

SEGURO COLECTIVO DE VIDA 2

1. OBJETO DEL CONCURSO.....	2
2. ASEGURADOS.....	2
3. RIESGOS CUBIERTOS Y CAPITALS ASEGURADOS	3
4. DEFINICIONES	4
5. RIESGOS EXCLUIDOS.....	5
6. CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO.....	6
7. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA.....	6
8. CONDICIONES DE ADHESIÓN Y PERTENENCIA AL COLECTIVO.	6
9. CLÁUSULA DE "ERROR ADMINISTRATIVO".....	7
10. REGULARIZACIÓN DE ALTAS Y BAJAS.....	7
11. VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES.....	7
12. BENEFICIARIOS.....	8
13. DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO.....	8
14. PLAZO PARA EL ABONO DE LOS SINIESTROS.....	9
15. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS POR NO SINIESTRALIDAD	9
16. RIESGOS EXTRAORDINARIOS.....	10

SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES..... 11

1. OBJETO DEL CONCURSO.....	11
2. ASEGURADOS.....	11
3. COBERTURAS, CAPITALS ASEGURADOS Y RIESGOS EXCLUIDOS.	12
4. DEFINICIONES	13
5. RIESGOS EXCLUIDOS.....	15
6. CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO.....	16
7. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA.....	17
8. CONDICIONES DE ADHESIÓN Y PERTENENCIA AL COLECTIVO.	17
9. CLÁUSULA DE "ERROR ADMINISTRATIVO".....	17
10. REGULARIZACIÓN DE ALTAS Y BAJAS.....	17
11. VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES.....	18
12. BENEFICIARIOS.....	18
13. DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO.....	19
14. PLAZO PARA EL ABONO DE LOS SINIESTROS.....	20
15. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS POR NO SINIESTRALIDAD	20
16. RIESGOS EXTRAORDINARIOS.....	21

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTES Y DE VIDA PARA EL PERSONAL Y LA CORPORACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

1. OBJETO DEL CONCURSO

La contratación por el Ayuntamiento de Pamplona de un seguro de vida para sus empleados y para los miembros electos de la Corporación, conforme a las condiciones que se detallan a continuación.

MEDIADOR DE SEGUROS DESIGNADO: El Ayuntamiento de Pamplona tiene adjudicado el servicio de mediación de seguros mediante Acuerdo de la Junta de Gobierno Local de 21 de abril de 2022 a la entidad AON IBERIA CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.

Los servicios de mediación de seguros relativos a este contrato se realizarán a través de esta correduría en los términos del citado contrato y Real Decreto-Ley 3/2020, de 4 de febrero, de Distribución de Seguros y Reaseguros Privados.

2. ASEGURADOS

El grupo asegurado lo conformarán la totalidad de los empleados del Ayuntamiento de Pamplona y los miembros de la Corporación.

El número promedio anual estimado de asegurados es de 1.806,92 personas, que se compone por:

- Personal con contratos de vigencia permanente, incluyendo empleados y corporativos: 1.648 personas
- Personal con contratos de vigencia temporal:
 - o Servicios auxiliares fiestas de San Fermín: 15,71 (puestos de trabajo anuales en base a jornadas equivalentes del personal temporal, 185 personas, durante distintos periodos del mes de julio)
 - o Alumnos de la Escuela Taller: 82,45 (puestos de jornadas anuales en base a jornadas equivalentes de personal temporal, 99 personas, durante determinados periodos de la anualidad).
 - o Otro personal temporal: 60,66 (puestos de trabajo anuales en base a jornadas equivalentes de contratos de circunstancia de la producción, y contratos de trabajos singulares y acumulación de tareas administrativas, 123 personas)

Se considerará asegurado 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. Así mismo, se entienden también incluidas en el seguro las personas que en el futuro, dentro del periodo de duración del contrato de seguro, adquieran cualquier de las condiciones anteriormente señaladas.

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

- Discapacitado: Este personal dispondrá de plena cobertura por la presente póliza no siendo de aplicación exclusión alguna derivada de sus limitaciones en la actividad o grado de discapacidad. La ausencia de limitación respecto a su plena cobertura aseguradora por la presente póliza aplica tanto al personal que, en el momento de su incorporación al servicio del Tomador, ya tuviera reconocida una discapacidad y valorado su grado por el organismo oficial competente como al personal que, a lo largo de su relación con el Tomador, le haya sido reconocida una discapacidad, hubiese sido o no indemnizada por una eventual póliza de seguro
- En baja por incapacidad temporal.
- Que ha causado baja en la administración por agotamiento del período de IT manteniendo, en consecuencia, la cobertura de la póliza plenamente vigente hasta que se produzca una resolución definitiva de la Seguridad Social u Organismo competente sobre su situación.
- Que está tramitando expediente de incapacidad.
- Personal que habiendo cumplido la edad ordinaria de jubilación permanezca al servicio del Ayuntamiento.
- Personal con contrato en suspenso por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación.
- Que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore a la empresa en virtud de revisión del grado de incapacidad por cualquiera de las causas previstas en la legislación. Este personal forma parte del grupo asegurado aun cuando el Tomador no haya comunicado de forma expresa a la compañía aseguradora su reincorporación a la empresa y, consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza en virtud del compromiso por pensiones asumido

En consecuencia, a los efectos de este contrato, para la consideración de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente una certificación a tal extremo expedida por el Ayuntamiento de Pamplona.

3. RIESGOS CUBIERTOS Y CAPITALAS ASEGURADOS

El seguro que se contrata amparará los siguientes riesgos y capitales asegurados en cada caso:

RIESGOS CUBIERTOS

CAPITALES

Fallecimiento por cualquier causa

40.000,00 €

Incapacidad Permanente total, absoluta o gran invalidez

40.000,00 €

Los Capitales Asegurados y en su caso las Garantías, así como el colectivo asegurado, podrán ser modificados de conformidad con la variación que experimente el compromiso del Ayuntamiento de Pamplona con su personal reflejado en el actual acuerdo de condiciones del personal funcionario y convenio colectivo para el personal laboral, que tendrán condición de mínimo respecto de este seguro, o los que los sustituyan en el futuro:

- Acuerdo de condiciones de empleo de las y los funcionarias/os y personal contratado administrativo, aprobado por Acuerdo de la Junta de Gobierno Local de 30 de mayo de 2017 (4/EL), Boletín Oficial de Navarra de 8 de septiembre de 2017
- Convenio Colectivo del personal laboral aprobado por Acuerdo de la Junta de Gobierno Local de 21 de mayo de 2019 (5/EL) subsanado en el Acuerdo de la Junta de Gobierno de 22 de julio de 2019 (6/SG), Boletín Oficial de Navarra de 10 de diciembre de 2019.

Estas condiciones serán extensivas a los colectivos asegurados sobre los que no se indiquen otras garantías y capitales específicos.

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

4. DEFINICIONES

FALLECIMIENTO

En caso de fallecimiento del Asegurado por causa de accidente o enfermedad, la Compañía Aseguradora indemnizará el capital asegurado por esta garantía.

A los efectos de la este contrato de seguro se hace expresamente constar que, para todos los Asegurados, deberá quedar cubierto el riesgo de suicidio desde el primer momento de su inclusión en el seguro.

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL

Se entiende por Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual la situación física y previsiblemente irreversible provocada por accidente o enfermedad originada independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el desarrollo de su actividad profesional habitual o de una actividad similar propia de su formación y conocimientos profesionales.

Para los miembros de la corporación se entenderá por profesión habitual la que ejercieran con

anterioridad a adquirir dicha condición. A estos efectos, constituirá prueba suficiente de la profesión habitual la que hubiera declarado en el Registro de Actividades y Patrimonio.

INCAPACIDAD ABSOLUTA Y PERMANENTE

Se entiende por Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio, la situación física y previsiblemente irreversible provocada por accidente o enfermedad originada independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento personal de cualquier relación laboral o actividad profesional.

5. RIESGOS EXCLUIDOS

Las exclusiones que se aplicarán a este contrato son exclusivamente las que se apuntan a continuación y únicamente con el alcance de su redacción

a) Para la garantía de fallecimiento:

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

b) Para las garantías de Invalidez Permanente:

- Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicho Organismo.
- Igualmente no tendrán cobertura por el 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.
- Las consecuencias de guerra civil o internacional, declarada o no, conflictos armados u operaciones de carácter similar.
- Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica, ya sea directa o indirectamente.

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor del contrato de seguro.

6. CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO

Para la contingencia de fallecimiento (sea por enfermedad o causa accidental) se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de fallecimiento.

Para la contingencia de Incapacidad Permanente Total o Absoluta (sea por enfermedad o causa accidental) se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de efectos económicos de la Resolución Administrativa, Resolución de la Seguridad Social o de la Sentencia Judicial Firme.

No obstante lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de producirse un cambio de compañía aseguradora como adjudicataria de este contrato, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación del nuevo contrato y el anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, abonándose por tanto bajo la cobertura del contrato actual, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre el contrato anterior y presente.

En los casos previstos en el art. 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, supuestos de incapacidad permanente total para la profesión habitual, absoluta para todo trabajo o gran invalidez, con reserva del puesto de trabajo, procederá la indemnización con la resolución inicial, sin esperar a la revisión por mejoría.

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 o mantenimiento en la cobertura del contrato de seguro pero sólo tendrá cobertura en caso de fallecimiento, así como en los supuestos de incapacidad cuando se refieran a una causa distinta a la indemnizada.

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 produzca el fallecimiento del asegurado, se procederá al abono a los herederos de la persona asegurada de la indemnización correspondiente a la incapacidad reconocida inicialmente.

7. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

Los Asegurados quedan amparados por el presente seguro durante las 24 horas y en todo el mundo, tanto en su vida ordinaria y particular como en el ejercicio de su profesión.

8. CONDICIONES DE ADHESIÓN Y PERTENENCIA AL COLECTIVO.

1. Se acepta a todo el colectivo, sin más requisito que la Certificación expedida por el Ayuntamiento confirmando la inclusión del Asegurado en el Colectivo correspondiente con posterioridad a la ocurrencia y previa solicitud del adjudicatario.
2. Se considerará automáticamente asegurado a toda persona que en el presente o en el futuro ostente la condición de empleado, miembro de la Corporación, así como el personal indicado en la Cláusula 2ª del presente pliego.
3. No será necesario cumplimentar boletines de adhesión ni cuestionarios de salud alguno no siendo por tanto de aplicación exclusiones en virtud de enfermedades preexistentes ni

similares.

4. Las coberturas garantizadas en este contrato se mantendrán siempre y cuando se mantenga la condición de asegurado por pertenencia a los colectivos asegurados.
5. En el supuesto de cese, por cualquier causa, de pertenencia al Colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de enfermedades y accidentes ocurridos durante la integración en dicho colectivo.

9. 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 seguro a uno o varios asegurados, 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 el Ayuntamiento de Pamplona, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda.

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

10. REGULARIZACIÓN DE ALTAS Y BAJAS

El contrato se renovará cada anualidad con el número de asegurados indicados en la cláusula 2ª y bajo la prima adjudicada.

El contrato se regularizará tras la finalización de cada anualidad en base al número de personal y corporativos a último día de cada mes declarado por el Ayuntamiento, mediante la aplicación de la prima total anual por asegurado ofertada por el licitador.

En el caso de que se produjera algún siniestro en el transcurso de la anualidad de seguro, la entidad aseguradora podrá recabar del tomador documentación acreditativa del alta del trabajador en la empresa a la fecha de ocurrencia del siniestro.

11. VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES

Dado el carácter de mejora voluntaria de las prestaciones de la Seguridad Social que el seguro que se desea contratar tiene, y su sujeción, en consecuencia, a las normas socio-laborales, el seguro se ajustará además de a lo determinado en el siguiente párrafo, a la normativa contenida en la Ley 50/1980, sobre Contrato de Seguro, y demás disposiciones en vigor.

Será vinculante para la determinación de la contingencia el grado de incapacidad o invalidez la decisión firme de los Órganos competentes, administrativos o judiciales, de la Seguridad Social, sobre el grado de invalidez que con arreglo a la normativa socio-laboral corresponda al trabajador, por hechos cubiertos por este seguro.

12. BENEFICIARIOS

A) EN CASO DE FALLECIMIENTO

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el asegurado bien a través de declaración efectuada al asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades.
2. El cónyuge del asegurado, siempre que no exista separación legal, así como su pareja de hecho legalmente reconocida.

La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.

3. Los hijos o descendientes del asegurado, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de acogimiento preadoptivo, todos ellos por partes iguales.
4. Los padres o ascendiente del asegurado por partes iguales.
5. Hermanos por partes iguales.
6. Los herederos legales del asegurado, excluyendo en todo momento al Estado.

En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el asegurado hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la delación y llamamientos a la herencia.

Por la especial naturaleza de este 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 los Asegurados.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

B) EN CASO DE INCAPACIDAD

En estos supuestos, será el propio asegurado el perceptor de la indemnización.

13. DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO

A) EN CASO DE FALLECIMIENTO:

1. Fotocopia del Certificado de Defunción.
2. Fotocopia del D.N.I. del asegurado y de los beneficiarios.

3. Fotocopia del Certificado del Registro de Actos de Última Voluntad y fotocopia del último testamento del asegurado, si lo hubiera.
4. Designación de Beneficiarios para el contrato de seguro que designa y firma el asegurado.
5. Fotocopia del Libro de Familia, salvo que exista designación expresa de beneficiarios.
6. Carta de pago o declaración de exención del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones (solamente en caso de los beneficiarios no residentes en Navarra).
7. Certificado de titularidad bancaria de los beneficiarios.

B) EN CASO DE INCAPACIDAD PERMANENTE:

1. Fotocopia de la resolución del INSS u organismo oficial competente, o de la sentencia judicial firme que la reconozca, en su caso expresando la Reserva de Puesto de Trabajo si la hubiera.
2. Fotocopia del D.N.I. del asegurado.
3. Fotocopia del dictamen propuesta del organismo competente.
4. Comunicación de datos al pagador para determinar la retención de IRPF.
5. Certificado de titularidad bancaria del asegurado

14. PLAZO PARA EL ABONO DE LOS SINIESTROS

La Compañía adjudicataria queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de diez días laborales a partir del momento en que 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.

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.

15. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS POR NO SINIESTRALIDAD

Se establece una participación en beneficios en función de siniestralidad favorable con arreglo a las siguientes normas:

1. La desviación favorable se determinará por diferencia entre las primas netas satisfechas, deducidos los correspondientes gastos de administración (a determinar por las licitadoras en su oferta dentro de los Criterios de Adjudicación), en la anualidad del seguro y el importe

de los siniestros ocurridos en el mismo período.

2. Sobre la desviación favorable que resulte, se aplicará el porcentaje de Participación en Beneficios a determinar por la licitadora en los criterios de adjudicación.
3. El Ayuntamiento de Pamplona abonará la diferencia entre la prima de renovación de cada anualidad, calculada según tarifa, y la devolución resultante de la participación en beneficios. En el caso de no renovación del contrato, al no existir una prima sobre la que realizar la deducción la participación en beneficios, esta cantidad se abonará directamente por el licitador al Ayuntamiento.
4. Asimismo, si en alguna anualidad el contrato fuera denunciado por alguna de las partes o no finalizara su vigencia por agotamiento de posibles prórrogas y correspondiera Participación en Beneficios por no siniestralidad, ésta sería satisfecha por la Entidad adjudicataria, según las citadas normas, sin que sea requisito necesario para ello la renovación del contrato.
5. En 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.
6. La Participación en Beneficios será conjunta con la Participación en Beneficios en la póliza del Seguro Colectivo de Accidentes.

16. 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.

Para la liquidación de los siniestros amparados bajo esta denominación, se establecerá el recargo legal correspondiente en la prima de seguro, tal y como dispone la Resolución de 28 de mayo de 2004 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se aprueban los recargos a favor del Consorcio de Compensación de seguros en materia de seguro de riesgos extraordinarios.

SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES

1. OBJETO DEL CONCURSO

La contratación por el Ayuntamiento de Pamplona de un seguro de Accidentes para sus empleados y para los miembros de la Corporación, conforme a las condiciones que se detallan a continuación.

2. ASEGURADOS

El grupo asegurado lo conformarán la totalidad de los empleados del Ayuntamiento de Pamplona y los miembros de la Corporación.

El número promedio anual estimado de asegurados es de 1.806,92 personas, que se compone por:

- Personal con contratos de vigencia permanente, incluyendo empleados y corporativos: 1.648 personas
- Personal con contratos de vigencia temporal:
 - Servicios auxiliares fiestas de San Fermín: 15,71 (puestos de trabajo anuales en base a jornadas equivalentes del personal temporal, 185 personas, durante distintos periodos del mes de julio)
 - Alumnos de la Escuela Taller: 82,45 (puestos de jornadas anuales en base a jornadas equivalentes de personal temporal, 99 personas, durante determinados periodos de la anualidad).
 - Otro personal temporal: 60,66 (puestos de trabajo anuales en base a jornadas equivalentes de contratos de circunstancia de la producción, y contratos de trabajos singulares y acumulación de tareas administrativas, 123 personas)

Se considerará asegurado 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. Así mismo, se entienden también incluidas en el seguro las personas que en el futuro, dentro del periodo de duración del contrato de seguro, adquieran cualquier de las condiciones anteriormente señaladas.

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

- Discapacitado: Este personal dispondrá de plena cobertura por la presente póliza no siendo de aplicación exclusión alguna derivada de sus limitaciones en la actividad o grado de discapacidad. La ausencia de limitación respecto a su plena cobertura aseguradora por la presente póliza aplica tanto al personal que, en el momento de su incorporación al servicio del Tomador, ya tuviera reconocida una discapacidad y valorado su grado por el organismo oficial competente como al personal que, a lo largo de su relación con el Tomador, le haya sido reconocida una discapacidad, hubiese sido o no indemnizada por una eventual póliza de seguro
- En baja por incapacidad temporal.

- Que ha causado baja en la administración por agotamiento del período de IT manteniendo, en consecuencia, la cobertura de la póliza plenamente vigente hasta que se produzca una resolución definitiva de la Seguridad Social u Organismo competente sobre su situación.
- Que está tramitando expediente de incapacidad.
- Personal que habiendo cumplido la edad ordinaria de jubilación permanezca al servicio del Ayuntamiento.
- Personal con contrato en suspenso por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación.
- Que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore a la empresa en virtud de revisión del grado de incapacidad por cualquiera de las causas previstas en la legislación. Este personal forma parte del grupo asegurado aun cuando el Tomador no haya comunicado de forma expresa a la compañía aseguradora su reincorporación a la empresa y, consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza en virtud del compromiso por pensiones asumido

En consecuencia, a los efectos de este contrato, la consideración de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente una certificación a tal extremo expedida por el Ayuntamiento de Pamplona.

3. COBERTURAS, CAPITALS ASEGURADOS Y RIESGOS EXCLUIDOS.

El seguro que se contrata amparará los siguientes riesgos y capitales asegurados en cada caso:

RIESGOS CUBIERTOS

CAPITALES

Fallecimiento por accidente 24h o enfermedad profesional	40.000,00 €
Incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez por accidente 24h o enfermedad profesional	70.000,00 €

Los Capitales Asegurados y en su caso las Garantías, así como el colectivo asegurado, podrán ser modificados de conformidad con la variación que experimente el compromiso del Ayuntamiento de Pamplona con su personal reflejado en el actual acuerdo de condiciones del personal funcionario y convenio colectivo para el personal laboral, que tendrán condición de mínimo respecto de este seguro, o los que los sustituyan en el futuro:

- Acuerdo de condiciones de empleo de las y los funcionarias/os y personal contratado administrativo, aprobado por Acuerdo de la Junta de Gobierno Local de 30 de mayo de 2017 (4/EL), Boletín Oficial de Navarra de 8 de septiembre de 2017
- Convenio Colectivo del personal laboral aprobado por Acuerdo de la Junta de Gobierno Local de 21 de mayo de 2019 (5/EL) subsanado en el Acuerdo de la Junta de Gobierno de 22 de

julio de 2019 (6/SG), Boletín Oficial de Navarra de 10 de diciembre de 2019.

Estas condiciones serán extensivas a los colectivos asegurados sobre los que no se indiquen otras garantías y capitales específicos.

En todo caso, procederá el pago de los siniestros con las nuevas garantías y/o capitales asegurados aun cuando este seguro no se hubiera actualizado al nuevo compromiso y aun cuando la prima correspondiente a la variación, 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.).

4. DEFINICIONES

DEFINICION DE ACCIDENTE

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.

Complementariamente a lo anterior, se entiende por accidente la lesión corporal sobrevenida al Asegurado, independientemente de su voluntad y debido a una causa momentánea, externa y violenta, tanto en el ejercicio de su profesión como fuera del trabajo profesional.

Serán considerados como accidentes aquellos que sean calificados como tales por los organismos competentes así como también los siguientes:

- a) Envenenamientos, asfixias o quemaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.
- b) Ingesta por error o por acto criminal de terceros de productos tóxicos o corrosivos.
- c) Infecciones cuando el agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por este contrato de seguro.
- d) Insolaciones, congestiones, congelaciones u otras influencias de la temperatura o de la presión atmosférica, si el Asegurado ha estado expuesto a ellas a consecuencia del accidente.
- e) Asfixia por inmersión.
- f) Consecuencias de todo tipo de mordedura de animales y picaduras de insectos.
- g) Los ocurridos en acciones de legítima defensa así como los relacionados por deber de solidaridad humana.
- h) Los sobrevenidos en situaciones de ataques de apoplejía, vahídos, desvanecimientos,

síncopes, crisis epilépticas, enajenaciones mentales, inconsciencia o inconsciencia o sonambulismo.

- i) Los derivados del uso de medios normales de locomoción terrestre, acuática o aérea, así como los derivados de la conducción de cualquier tipo de motocicleta, automóviles, turismos de uso particular, furgonetas y camiones, siempre que el asegurado posea el permiso de conducir adecuado al vehículo que conduzca.
- j) Tienen la consideración de accidente las lesiones o muertes y sus consecuencias que tengan su origen en infarto, embolia, derrame cerebral y en otras similares, siempre y cuando así lo dictaminen los Órganos Administrativos y Jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social u Órganos que lo sustituyan.
- k) Se incluyen todos los deportes practicados en calidad de aficionados.
- l) Secuelas que tenga su origen en procesos traumáticos causados por accidente.
- m) En cualquier caso y sobre todo lo anterior, todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias Firmes.

DEFINICIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

A los efectos de este contrato de seguro se entiende por enfermedad profesional aquella 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

Por muerte por accidente se entenderá el fallecimiento de un Asegurado a causa de un accidente cubierto por este seguro 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 como consecuencia de un accidente cubierto por este seguro 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 TOTAL POR ACCIDENTE

Se entiende por invalidez permanente total para la profesión habitual la situación física previsiblemente irreversible provocada por accidente, originada independientemente de su voluntad, determinante de la total incapacidad del Asegurado para el mantenimiento de su

actividad profesional habitual o de una actividad propia de su formación y conocimientos profesionales.

Para los miembros de la corporación se entenderá por profesión habitual la que ejercieran con anterioridad a adquirir dicha condición. A estos efectos, constituirá prueba suficiente de la profesión habitual la que hubiera declarado en el Registro de actividades y de bienes patrimoniales.

INCAPACIDAD ABSOLUTA Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

Consiste en la situación física previsiblemente irreversible provocada por accidente originada independientemente de la voluntad del Asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento personal de cualquier relación laboral o actividad profesional.

5. RIESGOS EXCLUIDOS

Las exclusiones que se aplicarán a este contrato son exclusivamente las que se apuntan a continuación y únicamente con el alcance de su redacción

- a) Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes las únicas exclusiones para todas las garantías serán las siguientes:
 - Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicho Organismo.
 - Igualmente no tendrán cobertura 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, para todas las garantías, son las siguientes:
 - Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicho Organismo.
 - Igualmente no tendrán cobertura 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 autoinflingida.
 - La participación del Asegurado en actos delictivos.
 - La práctica como profesional de cualquier deporte.

A estos efectos se entiende como práctica profesional de un deporte la práctica individual o colectiva bajo la organización y supervisión de una Federación deportiva, Organismo o Club que constituye, para la persona que realiza ese deporte, su medio de vida.

- Las consecuencias de guerra civil o internacional, declarada o no, conflictos armados u operaciones de carácter similar.
- Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica, ya sea directa o indirectamente.

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías como consecuencia de enfermedades profesionales generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de este contrato de seguro.

6. CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO

Si la causa del siniestro es un accidente, queda expresamente establecido que, a efectos de este contrato de seguro, la fecha de siniestro será para el fallecimiento la de ocurrencia de éste y para la Invalidez la fecha de efectos económicos de la Resolución Administrativa, Resolución de la Seguridad Social o de la Sentencia Judicial Firme.

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 de ocurrencia de éste y para la Invalidez, la fecha de efectos económicos de la misma.

No obstante lo anterior, expresamente se hace constar que, en el caso de producirse un cambio de compañía aseguradora como adjudicataria de este contrato, en caso de discrepancia entre el criterio de determinación del nuevo contrato y el anterior, prevalecerá y se utilizará éste último, abonándose por tanto bajo la cobertura del contrato actual, con objeto de que no exista vacío de cobertura entre el contrato anterior y presente.

En los casos previstos en el art. 48.2 del Estatuto de los Trabajadores, supuestos de incapacidad permanente total para la profesión habitual, absoluta para todo trabajo o gran invalidez, con reserva del puesto de trabajo, procederá la indemnización con la resolución inicial, sin esperar a la revisión por mejoría.

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 o mantenimiento en la cobertura del contrato de seguro pero sólo tendrá cobertura en caso de fallecimiento, así como en los supuestos de incapacidad cuando se refieran a una causa distinta a la indemnizada.

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 o mantenimiento en cobertura del contrato de seguro en los términos previstos por el compromiso del Ayuntamiento con su personal y por extensión con el resto de los asegurados indicados en la Cláusula 2ª de este Pliego pero sólo tendrá cobertura en

caso de fallecimiento por accidente.

7. EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

Los Asegurados quedan amparados por el presente seguro durante las 24 horas y en todo el mundo, tanto en su vida ordinaria y particular como en el ejercicio de su profesión.

8. CONDICIONES DE ADHESIÓN Y PERTENENCIA AL COLECTIVO.

1. Se acepta a todo el colectivo, sin más requisito que la Certificación expedida por el Ayuntamiento confirmando la inclusión del Asegurado en el Colectivo correspondiente con posterioridad a la ocurrencia y previa solicitud del adjudicatario.
2. Se considerará automáticamente asegurado por este contrato de seguro a toda persona que en el presente o en el futuro ostente la condición de empleado, miembro de la Corporación, así como el personal indicado en la Cláusula 2ª del presente pliego.
3. No será necesario cumplimentar boletines de adhesión ni cuestionarios de salud alguno no siendo por tanto de aplicación exclusiones en virtud de enfermedades preexistentes ni similares.
4. Las coberturas garantizadas en este contrato se mantendrán siempre y cuando se mantenga la condición de asegurado por pertenencia a los colectivos asegurados.
5. En el supuesto de cese, por cualquier causa, de pertenencia al Colectivo asegurado, se conservarán los derechos que se deriven de enfermedades y accidentes ocurridos durante la integración en dicho colectivo.

9. 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 este seguro a uno o varios asegurados, 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 el Ayuntamiento de Pamplona, con el objeto de proceder a la indemnización que corresponda

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

10. REGULARIZACIÓN DE ALTAS Y BAJAS

El contrato se renovará cada anualidad con el número de asegurados indicados en la cláusula 2ª y bajo la prima adjudicada.

El contrato se regularizará tras la finalización de cada anualidad en base al número de personal y corporativos a último día de cada mes declarado por el Ayuntamiento, mediante la aplicación de la prima total anual por asegurado ofertada por el licitador.

En el caso de que se produjera algún siniestro en el transcurso de la anualidad de seguro, la entidad aseguradora podrá recabar del tomador documentación acreditativa del alta del trabajador en la empresa a la fecha de ocurrencia del siniestro

11. VINCULACIÓN A LAS DECISIONES DE LOS ÓRGANOS SOCIALES

Dado el carácter de mejora voluntaria de las prestaciones de la Seguridad Social que el seguro que se desea contratar tiene, y su sujeción, en consecuencia, a las normas socio- laborales, el seguro se ajustará además de a lo determinado en el siguiente párrafo, a la normativa contenida en la Ley 50/1980, sobre Contrato de Seguro, y demás disposiciones en vigor.

Será vinculante para la determinación de la contingencia y del grado de incapacidad o invalidez la decisión firme de los Órganos competentes, administrativos o judiciales, de la Seguridad Social, sobre el grado de invalidez que con arreglo a la normativa socio-laboral corresponda al trabajador, por hechos cubiertos por este contrato de seguro.

12. BENEFICIARIOS

A) EN CASO DE FALLECIMIENTO

Los indicados seguidamente y en orden excluyente:

1. Los designados expresamente por el asegurado bien a través de declaración efectuada al asegurador, o los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades.
2. El cónyuge del asegurado, siempre que no exista separación legal, así como su pareja de hecho legalmente reconocida.

La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.

3. Los hijos o descendientes del asegurado, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de acogimiento preadoptivo, todos ellos por partes iguales.
4. Los padres o ascendiente del asegurado por partes iguales.
5. Hermanos por partes iguales.
6. Los herederos legales del asegurado, excluyendo en todo momento al Estado.

En caso de existir varios posibles beneficiarios, y salvo que el asegurado hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se seguirán, por analogía, las reglas del Código Civil sobre la delación y llamamientos a la herencia.

Por la especial naturaleza de este 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 los Asegurados.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

B) EN CASO DE INCAPACIDAD

En estos supuestos, será el propio asegurado el perceptor de la indemnización.

13. 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. del asegurado y de los Beneficiarios.
3. Fotocopia del Certificado del Registro de Actos de Última Voluntad y fotocopia del último testamento del Asegurado, si lo hubiera.
4. Designación de Beneficiarios para los contratos de seguro que designa y firma el asegurado.
5. Fotocopia del Libro de Familia, salvo que exista designación expresa de beneficiarios.
6. Carta de pago o declaración de exención del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones (solamente en caso de los no residentes en Navarra).
7. Fotocopia del atestado con las diligencias previas e informe del forense, y, en su defecto, documentación acreditativa y fehaciente del fallecimiento por accidente.
8. Certificado de titularidad bancaria de los beneficiarios.

B) En caso de Invalidez por accidente

1. Fotocopia de la resolución del INSS u organismo oficial competente, o de la sentencia judicial firme que la reconozca en su caso, expresando la Reserva de Puesto de Trabajo si la hubiera.
2. Fotocopia del D.N.I. del asegurado.
3. Fotocopia del dictamen propuesta del equipo de valoración de incapacidades u organismo equivalente.

4. Si lo hubiera, fotocopia del atestado con las diligencias previas y del informe del forense.
5. Comunicación de datos al pagador para determinar la retención de IRPF.
6. Certificado de titularidad bancaria de los asegurados.

14. PLAZO PARA EL ABONO DE LOS SINIESTROS

La Compañía adjudicataria queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de diez días laborales a partir del momento en que 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.

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.

15. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS POR NO SINIESTRALIDAD

La compañía aseguradora podrá establecer una participación en beneficios en función de siniestralidad favorable con arreglo a las siguientes normas:

1. La desviación favorable se determinará por diferencia entre las primas netas satisfechas, deducidos los correspondientes gastos de administración, a determinar por las licitadoras en su oferta según el Criterio de Adjudicación, en la anualidad del seguro y el importe de los siniestros ocurridos en el mismo período.
2. Sobre la desviación favorable que resulte, se aplicará el porcentaje de Participación en Beneficios a determinar por la licitadora en los criterios de adjudicación.
3. El Ayuntamiento de Pamplona abonará la diferencia entre la prima de renovación de cada anualidad, calculada según tarifa, y la devolución resultante de la participación en beneficios. En el caso de no renovación del contrato, al no existir una prima sobre la que realizar la deducción la participación en beneficios, esta cantidad se abonará directamente por el licitador al Ayuntamiento.
4. Asimismo, si en alguna anualidad el contrato fuera denunciado por alguna de las partes o no finalizara su vigencia por agotamiento de posibles prórrogas y correspondiera Participación en Beneficios por no siniestralidad, ésta sería satisfecha por la Entidad adjudicataria, según las citadas normas, sin que sea requisito necesario para ello la renovación del contrato.
5. En 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.

6. La Participación en Beneficios será conjunta con la Participación en Beneficios de la póliza del Seguro Colectivo de Vida.

16. 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.

Para la liquidación de los siniestros amparados bajo esta denominación, se establecerá el recargo legal correspondiente en la prima de seguro, tal y como dispone la Resolución de 28 de mayo de 2004 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se aprueban los recargos a favor del Consorcio de Compensación de seguros en materia de seguro de riesgos extraordinarios.