario aceptará un doble abono y caso de producirse quedará comprometido a su inmediata devolución al asegurador.

IX. CLÁUSULA DE ACTUALIZACIÓN Y VINCULACIÓN AUTOMÁTICA A LO REQUERIDO POR LOS ACUERDOS SOBRE CONDICIONES DE EMPLEO

El Asegurador se compromete a actualizar las garantías y los capitales asegurados del presente contrato con el fin de adaptarlos al compromiso asumido por el Tomador en el Acuerdo o Disposición equivalente. De igual forma se actuará respecto a la inclusión de nuevos colectivos a los que se venga obligado a incorporar como asegurados por acuerdos, normativa o decisiones de los organismos e instituciones competentes.

Una vez actualizados las garantías y/o capitales, la inclusión de nuevo personal asegurado o la modificación de éste, el Asegurador comunicará al Tomador la nueva prima resultante a efectos de proceder a su pago. Los cambios de garantías y/o capitales asegurados y prima se documentarán mediante Suplemento.

En todo caso, procederá el pago de los siniestros con las nuevas garantías y/o capitales asegurados aun cuando el contrato no se hubiera actualizado al nuevo compromiso y aun cuando la prima, por esa circunstancia, no se hubiera pagado.

En todos los casos el efecto de la cobertura será inmediato y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación laboral en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en situación de suspensión de contrato por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, etc.).

X. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y TEMPORAL DE COBERTURA

El ámbito geográfico de cobertura es mundial, sin ningún tipo de exclusión.

En cuanto al ámbito temporal los asegurados quedan amparados durante las veinticuatro horas del día, tanto en su vida ordinaria y particular, como en el ejercicio de su profesión.

XI. FECHA DE EFECTO DE LOS SINIESTROS

A efectos de la determinación de la aseguradora a la que corresponde atender el siniestro se establece lo siguiente:

- Para la cobertura de Fallecimiento, la fecha del fallecimiento.
- Para las coberturas de Invalidez Permanente Total, Invalidez Permanente Absoluta y Gran Invalidez, la fecha de la resolución emitida por el Organismo competente. En los casos en que se establezca la revisión por previsible mejoría con reserva de puesto de trabajo la fecha de siniestro será la de la primera resolución cuyo efecto quedó en suspenso temporalmente.

XII. DEFINICIONES DE LAS GARANTÍAS CONTRATADAS

⇒ Se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida a la persona asegurada que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

⇒ **En todo caso se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán las consecuencias de**

- Todos aquellos hechos catalogados como accidentes, incluyendo el infarto y el accidente cerebrovascular así como cualquier otra patología, cuando sean declarados catalogados como tales, 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

- Los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados de este contrato por la utilización de todo tipo de motocicletas y ciclomotores, así como cualquier medio

de locomoción.

- Específicamente, los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados de este contrato de seguro como ocupantes de toda clase de aeronaves y helicópteros.
- La asfixia por gases o vapores, inmersión o sumersión, efectos de la temperatura o de la presión atmosférica, o por ingestión de materias líquidas o sólidas, sean o no alimenticias, salvo que se trate de actos conscientes del Asegurado.
- Las infecciones que tengan su origen en un accidente cubierto por este contrato.
- Las picaduras o mordeduras de insectos y animales y sus consecuencias.
- Las infecciones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por este contrato.
- Las hernias, esfuerzos o distensiones musculares, lumbalgias con o sin irradiación ciática o similares siempre que tengan su origen en un accidente cubierto por este contrato.
- Las lesiones de todo tipo que se produzcan a consecuencia de actos que impliquen legítima defensa propia o de terceros así como por consecuencia de sonambulismo, apoplejía, epilepsia y desvanecimientos de cualquier clase.

⇒ **En todo caso se considerará enfermedad profesional y, en consecuencia, se indemnizarán las consecuencias de:**

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.

⇒ **Fallecimiento por accidente**

- Fallecimiento por accidente se entenderá la muerte de un Asegurado a causa de un accidente cubierto por este contrato. Para el personal con relación extinguida, se considerará en cobertura por el contrato el fallecimiento por accidente dentro de los cinco años siguientes a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente en que traiga su causa.
- En el caso de que el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por el contrato 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.

⇒ **Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un 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 el contrato y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier

profesión u oficio remunerados.

- En el caso de que la situación de Incapacidad Permanente Absoluta derivada de un accidente sea revisable por mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente, el abono de la prestación prevista queda en suspenso y a expensas de lo que determine la revisión de la incapacidad por el órgano competente. Si la revisión (y los posibles recursos) tiene como efectos una mejoría con incorporación a la vida laboral, el siniestro se cerrará definitivamente sin abono de la indemnización. Si por contra, el órgano competente se ratifica en la incapacidad reconocida en su momento, se procederá a efectuar el pago inmediato de la indemnización oportuna, una vez acreditada dicha situación.
- En el supuesto de que en el intervalo de tiempo existente entre el reconocimiento inicial de la incapacidad y el momento de la emisión del documento que refleje los efectos de dicha revisión se produce el fallecimiento del asegurado, se procederá al abono de la indemnización correspondiente a la incapacidad reconocida inicialmente.
- Esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.
- Para el personal con relación extinguida, se considerará en cobertura por el contrato de seguro la invalidez por accidente dentro de los cinco años siguientes a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente en que traiga su causa.

En el supuesto de que un empleado al que se le reconociese una Incapacidad Permanente por la que hubiese sido indemnizado por este contrato o anteriores, se incorporara a otro puesto de trabajo, procederá su inclusión en el contrato de seguro en los mismos términos que el resto de asegurados.

XIII. DESAPARICIÓN DE PERSONAS

Se estará a lo dispuesto en los artículos 193 y siguientes del Código Civil en relación con la declaración de fallecimiento en los distintos supuestos contemplados en ellos.

Los beneficiarios percibirán la correspondiente indemnización previa asunción de la obligación de reintegrar a la entidad aseguradora el importe íntegro recibido, sin aplicación de intereses, para el supuesto de la supervivencia de la persona asegurada.

XIV. VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES

Dado el carácter de mejora voluntaria de las prestaciones de la Seguridad Social y de otros sistemas de previsión social de la Administración, que este contrato de seguro tiene, y su sujeción, en consecuencia, a las normas socio-laborales y administrativas, el seguro se ajustará, además de a la normativa contenida en la Ley 50/1980 sobre Contrato de Seguro, y demás disposiciones en vigor, a los siguientes extremos:

Será vinculante para la determinación del grado de incapacidad o invalidez la decisión firme de los órganos competentes, tanto administrativos como judiciales, sobre el grado de invalidez que con arreglo a la normativa socio-laboral o administrativa corresponda al empleado, por hechos cubiertos por este contrato.

A este respecto, se especificará que la gradación de las incapacidades, y su respectiva correspondencia será la siguiente:

- A la Gran Invalidez o a la Incapacidad Permanente Absoluta reconocida en vía social, administrativa o judicial, corresponderá la Incapacidad Permanente Absoluta cubierta en este contrato.
- A la Incapacidad Permanente Total reconocida en vía social, administrativa o judicial corresponderá la Incapacidad Permanente Total prevista en este contrato.

En caso de no determinarse por la Seguridad Social u otro organismo competente el grado de incapacidad, serán requeridos los facultativos de la Aseguradora, la cual vendrá obligada a efectuar la valoración de cualquier secuela, actuando como árbitro, en caso de discrepancia entre Asegurador y Asegurado, un facultativo independiente designado por el Colegio Médico de la provincia correspondiente y/o un facultativo determinado de común acuerdo entre las partes, cuyo coste será asumido por ambas partes a igualdad.

Lo anterior será de aplicación al colectivo de edad superior a la edad ordinaria de jubilación si la Seguridad Social u otro organismo competente no entrara a efectuar la valoración del grado de incapacidad o de las secuelas existentes.

Si no se lograra el acuerdo, cada parte designará un perito estando a lo dispuesto en el Artículo 38 y 39 de la Ley de Contrato de Seguro.

EXCLUSIONES DEL CONTRATO DE SEGURO

XV. RIESGOS EXCLUIDOS

Expresamente se hace constar que no existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de este contrato como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor del contrato.

Riesgos excluidos:

A) Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral o enfermedad profesional por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o sentencias firmes, las únicas exclusiones, para todas las garantías de la póliza serán las siguientes:

- Los riesgos calificados como extraordinarios, según la legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad.
- Igualmente no tendrán cobertura por el contrato 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.

B) Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones de este contrato de seguro, para todas las garantías del contrato, son las siguientes:

- Los riesgos calificados como extraordinarios, según la legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad.
- Igualmente no tendrán cobertura por este contrato de seguro 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.

- Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión auto infligida.
- Las consecuencias de guerra civil o internacional, declarada o no, conflictos armados u operaciones de carácter similar.
- Las consecuencias de la reacción o radicación nuclear o contaminación radioactiva, química o biológica, ya sea directa o indirectamente.

ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

XVI. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

Tanto para la regularización del contrato como para la renovación de la misma se utilizará una tasa unitaria por asegurado que será el precio total del contrato dividido entre el número inicial de asegurados.

Así mismo se hace constar que el contrato será innominado sin necesidad de que el Tomador facilite listado nominativo de personas aseguradas, siendo suficiente informar por parte del Tomador del número de personas aseguradas en las fechas que a continuación se indican.

- Regularización de la prima por variaciones en el colectivo

En el primer trimestre de la anualidad siguiente se regularizará las altas y bajas de la anualidad anterior, practicándose a la vez la liquidación del pago de la prima complementaria o extorno a que hubiere lugar.

Para ello se facilitará a la finalización del periodo el promedio anual de asegurados (basado en los promedios mensuales) de la anualidad a regularizar. El importe de la prima complementaria o extorno se calculará por la diferencia entre este promedio y el número de asegurados considerado en la renovación del contrato, aplicando la tasa unitaria por asegurado contratada.

En cuanto al personal laboral temporal y administrativo y a los funcionarios interinos de la Administración de Justicia, el cálculo se realizará con base en los puestos de trabajo-año ocupados.

- Actualización del contrato de seguro.

Igualmente en el primer trimestre de la anualidad se calculará la prima de actualización anual que resultará de multiplicar la tasa unitaria por asegurado por el número promedio de asegurados del mes de diciembre inmediato anterior, con la excepción de los trabajadores temporales cuya renovación se realizará multiplicando la tasa unitaria por asegurado por el número promedio anual de puestos de trabajo temporales ocupados (jornadas equivalentes).

XVII. REQUISITOS MÉDICOS Y CONDICIONES DE ADMISIÓN PARA NUEVAS ALTAS

No será de aplicación condición de adhesión ni requisito médico alguno para las altas que se produzcan con posterioridad a la fecha de efecto del contrato.

XVIII. REQUISITOS MÉDICOS O CONDICIONES DE ADMISIÓN PARA VARIACIONES DE CAPITAL ASEGURADO O DE GARANTÍAS

Por tratarse de un contrato de seguro objetivo tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos (la totalidad del personal al servicio del Tomador adscrito al compromiso por pensiones que este tiene asumido) como en lo referente a las garantías y capitales asegurados, **los aumentos de capital o variaciones de garantías que tengan carácter general para todo o parte del colectivo asegurado se aplicarán de forma automática** sin que sean de aplicación requisito médico o de adhesión alguno.

Igualmente, dichas variaciones, se aplicarán también al personal que se encuentre en situación de Incapacidad Temporal, en situación de suspensión del contrato, tramitación de invalidez, etc.

XIX. COLECTIVO ASEGURADO

El presupuesto de este contrato se establece para un colectivo estimado inicialmente de 26.298,80 personas.

XX. LA CORREDURÍA DE SEGUROS

Mediante concurso público previamente celebrado ha sido adjudicado como corredor de seguros de la Dirección General de Función Pública la firma AON Gil y Carvajal. La retribución de este intermediario se realizará directamente por parte del asegurador en base a los porcentajes de comisión fijados en el citado concurso. Este dato se facilitará a los licitadores interesados y se entenderán, en todo caso, incluido en el precio ofrecido por la entidad aseguradora.

TRATAMIENTO DE SINIESTROS

XXI. DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO

A) En caso de Fallecimiento por accidente:

1. Fotocopia del Certificado de Defunción.
2. Fotocopia del D.N.I. de la persona asegurada y de los beneficiarios.
3. Fotocopia del Certificado del Registro de Actos de Última Voluntad y fotocopia del último testamento de la persona asegurada, si lo hubiera.
4. Fotocopia del Libro de Familia, salvo que exista designación expresa de beneficiarios.
5. Carta de pago o declaración de exención del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones (solamente en caso de los beneficiarios no residentes en Navarra).
6. Hoja de designación de Beneficiarios para los seguros que designa y firma la persona asegurada.
7. Si lo hubiera, fotocopia del atestado con las diligencias previas e informe del forense, y, en su defecto, documentación acreditativa y fehaciente del fallecimiento por accidente.

B) En caso de Incapacidad Permanente Absoluta por accidente:

1. Fotocopia de la resolución del INSS u organismo oficial competente, o de la sentencia judicial firme que la reconozca,
2. Fotocopia del D.N.I. de la persona asegurada.
3. Fotocopia del dictamen propuesta del equipo de valoración de incapacidades u organismo equivalente, sin que se precise la concreta mención a la patología causante de la invalidez, en el caso del personal adscrito a Seguridad Social.
4. Si lo hubiera, fotocopia del atestado con las diligencias previas y del informe

del forense.

Con objeto de mejorar el plazo de abono de siniestros, facilitar la gestión de los mismos y posibilitar el envío de la documentación vía telemática, es imprescindible que la compañía licitadora asuma que la documentación que se va a entregar en todos los casos va a ser una copia escaneada de la misma.

XXII. PLAZO PARA EL ABONO DE LOS SINIESTROS

La Compañía adjudicataria queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de siete días laborales a partir del momento en que reciba la documentación completa del siniestro.

Con independencia del momento de pago de la prima, el Asegurador vendrá obligado al pago de las indemnizaciones por siniestros que se hayan producido en el periodo de vigencia del seguro. El plazo máximo para el pago de las indemnizaciones, aun cuando la prima estuviera pendiente de pago, es de siete días laborales a partir del momento en que la Compañía Adjudicataria reciba la documentación completa del siniestro.

De no abonarse la indemnización al mes de dicha recepción, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro.

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

RIESGO Y VENTURA

Dentro del periodo de efectividad del contrato de seguro se mantendrán todas las garantías y capitales asegurados concertados no pudiendo la compañía aseguradora rescindir el contrato 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 asegurador no podrá reclamar bajo ningún pretexto, ni aun error u omisión, aumento de los precios fijados en su oferta ni modificación de las condiciones económicas del contrato, salvo lo previsto en la regularización y renovación del contrato.

FÓRMULA DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

XXIV. FÓRMULA DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

Si el licitador oferta esta mejora, conforme a lo previsto en los criterios de adjudicación la Participación en Beneficios se articulará conforme a la siguiente redacción:

La desviación favorable de la siniestralidad se determinará por diferencia entre el importe de prima comercial de cada año (participación en beneficios anual) correspondiente al seguro principal y complementarios, neta de los gastos de administración que se fijen, y el importe de los siniestros ocurridos en el mismo año en todas las garantías aseguradas.

Sobre la desviación favorable que resulte, el contrato de seguro deberá reconocer un porcentaje que, dado el número de componentes del colectivo asegurado, no podrá ser inferior en su cuantía al siguiente:

- Porcentaje mínimo de participación: 20 %

Asimismo, los gastos de administración no podrán ser superiores a los siguientes y por todos los conceptos:

- Porcentaje máximo de gastos de administración: 20 %

Para el cálculo de la Participación en Beneficios se tendrán en cuenta los recibos correspondientes a la anualidad sobre la que se realiza el cálculo, incluyendo el recibo del 10% y de regularización, por una parte, y los siniestros ocurridos y declarados correspondientes a ese año, por otra.

La Participación en Beneficios se calculará anualmente, al término del primer semestre de la siguiente anualidad, quedando consolidada y no siendo revisable. En caso de que existan siniestros correspondientes al periodo sobre el que se ha realizado el cálculo pero comunicados en una fecha posterior al término del primer semestre de la anualidad siguiente, se incluirán en el cálculo de la participación en beneficios de la siguiente anualidad de seguro, y así sucesivamente con el tope de la última anualidad en vigor del contrato. Los siniestros declarados con posterioridad al cálculo de la participación en beneficios de la última anualidad de seguro quedarán sin ser imputados a ninguna participación en beneficios.

El abono de la participación en beneficios no exime a la compañía de seguros del pago de los siniestros que pudieran ser recibidos posteriormente y cuyo efecto correspondiera a la anualidad sobre la que ya se ha calculado y abonado participación en beneficios.

En caso de anulación del seguro en cualquier vencimiento sucesivo, el Asegurador se compromete a abonar al Tomador el importe de la Participación en Beneficios que corresponda a la última anualidad del contrato de seguro en caso de que ésta hubiera sido favorable.

En el caso de que la desviación de siniestralidad fuese desfavorable, el Asegurador soportaría íntegramente la pérdida del año sin que el Tomador resulte perjudicado cuando se efectúen los reajustes de prima de tarifa de años sucesivos.

Esta Participación en Beneficios podrá ser mejorada por el licitador conforme a lo establecido en los criterios de adjudicación.

CONTENIDO DEL CONTRATO DE SEGURO

XXV. CONTENIDO DEL CONTRATO DE SEGURO

Supeditación expresa y sin condiciones a lo establecido en los Pliegos.

El contrato de seguro comprenderá únicamente los presentes pliegos de prescripciones técnico-administrativas, el contrato administrativo firmado con el Asegurador adjudicatario y las mejoras introducidas por el licitador y aceptadas por el órgano de contratación.

No se admiten variantes sin perjuicio de las mejoras ofertadas por el licitador.

ANEXO I

(a incluir en sobre nº 1 de documentación personal)

D/Dña. con
DNI y domicilio en
calle,
actuando en nombre propio o en representación de (táchese lo que no proceda)
..... con NIF y
domicilio en calle
teléfono....., enterado del anuncio publicado para la contratación por
procedimiento abierto de
.....

Declara:

Que, de conformidad con el artículo 195.1 párrafo segundo de la Ley Foral 6/2006, de 9 de junio, de Contratos Públicos, en la fecha en que finaliza el plazo de presentación de las ofertas reúne las condiciones exigidas para contratar, contando con la documentación relacionada en la cláusula XV del pliego de cláusulas administrativas y comprometiéndose a su aportación en el plazo máximo de 7 días naturales en el caso de resultar adjudicatario.

Lugar, fecha y firma del licitador

ANEXO II

(a incluir en sobre nº 1 de documentación personal)

Rogamos contacten con D/D^a.....,
con D.N..I. nº....., y con domicilio en

.....

a efectos de notificaciones y subsanación de defectos materiales de la documentación
del presente procedimiento de contratación a los siguientes números:

Teléfono:

Fax:

E-mail:.....

Fecha y firma

**ANEXO III
MODELO DE PROPOSICIÓN ECONÓMICA**

(a incluir en sobre nº 3 de documentación económica)

D/Dña.
con DNI y domicilio en
calle,
actuando en nombre propio o en representación de (táchese lo que no proceda)
..... con NIF y
domicilio en calle
teléfono....., enterado del anuncio publicado para la contratación
por procedimiento abierto de
.....
acepta incondicionalmente los Pliegos de Cláusulas Técnico-Administrativas que rigen
esta contratación y se compromete a ejecutar el contrato con estricta sujeción a los
expresados requisitos y condiciones, realizando la siguiente proposición:

Capital ofertado para la garantía principal de Fallecimiento..... €.

Las garantías complementarias de Invalidez y Rentas de Escolarización se ofertan automáticamente con el mismo incremento que el presentado para la garantía principal de fallecimiento.

Cualquier impuesto u otro concepto se entenderán incluidos en la oferta, así como la comisión del mediador de seguros.

Lugar, fecha y firma del licitador