

ANEXO V

PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA CONTRATACIÓN, POR PROCEDIMIENTO ABIERTO, DE LOS SEGUROS DE VIDA, DE ACCIDENTES Y DE SUS COMPLEMENTARIOS PARA LOS MIEMBROS Y EL PERSONAL DEL PARLAMENTO DE NAVARRA

PRIMERA. - PREÁMBULO Y DEFINICIONES.

La contratación a que sirve de base este pliego se regirá en cuanto a su preparación y adjudicación por lo establecido en el pliego de condiciones reguladoras y por las presentes prescripciones técnicas particulares, por la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos, y supletoriamente por las restantes normas de Derecho Administrativo que resulten de aplicación.

En cuanto a sus efectos y extinción, por lo dispuesto en la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos, la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, y en lo no derogado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y demás preceptos de general aplicación, así como por las condiciones establecidas en los pliegos reguladores del procedimiento abierto y las que se recojan en las pólizas correspondientes.

1.- Tomador del seguro.

El Parlamento de Navarra, quedando facultado su Presidente para la formalización de los correspondientes contratos.

2.- Entidad aseguradora.

La entidad que asume las coberturas de los riesgos y demás obligaciones contractuales, que deberá de estar autorizada legalmente para operar en los ramos de seguro a que se refiere el presente pliego, poseer la forma jurídica, solvencia y restantes requisitos y condiciones para el ejercicio de la actividad aseguradora que se establecen en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, como entidad aseguradora incluida en el Registro de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

3.- Personal asegurado.

a) Tendrán la condición de personal asegurado los Parlamentarios y las Parlamentarias Forales integrantes del Parlamento de Navarra mientras ostenten tal condición conforme al Reglamento del Parlamento de Navarra, con absoluta independencia de cuál sea el momento o forma en que el Tomador del seguro comunique a la Entidad Aseguradora la inclusión o alta en la póliza correspondiente. En caso de extinción del mandato, mantendrán su condición de asegurados y aseguradas hasta la fecha de toma de posesión de los nuevos miembros electos mediante el Juramento o Promesa correspondiente.

Conforme a la legislación vigente, el Parlamento de Navarra está integrado por 50 Parlamentarios y Parlamentarias. Se adjunta al pliego como Anexo VI la relación numérica, ordenada por fecha de nacimiento e indicación de sexo.

b) Tienen igualmente la condición de personal asegurado el personal al servicio del

Parlamento de Navarra, que conforme al artículo 1 de su Estatuto regulador, está integrado por los funcionarios y funcionarias, el personal eventual y el personal contratado, siempre que se encuentren en situación de servicio activo o alta. No se incluye en el personal asegurado el personal de la oficina del Defensor del Pueblo, que cuenta con su propio seguro.

A estos efectos, se considerarán como situaciones de servicio activo o alta no sólo los períodos de prestación efectiva de servicios, sino también los correspondientes a permisos reglamentarios, licencias retribuidas, licencias no retribuidas inferiores a tres meses, incapacidades temporales, invalidez provisional, situaciones en proceso de tramitación de invalidez o de baja por agotamiento del periodo de IT, descansos por maternidad, adopciones o acogimientos familiares, periodos de excedencia para cuidado de hijos o familiares, en suspensión del contrato por cualquiera de las causas previstas en la legislación.

Asimismo, se consideran en servicio activo los funcionarios y funcionarias en situación de comisión de servicios, tanto quienes pertenecen al Parlamento de Navarra y están prestando sus servicios en otras Administraciones Públicas, como a la inversa, si bien las garantías y capitales de este seguro sólo operarán completando hasta la cantidad aquí asegurada la suma establecida por los seguros de las otras Administraciones Públicas para estos asegurados y aseguradas, o en su totalidad para las garantías que éstos no establezcan.

Se considera igualmente asegurado el personal contratado temporal tras la extinción de su relación laboral o de servicio con el Parlamento de Navarra, cuando el fallecimiento o invalidez permanente hayan sido generados por el mismo proceso de incapacidad temporal, iniciado durante su vinculación laboral o de servicio con el Parlamento de Navarra.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado el personal con patologías médicas previas a su situación de alta en el Parlamento de Navarra, sean o no dichas patologías las que finalmente determinen la declaración de incapacidad permanente o su fallecimiento, así como el personal con discapacidad que preste servicio al Tomador en cualquiera de los colectivos anteriormente indicados. No se pretende que se indemnice a este personal por su discapacidad previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias.

Además, se consideran asegurados aquellas personas que, habiéndole sido reconocida previamente una incapacidad permanente, se reincorpore al Parlamento de Navarra 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 al Parlamento de Navarra y consecuentemente, su inclusión dentro del personal asegurado por la póliza.

Así mismo, queda expresamente convenido que continuará cubierto, y manteniendo todas las garantías, todo asegurado que haya cumplido 65 años, siempre y cuando permanezca en servicio activo, en los términos definidos en el presente pliego, a las órdenes del Parlamento de Navarra.

En consecuencia, para la consideración a efectos de la póliza de una persona como miembro del grupo asegurado, será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por el Tomador.

El número de personal al servicio del Parlamento de Navarra a fecha 15 de junio de 2026

asciende 71 personas. Se adjuntan como Anexo VII la relación numérica, ordenada por fecha de nacimiento e indicación de sexo.

A efectos de tributación, las primas satisfechas por el Parlamento de Navarra correspondientes a los seguros de vida y accidentes tendrán consideración de retribución en especie sujeta a retención del impuesto de la renta de las personas físicas.

SEGUNDA.- SEGURO DE VIDA.

1.- Personal asegurado.

El número total de personas aseguradas, a fecha 15 de junio de 2026, asciende a 121: 50 Parlamentarios y Parlamentarias Forales y 71 personal empleado.

2. Riesgos y capitales asegurados.

La póliza deberá cubrir como riesgo principal el Fallecimiento del personal asegurado **por cualquier causa**, y como complementario la Incapacidad Permanente, sea Absoluta o Total, derivada de enfermedad o accidente, con las excepciones que se recogen en el apartado 5.

El capital asegurado para cada una de las garantías descritas será de sesenta mil ciento un euros y veintiún céntimos (60.101,21 €) que se abonarán en un solo pago.

Para el personal con relación extinguida con el Tomador, se considerará en cobertura por el contrato el fallecimiento por accidente dentro de los cinco años siguientes a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente en que traiga su causa

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

3. Fallecimiento por cualquier causa

Por este seguro la compañía garantiza, al fallecimiento de la persona asegurada cualquiera que sea la causa que lo produzca, enfermedad o accidente, el pago del capital estipulado, a los beneficiarios designados por el mismo.

Asimismo, se considerará cubierta la muerte producida por suicidio desde el mismo momento de la inclusión en el Grupo Asegurado, tanto para el personal ya existente como para las nuevas incorporaciones.

4. Incapacidad Permanente Absoluta.

Se entiende por Incapacidad Permanente Absoluta, la situación física irreversible provocada por enfermedad o accidente, determinante de la total ineptitud de ésta para el mantenimiento personal de cualquier relación laboral o actividad profesional.

Esta garantía será automáticamente reconocida por la Entidad Aseguradora cuando sea declarada por el Organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio sea revisable por agravación o mejoría, tenga o no reserva de puesto de trabajo, en los términos de la legislación vigente.

En el supuesto de que una persona asegurada a la que se le reconociese una incapacidad permanente absoluta cubierta por la póliza y, en consecuencia hubiese sido indemnizada por la póliza, se reincorporase a los colectivos asegurados en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos en el compromiso vigente con las personas aseguradas en cada momento, pero no podrá ser indemnizada nuevamente por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización ni por incapacidad ni por fallecimiento.

Solo en los casos en los que la póliza hubiera incrementado el capital asegurado, el importe a abonar para este personal en caso de serle reconocido de nuevo el mismo grado de incapacidad y por la misma/s causa/s que determinaron la previa indemnización, será la diferencia entre el nuevo capital del compromiso y el ya abonado previamente por esta misma póliza

5. Incapacidad Permanente Total.

Se entiende por Incapacidad Permanente Total, la situación física irreversible provocada por enfermedad o accidente, determinante de la total ineptitud de ésta para el desarrollo de su actividad profesional habitual o de una actividad similar propia de su formación y conocimientos profesionales.

Esta garantía será automáticamente reconocida por la Entidad Aseguradora cuando sea declarada por el Organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de incapacidad permanente total para la profesión habitual sea revisable por agravación o mejoría, tenga o no reserva de puesto de trabajo, en los términos de la legislación vigente.

En el supuesto de que un/a trabajador/a al que se le reconociese una incapacidad permanente total cubierta por la póliza y, en consecuencia hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a los colectivos asegurados en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos en el compromiso vigente con los asegurados en cada momento, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización ni por incapacidad ni por fallecimiento.

Solo en los casos en los que la póliza hubiera incrementado el capital asegurado, el importe a abonar para este personal en caso de serle reconocido de nuevo el mismo grado de incapacidad y por la misma/s causa/s que determinaron la previa indemnización, será la diferencia entre el nuevo capital del compromiso y el ya abonado previamente por esta misma póliza

6. Riesgos excluidos.

Quedan excluidos de la cobertura complementaria de incapacidad 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 dicha entidad.

En aquellos supuestos de cobertura amparados bajo la garantía del Consorcio de Compensación de Seguros, si la persona beneficiaria así lo solicita, la Entidad Aseguradora anticipará a la persona beneficiaria del seguro la indemnización que dicho organismo deba hacer frente. En este caso, la persona beneficiaria firmará una subrogación a favor de la Entidad Aseguradora sobre el derecho de cobro de la indemnización anticipada por ésta y se comunicará al Consorcio para que sea tenida en cuenta en el momento del abono de la

indemnización. En ningún caso la persona beneficiaria aceptará un doble abono y en caso de producirse quedará comprometido/a a su inmediata devolución a la Entidad Aseguradora.

7. Limitaciones de la cobertura complementaria en relación a enfermedades preexistentes.

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

A efectos de lo dispuesto en el apartado anterior, el alta en el seguro tiene lugar respecto del colectivo inicial en la fecha de entrada en vigor del contrato y para asegurados posteriores en la fecha de la primera alta en el seguro.

TERCERA - SEGURO DE ACCIDENTES.

1. Personal asegurado.

El número total de personas aseguradas, a fecha de 15 de junio de 2026 asciende a 121: 50 Parlamentarios y Parlamentarias Forales y 71 personal empleado.

2. Riesgos y capitales asegurados.

Quedarán cubiertos por la póliza los riesgos de Fallecimiento y de Incapacidad Permanente Absoluta e Incapacidad Permanente Parcial, derivados de accidente, sea éste laboral o no laboral.

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

Se entenderá por accidente toda lesión corporal que derive de una causa súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado que le produzca la muerte o una situación de invalidez amparada por la cobertura contratada.

Quedan cubiertas, asimismo, las secuelas cuyo origen se encuentre en procesos traumáticos causados por accidente o intervenciones derivadas del mismo, así como las agravaciones de las secuelas originarias producidas por intervenciones que tengan su causa en aquel.

Tendrán también la consideración de accidente, a efectos de indemnización, los hechos que se califiquen como tal accidente por los órganos administrativos o jurisdiccionales competentes cuya declaración vinculará a la Entidad Aseguradora.

El capital asegurado para cada una de las garantías descritas será el siguiente:

Noventa mil ciento cincuenta y un euros y ochenta y dos céntimos (90.151,82 €), para el caso de Fallecimiento.

Ciento ochenta mil trescientos tres euros y sesenta y tres céntimos (180.303,63 €), para el caso de Incapacidad Permanente Absoluta.

Un porcentaje, determinado según baremo, sobre el capital asegurado fijado para la Incapacidad Permanente Absoluta (180.303,63 €), para el caso de Incapacidad

Permanente Parcial.

3. Fallecimiento por accidente

La Entidad Aseguradora garantiza, al fallecimiento de la persona asegurada como consecuencia de un accidente, el pago del capital estipulado a los beneficiarios designados por el mismo.

4. Incapacidad Permanente Absoluta por accidente

Además de las pérdidas anatómicas o funcionales determinantes de la total ineptitud para cualquier actividad laboral o profesional, se entenderá en todo caso como Incapacidad Permanente Absoluta por accidente la ceguera absoluta, sordera completa de los dos oídos, parálisis completa, enajenación mental permanente, cualesquiera lesiones que requieran guardar cama permanentemente, y la pérdida o impotencia funcional absoluta y permanente de ambas piernas o de ambos pies, de ambos brazos o ambas manos, la simultánea de un miembro inferior y otro superior de los indicados, y la pérdida total de la funcionalidad de la columna vertebral con o sin manifestaciones neurológicas.

Esta garantía será automáticamente reconocida por la Entidad Aseguradora cuando sea declarada por el Organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de incapacidad permanente absoluta por accidente para cualquier profesión u oficio sea revisable por agravación o mejoría, tenga o no reserva de puesto de trabajo, en los términos de la legislación vigente.

En el supuesto de que un trabajador/a al que se le reconociese una incapacidad permanente absoluta por accidente cubierta por la póliza y, en consecuencia hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a los colectivos asegurados en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos en el compromiso vigente con los asegurados en cada momento, pero no podrá ser indemnizado/a nuevamente por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización ni por invalidez ni por fallecimiento.

Solo en los casos en los que la póliza hubiera incrementado el capital asegurado, el importe a abonar para este personal en caso de serle reconocido de nuevo el mismo grado de incapacidad y por la misma/s causa/s que determinaron la previa indemnización será la diferencia entre el nuevo capital del compromiso y el ya abonado previamente por esta misma póliza.

5. Incapacidad Permanente Parcial por accidente

Se entiende por Incapacidad Permanente Parcial, las pérdidas anatómicas o funcionales que no constituyen Incapacidad Permanente Total. Se indemnizarán por esta garantía, igualmente, las lesiones permanentes no invalidantes.

El Baremo aplicable será el siguiente:

PÉRDIDA ANATÓMICA O FUNCIONAL	PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN
Pérdida de un ojo o de la visión del mismo, si se ha perdido con anterioridad el otro	70
Pérdida de un ojo, conservando el otro o disminución a la mitad de la visión binocular	35

Catarata traumática bilateral operada (afaquia)	24
Catarata traumática unilateral operada (afaquia)	12
Sordera completa	60
Sordera total de un oído, habiendo perdido el otro con anterioridad	40
Pérdida total del olfato o del gusto	10
Trastornos del lenguaje oral, con imposibilidad de emitir vocablos coherentes y discernibles	70
Pérdida total de una oreja	7,5
Pérdida total de las dos orejas	15
Deformación o desviación del tabique nasal que impida la normal función respiratoria	10
Pérdida de la nariz	20
Ablación del maxilar inferior	30
Limitaciones de movilidad a consecuencia de fracturas vertebrales sin complicaciones neurológicas: 3 por 100 por cada vértebra afectada	20
Pérdida total funcional de un pulmón o reducción funcional al 50 por 100 de toda la capacidad pulmonar	25
Rotura diafragmática	10
Ablación de un riñón (nefrectomía)	20
Ablación del bazo (esplenectomía)	5
Amputación de un brazo a nivel escapulo-humeral	70
Amputación de un brazo entre la inserción del deltoides y la articulación del codo	65
Amputación de un antebrazo por debajo de la articulación del codo	60
Amputación de una mano al nivel de la muñeca o por debajo de ésta	55
Amputación de cuatro dedos de una mano	50
Amputación del dedo pulgar	25
Amputación total de un dedo índice o de dos falanges del mismo	15
Amputación total de cualquier otro dedo de una mano o de dos de sus falanges	5
Pérdida total del movimiento de un hombro	30
Pérdida total del movimiento de un codo	20
Parálisis completa del nervio radial, o del cubital o del mediano	25
Pérdida total del movimiento de una muñeca	20
Pérdida total del movimiento de una cadera	20
Fractura de la sínfisis del pubis desplazada	15
Amputación de un miembro inferior por encima de la articulación de la rodilla	60
Amputación de un miembro inferior conservando la articulación de la rodilla	55
Amputación de un pie	50
Amputación parcial de un pie, conservando el talón	20
Amputación de un dedo gordo	10
Amputación de cualquier otro dedo de un pie	5
Acortamiento de una pierna 5 cm. o más	10
Parálisis total del ciático poplíteo externo	15
Fractura no consolidada de una pierna o un pie	40
Fractura no consolidada de una rótula	20
Pérdida total del movimiento de una rodilla	20

Pérdida total del movimiento de un tobillo	20
--	----

- El baremo se establecerá dependiendo de si la persona asegurada es zurda o diestra.
- Para las lesiones que finalmente no estén previstas en el baremo, el grado de incapacidad y la fijación de la cantidad indemnizable se efectuará en proporción a su gravedad, comparada con la de las incapacidades relacionadas.
- La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro u órgano será asimilable a la pérdida total del mismo.

La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente se calcula sumando los importes correspondientes a cada una de ellas, sin que dicha indemnización total pueda exceder de la cantidad asegurada para el caso de la Incapacidad Permanente Absoluta por accidente.

6. Riesgos incluidos.

De manera enunciativa, pero no exclusiva, se entienden incluidos dentro del alcance de la póliza como accidentes, los siguientes:

- a) Las consecuencias derivadas del infarto de miocardio, y los accidentes cerebrovasculares u otras lesiones similares siempre y cuando se califiquen como accidentes por los órganos jurisdiccionales o administrativos competentes de la Seguridad Social o los órganos que los sustituyan.
- b) Envenenamientos, asfixias o quemaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.
- c) Ingestión por error o por acto criminal de terceros de productos tóxicos o corrosivos.
- d) El ahogamiento por efecto del agua.
- e) Las consecuencias de todo tipo de mordeduras de animales y picaduras de insectos.
- f) Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de tratamientos médicos si son motivados por un accidente cubierto por la póliza.
- g) Los sobrevenidos en situaciones de ataques de apoplejía, desmayos, desfallecimientos, síncope, crisis epilépticas, alienaciones mentales, inconsciencia o sonambulismo.
- h) Los producidos en acciones de legítima defensa o derivados de tentativa de salvamento de personas o bienes.
- i) Los desgarros musculares causados por esfuerzos repentinos y extraordinarios, así como las hernias abdominales debidas a una causa violenta y repentina.
- j) Los derivados de la práctica de cualquier tipo de actividad deportiva siempre que no tengan carácter profesional.
- k) Los ocasionados como consecuencia de conducir u ocupar motocicletas o ciclomotores, salvo que se conduzca el vehículo a motor careciendo de la debida autorización administrativa.
- l) 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.

7. Riesgos excluidos

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

A efectos de lo dispuesto en el apartado anterior, el alta en el seguro tiene lugar respecto del colectivo inicial en la fecha de entrada en vigor del contrato y para asegurados posteriores en la fecha de la primera alta en el seguro.

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 de la póliza serán 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 dicha entidad.

Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral, las exclusiones son las siguientes:

- a) Los hechos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento para el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad.
- b) Los siniestros provocados intencionadamente por la persona asegurada, el suicidio o cualquier lesión autoinfligida.
- c) La participación de la persona asegurada en actos delictivos.
- d) 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 principal de vida.

8. Asistencia en viaje.

a) La póliza habrá de recoger una cobertura complementaria de asistencia en viaje fuera de Navarra, para atender al personal y miembros del Parlamento de Navarra, y a sus cónyuges, hijos e hijas. El importe de los gastos sanitarios derivados de accidente o enfermedad que debe garantizar la Entidad Aseguradora será de tres mil cinco euros y seis céntimos (3.005,06 €) y serán abonados cualquiera que sea el médico u hospital que preste el servicio sin perjuicio de que la Entidad Aseguradora indique al darle cuenta del siniestro el servicio que le parezca más conveniente.

La cobertura se hace extensiva a las parejas de hecho del personal y miembros del Parlamento de Navarra asegurados, debidamente constituida conforme a la normativa correspondiente aplicable a la persona asegurada, cuya relación con la misma se acredite vigente al momento del fallecimiento de aquél o aquella. 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.

En cuanto a los hijos e hijas del personal y miembros del Parlamento asegurados, se incluyen tanto los naturales como adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección de la persona asegurada en régimen de acogimiento preadoptivo.

b) Además de a los gastos de curación derivados de accidentes o enfermedades que pudieran sobrevenir a las personas aseguradas en cualquier lugar fuera de Navarra, la cobertura de este seguro se extiende exclusivamente a los siguientes conceptos: repatriación o transporte de heridos o enfermos, repatriación o transporte en caso de fallecimiento y desplazamiento y estancia de un acompañante en caso de hospitalización.

c) Las Entidades Licitadoras que no dispongan de cobertura directa y autorización administrativa para esta contingencia, deberán incluir en la propuesta técnica el modo en que harán efectivas las prestaciones de este seguro complementario.

CUARTA.- AMPLIACIÓN DE RIESGOS CUBIERTOS.

Las coberturas económicas establecidas en este pliego son fijas o inalterables, no estando sujetas a revalorización. En consecuencia, no podrán ser objeto de alteración por los concursantes, ni tan siquiera a efectos de mejora.

Sin perjuicio de ello, se podrán introducir ampliaciones de riesgos en las propuestas mediante la fijación de capitales adicionales a tanto alzado para contingencias o riesgos específicos recogidos en la cláusula 8.2.2 del Pliego de condiciones reguladoras.

QUINTA.- ÁMBITO TERRITORIAL DE LOS SEGUROS.

Todos los países del mundo.

SEXTA.- ÁMBITO TEMPORAL.

La Entidad Aseguradora indemnizará los siniestros siempre que se produzcan dentro del periodo de cobertura de los seguros tanto si tienen lugar en la vida ordinaria de la persona asegurada como en el ejercicio de su profesión.

En el supuesto de accidente producido dentro del periodo de cobertura, quedarán amparadas sus consecuencias dañosas durante, al menos, los cinco años siguientes a su ocurrencia.

La baja o cese en el seguro, por cualquier causa, no afectará a los derechos que se deriven de enfermedades o accidentes ocurridos durante la pertenencia al colectivo.

La fecha de determinación temporal de los siniestros será la siguiente:

Seguro de vida:

Fallecimiento por cualquier causa: fecha de fallecimiento.

Incapacidad permanente total/absoluta/gran incapacidad: fecha de efectos económicos.

Seguro de accidentes:

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 concurrencia de aquel.

Cláusula de salvaguarda: La Entidad Aseguradora adjudicataria atenderá los siniestros de Entidades Aseguradoras anteriores cuando por razones del ámbito temporal de cobertura o de asignación de siniestros no se obtuviera cobertura al discutirse la misma por las aseguradoras implicadas, siempre que el Parlamento de Navarra se encuentre obligado al pago. En ese caso la Entidad Aseguradora adjudicataria deberá proceder al abono de la indemnización correspondiente, sin perjuicio de que, si así lo considera, pueda repetir frente a la Entidad Aseguradora que entienda obligada a su abono

SÉPTIMA. - CONDICIONES DE ADHESIÓN.

Quedan automáticamente aseguradas, sin necesidad de cumplimentar requisito de ningún tipo, las personas que tengan la condición de Parlamentario y Parlamentaria Foral o de personal al servicio del Parlamento de Navarra, en cualquier momento de vigencia de la póliza.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, el Tomador facilitará la relación de las personas aseguradas a la Entidad Aseguradora, así como de manera semestral las variaciones de altas y bajas que se produzcan durante la vigencia de los seguros.

Todas las coberturas se extinguirán al cumplir los asegurados los 70 años de edad, salvo en el caso de los Parlamentarios y Parlamentarias Forales que quedarán cubiertos en todo caso mientras ostenten dicha condición.

OCTAVA. - PERSONAS BENEFICIARIAS.

En caso de fallecimiento serán beneficiarias y en orden excluyente:

- 1.º) Las designadas expresamente por la persona asegurada a través de declaración efectuada a la Entidad Aseguradora directamente o a través del Tomador,
- 2.º) Los indicados en testamento o declaraciones de últimas voluntades.
- 3.º) El/la cónyuge de la persona asegurada, salvo que exista separación legal, así como su pareja de hecho debidamente constituida conforme a la normativa correspondiente aplicable a la persona asegurada, cuya relación con la misma se acredite vigente al momento del fallecimiento de aquél o aquella. 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.
- 4.º) Los hijos e hijas de la persona asegurada, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección de la persona asegurada en régimen de acogimiento preadoptivo, todos ellos por partes iguales.
- 5.º) Los progenitores de la persona asegurada por partes iguales.
- 6.º) Los herederos y herederas legales de la persona asegurada, excluyendo en todo momento al Estado o a la Comunidad Foral de Navarra.
- 7.º) El Tomador del seguro.

En caso de existir varios posibles beneficiarios o beneficiarias, y salvo que la persona

asegurada hubiere efectuado el reparto por anticipado entre ellos, se repartirá de manera proporcional.

En el caso de incapacidad será la propia persona asegurada la perceptora de la indemnización.

NOVENA.- VARIACIONES EN EL COLECTIVO ASEGURADO.

El Tomador comunicará semestralmente a la Entidad Aseguradora las Altas y Bajas que se produzcan con posterioridad a la formalización del contrato, a los efectos de su repercusión en el importe de las primas.

La liquidación de la repercusión habida en las primas anuales se efectuará imputando genéricamente a cada asegurado el precio por persona ofertado por adjudicataria para el seguro de vida más el ofertado para el seguro de accidentes, aplicándose a continuación a cada sujeto la prima positiva o negativa correspondiente al período del año que deba considerársele persona asegurada.

Teniendo esto en cuenta en el contrato que se firme con la adjudicataria se incluirá como personal asegurado inicial el número de miembros y personal al servicio del Parlamento de Navarra en la fecha de su firma.

DÉCIMA. - 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 en caso de que esta exista, no se hubiera incluido en el seguro a una o varias personas aseguradas, 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 aquella/s resultaran siniestradas, se suplirá ese error o falta de comunicación con un documento acreditativo expedido por la Secretaría General del Parlamento de Navarra, 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.

UNDÉCIMA. - RESCISIÓN POR SINIESTRO.

La Entidad Aseguradora renuncia al derecho de anulación del contrato durante la vigencia si acaeciese algún siniestro.

DUODÉCIMA. - TRAMITACIÓN DE LOS SINIESTROS.

Se sujetarán a criterios de máxima simplicidad los requisitos documentales para la tramitación y abono de los siniestros que se produzcan.

A estos efectos, la condición de persona asegurada quedará acreditada mediante certificación administrativa oficial expedida por la Secretaría General del Parlamento.

DÉCIMO TERCERA. - PLAZO PARA EL ABONO DE LOS SINIESTROS.

La Entidad Aseguradora adjudicataria queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de quince 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, la Entidad Aseguradora vendrá obligada al pago de las indemnizaciones por siniestros que se hayan producido en el periodo de vigencia del seguro.

DÉCIMO CUARTA. - 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 marzo de 2018, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se aprueban los recargos en favor del Consorcio de Compensación de Seguros en materia de seguro de riesgos extraordinarios.

DÉCIMO QUINTA. - SINIESTRALIDAD DEL PERSONAL Y MIEMBROS DEL PARLAMENTO.

Durante la vigencia de los tres últimos contratos de seguro (periodos 2014 hasta la actualidad), se han producido los siguientes siniestros:

- Seguro de vida: indemnización por incapacidad permanente en grado de absoluta de un miembro del Parlamento (octubre 2014)
- Seguro de vida: indemnización por fallecimiento de un miembro del Parlamento (marzo 2015).
- Seguro de vida: indemnización por incapacidad permanente en grado de gran incapacidad de una funcionaria (noviembre 2019).
- Seguro de vida: indemnización por incapacidad permanente en grado de absoluta de una funcionaria (febrero 2020).

DECIMO SEXTA. - CLAUSULA DE TRASPASO

Tratándose de un traspaso de póliza, éste se producirá en bloque, para la totalidad del colectivo a asegurar e independientemente de su situación laboral en el momento del traspaso (efecto inicial de la póliza).

En consecuencia, el traspaso será efectivo para la totalidad de los Parlamentarios y las Parlamentarias Forales y del personal al servicio del Parlamento de Navarra, esté en alta laboral, en alta laboral con propuesta de incapacidad permanente sea del tipo que sea, en baja por incapacidad temporal, por invalidez provisional, por incapacidad laboral transitoria, en situación de suspensión del contrato, tramitando expediente de incapacidad permanente, de baja por agotamiento de IT, etc.

DECIMO SEPTIMA. - RIESGO Y VENTURA

Dentro del periodo de efectividad del contrato de seguro se mantendrán todas las garantías y capitales asegurados concertados no pudiendo la Entidad Aseguradora rescindir el contrato sea cual sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las

correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados en cada siniestro.

La entidad Aseguradora no podrá reclamar bajo ningún pretexto, ni aun error u omisión, aumento de los precios fijados en su oferta ni modificación de las condiciones económicas del contrato, salvo lo previsto en la regularización y renovación del contrato.

ANEXO VI

RELACIÓN DE PARLAMENTARIOS Y PARLAMENTARIAS FORALES 15 de junio de 2026

Nº	Sexo	Fecha nacimiento (ddmmaaaa)	Nº	Sexo	Fecha nacimiento (ddmmaaaa)
1	Hombre	01/08/1956	41	Hombre	26/02/1986
2	Mujer	18/08/1956	42	Hombre	07/08/1988
3	Hombre	22/08/1957	43	Hombre	12/04/1990
4	Mujer	12/04/1959	44	Mujer	29/07/1990
5	Mujer	03/06/1959	45	Hombre	04/06/1991
6	Hombre	19/12/1960	46	Hombre	30/08/1991
7	Hombre	28/12/1961	47	Mujer	22/03/1992
8	Hombre	03/06/1962	48	Mujer	24/09/1992
9	Hombre	05/06/1963	49	Hombre	24/04/1994
10	Hombre	11/03/1965	50	Hombre	16/12/1997
11	Mujer	02/04/1965			
12	Hombre	18/09/1966			
13	Hombre	05/05/1967			
14	Mujer	26/09/1967			
15	Mujer	05/11/1967			
16	Mujer	19/07/1968			
17	Mujer	05/05/1970			
18	Hombre	12/06/1970			
19	Mujer	05/07/1970			
20	Hombre	20/07/1970			
21	Mujer	01/08/1970			
22	Mujer	23/09/1970			
23	Mujer	02/07/1971			
24	Hombre	28/07/1971			
25	Mujer	02/11/1971			
26	Mujer	19/05/1972			
27	Hombre	15/06/1972			
28	Hombre	06/10/1973			
29	Hombre	14/06/1974			
30	Mujer	30/09/1974			
31	Mujer	23/02/1975			
32	Hombre	27/05/1975			
33	Mujer	14/04/1976			
34	Hombre	25/07/1976			
35	Mujer	05/06/1978			
36	Hombre	09/08/1980			
37	Hombre	10/11/1980			
38	Mujer	14/04/1981			
39	Hombre	16/04/1981			
40	Hombre	11/11/1985			

ANEXO VII

RELACIÓN DE PERSONAL AL SERVICIO DEL PARLAMENTO DE NAVARRA 15 de junio de 2026

Nº	Sexo	Fecha nacimiento (ddmmaaaa)	Nº	Sexo	Fecha nacimiento (ddmmaaaa)
1	Mujer	26/01/1957	41	Hombre	28/09/1976
2	Mujer	08/01/1960	42	Hombre	05/11/1976
3	Mujer	20/08/1962	43	Mujer	22/06/1977
4	Hombre	21/10/1962	44	Mujer	01/12/1977
5	Mujer	06/08/1963	45	Hombre	22/01/1978
6	Hombre	31/08/1963	46	Hombre	20/02/1978
7	Mujer	10/10/1963	47	Hombre	04/05/1978
8	Mujer	14/10/1964	48	Mujer	24/09/1978
9	Hombre	06/04/1965	49	Mujer	23/01/1979
10	Hombre	18/05/1965	50	Mujer	25/03/1979
11	Mujer	10/06/1965	51	Mujer	19/05/1979
12	Hombre	20/10/1965	52	Hombre	21/05/1979
13	Mujer	15/12/1966	53	Mujer	07/02/1980
14	Hombre	01/07/1967	54	Mujer	10/01/1981
15	Hombre	22/11/1967	55	Mujer	04/03/1982
16	Hombre	11/01/1968	56	Hombre	26/04/1982
17	Hombre	14/02/1968	57	Mujer	13/10/1982
18	Mujer	22/06/1968	58	Mujer	07/01/1984
19	Hombre	03/08/1968	59	Mujer	02/10/1984
20	Mujer	16/09/1968	60	Mujer	23/12/1985
21	Mujer	30/11/1968	61	Mujer	16/02/1986
22	Hombre	31/03/1969	62	Mujer	29/07/1987
23	Mujer	15/10/1969	63	Mujer	14/03/1989
24	Hombre	12/07/1970	64	Mujer	17/06/1989
25	Hombre	12/08/1970	65	Mujer	27/07/1989
26	Hombre	08/10/1970	66	Mujer	19/09/1991
27	Hombre	17/10/1970	67	Mujer	10/04/1992
28	Mujer	11/03/1971	68	Hombre	05/10/1992
29	Hombre	20/04/1972	69	Hombre	26/02/1996
30	Hombre	01/07/1972	70	Hombre	20/01/1999
31	Hombre	19/04/1973	71	Hombre	15/06/2002
32	Mujer	15/11/1973			
33	Mujer	12/01/1974			
34	Mujer	16/02/1974			
35	Hombre	18/12/1974			
36	Mujer	01/01/1975			
37	Hombre	05/02/1975			
38	Mujer	07/03/1975			
39	Mujer	05/11/1975			
40	Hombre	05/11/1975			

- Personas en situación de IT de mas de 6 meses de duración: 1 persona
- Personal tramitando incapacidad: no
- Personal con grado de discapacidad reconocida superior a 33%: 3 personas
- Personal expatriado o desplazado: no