

PLIEGO REGULADOR DE LA CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGUROS DE ACCIDENTES PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE INTERIOR DURANTE EL AÑO 2023
--

CONDICIONES PARTICULARES REGULADORAS DE LA CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGUROS DE ACCIDENTES PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE INTERIOR DURANTE EL AÑO 2023

1. OBJETO

La Administración de la Comunidad Foral de Navarra convoca licitación pública para la contratación de una póliza de seguro colectivo para la cobertura de riesgos de accidentes individuales de los miembros del Cuerpo de la Policía Foral de Navarra, determinado personal del Servicio de Desarrollo de Políticas de Seguridad y determinado colectivo del Servicio de Bomberos de Navarra- Nafarroako Suhiltzaileak, para el año 2023, pudiéndose prorrogar hasta 2027 (incluido), como máximo.

2. VALOR ESTIMADO Y PRESUPUESTO DEL CONTRATO.

a) VALOR ESTIMADO

El valor estimado del contrato, incluidas sus posibles prórrogas, (5 años), asciende a **640.000 euros**.

El presente contrato está exento del pago del IVA., según lo dispuesto en el artículo 17.15 de la Ley Foral 19/1992, del Impuesto sobre el Valor Añadido.

b) PRESUPUESTO

El Presupuesto de licitación para el ejercicio 2023 es de **128.000,00 euros**.

3. CAPACIDAD PARA CONTRATAR

1.- Están capacitados para contratar las personas jurídicas, españolas o extranjeras, que tengan plena capacidad de obrar, acrediten poseer la solvencia económica, financiera y técnica adecuada al tipo de servicio y presupuesto, y no estén incurso en ninguna de las causas de prohibición para contratar establecidas en el artículo 18 de la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos.

La Administración de la Comunidad Foral podrá también contratar con licitadores que participen conjuntamente. Los contratistas que participen conjuntamente en un contrato responderán solidariamente de las obligaciones contraídas. Las empresas deberán nombrar un representante único con todas las facultades precisas para ejercer los derechos y cumplir las obligaciones que del contrato se deriven hasta la extinción del

mismo, sin perjuicio de la existencia de facultades mancomunadas para los cobros y pagos de cuantía significativa.

2.- Los licitadores deberán ostentar la condición de entidades aseguradoras legalmente autorizadas para operar en los ramos de seguro a contratar con la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, que se encuentren dadas de alta en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía.

En todo caso, han de ser personas jurídicas, cuya finalidad o actividad tenga relación directa con el objeto del contrato, según resulte de sus respectivos estatutos o reglas fundacionales o se acredite debidamente y disponga de una organización con elementos personales y materiales suficientes para la debida ejecución del contrato.

LICITADORES

Podrán presentar sus proposiciones en este procedimiento:

- a) Empresas aseguradoras individualmente.
- b) Empresas aseguradoras en coaseguro.

En el caso de que la oferta se estableciese en régimen de coaseguro, el contrato incluirá la siguiente cláusula:

"Los valores garantizados por el presente contrato quedan cubiertos en coaseguro, con los porcentajes que se indiquen, por los aseguradores que se establezcan.

Para la efectividad de la prima, la Entidad aseguradora abridora extenderá y presentará al cobro un único recibo por la totalidad de las participaciones. Su pago tendrá efectos liberatorios para la Dirección General de Interior del Gobierno de Navarra frente a cada uno de los coaseguradores, sin perjuicio de las liquidaciones posteriores entre los mismos, a las que será ajeno el tomador.

En sus relaciones con la Dirección General de Interior, los coaseguradores estarán siempre representados por la Entidad Aseguradora abridora, incluso cuando se trate de declarar, tramitar o liquidar los siniestros que acaecieren. La Dirección General de Interior se dirigirá exclusivamente a la Entidad aseguradora abridora para comunicar aquellas contingencias de las que haya de dar cuenta a sus aseguradores.

Asimismo, en caso de siniestro, las decisiones que sea preciso adoptar para la común defensa de los intereses de asegurado y aseguradores, se tomarán previo acuerdo entre aquél y la Entidad Aseguradora abridora, salvo en el caso de que, de mutuo acuerdo y por circunstancias especiales, se delegue en otra Entidad coaseguradora.

Sin perjuicio de las facultades de la Entidad Aseguradora abridora, cuando la complejidad técnica y la importancia económica del siniestro lo aconsejen, a juicio de aquélla, consultará a las Entidades que representen al menos el cincuenta por ciento de participación en el coaseguro.

Las Entidades Coaseguradoras de este riesgo prestan su conformidad al contenido del presente contrato mediante la firma del mismo, quedando entendido que lo

establecido en las cláusulas anteriores no implica que los coaseguradores respondan solidariamente del cumplimiento de las obligaciones que asumen por este contrato. La responsabilidad de cada uno de ellos es propia e independiente de la de los restantes Coaseguradores, determinándose de conformidad con los porcentajes fijados en el cuadro de coaseguro, y sin que por ningún concepto pueda exigírseles el pago de indemnizaciones que excedan de las que resulten de la aplicación de dichos porcentajes."

- c) Empresas aseguradoras en participación conjunta.
- d) Empresas aseguradoras constituyendo UTE.

Los licitadores que presenten oferta en coaseguro, conjuntamente o en UTE, no podrán presentar proposiciones individuales, ni integrados en otra 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.

4. GARANTÍA PARA LA LICITACIÓN

No se considera necesario que los licitadores constituyan garantía provisional para participar en la licitación.

5. ÓRGANO DE CONTRATACIÓN, UNIDADES GESTORAS Y TOMADOR DEL SEGURO.

- Órgano de contratación: Director General de Interior.
- Unidades Gestoras:
 - Unidad gestora de la licitación de la contratación:
 - Servicio de Régimen Jurídico de Interior
 - Unidades gestoras de los contratos que se adjudiquen:
 - Jefatura de Policía Foral (respecto de los Policías Forales),
 - Parque Móvil del Servicio de Desarrollo de las Políticas de Seguridad (respecto del personal adscrito a su servicio),
 - Sección de Gestión Administrativa y de Personal del Servicio de Bomberos de Navarra - Nafarroako Suhiltzaileak (respecto del personal adscrito a su servicio).
- Tomador del seguro: Gobierno de Navarra-Dirección General de Interior.

La gestión de la licitación del contrato por parte de la Administración corresponderá al Servicio de Régimen Jurídico de Interior.

La gestión del contrato de seguro de accidentes será responsabilidad de los Servicios que tengan adscrito personal asegurado, que, en la actualidad, son el Servicio de Desarrollo de las Políticas de Seguridad, el Servicio de Bomberos de Navarra - Nafarroako Suhiltzaileak y la Policía Foral, ejerciendo uno de ellos la coordinación entre los mismos, a través de las respectivas unidades gestoras del contrato, según criterios de racionalización y eficiencia, como el volumen de personal asegurado, entre otros.

A estos efectos, por parte de los servicios usuarios de los seguros se nombrará un responsable que llevará a cabo dichas labores de coordinación con el Servicio de Régimen Jurídico de Interior, coordinando este último a los diferentes servicios con personal asegurado. El contacto de esta persona responsable se comunicará a los adjudicatarios de cada contrato de seguro.

La Administración contratante ejercerá el seguimiento del contrato a través del Servicio usuario, que supervisará su ejecución.

Este Servicio supervisor dará las instrucciones pertinentes y resolverá las dudas y problemas que puedan surgir durante la ejecución del contrato, siendo obligatorias para la entidad contratista las instrucciones que le dicte.

Igualmente, este Servicio será el encargado de evaluar el cumplimiento de las exigencias en la calidad del servicio establecidas en el condicionado técnico junto con los compromisos adquiridos por la empresa adjudicataria del seguro

6. PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN. TIPO DE TRAMITACIÓN. CÓDIGOS CPV.

La adjudicación de este contrato, calificado de contrato de servicios, se efectuará por procedimiento abierto con publicidad europea, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley Foral de Contratos Públicos y conforme a los criterios fijados en este pliego para determinar la oferta más ventajosa.

Al tratarse de un expediente de **tramitación anticipada**, su adjudicación queda sometida a la condición de existencia de crédito adecuado y suficiente en el ejercicio correspondiente.

CPV:

66512100-3: Servicios de seguros de accidentes.

7. LUGAR DE PRESENTACIÓN Y CONTENIDO DE LAS PROPOSICIONES

Las proposiciones se presentarán conforme al artículo 95 de la LFCP, a través de la Plataforma de Licitación Electrónica de Navarra (PLENA), que estará disponible en el anuncio de licitación del Portal de Contratación de Navarra (www.contrataciones.navarra.es), de acuerdo con lo establecido en los párrafos siguientes:

Así mismo, todas las comunicaciones y resto de actuaciones de trámites que procedan con los interesados, se efectuarán a través de PLENA.

El plazo de presentación se fijará en el anuncio de licitación publicado en el Portal de Contratación de Navarra y en el Diario Oficial de la Unión Europea.

En el anuncio de la licitación se ofrecerá, a partir de la fecha de su publicación, acceso sin restricción, directo y completo a los Pliegos regidores de la contratación.

Las personas licitadoras deberán seguir los trámites que exija la plataforma de licitación electrónica de Navarra para la presentación de ofertas.

En el momento en que la empresa licitadora cierre su oferta, se generará una huella - resumen criptográfico- del contenido de la misma, quedando como constancia de la oferta. En el caso de que quien licite tenga problemas en la presentación de su oferta en PLENA, si la huella –resumen criptográfico- es remitida, dentro del plazo de presentación de ofertas, al órgano de contratación por correo electrónico a la dirección de contacto establecida en el Portal de Contratación, se dispondrá de un plazo extendido de 24 horas para la recepción de la oferta completa a través de PLENA y para considerar completada la presentación. Sin cumplir tales requisitos no será admitida la solicitud de participación en el caso de que se recibiera fuera del plazo fijado en el anuncio de licitación. A estos efectos se advierte de que cuanto mayor sea el peso (medido en MB) de las ofertas, mayor puede ser el tiempo requerido para completar su presentación. Ello con independencia de la concurrencia de otras circunstancias, como una menor velocidad de subida de datos debida a la calidad de la conexión, u otras.

Si al proceder a la apertura de los sobres, se detecta una presentación fuera de plazo sobre la cual se ha recibido una huella, ésta se validará, si la huella coincide, y la fecha de recepción está dentro de las 24 horas extendidas, la oferta se dará por válida y se abrirá.

Si por el contrario la huella no coincide, o bien la oferta se ha recibido fuera del plazo de 24 horas extendidas, la oferta se excluirá, no abriéndose nunca su contenido.

En caso de que la oferta hubiera sido presentada fuera de plazo y la empresa o entidad licitadora adujera la existencia de problemas técnicos en la presentación, se verificará si en el momento de presentación de la oferta existieron problemas de índole técnica en la Plataforma. Solamente en el caso de que hubiera acaecido incidencia técnica en el normal funcionamiento de la Plataforma, la oferta presentada será admitida. El desconocimiento del licitador o problemas técnicos ajenos a la Plataforma no justificarán la extemporaneidad en la presentación de la oferta y conllevarán la exclusión.

Desde el anuncio de licitación del Portal de Contratación se puede acceder al espacio de la Plataforma de Licitación Electrónica de Navarra (PLENA) donde cualquier persona interesada en la licitación puede descargar una aplicación de escritorio que le permite la preparación y presentación de ofertas mediante sobre digital. Esta aplicación debe descargarse una única vez, siendo válida para cualquier licitación posterior a través de PLENA por parte de cualquier entidad sometida a la misma.

Las ofertas son cifradas en el escritorio de quien vaya a licitar utilizando mecanismos estándares de cifrado, y una vez presentadas, son depositadas en el repositorio seguro.

La oferta deberá ir firmada mediante firma electrónica reconocida, válidamente emitida por un Prestador de Servicios de Certificación y que garantice la identidad e integridad del documento, la oferta y todos los documentos asociados a la misma, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica y demás disposiciones de contratación pública electrónica.

El tamaño permitido de cada fichero individual que se anexa en la oferta electrónica es de 50 MB. El tamaño total de la oferta, con todos los documentos que la forman tendrá un tamaño máximo de 100 MB. PLENA no establece límite alguno en el número de archivos que se pueden adjuntar a una oferta.

Los formatos admitidos por PLENA para los documentos que se anexan en la presentación de la oferta son los utilizados habitualmente (doc, docx, xls, xlsx, ppt, pptx, rtf, sxw, abw, pdf, jpg, bmp, tiff, tif, odt, ods, odp, odi, dwg, zip.), y como medida alternativa, para adjuntar archivos de otros formatos, se pueden envolver en un archivo comprimido (ZIP).

En caso de discordancia entre los valores objetivos introducidos en los formularios de la plataforma y los documentos anexos que dan respaldo a cada criterio prevalecerán los documentos y anexos suscritos electrónicamente por la entidad o empresa licitadora o quien tenga poder de representación.

Resulta de especial importancia señalar que:

- La presentación de las proposiciones supone por parte de las empresas licitadoras la aceptación incondicional de las cláusulas de este Pliego, así como la declaración responsable de la exactitud de todos los datos presentados y de que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas para participar en la licitación.
- Cada empresa licitadora únicamente podrá presentar una sola proposición. La proposición deberá estar firmada por el licitador o persona que lo represente. Los licitadores que participen conjuntamente no podrán presentar proposiciones individuales, ni integrados en otra unión temporal o en concurrencia con empresas distintas. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la inadmisión de todas las ofertas suscritas por el licitador infractor.
- La proposición económica se presentará en caracteres claros. Las cantidades se reflejarán con el Impuesto sobre el Valor Añadido NO incluido.

CONTENIDO DE LOS SOBRES

SOBRE NÚMERO 1: "DOCUMENTACIÓN PERSONAL"

(Sobre Único)

1. Documento Europeo Único de Contratación (DEUC) (disponible en el Anexo I las instrucciones para su obtención)

2. Documento acreditativo de la presentación de una oferta conjunta, en su caso.

En caso de participación conjunta de varias empresas licitadoras, deberán presentarse los documentos anteriormente relacionados de cada uno de ellos, así como el documento privado previsto en la LFCP en el que se manifieste la voluntad de concurrencia conjunta, se indique el porcentaje de participación de cada uno de las personas licitadoras y se designe un representante o apoderado único con facultades para ejercer los derechos y cumplir las obligaciones derivadas del contrato hasta la extinción del mismo, sin perjuicio de la existencia de facultades mancomunadas para cobros y pagos.

En cualquier caso, los contratistas responderán solidariamente de las obligaciones contraídas.

No será necesaria la constitución en escritura pública de la Unión Temporal de Empresas hasta la adjudicación del contrato.

Otra documentación será requerida a la entidad sobre la que recaiga la propuesta de adjudicación.

SOBRE NÚMERO 2 "PROPUESTA CUANTITATIVA"

- Oferta económica

- Documento especificando las mejoras ofertadas respecto a las coberturas mínimas exigidas establecidas en las Cláusulas Técnicas.

Las ofertas presentadas deberán respetar el presupuesto máximo anual señalado en la cláusula 2 b) del presente Pliego, quedando inadmitidas las que superen los importes allí señalados.

La oferta económica deberá ser adecuada para que el adjudicatario haga frente al coste derivado de la aplicación del convenio sectorial que corresponda, sin que en ningún caso los precios/hora de los salarios contemplados puedan ser inferiores a los precios/hora del convenio más los costes de Seguridad Social.

NOTA: El precio se introducirá únicamente en el sobre núm. 2, que se mantendrá en secreto hasta el momento de su apertura pública. En caso de incumplimiento de esta norma, la Empresa licitadora quedará excluida del procedimiento.

Toda la documentación deberá presentarse en castellano, o en caso de presentarse en otra lengua oficial de la Unión Europea, deberá incorporarse traducción jurada, de cada uno de los documentos.

No se admitirán variantes.

La Mesa de Contratación, que realizará la apertura de las proposiciones y las demás funciones encomendadas por la Ley, estará constituida por las siguientes personas:

Presidente: don Juan Carlos Zapico Revuelta, Jefe de la Policía Foral de Navarra

Suplente: don José Antonio Larrasoaña Zunzarren, Jefe de la División General Técnica de la Policía Foral de Navarra

Vocales:

1. Don Pedro Zaro Loperena, Director del Servicio de Bomberos de Navarra-Nafarroako Suhiltzaileak
Suplente: doña Puy Armañanzas Pagola, Jefa del Negociado de Gestión de Personal Operativo.
2. Doña Aitziber Juaniz Moriones, Directora del Servicio de Desarrollo de Políticas de Seguridad.
Suplente: don Eugenio Vila Sánchez, Jefe de la Sección de Parque Móvil.
3. Don Martín Azcárate Seminario, Técnico de Administración Pública (rama económica), adscrito a Policía Foral de Navarra.
Suplente: doña Rosario Zubicoa Rodríguez, Jefa de la Sección Económica de la Secretaría General Técnica del departamento de Presidencia, Igualdad, Función Pública e Interior.
4. Don José María Aldasoro Oyarzabal, Interventor delegado del Departamento de Economía y Hacienda en el Departamento de Presidencia, Igualdad, Función Pública e Interior.
Suplente: doña Beatriz Barber Zugaldía, Interventora Delegada del Departamento de Economía y Hacienda en el Departamento de Cultura y Deporte.
5. Vocal Secretaria: doña Pilcar Zapico Revuelta. Directora del Servicio de Régimen Jurídico de Interior.
Suplente: doña Olga López Vera, Jefa de la Sección de Régimen Jurídico.

8. APERTURA DE LAS PROPOSICIONES, CALIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN Y VALORACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

Concluido el plazo de presentación de las ofertas, la Mesa de Contratación procederá en acto privado a calificar la documentación del sobre nº 1.

Si del análisis de la documentación se derivara la existencia de omisiones en la documentación, o defectos en la presentación de la misma, siempre y cuando tengan la consideración legal de deficiencias subsanables, la Mesa de Contratación requerirá a la

empresa licitadora que complete o subsane la documentación, otorgándoles un plazo de, al menos, cinco días contados desde la notificación del requerimiento.

Dicho requerimiento se producirá por medios telemáticos, a través del módulo de notificaciones de PLENA

Una vez que se encuentre completa la documentación, la Mesa de Contratación procederá a valorar la solvencia técnica y económica de la empresa licitadora.

Calificada la documentación administrativa, la Mesa de Contratación, en acto público, al que podrá accederse a través de PLENA, en la fecha y hora que se señale en el correspondiente anuncio de licitación publicado con una antelación mínima de tres días en el Portal de Contratación de Navarra, publicará en la plataforma el resultado de la calificación de la documentación presentada por quienes liciten, indicando las entidades o personas licitadoras admitidas, las inadmitidas y las causas de la inadmisión.

Seguidamente se abrirán los sobres nº 2. de las ofertas cuantitativas, siendo público el contenido de las mismas.

9. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

Las ofertas presentadas serán valoradas por la Mesa, de conformidad a los criterios de adjudicación establecidos en el condicionado técnico.

10. OFERTAS ANORMALMENTE BAJAS

Valor que representa el umbral a partir del cual una oferta podría considerarse anormalmente baja: **30%**.

Se estará a lo dispuesto en el art. 98 de la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos de Navarra.

11. PROPUESTA DE ADJUDICACIÓN

Antes de elevar propuesta de adjudicación, la Mesa de Contratación requerirá a la empresa que haya presentado la oferta más ventajosa para que en el plazo de 7 días naturales presente la siguiente documentación:

1. Documento o documentos que acrediten la personalidad de la empresa licitadora y la representación, en su caso, del firmante de la proposición, consistentes en:

1.1. Documento Nacional de Identidad (o documento que lo sustituya reglamentariamente) en el caso de personas físicas o empresarios individuales.

1.2. Si el licitador es persona jurídica, escritura de constitución o de modificación, en su caso, inscrita en el Registro Mercantil, cuando este requisito fuera 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 constaren las normas por las que se regula su actividad, inscritos, en su caso, en el correspondiente Registro oficial.

1.3. En el caso de empresas no españolas, que pertenezcan a Estados miembros de la Comunidad Europea o signatarios del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, se presentará la inscripción en el Registro profesional o comercial que para cada Estado se menciona en el Anexo I del Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre o, en su caso, la certificación que en el mismo Anexo se indica.

1.4. Las demás empresas extranjeras presentarán:

1.4.1. Certificación expedida por la representación diplomática española en el país correspondiente, en la que se hará constar que la empresa figura inscrita en el registro local profesional, comercial o análogo o, en su defecto, que actúan con habitualidad en el tráfico local en el ámbito de actividades a las que se extiende el objeto del contrato.

1.4.2. Informe de la representación diplomática española señalando que en el Estado de procedencia de la empresa extranjera se admite a su vez la participación de empresas españolas en la contratación con la Administración en forma substancialmente análoga.

En el caso de una empresa de un Estado signatario del Acuerdo sobre la Contratación Pública de la Organización Mundial del Comercio, no será necesario presentar dicho informe.

1.5. Las que comparezcan o firmen proposiciones en nombre de otra, presentarán poder suficiente al efecto. Igualmente, el representante aportará el Documento Nacional de Identidad o el que reglamentariamente le sustituya.

Cuando la oferta se presente por empresas licitadoras que participen conjuntamente, cada una de ellas acreditará su personalidad y capacidad de obrar.

Número de Identificación Fiscal de la entidad. Si la oferta se presenta por empresas que participen conjuntamente, el C.I.F. será aportado por cada una de las entidades reunidas.

La presentación de la documentación señalada en los dos apartados anteriores podrá sustituirse por el correspondiente certificado de inscripción de la empresa en el Registro Voluntario de Licitadores de la Comunidad Foral de Navarra (Registro regulado en los artículos 21 a 24 del Decreto Foral 236/2007, de 5 de noviembre. Boletín Oficial de Navarra número 149, de 30 de noviembre de 2007) junto con el modelo de declaración responsable de vigencia del certificado.

2. Certificados positivos expedidos por las administraciones tributarias en las que el licitador esté obligado a la presentación de declaraciones tributarias (Hacienda Foral de Navarra y/o Hacienda Estatal y/o Hacienda Foral de Álava y/o Hacienda Foral de Bizkaia y/o Hacienda Foral de Gipuzkoa) y por la Tesorería General de la Seguridad Social acreditativos, respectivamente, de que el licitador se halla al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

Los certificados correspondientes a la Hacienda Foral de Navarra deberán haber sido emitidos con una antelación no superior a tres meses desde la fecha de expiración del plazo de presentación de proposiciones y los demás con una antelación no superior a seis meses.

Los licitadores extranjeros, pertenecientes o no a Estados miembros de la Unión Europea, que no tengan domicilio fiscal en España, deberán presentar certificado expedido por la autoridad competente del país de procedencia por el que se acredite que se hallan al

corriente en el pago de los impuestos y tributos y de las cotizaciones sociales que se deriven del ordenamiento jurídico de su país.

En el caso de ofertas presentadas por licitadores que participen conjuntamente, cada uno de los integrantes de la agrupación deberá presentar los certificados señalados.

En el supuesto de que los certificados mencionados no se puedan expedir por no ser obligatorio para el licitador la presentación de las declaraciones y documentos que se mencionan en los artículos 13 y 14 del Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, bastará la presentación por parte del licitador de declaración responsable relativa a tal circunstancia.

3. Certificado/s de hallarse al corriente del impuesto de Actividades Económicas emitido/s con una antelación no superior a seis meses desde la fecha de expiración del plazo de presentación de proposiciones. No deberá presentar dicho certificado en caso de que el licitador esté exento de dicho impuesto.

4. De acuerdo con el artículo 16 de la Ley Foral de Contratos Públicos, los licitadores acreditarán su solvencia económica por medio de:

Declaración sobre el volumen global de negocios y, en su caso, sobre el volumen de negocios en el ámbito de actividades objeto del contrato – seguros de accidentes y seguros de autos- con un importe igual o superior al presupuesto máximo global de licitación y referida como máximo a los tres últimos ejercicios disponibles, conforme al Anexo II.

5. De acuerdo con el artículo 17 de la Ley Foral de Contratos Públicos, los licitadores acreditarán su solvencia técnica por medio de:

Relación de los principales seguros concertados durante los 3 últimos años del mismo objeto del presente contrato (accidentes), donde conste importes, fechas y destinos de los mismos, por un importe igual o superior del presupuesto máximo autorizado.

6. Documento acreditativo de la inscripción en el Registro Especial de Entidades

Aseguradoras de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Economía o autorización o documento que acredite la pertenencia a una organización para poder prestar el servicio en el país de origen, para el caso de empresas no españolas de Estados Miembros de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo. Igualmente deberán acreditarse los ramos de seguro en los que están autorizados a operar.

La documentación que deba ir firmada por el licitador (como las declaraciones responsables), deberá contener su firma digital.

Para el resto, si el documento original es electrónico, deberá presentarse dicho original en el mismo formato electrónico; si el original está en papel, se presentará copia digitalizada

del mismo asumiendo el presentador la responsabilidad sobre la autenticidad del documento.

La Administración podrá requerir la presentación de los originales para su cotejo cuando la relevancia del documento en el procedimiento lo exija o existan dudas derivadas de la calidad de la copia

La falta de presentación de la documentación en plazo tendrá como consecuencia la inadmisión del licitador y se llamará al siguiente por orden de prelación.

12. ADJUDICACIÓN

El Órgano de Contratación, previos los informes técnicos correspondientes, adjudicará el contrato en el plazo máximo de DOS MESES a partir del acto de apertura pública del precio ofertado, quedando tal adjudicación sometida a la condición suspensiva de existencia de crédito adecuado y suficiente para financiar las obligaciones económicas.

La eficacia de la adjudicación quedará suspendida durante el plazo de 15 días naturales contados a partir de la remisión de la notificación de la adjudicación.

13. GARANTÍA DEFINITIVA

En el plazo de 10 días, contados a partir de la terminación del plazo de suspensión de la adjudicación el adjudicatario deberá acreditar la constitución de la garantía definitiva por importe equivalente al 4% del precio de adjudicación, quedando retenido en concepto de garantía, según lo establecido en el artículo 70 de la Ley Foral de Contratos Públicos.

La garantía se podrá constituir de alguna de las siguientes formas:

- a) En metálico
- b) Mediante aval a primer requerimiento prestado por alguno de los Bancos, Cajas de Ahorros, Cooperativas de Crédito y Sociedades de Garantía Recíproca autorizado para actuar en España.
- c) Por contrato de seguro de caución celebrado con una entidad aseguradora autorizada para operar en el ramo de caución.

La garantía señalada responderá del cumplimiento del contrato y de su buena ejecución.

14. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

El contrato se formalizará en documento administrativo dentro de los 10 días a contar desde la terminación del plazo de suspensión de la adjudicación, constituyendo dicho documento título suficiente para acceder a cualquier registro público.

Si el contrato no se formalizase en plazo por causas imputables al contratista, el órgano de contratación podrá optar por resolver el contrato, previa audiencia del interesado, con abono por parte de éste de una penalidad equivalente al 5% del importe de adjudicación del contrato e indemnización complementaria de daños y perjuicios en todo lo que exceda dicho porcentaje, o bien conceder un nuevo plazo improrrogable con aplicación del régimen de penalidades previsto en el pliego para la demora en la ejecución del contrato.

No obstante, lo anterior, la ejecución del mismo podrá comenzar sin haberse cumplimentado el trámite de formalización del contrato, siempre que se haya constituido la garantía definitiva.

15. CESIÓN DEL CONTRATO Y SUBCONTRATO

La cesión del contrato deberá cumplir los requisitos de la Ley Foral de Contratos (art. 108).

En su caso, el cesionario quedará subrogado en todos los derechos y obligaciones que corresponderían al cedente.

Asimismo, la celebración de subcontratos estará sometida al cumplimiento de los requisitos de la Ley Foral de Contratos (art. 107).

16. ASISTENCIA A LA ADMINISTRACIÓN CONTRATANTE

El Contratista 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, como asistencia a reuniones explicativas, información al público, etc.

17. PROPIEDAD Y EXPLOTACIÓN DE LOS TRABAJOS

Todos los documentos que se elaboren y los trabajos que se realicen para la ejecución de la presente contrata, serán de la exclusiva propiedad de la Administración contratante.

El contratista no podrá hacer uso de dicho material, ni publicar o divulgar o proporcionar a tercero ningún dato o documento procedente de los trabajos si no media consentimiento expreso de la Administración propietaria, obligándose a resarcir a la misma por los perjuicios que por incumplimiento de dicho compromiso pudieran irrogársele.

Igualmente, la Administración contratante se reserva en exclusiva el derecho de explotación de los trabajos encomendados al adjudicatario, al que queda prohibido cualquier tipo de explotación.

Únicamente para el supuesto de mediar acuerdo entre ambas partes, podrá autorizarse la explotación al adjudicatario y sólo en los términos que se convengan.

18. ORDENES AL CONTRATISTA

El Contratista tendrá, en todo momento, la obligación de obedecer las órdenes e instrucciones que le sean dictadas por la Administración, siempre que no contravenga la legislación vigente.

La Administración contratante, por medio del personal que considere oportuno, ejercerá el control de los servicios comprendidos en este contrato, comprometiéndose el contratista a facilitar la práctica de ese control.

19. EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Los trabajos se ejecutarán con estricta sujeción a las cláusulas administrativas y a las técnicas que sirven de base al contrato, conforme a las instrucciones que sean dadas por el personal encargado, sometiéndose el Contratista a las facultades de interpretación, modificación y resolución del contrato que la legislación vigente confiere a la Administración contratante.

El adjudicatario queda obligado a aportar, para la realización de los trabajos, el equipo, medios auxiliares, local y personal que sean necesarios para la buena ejecución de aquél, conforme a lo dispuesto en el Pliego.

La documentación que aporte, en su caso, la Administración contratante para la ejecución del contrato, será devuelta a la recepción de los trabajos y su valor es puramente ilustrativo, por lo que su utilización es a riesgo y ventura del adjudicatario.

20. PLAZO DE EJECUCIÓN Y SANCIÓN

El plazo inicial de ejecución del contrato será el comprendido entre el 1 de enero de 2023, o en su defecto desde el día siguiente a la finalización del plazo de suspensión, siempre que el adjudicatario haya constituido la garantía definitiva, y el 31 de diciembre de 2023, pudiendo ser objeto de prórroga anual por mutuo acuerdo de las partes, sin que la duración total del mismo, incluidas las prórrogas pueda exceder de cinco años (como máximo hasta el 31 de diciembre de 2027).

Si acabado el plazo de vigencia del contrato, la Administración no hubiera contratado el servicio, la adjudicataria continuará prestándolo hasta que se formalice el nuevo contrato.

La prórroga deberá ser expresa de acuerdo con la previsión del artículo 45 de la Ley Foral de Contratos Públicos.

Para manifestar su acuerdo con la prórroga, el servicio supervisor y el contratista se comunicarán por correo electrónico, quedando encargado el servicio supervisor de transmitirlo al Servicio de Régimen Jurídico de Interior con la debida antelación para formalizarla.

El contrato podrá resolverse de forma definitiva mediante denuncia expresa de cualquiera de las partes efectuada con dos meses de antelación a la fecha de finalización del mismo o de cualquiera de sus prórrogas, en cuyo caso se canalizará igualmente a través del servicio supervisor.

Si los plazos de adjudicación del procedimiento retrasaran la fecha de adjudicación y firma del contrato, el precio ofertado se rebajará proporcionalmente al tiempo de vigencia inicial real del citado contrato.

21. REVISIÓN DE PRECIOS. ACTUALIZACIÓN

El presente contrato no se somete a actualización de precios. En caso de prórroga del contrato el precio de la anualidad prorrogada será el de la anualidad inmediatamente anterior, sin perjuicio de la regularización por altas y bajas que se realice.

22. ABONO DEL PRECIO

El precio de la póliza se abonará en el plazo de máximo de dos meses contados a partir de la entrega de las correspondientes facturas por parte del adjudicatario.

El adjudicatario hará una factura por Unidad usuaria del respectivo seguro. Así, se emitirá 3 facturas correspondientes a las 3 unidades de facturación el Parque Móvil, la Policía Foral y el Servicio de Bomberos de Navarra-Nafarroako Suhiltzaileak.

En las facturas se deberá detallar pormenorizadamente el número de unidades aseguradas (personas aseguradas) y el importe total desglosado por precio unitario (precio por persona)

Asimismo, se deberá detallar la regularización de altas y bajas, con el correspondiente ajuste económico.

La gestión de las facturas, con la regularización de las altas y bajas del ejercicio anterior, se realizará durante el primer trimestre del ejercicio asegurado.

23. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos personales que se suministren por la Dirección General de Interior y estén en posesión de la aseguradora estarán protegidos de conformidad con la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal sin que, en ningún caso, se puedan utilizar para otra finalidad que la establecida en este contrato de seguro.

La aseguradora recibirá los datos del personal asegurado a través de la entidad adjudicataria de la mediación de seguros, siendo ésta la responsable de actualizar a la aseguradora los datos que la Administración le comunique.

24. SANCIONES AL CONTRATISTA POR DAÑOS Y PERJUICIOS EN CASOS DE RESCISIÓN POR CAUSAS IMPUTABLES AL MISMO.

Si el contrato se resuelve por culpa del contratista, le será incautada, en todo caso, la garantía y deberá, además, indemnizar a la Administración contratante los daños y perjuicios, en cuanto el importe de los mismos exceda del de aquélla.

Por ello, no se practicará liquidación de los trabajos realizados por el contratista, y no liquidados al mismo, hasta que se realice la nueva adjudicación. Dicha liquidación y la fianza harán frente a las responsabilidades a que hubiera lugar. Si la nueva adjudicación no se realizase por el Órgano de Contratación antes de transcurrido un año desde la fecha de la rescisión, se practicará liquidación de dichos trabajos al contratista.

25. OBLIGACIONES SOCIALES, LABORALES, TRIBUTARIAS Y MEDIOAMBIENTALES DEL CONTRATISTA

El contratista está obligado al cumplimiento de las disposiciones vigentes en materia laboral, de seguridad social y seguridad e higiene en el trabajo.

El incumplimiento de estas obligaciones por parte del contratista, no implicarán responsabilidad alguna para la Administración contratante.

En todo caso, el contrato se halla sujeto al cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y convencionales vigentes en materia de fiscalidad, de Seguridad Social, protección del medio ambiente, protección del empleo, igualdad de género, de acoso por razón de sexo o acoso sexual, condiciones de trabajo, prevención de riesgos laborales y demás disposiciones en materia laboral, inserción sociolaboral de las personas con discapacidad, y, en particular, a las condiciones establecidas por el último convenio colectivo sectorial del ámbito más inferior existente de aplicación en el sector en el que se encuadre la actividad a contratar.

En particular, las empresas deberán incorporar en los procesos de selección las medidas específicas necesarias que garanticen la igualdad entre mujeres y hombres para acceso al trabajo, así como asegurar la igualdad de remuneración sin discriminación por razón de género, garantizando en todo momento el cumplimiento de las medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

Del mismo modo, las empresas deberán mantener una plantilla mínima y un número de jornadas garantizadas durante toda la duración de la contrata así como garantizar las sustituciones de las ausencias que se pudieran producir.

Asimismo, las empresas adoptarán las medidas necesarias para prevenir la contaminación, y cuando ello no sea posible, reducir al mínimo las emisiones contaminantes, reducir sistemáticamente los residuos, reciclándolos y reutilizándolos siempre que sea posible, así como utilizar de manera eficiente los recursos naturales, materias primas y energía.

Las comunicaciones se realizarán preferentemente por vía electrónica, usando papel únicamente cuando sea necesario, y en ese caso, será papel reciclado o no clorado.

La Administración podrá requerir en cualquier momento justificación de la ejecución de dichas condiciones.

26. MODIFICACIONES DEL CONTRATO

Una vez perfeccionado el contrato, el Órgano de Contratación sólo podrá introducir modificaciones por razón de interés público en los elementos que lo integran, siempre que

sean debidas a necesidades nuevas o causas imprevistas, justificándolo debidamente en el expediente.

Cualquier modificación del contrato deberá realizarse de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 114 y 115 de la Ley Foral de Contratos Públicos.

27. DEVOLUCIÓN DE LA FIANZA DEFINITIVA.

Transcurrido un mes desde la finalización del contrato (en su periodo inicial o tras las prórrogas que se puedan formalizar), si la empresa adjudicataria ha cumplido todas las condiciones del Pliego y aquéllas a las que se obligó en su oferta, sin que haya lugar a penalizaciones, se procederá a la devolución de la fianza definitiva a la adjudicataria.

28. CLÁUSULAS TÉCNICAS

Se incorporan aparte las cláusulas técnicas necesarias para mayor concreción de la prestación objeto del contrato.

En el supuesto de contradicción entre las prescripciones técnicas y las cláusulas administrativas, en las condiciones económicas, administrativas o jurídicas, prevalecerán éstas últimas.

29. RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Las causas de resolución de los contratos serán las generales señaladas en el artículo 160 de la Ley Foral de Contratos Públicos, además de las específicas aplicables a cada una de las prestaciones que constituyen el objeto del contrato.

30. RÉGIMEN JURÍDICO

El contrato a que se refieren las presentes cláusulas administrativas se registrará particularmente por este Pliego, por la Ley Foral 2/2018 de Contratos Públicos y por la restante normativa que le sea aplicable.

31. RECURSOS Y RECLAMACIONES

La presente contratación es de naturaleza administrativa, por lo que cuantas incidencias se deriven del cumplimiento de las obligaciones y de la interpretación de estas disposiciones, serán resueltas en primer término por el órgano de contratación, contra cuyas resoluciones podrán interponerse los recursos administrativos y jurisdiccionales regulados en las correspondientes normativas.

Sin perjuicio de lo anterior, los actos de trámite o definitivos dictados en la presente licitación podrán ser objeto de reclamación ante el Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Navarra, conforme a lo dispuesto en los artículos 122 y siguientes de la Ley Foral de Contratos Públicos, para lo que es requisito imprescindible que los licitadores faciliten un correo electrónico para la realización de notificaciones a través de medios telemáticos.

ANEXO I.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL ANEXO DOCUMENTO UNICO EUROPEO DE CONTRATACIÓN (DEUC) POR LA PERSONAS LICITADORAS

Para poder cumplimentar el Anexo referido a la declaración responsable mediante el modelo normalizado Documento Único Europeo de Contratación (DEUC) deberá seguir los siguientes pasos:

1. Descargar en su equipo el fichero DEUC.xml que se encuentra disponible en el anuncio de publicación del Portal de Contratación de Navarra, en “pliego y documentación complementaria”
2. Abrir el siguiente link: <https://ec.europa.eu/growth/toolsdatabases/espd>
3. Seleccionar el idioma “español”.
4. Seleccionar la opción "soy un operador económico".
5. Seleccionar la opción "importar un DEUC".
6. Cargar el fichero DEUC.xml que previamente se ha descargado a su equipo (paso
7. Seleccione el país y pinche “siguiente”.
8. Cumplimentar los apartados del DEUC correspondiente (partes II, III, IV V – en su caso- y VI).

Las empresas que figuren inscritas en el Registro Oficial de

Licitadores y Empresas Clasificadas del Estado (ROLECE), o en el Registro voluntario de Licitadores de Navarra, o equivalente de otras comunidades autónomas, solo deberán facilitar en la parte II, aquella información que no figure inscrita en los mismos o que, aun estando inscrita, no conste de manera actualizada, siempre y cuando consignent en el DEUC la información necesaria para el acceso a dicho registro.

9. Imprimir y firmar el documento.

10. Este documento debidamente cumplimentado y firmado se deberá presentar junto con el resto de la documentación de la licitación de acuerdo con lo establecido en los pliegos que rigen la convocatoria y dentro del plazo fijado en la misma.

11. En caso de que se trate de un contrato con varios lotes, deberá cumplimentar una declaración por cada lote por el que licite.

12. Cuando concurra a la licitación agrupado/a en una UTE o licitación en participación conjunta, se deberá cumplimentar un documento por cada una de las empresas que constituyan la UTE o concurran a la licitación en participación conjunta.

ANEXO II

Solvencia

D./D^a , titular del DNI nº (o la referencia al documento procedente en caso de ser extranjero) , con domicilio en , C.P. , localidad , teléfono

. , dirección de correo electrónico. , en nombre propio o en representación de

. , DNI/CIF , con domicilio en , C.P. , localidad , teléfono , email. en relación con el contrato de

DECLARO:

- Que yo/Que la entidad por mí representada (según proceda) dispone de la solvencia económica y técnica suficiente para ejecutar el contrato, teniendo el siguiente volumen de negocio:

	2019	2020	2021
Volumen de negocio global			
Volumen de negocio actividad de segurosaccidentes			

En , de de 20.

(firma del licitador o de su representante legal)

BLOQUE II. CLÁUSULAS TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTES DE DETERMINADO PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INTERIOR 2023

1. JUSTIFICACIÓN Y OBJETO DE LA NECESIDAD

1.1. Justificación

Es voluntad de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra que la cobertura de riesgos de accidentes individuales de todas las personas pertenecientes al Cuerpo de la Policía Foral de Navarra y de conductores y mecánicos adscritos al Servicio de Desarrollo de las Políticas de Seguridad del Gobierno de Navarra, así como personal del Servicio de Bomberos de Navarra - Nafarroako Suhiltzaileak, se efectúe mediante la contratación con una entidad mercantil aseguradora de una póliza de carácter colectivo, suscrita por la Dirección General de Interior.

1.2. Objeto

El objeto de este procedimiento es la contratación de un seguro de accidentes para los colectivos expresamente indicados con una entidad aseguradora en los términos descritos en este pliego.

2. ELEMENTOS GENERALES DEL CONTRATO

2.1. Número de asegurados

El número del personal asegurado bajo este contrato, en el momento de la extracción de datos para la preparación de este procedimiento de contratación y sin perjuicio de la variación que pueda experimentar a lo largo de su duración inicial y posibles prórrogas, es de 1.657 personas aseguradas durante todo el año, además del personal temporal de campaña del colectivo de Bomberos de Navarra-Nafarroako Suhiltzaileak, que se asegura por el periodo de la campaña y los alumnos policiales de la Administración de la Comunidad Foral y de otras administraciones, en prácticas, desde su nombramiento como tal y hasta su incorporación efectiva al Cuerpo de la Policía Foral o a la Administración que en su caso corresponda.

2.2. Detalle de los colectivos asegurados

Se consideran asegurados el personal que en cada momento forme parte de los siguientes colectivos:

a) Personas pertenecientes al Cuerpo de Policía Foral de Navarra: 1.115 personas

- Policías Forales en activo: 1.115 personas.

- Funcionarios policiales de la Administración de la Comunidad Foral y de otras administraciones, en prácticas, desde su nombramiento como tal y hasta su incorporación efectiva al Cuerpo de la Policía Foral o a la Administración que en su caso corresponda (Escuela de Seguridad y Emergencias).

Este personal asegurado se regulariza a la finalización del ejercicio, computando el número de personas y el periodo efectivo de contratación, por lo que no se suman en el número de personas aseguradas de inicio a efectos de la contratación y establecimiento de la prima anual inicial.

b) Conductores y mecánicos adscritos al Servicio de Desarrollo de Políticas de Seguridad: 37 asegurados (34 conductores y 3 mecánicos)

c) Personas pertenecientes al Servicio de Bomberos de Navarra-Nafarroako Suhitzaileak: 505 personas aseguradas (personal de campaña aparte)

- Personal operativo: 450 personas
- Bomberos en prácticas, desde su nombramiento como tal y hasta su incorporación efectiva al cuerpo de Bomberos: 45 personas.
- Personal técnico: 10 personas
- Contratos campaña forestal de verano: 150 personas
- Contratos campaña forestal de invierno: 45 personas

El personal de campaña asegurado se regulariza a la finalización del ejercicio, computando el número de personas y el periodo efectivo de contratación, por lo que no se suman en el número de personas aseguradas de inicio a efectos de la contratación y establecimiento de la prima anual inicial.

2.3. Condición de asegurado

Tendrá la condición de asegurado todo el personal perteneciente a los colectivos asegurados indicados en la cláusula anterior.

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.

2.4. Condiciones de adhesión

La adhesión al presente colectivo en la contratación y en cada momento, y por lo tanto la condición de asegurado, será automática, sin ninguna consideración relativa a su salud, cuestionario de salud, boletín de adhesión o similar y sin necesidad de realizar ningún tipo de reconocimiento médico.

La variación de garantías o aumento del capital asegurado se aplicarán de forma automática a la totalidad del colectivo asegurado afectado por las mismas, esté en la situación laboral en la que se encuentre (en alta laboral, en baja por incapacidad temporal, habiendo causado baja en la empresa por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal, tramitando expediente de incapacidad o cualquiera otro con el que el tomador mantenga compromiso en cada momento) y sin que sea de aplicación requisito médico o de adhesión alguno.

2.5. Definiciones

2.5.1. Definición de accidente

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

En todo caso a los efectos de la presente póliza se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

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

A título únicamente ejemplificativo, a continuación, se indican algunas causas consideradas como accidente:

- Las consecuencias de envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones internas a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.
- Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.
- Las consecuencias de la utilización como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, todo tipo de automóviles, furgonetas o camiones, bicicletas, motocicletas y ciclomotores, vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo.
- Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros,
- Las consecuencias de infecciones a causa de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por este contrato de seguro o cuando el agente patógeno hubiera penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto o de la mordedura o picadura de cualquier clase de animal.
- Las consecuencias de acciones acaecidas en legítima defensa propia o de terceros así como en el intento de salvamento de personas o bienes.
- Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncope, crisis epilépticas, sonambulismo y conceptos médicos similares.
- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras inclemencias del tiempo o de la presión atmosférica a las que el Asegurado haya estado expuesto como consecuencia de un accidente cubierto por este contrato de seguro.
- Las hernias, esfuerzos o distensiones musculares, lumbalgias con o sin irradiación ciática o similares siempre que tengan su origen en un accidente amparado por este contrato de seguro.
- La asfixia por gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas, sean o no alimenticias.

Además de cualquier lesión comúnmente admitida como tal, tendrá La consideración de accidente, a efectos de este contrato, el infarto de miocardio en los supuestos en que el órgano legalmente competente lo califique como accidente de trabajo

2.5.2. Definición de enfermedad profesional.

Se entiende por enfermedad profesional la enfermedad contraída por el Asegurado a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta del Tomador del Seguro y que como tal sea

reconocida por la Seguridad Social o Autoridad Laboral competente u órganos jurisdiccionales competentes

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

2.5.3. Definición de las garantías principales

- Fallecimiento por accidente.

Por muerte por accidente se entenderá el fallecimiento de un Asegurado a causa de un accidente dentro del alcance de la cobertura de este contrato y producido dicho fallecimiento de forma inmediata a aquel o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia. En el caso de que el fallecimiento del Asegurado 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.

- Lesiones permanentes no invalidantes

Cualquier lesión, mutilación o deformidad permanente, pérdida física o menoscabo funcional, causada por un accidente de trabajo o una enfermedad reconocida como profesional, que no llega a ser una incapacidad permanente pero que implica la disminución de la integridad física del trabajador.

- Incapacidad Permanente Parcial.

Se considera como Invalidez Permanente Parcial aquella incapacidad permanente que sin alcanzar el grado de total ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para su profesión habitual sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

- 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.

- Gran Invalidez por accidente.

Se considera como Gran Invalidez la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

- Incapacidad Temporal por accidente.

Imposibilidad temporal para trabajar por la que se recibe asistencia sanitaria.

2.5.4. Otras estipulaciones

En el caso de que la situación de invalidez amparada por este contrato sea revisable por mejoría con reserva del puesto de trabajo, en los términos señalados por la normativa aplicable, 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 la 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.

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.

Si un asegurado hubiera sido indemnizado por este contrato por un caso de invalidez, dentro de los contratados, y se mantuviera o se incorporará de nuevo a los colectivos asegurados, se mantendrá la cobertura del contrato en igualdad a cualquier otro asegurado dado que el compromiso del Tomador con el personal de estos colectivos es homogéneo y sin excepciones.

2.5.5. Vinculación a las decisiones de los órganos sociales.

En cualquier caso, será vinculante para la determinación de la contingencia y del grado de invalidez, la decisión firme de los órganos competentes, tanto administrativos como judiciales, con arreglo a la normativa socio-laboral o administrativa corresponda al asegurado por hechos cubiertos por este contrato.

2.5.6. Actualización automática de coberturas.

El Asegurador se compromete a actualizar, cuando así proceda, las garantías y los capitales asegurados con el fin de adaptarlos al compromiso asumido por el Tomador. Una vez actualizados las garantías y/o capitales, el Asegurador comunicará al Tomador la nueva prima resultante a efectos de proceder a su pago. En todo caso, procederá el pago de los siniestros con las nuevas garantías y/o capitales asegurados aun cuando la póliza 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.).

2.5.7. Ámbito de cobertura

Las garantías de la presente póliza cubren los accidentes que puedan ocurrir a los asegurados en jornada laboral quedando incluida la ida y regreso al trabajo, así como los accidentes ocurridos en actos de servicio fuera de la jornada laboral. Adicionalmente se ampara la enfermedad profesional.

El ámbito geográfico de cobertura es mundial.

2.5.8. Coberturas e Indemnizaciones mínimas:

Fallecimiento accidental.....	96.750 euros.
Invalidez Permanente Absoluta	190.920 euros.
Invalidez Permanente Parcial (según baremo).....	190.920 euros.
Lesiones permanentes no invalidantes (según baremo).....	190.920 euros.
Gran Invalidez.....	190.920 euros.

2.5.9. Otras coberturas

Subsidio por Incapacidad Temporal por accidente de circulación: la compañía adjudicataria abonará un importe diario de 32,40 euros a partir **del primer día** (incluido) durante el periodo de incapacidad temporal del asegurado como consecuencia de un accidente de circulación como conductor del vehículo siniestrado siempre que se determine que la culpabilidad del accidente no corresponde a un tercer vehículo (culpa propia). La duración mínima de este subsidio será de 365 días.

Cláusula de doble capital por accidente de circulación: la compañía adjudicataria garantiza el pago de un capital adicional igual a la suma asegurada para la garantía de fallecimiento accidental siempre que la causa de la muerte sea un accidente de circulación. Asimismo, la compañía garantiza el pago de un capital adicional igual a la suma asegurada para la garantía de invalidez permanente de baremo, siempre que el porcentaje de indemnización, conforme el baremo de lesiones sea del 100 por 100.

Se considera que un accidente es de circulación cuando el fallecimiento o invalidez sea consecuencia de los siguientes supuestos:

- a) cuando el asegurado actúe como peatón y el accidente sea causado por un vehículo.
- b) si el asegurado viaja como conductor o pasajero de vehículo terrestre.
- c) En casos de que el asegurado actúe como usuario de medios marítimos, aéreos o de transporte público.

Asistencia domiciliaria temporal: si por prescripción facultativa y como consecuencia de un accidente cubierto en la póliza, el asegurado resultara temporalmente incapacitado para las tareas domésticas habituales y necesita atención sanitaria a domicilio, ayuda doméstica, la compañía garantiza la prestación de servicios o reembolso de gastos autorizados para obtenerlos que se indica a continuación:

- d) personal sanitario: fisioterapeutas, ayudantes técnicos sanitarios y auxiliares de clínica, mientras el estado de salud lo requiera y no pueda obtener esta prestación por cualquier otro seguro público o privado, con un máximo de tres meses.
- e) gastos de personal doméstico justificados, con un máximo de tres meses.

Límite máximo por persona y siniestro en ambos supuestos 6.000 euros.

Indemnización complementaria por prótesis ortopédicas: si como consecuencia de un accidente cubierto en la póliza, el asegurado sufriera una invalidez permanente en cualquiera de los grados asegurados, que deje lesiones que requieran una prótesis, la compañía reembolsará el importe que alcance la primera prótesis que se practique el asegurado, con un límite máximo por siniestro y asegurado de 4.500 euros.

Suministro de silla de ruedas en caso de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez por accidente: abono del 100% de los gastos derivados de la adquisición de silla de ruedas con la accesorios mecánicos, eléctricos y motrices que sean necesarios para la mejor adaptación, todo ello ligado a las coberturas de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez ocasionados por un accidente cubierto por la póliza, límite máximo por asegurado y siniestro 4.500 euros.

Anticipo por gastos de sepelio: en caso de fallecimiento del asegurado a consecuencia de un accidente cubierto en póliza, los beneficiarios de la indemnización correspondiente, podrán solicitar un anticipo de hasta 10.000 euros, para cubrir gastos urgentes derivados del fallecimiento (sepelio, impuestos, etc.) a descontar de la indemnización que corresponda por el fallecimiento accidental del asegurado.

Gastos de adecuación de la vivienda y/o el automóvil

Se ofrece el abono del 100% de los gastos necesarios derivados de la reforma y/o adaptación del vehículo y/o vivienda del asegurado en caso de invalidez permanente absoluta o gran invalidez derivados de un accidente cubierto por la póliza, según el siguiente detalle:

Límite máximo de indemnización por persona y por siniestro para cada uno de los gastos (por un lado, vivienda y por otro automóvil), 4.500 euros.

Segunda opinión médica: en caso de accidente amparado por la póliza en la que el asegurado esté tramitando la solicitud de una invalidez con la Seguridad Social, el asegurado podrá solicitar al servicio médico de la compañía una segunda opinión médica y la elaboración del correspondiente informe.

Mejora en la valoración de la indemnización correspondiente a la cobertura de invalidez permanente parcial y lesiones permanentes no invalidantes (según baremo del anexo I del presente concurso), no se hará distinción alguna respecto al porcentaje de aplicación indicado en pliegos, ya sea el lado derecho o izquierdo, en consecuencia, se aplicará siempre el porcentaje de valoración mayor.

Participación en beneficios.

El cálculo de la participación en beneficios será anual y realizará según la siguiente fórmula:

$10\% \times (70\% \text{ de la prima neta} - (\text{siniestros} + \text{reservas}), \text{ siendo:}$

Prima neta: prima total sin impuestos ni recargo del CCS

Siniestros: cantidad pagada en indemnizaciones por la compañía a los asegurados.

Reservas: cantidad reservada por la compañía ante la comunicación de un siniestro imputable a la póliza y que una vez presentada toda la documentación, será abonado por la compañía al asegurado.

En caso de no renovación del contrato 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 de la póliza, en caso de que ésta hubiera sido favorable.

En caso de que la desviación de siniestralidad fuese desfavorable, el Asegurador soportará íntegramente la pérdida del año, sin que el Tomador resulte perjudicado cuando se efectúen las Participación en Beneficios de años sucesivos

3. ABONO DE LAS INDEMNIZACIONES

El abono de las cuantías objeto de indemnización se realizará en un plazo no superior a 72 horas desde la recepción de la documentación requerida para su devengo.

Si la causa del siniestro es un accidente, se considera como fecha de siniestro, para todas las garantías de la presente póliza, la fecha de ocurrencia de aquel. En consecuencia, no se indemnizarán las consecuencias de accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha del primer efecto de la presente póliza.

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

Cuantía de indemnización a abonar en cada caso:

- En caso de accidente el capital asegurado a indemnizar por la garantía que proceda será el vigente en la fecha de ocurrencia de aquel.
- En caso de enfermedad profesional, el capital asegurado a indemnizar por la garantía de fallecimiento será el capital vigente en la fecha de ocurrencia del fallecimiento; para la garantía de incapacidad permanente será el capital vigente en la fecha de la declaración de invalidez en el ámbito de la Seguridad Social o, en su caso, la fecha establecida por el Organismo Oficial o Jurisdiccional competente en sus resoluciones o Sentencias.

No obstante, lo anterior, expresamente se hace constar que en caso de discrepancia entre el criterio de determinación antes indicado y el del contrato anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre contrato anterior y la presente. Por lo tanto, la compañía adjudicataria atenderá estos siniestros cuando por razones del ámbito temporal 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 y sin perjuicio del derecho de repetición que le asista.

4. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

El contrato no tiene carácter nominativo por lo que no se identifica una relación de asegurados sino solamente un número a efectos de la determinación del riesgo y cálculo de prima del colectivo e individual.

- Regularización de la prima por variaciones en el colectivo

En el supuesto de altas de personas con posterioridad al día 1 de enero de 2023 y de declaraciones de baja de personas en servicio activo antes del día 31 de diciembre del mismo año, los pagos de las primas correspondientes se prorratearán por días naturales, de acuerdo con las primas ofertadas por la empresa adjudicataria para cada persona.

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.

- 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 de asegurados a uno de enero de la nueva anualidad prorrogada.
- La primera de las prórrogas del contrato se realizará con el colectivo de adjudicación y las sucesivas prórrogas con el colectivo a 1 de enero de la anualidad inmediatamente anterior a la prórroga

5. CLÁUSULA DE ERROR ADMINISTRATIVO

Todas las personas incluidas en la cláusula 2 del presente condicionado que, en cualquier momento de vigencia de la póliza, se conviertan en sujeto u objeto asegurado, gozarán de cobertura sin necesidad de cumplimentar ningún otro requisito subjetivo u objetivo. En consecuencia, la carencia o error de los datos de una persona en el listado o fichero que se suministra al adjudicatario podrá ser, incontestablemente, suplida por un certificado en sentido positivo, expedido por la Administración. Por tanto, desde el momento de la incorporación de nuevo personal durante la vigencia del presente contrato, se entenderán cubiertos por la póliza.

6. EXCLUSIONES

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.

7. 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.

8. BENEFICIARIOS

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

Herederos testamentarios.

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.

En su defecto, a sus hijos, a partes iguales.

A falta de ellos, a sus padres, a partes iguales.

A falta de todos ellos, a sus herederos legales.

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

9. 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 o Gran Invalidez 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.

c) En caso de Incapacidad Permanente Parcial o Lesiones Permanentes no Invalidantes, indemnizables por baremo:

Adicionalmente a lo indicado en el punto B, documentación médica acreditativa de las secuelas indemnizables (pérdida física o menoscabo funcional)

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.

10. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN Criterios cuantificables mediante fórmulas o de aplicación automática (100 puntos)

a) Criterios sociales. 10 puntos.

- Jornada flexible implementada. Aportar pacto, acuerdo, convenio de empresa o documento similar que lo acredite. 5 Puntos
- Plan de formación del personal sobre riesgos laborales. Acreditación de la impartición sistemática de dicha formación ya sea con medios propios o ajenos. 5 Puntos

b) Incremento de sumas aseguradas. 15 puntos.

Hasta 15 puntos para la ampliación de siguientes garantías:

- 10 puntos para el incremento de las sumas aseguradas para las garantías principales siguientes:
 - Fallecimiento accidental: suma asegurada mínima 96.750 euros.
 - Invalidez Permanente Absoluta: suma asegurada mínima 190.920 euros.
 - Invalidez Permanente Parcial y Lesiones Permanentes no Invalidantes (Baremo): suma asegurada mínima 190.920 euros.
 - Gran Invalidez: suma asegurada mínima 190.920 euros.

El incremento propuesto por el licitador será porcentual e igual para todas las garantías. Se asignará el 100% de los puntos al licitador que ofrezca un mayor porcentaje de incremento y el resto de ofertas se puntuarán proporcionalmente.

- 5 puntos para el incremento de las sumas aseguradas en las garantías complementarias siguientes:
 - Asistencia domiciliaria temporal: suma asegurada mínima por persona y siniestro 6.000 euros
 - Indemnización complementaria por prótesis ortopédicas: suma asegurada mínima por siniestro y asegurado de 4.500 euros
 - Suministro de silla de ruedas en caso de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez por accidente: suma asegurada mínima por siniestro y asegurado de 4.500 euros.
 - Gastos de adecuación de la vivienda: suma asegurada mínima por siniestro y asegurado de 4.500 euros
 - Gastos de adecuación del automóvil: suma asegurada mínima por siniestro y asegurado de 4.500 euros

El incremento propuesto por el licitador será porcentual e igual para todas las garantías. Se asignará el 100% de los puntos al licitador que ofrezca un mayor porcentaje de incremento y el resto de ofertas se puntuarán proporcionalmente.

c) Inclusión de garantías o ampliación de las condiciones básicas. Hasta 25 puntos para la inclusión de las siguientes garantías:

- 4 puntos para la extensión a 548 días del plazo de duración del subsidio por Incapacidad Temporal (duración mínima 365 días) establecida en el apartado 2.5.9 Otras Coberturas.

- 4 puntos para el incremento del importe de subsidio por Incapacidad Temporal establecida en el apartado 2.5.9 Otras Coberturas, hasta 56,15 euros diarios con una duración máxima de 90 días. A partir del día 91, inclusive, el subsidio diario sería de 32,40 euros.
- 4 puntos para el incremento del importe del subsidio por Incapacidad Temporal establecida en el apartado 2.5.9 Otras Coberturas, hasta 81 euros diarios en caso de hospitalización (no acumulativo, el subsidio diario en situación de incapacidad temporal hospitalizado sería de 81 euros) con una duración máxima de 90 días. A partir del día 91, inclusive, el subsidio diario sería de 32,40 euros.
- 2 puntos para la inclusión de una segunda valoración de daño corporal, de libre designación para el asegurado cuyo coste será soportado por la aseguradora, con relación al cálculo de la indemnización conforme al baremo correspondiente a las pérdidas físicas y menoscabos funcionales indemnizables por la garantía de invalidez permanente parcial y lesiones permanentes no invalidantes.
- 2 puntos para la inclusión de un servicio de asistencia legal y gestoría en sucesiones para los beneficiarios en caso de siniestro.
- 2 puntos para la inclusión una indemnización adicional para realizar una reparación estética en caso de siniestro cuyas secuelas justifiquen esta prestación con un importe de 1.500 euros por persona asegurada.
- Hasta 7 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.
 - 7 puntos para la aceptación expresa de 3 prórrogas
 - 4 puntos para la aceptación expresa de 2 prórrogas

d) Reducción del precio: 50 puntos que se atribuirán según la siguiente fórmula

$$VI: \frac{BI \times V_{\max}}{\max(Bs, B_{\max})}$$

Siendo:

- V_{max}: puntuación máxima a otorgar por el criterio precio
- B_s: baja significativa. Valor que representa el umbral a partir del cual una oferta podría considerarse anormalmente baja: 30%.
- V_i: puntuación o valoración otorgada a cada oferta
- B_{max}: baja máxima admitida de entre las presentadas a la licitación
- b_i baja correspondiente a cada oferta
- max(b_s, b_{max}) representa el valor máximo de entre los dos indicadores

11. CORREDURÍA DE SEGUROS

La gestión del presente contrato se realizará por mediación de la correduría de seguros que en cada momento tenga adjudicada la mediación de los seguros de la Dirección General de Interior.

La remuneración de la correduría se realizará a través de la aseguradora adjudicataria mediante comisiones que, en todo caso, estarán incluidas en la prima ofertada.

A fecha de aprobación del presente Pliego regulador y durante la gestión de la presente licitación y hasta que se celebre un nuevo contrato de mediación de los seguros de la Dirección General de Interior, la misma le corresponde a AON IBERIA, S.A

CUADRO DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL Y LESIONES PERMANENTES NO INVALIDANTES.

BAREMO DE PARCIALES

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

- Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo 100%
- Parálisis completa 100%
- Ceguera absoluta 100%
- Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos ambas manos; ambas piernas o ambos pies o, conjuntamente, dos extremidades de las indicadas 100%
- Sordera completa de los dos oídos 100%

CABEZA Y CARA

- Sordera completa de un oído 15%
- Ablación de la mandíbula inferior 30%
- Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular 30%
- Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica 6 al 13%
- Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 6%
- Disminución de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 14%
- Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50% : 11%

ÓRGANOS DE LA AUDICIÓN

- Pérdida de una oreja 10% - Pérdida de las dos orejas 22%
- Hipoacusia que no afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro 7%
- Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro 15%
- Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos 60%

ÓRGANOS DEL OLFATO

- Pérdida de la nariz 22%
- Deformación o perforación del tabique nasal 7%

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

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

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

MIEMBROS SUPERIORES

	Derecho	Izquierdo
- Pérdida total del brazo o de la mano	60%	50%
- Pérdida total del movimiento del hombro	25%	20%
- Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
- Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
- Pérdida total del pulgar y del índice de la mano	40%	30%
- Pérdida de tres dedos de la mano que no sean el pulgar o índice	25%	20%
- Pérdida del pulgar y otro que no sean el índice de la mano	30%	25%

- Pérdida de tres dedos de la mano, incluidos pulgar e índice	50%	40%
- Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar	25%	20%
- Pérdida del pulgar de la mano solo	22%	18%
- Pérdida del índice de la mano solo	15%	12%
- Pérdida del medio, anular o meñique de la mano	10%	8%
- Pérdida de dos de estos últimos de la mano	15%	12%

MIEMBROS INFERIORES

- Pérdida de una pierna o de un pie 50%
- Amputación parcial de un pie tipo Lisformc o Chopart 40%
- Fractura no consolidada de una pierna o pie 25%
- Ablación de rótula 30%
- 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 del dedo gordo de un pie 8%
- Pérdida de otro dedo de un pie 3%

GLÁNDULAS Y VÍSCERAS

- Pérdida de la mama en la mujer:
- Una 14%
- Dos 31%
- Pérdida de otras glándulas y su funcionalidad total:
- Salivares 13%
- Tiroides 14%
- Paratiroides 14%
- Pancreática 25%
- Pérdida del bazo 14%
- Pérdida del riñón 24%

NORMAS PARA DETERMINAR EL GRADO DE INVALIDEZ PARCIAL O LESIONES PERMANENTES NO INVALIDANTES:

- La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.
- Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándola a la de los casos que se enumeran.
- Las indemnizaciones se fijaran independientemente de la profesión o de la edad del Asegurado.
- La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente se calculará sumando los importes correspondientes a cada una de ellas, sin que dicha indemnización total pueda exceder de la cantidad asegurada para el caso de Incapacidad Permanente Absoluta o Incapacidad Permanente Total, según proceda.
- Si un órgano o miembro afectado por un accidente presentaba ya con anterioridad al mismo, un defecto físico o funcional, el grado de invalidez vendrá determinado por la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte del accidente.

ANEXO II . MODELO DE OFERTA ECONÓMICA Y DE CRITERIOS CUANTITATIVOS

Don _____ , con N.I.F nº _____

En representación de _____

con domicilio en _____ calle de _____ número _____

enterado del concurso para la contratación de pólizas de seguro de accidentes de determinado personal de la Dirección General de Interior y de las condiciones que rigen para el mismo, presenta la siguiente oferta:

a) Criterios sociales.

- Jornada flexible implementada. Aportar pacto, acuerdo, convenio de empresa o documento que lo acredite:

Si /No (tachar lo que no proceda)

- Plan de formación del personal sobre riesgos laborales. Acreditación de la impartición sistemática de dicha formación ya sea con medios propios o ajenos:

Si / No (tachar lo que no proceda)

b) Incremento de sumas aseguradas

- incremento de las sumas aseguradas para las garantías principales:
% de incremento ofertado sobre la suma asegurada mínima establecida para Fallecimiento Accidental, Invalidez Absoluta y Permanente, Invalidez Permanente Parcial y Lesiones Permanentes no invalidantes (baremo) y Gran Invalidez.
- incremento de las sumas aseguradas en las garantías complementarias:
% de incremento ofertado sobre la suma asegurada mínima establecida para Asistencia Domiciliaria Temporal, Indemnización Complementaria por Prótesis Ortopédicas, Silla de Ruedas en caso de Incapacidad Permanente Absoluta o Gran Invalidez, Gastos de Adecuación de vivienda y Gastos de Adecuación de Automóvil.

c) Inclusión de garantías o ampliación de las condiciones básicas.

- Extensión a 548 días del plazo de duración del subsidio por Incapacidad Temporal (duración mínima 365 días) establecida en el apartado 2.5.9 Otras Coberturas.

Si / No (tachar lo que no proceda)

- Incremento del importe de subsidio por Incapacidad Temporal establecida en el apartado 2.5.9 Otras Coberturas, hasta 56,15 euros diarios con una duración máxima de 90 días. A partir del día 91, inclusive, el subsidio diario sería de 32,40 euros.

Si / No (tachar lo que no proceda)

- Incremento del importe del subsidio por Incapacidad Temporal establecida en el apartado 2.5.9 Otras Coberturas, hasta 81 euros diarios en caso de hospitalización (no acumulativo, el subsidio diario en situación de incapacidad temporal hospitalizado sería de 81 euros) con una duración máxima de 90 días. A partir del día 91, inclusive, el subsidio diario sería de 32,40 euros.

Si / No (tachar lo que no proceda)

- Inclusión de una segunda valoración de daño corporal, de libre designación para el asegurado cuyo coste será soportado por la aseguradora, con relación al cálculo de la indemnización conforme al baremo correspondiente a las pérdidas físicas y menoscabos funcionales indemnizables por la garantía de invalidez permanente parcial

Si / No (tachar lo que no proceda)

- Inclusión de un servicio de asistencia legal y gestoría para el asegurado y beneficiario en caso de siniestro.

Si / No (tachar lo que no proceda)

- Inclusión de una indemnización adicional para realizar una reparación estética en caso de siniestro cuyas secuelas justifiquen esta prestación con un importe de 1.500 euros por persona asegurada.

Si / No (tachar lo que no proceda)

- 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.

2 prórrogas Si / No (tachar lo que no proceda)

d) Precio:

Prima total anual: euros por anualidad de seguro (365 días) (expresado en número).

A título informativo el licitador indicará la prima total anual (356 días) por cada uno de los asegurados:

	euros (expresado en número)	(Precio unitario total por persona y año)
--	-----------------------------	---

En _____, a _____ de _____ de 2022

(firma del licitador o de su representante)