

SEGURO COLECTIVO QUE CUBRE LOS RIESGOS DE ACCIDENTES DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA CONTRATADO CON LA COMPAÑÍA ASEGURADORA VIDACAIXA, SAU DE SEGUROS Y REASEGUROS.

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DEL SEGURO:

Póliza número: 867540

Compañía: VidaCaixa, S.A.U. de Seguros y Reaseguros

Tomador: Consellería de Facenda

Fecha de efecto: Desde las 00:00 del 1 de julio de 2016 hasta las 24:00 del 30 de junio de 2018

Mediador: AON GIL Y CARVAJAL SAU

Objeto del contrato de seguro: consiste en un seguro colectivo que cubre los riesgos de accidentes del personal de los órganos, organismos y entidades que se determina como asegurado en el Pliego de Prescripciones Técnicas.

Sujetos de la contratación, garantías y capitales asegurados, condiciones específicas del seguro y los riesgos cubiertos, ámbito territorial de cobertura, condiciones de adhesión al seguro, riesgos excluidos (incluyéndose en éstos los establecidos en el artículo 6 del Real Decreto 300/2004 de 20 de febrero), criterios que rigen en caso de siniestros y pago de indemnizaciones, cláusula de participación de beneficios en función de la siniestralidad, cláusula de consorcio, operativa del seguro y sistema de administración del contrato y otras condiciones que regirán en el contrato son:

- Las recogidas en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, en el Pliego de Prescripciones Técnicas aprobado el 11 de febrero de 2016 por la Secretaría General Técnica y del Patrimonio de la Consellería de Hacienda de la Xunta de Galicia.
- Las ofertadas por VidaCaixa en la proposición técnica y en la proposición económica de 7 de abril de 2016 en el procedimiento (FA 04/2016):
 - Anticipo de capital en caso de fallecimiento: con la simple comunicación del tomador informando del fallecimiento del asegurado y aportando el certificado de defunción, se anticipará del capital a indemnizar en un plazo de 48 horas, la cantidad de 5.000€, al objeto de que los beneficiarios puedan hacer frente a los gastos derivados del fallecimiento (sepelio, tramitación de documentación, abogados, etc). Los beneficiarios de las indemnizaciones deberán demostrar su condición de beneficiarios.

- Desaparición de personas: si como consecuencia de un siniestro resultara desaparecida una persona integrante del colectivo asegurado, se equiparará esta situación a la de fallecimiento transcurridos 3 meses, o el plazo menor que legalmente esté establecido, siempre y cuando existan indicios suficientes sobre su posible fallecimiento.

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

- Atención psicológica: se otorgará a los hijos menores de 18 años o aun siendo mayores de dicha edad, que se encontrasen en situación legal o judicial de incapacidad y /o cónyuge o pareja de hecho debidamente constituida conforme a la normativa correspondiente aplicable al asegurado, directos en caso de fallecimiento del asegurado, y por una de las prestaciones aseguradas, hasta un máximo de 2.000€ y hasta un año después del fallecimiento, previa presentación de informe médico y justificación de los gastos.
- Reparación estética: en caso de que un accidente cubierto por la póliza justifique dicha prestación. Hasta 2.000€ por asegurado, previa presentación de la factura del gasto realizado.
- Reembolso de gastos por acompañamiento de profesional en el domicilio: reintegro del importe de los gastos del servicio de atención domiciliaria, en el supuesto de gran invalidez por accidente reconocida por autoridad laboral o judicial competente siempre que la necesidad sea prescrita por un facultativo médico y hasta un máximo de 1.000€ por asegurado.
- Cobertura por la póliza del infarto de miocardio y del infarto cerebral en todos los casos.
- Incremento en la indemnización en caso de fallecimiento del asegurado y de su cónyuge, como consecuencia de un mismo accidente, siempre y cuando hubiere hijos menores de 18 años a su cargo en el momento del fallecimiento: 44.000€.

CONSELLERÍA DE FACENDA - XUNTA DE GALICIA



Conforme
VidaCaixa, S.A.U. de Seguros y Reaseguros
de Seguros y Reaseguros



PREGO DE PRESCRICIÓN TÉCNICAS QUE REXERÁN NA CONTRATACIÓN DOCUMENTALMENTE SIMPLIFICADA, POLO PROCEDIMENTO ABERTO E SUXEITO A REGULACIÓN HARMONIZADA, DO SEGURO PRIVADO QUE CUBRA OS RISCOS DE ACCIDENTES DO PERSOAL AO SERVIZO DA COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA,

(Expediente FA04/2016)

- 1.- OBXECTO DO SEGURO
- 2.- SUXEITOS DA CONTRATACIÓN
- 3.- GARANTÍAS E CAPITAIS ASEGURADOS
- 4.- CONDICIÓNES ESPECÍFICAS DO SEGURO
- 5.- RISCOS CUBERTOS
- 6.- ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA
- 7.- CONDICIÓNES DE ADHESIÓN AO SEGURO
- 8.- RISCOS EXCLUÍDOS
- 9.- CRITERIOS QUE REXEN EN CASO DE SINISTRO E PAGO DAS INDEMNIZACIÓNS
- 10.- CLÁUSULA DE PARTICIPACIÓN DE BENEFICIOS EN FUNCIÓN DA SINISTRALIDADE
- 11.- CLÁUSULA DE CONSORCIO
- 12.- OPERATIVA DO SEGURO E SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DO CONTRATO.
- 13.- OUTRAS CONDICIÓNES QUE REXERÁN NO CONTRATO QUE SE SUBSCRIBA.

ANEXO I POLIZAS VOLUNTARIAS

ANEXO II BAREMO DE PARCIAIS



1.-OBJECTO DO CONTRATO

O obxecto do contrato é a contratación da póliza de seguro privado que cubra os riscos de accidentes do persoal dos órganos, organismos e entidades que se definen como asegurado no punto segundo deste prego de prescricións técnicas.

Mediante o cobro polo Asegurador da correspondente prima, e dentro dos límites establecidos no presente Prego de Prescricións Técnicas e no Prego de Cláusulas Administrativas Particulares, a Compañía indemnizará en caso de falecemento, incapacidade permanente total, incapacidade permanente absoluta, gran invalidez ou invalidez parcial, todas esas continxencias derivadas de enfermidade profesional ou accidente sufrido durante as 24 horas do día polo Asegurado e en calquera parte do mundo, a contía establecida en cada caso aos beneficiarios designados ou ao propio Asegurado.

O prazo de vixencia do contrato é de dous anos, contados a partir das 00 horas do día 1 de xullo de 2016 ata as 24 horas do día 30 de xuño de 2018. O prazo de vixencia do contrato poderá prorrogarse, por mutuo acordo das partes, como máximo por un ano adicional, sen que a duración total do contrato incluídas as prórrogas poida exceder de tres anos. As indemnizacións polas continxencias amparadas por esta póliza poden solicitarse durante a vixencia da póliza así como no transcurso dos 5 anos seguintes a contar desde o acaecemento do accidente ou do recoñecemento da enfermidade profesional.

Adicionalmente o contrato establecerá a posibilidade da contratación dun seguro de vida e outro de accidentes voluntario, para o persoal amparado pola dita póliza de accidentes obxecto desta licitación.

As características destes seguros especificanse no ANEXO I destas prescricións técnicas.

2.-SUXEITOS DA CONTRATACIÓN:

Oferente:



As Entidades Aseguradoras oferentes que deberán estar inscritas no Rexistro administrativo de entidades aseguradoras e reaseguradoras da Dirección Xeral de Seguros e Fondos de Pensións coa autorización precisa no ramo oportuno.

Tomador do Seguro:

A Consellería de Facenda, en virtude da competencia en materia de seguros que ten atribuída a través do artigo 7 do Decreto 101/2014, do 1 de agosto, polo que se establece a súa estrutura orgánica.

Asegurados:

Compón o colectivo a asegurar o persoal de:

- A) A Administración Xeral da Comunidade Autónoma de Galicia.
- B) As entidades públicas instrumentais definidas no artigo 45 a) da Lei 16/2010, de 17 de decembro, de organización e funcionamento da Administración Xeral e do sector público autonómico de Galicia e as entidades ás que fan referencia os puntos 3, 4 e 5 da disposición transitoria terceira da dita lei.
- C) As entidades públicas instrumentais de consulta e asesoramento recollidas na disposición adicional sexta punto 2 da citada Lei 16/2010, de 17 de decembro, tendo en conta que o ámbito subxectivo se estende tamén a aquelas entidades que xa a entrada en vigor da lei 16/2010, tiñan recoñecidas esa independencia funcional.

Non terá a condición de asegurado o persoal dos consorcios administrativos.

En consecuencia, para a consideración, a efectos da póliza, dunha persoa como membro do grupo asegurado será proba suficiente unha certificación de tal extremo expedida pola administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia, e/ou polas entidades instrumentais do sector público autonómico aseguradas.

No caso de continxencias de Incapacidade Permanente Total para a profesión habitual, Incapacidade Permanente Absoluta para calquera profesión ou oficio ou Gran Invalidez derivadas de accidente, enfermidade profesional ou calquera outra continxencia amparada por esta póliza, a certificación para a consideración, a efectos da póliza, dunha persoa como membro do grupo asegurado, debe referirse á data do sinistro.



Así mesmo, faise expresamente constar que a cobertura se outorgará para todos os riscos sen limitación de idade. Igualmente faise constar que queda tamén asegurado todo o persoal con minusvalía. Non se pretende que se indemnice a este persoal pola súa minusvalía previa, pero si que teña plena cobertura polo resto de circunstancias ou contingencias.

Beneficiarios:

En caso de Incapacidade Permanente Parcial, Incapacidade Permanente Total para a profesión habitual, Incapacidade Permanente Absoluta para calquera profesión ou oficio ou Gran Invalidez, derivados de accidente, enfermidade profesional ou calquera outra contingencia amparada por esta póliza, será beneficiario do seguro o propio Asegurado.

En caso de falecemento do Asegurado, e en ausencia de designación expresa feita polo mesmo, rexerá a orde de prelación preferente e excluínte que se establece a continuación:

- 1.- Cónxuxe non separado legalmente do Asegurado, ou parella de feito legalmente rexistrada na data do falecemento deste.
- 2.- Fillos por partes iguais.
- 3.- Pais por partes iguais.
- 4.- Irmáns por partes iguais.
- 5.- Herdeiros legais.

Polo tanto, convense expresamente que o Tomador renuncia á facultade de designación de beneficiario para a percepción das prestacións deste contrato concedéndoa con toda a súa eficacia e de forma permanente aos Asegurados da póliza.

3.-GARANTÍAS E CAPITALS ASEGURADOS:

As garantías e capitais asegurados para cada Asegurado son os seguintes:

- Falecemento por Accidente sufrido durante as 24 horas do día ou por enfermidade profesional: 44.000,00 euros por Asegurado.



- Incapacidade Permanente Parcial por enfermidade profesional ou por accidente sufrido durante as 24 horas do día, segundo baremo do ANEXO II a aplicar sobre 44.000,00 euros por Asegurado.
- Incapacidade Permanente Absoluta para calquera profesión por enfermidade profesional ou por accidente sufrido durante as 24 horas do día: 44.000,00 euros por Asegurado
- Incapacidade Permanente Total para a súa profesión habitual por enfermidade profesional ou por accidente sufrido durante as 24 horas do día: 44.000,00 euros por Asegurado
- Gran Invalidez por Enfermidade profesional ou por Accidente sufrido durante as 24 horas do día: 44.000,00 euros por Asegurado
- No caso de Invalidez Permanente Absoluta e con un límite de 2.500 € por asegurado, quedan cubertos os gastos de cadeira de rodas adaptada á necesidades do asegurado.
- No caso de Gran Invalidez están cubertos os gastos de adaptación da vivenda habitual ata un máximo de 12.000 €.
- No caso de Invalidez Permanente Absoluta e con un límite de 2.500 € por asegurado, quedan cubertos os gastos de adaptación do vehículo.

4.-CONDICIÓN ESPECÍFICAS DO SEGURO

Terán a consideración de accidente toda lesión corporal sobrevida ao Asegurado independentemente da súa vontade e debida a unha causa súbita, fortuíta, momentánea, externa e violenta.

Expresamente faise constar que se considerarán accidentes e, en consecuencia indemnizaranse como tales, todos aqueles feitos catalogados como accidentes polos Organismos Oficiais ou Xurisdicionais competentes nas súas correspondentes resolucións ou sentenzas.


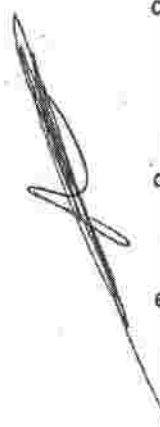


Igualmente faise constar expresamente que queda cuberta, e en consecuencia indemnizarse, a enfermidade profesional, catalogada como tal polos Organismos Oficiais e Xurisdicionais competentes, nas súas resolucións ou sentenzas.

Expresamente incluírase a cobertura do infarto de miocardio, o infarto cerebral e calquera enfermidade vascular cando se determinen como accidente laboral polos organismos oficiais e xurisdicionais competentes na súas resolucións ou sentenzas.

Para todas as continxencias amparadas por esta póliza abonarase a indemnización que proceda de maneira inmediata no momento en que se produza ou recoñeza a continxencia ou no momento en que se solicite no transcurso dos cinco anos seguintes.

Tamén serán considerados accidentes, a título enunciativo e non limitativo:

- 
- 
- a. Envelenamentos, asfixias ou queimaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.
 - b. Inxestión por erro ou queimaduras producidas por aspiración involuntaria de gases.
 - c. Inxestión por erro ou por acto criminal de terceiros de produtos tóxicos ou corrosivos, excluindo intoxicacións de bebidas, o abuso de produtos alcohólicos, sedantes, estimulantes, estupefacientes e alucinóxenos.
 - d. Infeccións cando o axente patóxico penetrase no corpo por unha lesión producida por un accidente cuberto pola póliza.
 - e. Insolacións, conxestións, conxelacións e outras influencias da temperatura ou da presión atmosférica, se o asegurado estivo exposto ás mesmas como consecuencia dun accidente.
 - f. Asfixia por inmersión
 - g. Consecuencias de todo tipo de mordeduras de animais e picaduras de insectos.
 - h. Consecuencias de intervencións cirúrxicas e de toda clase de tratamentos médicos se son motivados por un accidente cuberto pola póliza.



- i. Os ocorridos en acción de lexítima defensa así como os relacionados por deber de solidariedade humana.
- j. Os sobrevidos en situacións de ataques de apoplexia, vaídos, desmaios, síncope, crises epilépticas, alienación mental, inconsciencia ou sonambulismo, sempre excluíndo os relacionados coa embriaguez, abuso de sedantes, estimulantes, estupefacientes e alucinó xenos.
- k. Os derivados do uso de medios normais de locomoción terrestre, acuática ou aérea así como os derivados da condución de calquera tipo de motocicleta, automóbiles, turismo de uso particular, furgonetas e camións, sempre que o asegurado posúa o permiso de conducir adecuado ao vehículo que conduza.
- l. Inclúense todos os deportes practicados en calidade de afeccionados.
- m. Así mesmo, e polo carácter de determinados colectivos, considéranse riscos cubertos o alpinismo, a espeleoloxía, submarinismo, protección de personalidades e bens, e en xeral calquera servizo que sexa necesario nun momento dado e soliciten a estes colectivos polo seu contido e especialización.

5.-RISCOS CUBERTOS

- A. Falecemento por accidente ou por enfermidade profesional.
- B. Incapacidade Permanente Total para a profesión habitual derivada dun accidente ou de enfermidade profesional.

Considerarase como Incapacidade Permanente Total para a profesión habitual derivada dun accidente, de enfermidade profesional ou de calquera outra continxencia amparada por esta póliza, a situación previsiblemente irreversible e determinante da total ineptitude do Asegurado para o mantemento permanente da súa profesión habitual.

Esta garantía será automaticamente aceptada e indemnizada polo Asegurador cando sexa declarada ou recoñecida polo Organismo competente.



Non obstará para o pago da indemnización que proceda por esta garantía o feito de que a situación de Incapacidade Permanente Total para a profesión habitual sexa revisable por agravación ou melloría, nos termos da lexislación vixente.

C. Incapacidade Permanente Absoluta para calquera profesión ou oficio derivada dun accidente ou de enfermidade profesional.

Considerarase como Incapacidade Permanente Absoluta para calquera profesión ou oficio derivada dun accidente, de enfermidade profesional ou de calquera outra continxencia amparada por esta póliza, a situación previsiblemente irreversible e determinante da total ineptitude do Asegurado para o mantemento permanente de calquera profesión ou oficio remunerados.

Esta garantía será automaticamente aceptada e indemnizada polo Asegurador cando sexa declarada ou recoñecida polo Organismo competente.

Non obstará para o pago da indemnización que proceda por esta garantía o feito de que a situación de Incapacidade Permanente Absoluta para calquera profesión ou oficio sexa revisable por agravación ou melloría, nos termos da lexislación vixente.

D. Gran Invalidez por accidente ou enfermidade profesional

Considerarase como Gran Invalidez a situación dun traballador afectado de incapacidade permanente que, a consecuencia de perdas anatómicas ou funcionais, necesita a asistencia doutra persoa para levar a cabo os actos máis esenciais da vida.

Esta garantía será automaticamente aceptada e indemnizada polo Asegurador cando sexa declarada ou recoñecida polo Organismo competente.

Non obstará para o pago da indemnización que proceda por esta garantía o feito de que a situación de Gran Invalidez sexa revisable por agravación ou melloría, nos termos da lexislación vixente.

E. Incapacidade Permanente Parcial:



Cando a Incapacidade, sendo Permanente, non alcance o grao de Absoluta para calquera profesión ou oficio ou Total para a profesión habitual devirá nunha Incapacidade Permanente Parcial.

Para a súa valoración e indemnización estarase ao sinalado no ANEXO II.

6.-ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA: Ámbito mundial.

7.-CONDICIÓN DE ADHESIÓN AO SEGURO.

Por tratarse dunha póliza obxectiva tanto no que se refire aos elementos subxectivos que a integran definidos na cláusula segunda deste prego, como ao capital asegurado (iguais para a totalidade do colectivo asegurado), non existen condicións de adhesión ao seguro de ningunha clase.

Por conseguinte a inclusión na póliza, para todo o colectivo a asegurar, será automática.

8.-RISCOS EXCLUÍDOS

Para todas as continxencias derivadas de accidente as exclusións da póliza serán unicamente as seguintes:


- a Os sinistros provocados intencionadamente polo Asegurado, suicidio ou calquera lesión autoinflixida.
- b. As consecuencias de guerras ou operacións de carácter semellante.
- c. As consecuencias da reacción ou radiación nuclear ou contaminación radioactiva, sen prexuízo da cobertura outorgada polo Consorcio de Compensación de Seguros.
- d. Os ocorridos como consecuencia de terremotos, inundacións, erupcións volcánicas ou furacáns e outros fenómenos sísmicos ou meteorolóxicos de carácter extraordinario ou catastrófico, sen prexuízo da cobertura outorgada polo Consorcio de Compensación de Seguros.




9.- CRITERIOS QUE REXEN EN CASO DE SINISTRO E PAGO DAS INDEMNIZACIÓNS.

1. Non existen exclusións de cobertura en ningunha das garantías da póliza como consecuencia de accidentes ocorridos con anterioridade á entrada en vigor da póliza.
2. Para a continxencia de falecemento por causa accidental ou por enfermidade profesional do persoal fixo, considérase como data na que ocorre o sinistro a data de falecemento.

Para a continxencia de falecemento por causa accidental ou enfermidade profesional do persoal eventual ou fixo discontinuo, considérase como data na que ocorre o sinistro a data do accidente ou a data do primeiro diagnóstico da enfermidade profesional.

- 
3. Para as continxencias de Incapacidade Permanente Total para a profesión habitual, Incapacidade Permanente Absoluta para calquera profesión ou oficio ou Gran Invalidez, derivadas de accidente ou enfermidade profesional do persoal fixo, considerarase como data do sinistro a data de efectos económicos ditaminada na Resolución ou Sentenza do organismo competente pola que se outorgue ou recoñeza a invalidez.



Para as continxencias de Incapacidade Permanente Total para a profesión habitual, Incapacidade Permanente Absoluta para calquera profesión ou oficio ou Gran Invalidez, derivadas de accidente ou enfermidade profesional do persoal eventual ou fixo discontinuo, considerarase como data do sinistro a data do accidente ou a data do primeiro diagnóstico da enfermidade profesional.

4. Para a continxencia de Incapacidade Permanente Parcial por accidente considerarase como data do sinistro a data de ocorrencia do accidente.
5. A Compañía, unha vez recibida a documentación completa do sinistro, obrígase a abonar a indemnización que corresponda no prazo máximo de 24 horas.

De non abonarse a indemnización aos tres meses da devandita recepción, sen causa xustificada, aplicarase o interese de demora previsto na Lei de Contrato de Seguro.



10.- CLÁUSULA DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS EN FUNCIÓN DA SINISTRALIDADE

Recoñécese o dereito á percepción polo Tomador dunha Participación en Beneficios en función da sinistralidade do contrato de seguro de acordo coa seguinte redacción:

A desviación favorable da sinistralidade determinarase por diferenza entre o 70% do importe de prima comercial correspondente ao seguro principal e complementarios e o importe dos sinistros ocorridos en todas as garantías aseguradas.

Sobre a desviación favorable que resulte, a póliza deberá recoñecer unha porcentaxe que, dado o número de compoñentes do colectivo asegurado, non poderá ser inferior ao seguinte:

Porcentaxe de participación: 70 %

Aínda que a duración deste contrato é de dous anos, a efectos da aplicación da Participación en Beneficios os períodos de cálculo de primas e sinistros serán os seguintes:

Primeiro período: 01.07.2016 - 30.06.2017

Segundo período: 01.07.2017 - 30.06.2018

En consecuencia, a aplicación da cláusula de Participación en Beneficios será para cada un dos períodos sinalados, computándose para o seu cálculo os importes de prima pagados e sinistros ocorridos en cada un dos devanditos períodos.

Non poderá computar na Participación en Beneficios o 100 % da prestación, os sinistros ocorridos de Incapacidade parcial. Deberase de facer unha reserva provisional axustada á estimación sobre as posibles secuelas. As diferenzas entre a reserva inicial e o pago final, regularizaranse nas seguintes participacións en beneficios.

No caso de prórroga do contrato, a aplicación da cláusula de Participación en Beneficios aplicarase ao período prorrogado, de acordo co previsto no Prego de Cláusulas Administrativas Particulares.

O importe de Participación en Beneficios abonarase ao Tomador aínda cando a póliza non se renove.



No caso de non renovación da póliza, a aseguradora abonará o importe correspondente a Participación en Beneficios ao finalizar o período. Se despois deste período a aseguradora pagase sinistros con cargo ao mesmo contrato, o tomador comprométese a abonar o resultado da regularización da Participación en Beneficios resultante.

No caso de que a desviación da siniestralidade fose desfavorable, o Asegurador soportará integramente a perda do ano sen que a Xunta de Galicia resulte prexudicado cando se efectúen os reajustes de prima en función da siniestralidade de anos sucesivos.

11.-CLÁUSULA DE CONSORCIO

RISCOS EXTRAORDINARIOS

De conformidade co establecido no texto refundido do Estatuto legal do Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado polo Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de outubro, e modificado pola Lei 12/2006, de 16 de maio, o tomador dun contrato de seguro dos que deben obrigatoriamente incorporar recargo a favor da dita entidade pública empresarial ten a facultade de convir a cobertura dos riscos extraordinarios con calquera entidade aseguradora que reúna as condicións esixidas pola lexislación vixente.

As indemnizacións derivadas de sinistros producidos polos acontecementos extraordinarios acaecidos en España, e que afecten a riscos nela situados, e tamén os acaecidos no estranxeiro cando o asegurado teña a súa residencia habitual en España, serán pagadas polo Consorcio de Compensación de Seguros cando o tomador satisfíxese os correspondentes recargos ao seu favor e se producise algunha das seguintes situacións:

- a) Que o risco extraordinario cuberto polo Consorcio de Compensación de Seguros non estea amparado pola póliza de seguro contratada coa entidade aseguradora.
- b) Que, aínda sendo amparado pola dita póliza de seguro, as obrigas da entidade aseguradora non puideran ser cumpridas por ser declarada xudicialmente en concurso ou estar suxeita a un procedemento de liquidación intervida ou asumida polo Consorcio de Compensación de Seguros.



O Consorcio de Compensación de Seguros axustará a súa actuación ao disposto no devandito Estatuto legal, na lei 50/1980, de 8 de outubro, de Contrato de Seguro, no Regulamento do seguro de riscos extraordinarios, aprobado polo Real Decreto 300/2004, de 20 de febreiro, e nas disposicións complementarias.

ACONTECEMENTOS EXTRAORDINARIOS CUBERTOS

- a) Os seguintes fenómenos da natureza: terremotos e maremotos, inundacións extraordinarias (incluíndo os embates de mar), erupcións volcánicas, tempestade ciclónica atípica (incluíndo os ventos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h e os tornados) e caídas de meteoritos.
- b) Os ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín ou tumulto popular.
- c) Feitos ou actuacións das Forzas Armadas ou das Forzas e Corpos de Seguridade en tempo de paz.

RISCOS EXCLUÍDOS

- a) Os que non dean lugar a indemnización segundo a Lei do Contrato de Seguro.
- b) Os ocasionados en persoas aseguradas polo contrato de seguro distinto a aqueles en que é obrigatorio o recargo a favor do Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Os producidos por conflitos armados, aínda que non precedese a declaración oficial de guerra.
- d) Os derivados da enerxía nuclear, sen prexuízo do establecido na Lei 25/1964, de 29 de abril, sobre enerxía nuclear.
- e) Os producidos por fenómenos da natureza distintos aos sinalados no artigo 1 do Regulamento do seguro de riscos extraordinarios, e en particular, os producidos por elevación do nivel freático, movemento de ladeiras, deslizamento ou asentamento de terreos, desprendemento de rocas e fenómenos similares, salvo que estes foran ocasionados manifestamente pola acción da auga da chuvia que, a súa vez, tivese



provocado na zona unha situación de inundación extraordinaria e se producise con carácter simultáneo a dita inundación.

- f) Os causados por actuacións tumultuarias producidas no curso de reunións e manifestacións levadas a cabo conforme ao disposto na Lei Orgánica 9/1983, de 15 de xullo, reguladora do dereito de reunión, así como durante o transcurso de folgas legais, salvo que as ditas actuacións puideran ser cualificadas como acontecementos extraordinarios conforme ao artigo 1 do Regulamento do seguro de riscos extraordinarios.
- g) Os causados pola mala fe do asegurado.
- h) Os correspondentes a sinistro producidos antes do pago da primeira prima ou cando, de conformidade co establecido na Lei do Contrato de Seguro, a cobertura do Consorcio de Compensación de Seguros se atope suspendida ou o seguro quede extinguido pola falta de pago das primas.
- i) Os sinistros que pola súa magnitude e gravidade sexan cualificados polo Goberno da Nación como de "catástrofe ou calamidade nacional".

EXTENSIÓN

A cobertura dos riscos extraordinarios alcanzará ás mesmas persoas e sumas aseguradas que se establecesen na póliza a efectos dos riscos ordinarios.

12.-OPERATIVA DO SEGURO E SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DO CONTRATO

A prima de cada unha das dúas anualidades de seguro corresponderase co importe da adxudicación para cada anualidade.

13.-OUTRAS CONDICIÓNS QUE REXERÁN NO CONTRATO QUE SE SUBSCRIBA

Tratándose dun traspaso de póliza, este producirase en bloque, para a totalidade do colectivo a asegurar e independentemente da súa situación laboral no momento do traspaso (efecto inicial da póliza). Esta condición aplicarase tanto para o colectivo de funcionarios



amparado pola póliza de accidentes obxecto de licitación como para os que subscribisen un seguro voluntario de vida ou efectuasen a ampliación do de accidentes.

En consecuencia o traspaso será efectivo para a totalidade do persoal, estea en alta laboral, en alta laboral con proposta de incapacidade permanente sexa do tipo que sexa, en baixa por incapacidade temporal, por invalidez provisional, por incapacidade laboral transitoria, en situación de suspensión do contrato, tramitando expediente de incapacidade permanente, etc.

Dentro do período estipulado como duración do contrato manteranse todas as garantías concertadas non podendo a compañía aseguradora rescindir a póliza sexa cal sexa o número de siniestros que se produzan e as contías das correspondentes indemnizacións, respectando os límites en cada caso sinalados para cada sinistro.

Durante ese período manteranse en vigor todas as coberturas do contrato.

Santiago de Compostela, 11 de febreiro de 2016

A secretaría xeral técnica e do Patrimonio

M^a Socorro Martín Hierro



ANEXO II

BAREMO DE PARCIAIS

No caso de Invalidez Permanente Parcial, a indemnización a pagar será a resultante de aplicar sobre o capital pactado na póliza os seguintes porcentaxes:

Perda total de dous membros.....	100%
Parálise Total.....	100%
Perda total vista nos dous ollos.....	100%
Lesións que resulten en garda cama permanente.....	100%
Calquera outra lesión que cause incapacidade total permanente.....	100%
Perda do brazo no hombro.....	100%
Perda do brazo entre el cúbado e o hombro.....	100%
Perda do brazo entre o cúbado e la muñeca ou dunha man pola muñeca.....	100%
Perda dos cinco dedos dunha man.....	50%
Perda dos catro dedos dunha man excluído o pulgar.....	40%
Perda do pulgar:	
Ambas falanxes.....	25%
Una falanxe.....	10%
Perda do dedo índice:	
Tres falanxes.....	10%
Dúas falanxes.....	8%
Unha falanxe.....	4%
Perda do dedo medio:	
Tres falanxes.....	6%
Dúas falanxes.....	4%
Unha falanxe.....	2%
Perda do dedo anular:	
Tres falanxes.....	5%
Dúas falanxes.....	4%
Unha falanxe.....	2%
Perda do dedo meñique:	
Tres falanxes.....	4%
Dúas falanxes.....	3%
Unha falanxe.....	2%
Perda dos metacarpílos (adicional)-primeiro ou segundo.....	3%
Perda dos metacarpílos (adicional) -tercelro, cuarto ou quinto.....	2%
Perda da perna:	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Na cadeira.....	100%
Entre cadeira e xeonllo.....	100%
Debaixo do xeonllo.....	100%
Perda dos dedos do pe:	
Todos.....	15%
Gordo, ambas falanxes.....	5%
Outros que non sexa o gordo, si é máis dun dedo perdido, cada un.....	1%
Ollos: a perda de:	
Todo un ollo.....	100%
A vista dun so ollo.....	100%
A vista dun so ollo, excepto percepción da luz.....	50%
O cristalino dun so ollo.....	50%
A perda do oído:	
Ambos oídos.....	75%
Un solo oído.....	15%
A perda total permanente del uso de un membro será considerado como perda do membro.	
Enaxenación mental completa.....	100%
Epilepsia no seu grao máximo.....	60%
Perda total de olfato ou gusto.....	5%
Mudez absoluta con imposibilidade de emitir sons coherentes.....	70%
Ablación da mandíbula inferior.....	30%
Trastornos graves de articulacións de ambos maxilares.....	15%
Perda dun pulmón ou redución ao 50% da capacidade pulmonar.....	20%
Nefrectomía.....	10%
Ano contra natura.....	20%
Esplenectomía.....	5%

Se como consecuencia dun accidente amparado pola póliza o asegurado sufrise a perda anatómica ou impotencia funcional permanente dalgún membro ou órgano, recoñecéndose polo Instituto Nacional da Seguridade Social un Estado de gran Invalidez, a compañía abonará ao beneficiario a contía que corresponda pola subscrición de ambas as garantías.

Si como consecuencia dun mesmo accidente o asegurado sufrise varias perdas anatómicas ou impotencias funcionais permanentes de membros ou órganos, estas indemnizaranse coa porcentaxe da suma asegurada que corresponda, establecéndose como límite da indemnización total resultante o 150% da suma asegurada por este concepto.