Cámara de Cuentas
Comunidad de Madrid

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HABRÁ DE REGIR EN LA CONTRATACIÓN DE UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y ACCIDENTES PARA EL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN LA CÁMARA DE CUENTAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID (1 ABRIL 2007 - 31 DE MARZO DE 2009), A REALIZARSE POR EL PROCEDIMIENTO ABIERTO Y EL SISTEMA DE CONCURSO.

I.- OBJETO DEL CONTRATO

La contratación de los siguientes seguros:

1.- Seguro sobre la vida para caso de muerte

2.- Seguro de accidente que produzca la muerte

3.- Seguro para supuestos que produzcan incapacidad absoluta

4.- Seguro para supuestos que produzcan incapacidad permanente total para la profesión habitual.

II.- CONDICIONES DE CADA SEGURO

1.- Seguro sobre la vida para caso de muerte.

- Capital mínimo asegurado: 65.000 €
- Definición del siniestro: Fallecimiento del asegurado

2.- Seguro de accidente que produzcan la muerte.

- Capital mínimo asegurado: 200.000 €
- Definición del siniestro: El fallecimiento del asegurado en accidente. Se entiende por accidente cualquier causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

No obstante los licitadores podrán incluir la definición de accidente que estimen conveniente que nunca restringirá la definición contenida en el pliego, que resultará vinculante y que será valorada por la Mesa de contratación al presentar la oferta.

3.- Seguro para supuesto que produzcan incapacidad absoluta.

- Capital mínimo asegurado: 130.000 €
- Definición del siniestro: La incapacidad del asegurado por cualquier causa para todo trabajo, profesión u oficio.

Los licitadores podrán incluir la definición del siniestro que estimen conveniente, que les resultará vinculante y que nunca restringirá la definición contenida en el pliego.

4.- Seguro para supuestos que produzcan incapacidad permanente total para la profesión habitual.

- Capital mínimo asegurado: 65.000 €
- Definición del siniestro: La incapacidad del aseguro por cualquier causa para ejercer todas o las fundamentales tareas de su profesión siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

III.- ASEGURADOS

Están asegurados en un número máximo de 102 personas y sin limitación de edad, quienes presten servicios en la Cámara de Cuentas de la Comunidad de Madrid, ya sean como titulares de los órganos, como funcionarios o como personal laboral, siempre que se encuentren incluidos en la Relación de Puestos de Trabajo de la Institución. Asimismo se entenderán incluidos en el seguro quienes en el futuro adquieran las condiciones anteriores aunque ello aumente el número de asegurados, sin perjuicio de lo previsto en el presente pliego sobre modificación de altas y efectividad de los seguros.

Todo ello desde le momento en que inicien su actividad en la Cámara de Cuentas y hasta que cesen en la misma, sin perjuicio de los derechos que les

pudieran corresponder posteriormente por siniestro acaecidos cuando posean la condición de asegurados.

Los licitadores no podrán introducir excepciones por enfermedad o edad, debiendo incluir en el seguro a todas las personas que tengan las condiciones explicitadas más atrás, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 83 de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro.

IV.- BENEFICIARIOS

- En los seguros sobre la vida para caso de muerte y en los seguros de accidente que produzca la muerta, la persona que designe cada asegurado.

  El beneficiario será el designado en un cuestionario facilitado al efecto por el contratista y podrá ser variado mediante escrito remitido a través de la Cámara de Cuentas o en testamento.

- En los seguros para supuestos que produzcan incapacidad absoluta y permanente el asegurado.

V.- ALTAS EN EL SEGURO

Al adquirirse la condición de titular del un órgano de la Cámara de Cuentas o de personal de la misma con posterioridad a la formalización del contrato regulado en el presente pliego, la Cámara de Cuentas notificará al contratista el hecho. Sin perjuicio de la fecha de notificación la eficacia del contrato en cada asegurado será la de su alta en la Cámara de Cuentas. Por parte del asegurado se procederá a rellenar el correspondiente cuestionario, facilitado por el contratista. En el cuestionario se hará mención, al menos, a la edad del asegurado, su estado de salud, enfermedades, beneficiarios y profesión. En

ningún caso procederá la realización de reconocimientos médicos, por lo que los licitadores deberán asumir el correspondiente riesgo al calcular la prima.

El contratista presumirá la veracidad de los datos contenidos en la declaración.

En caso de inexactitud o falsedad en las declaraciones, el contratista podrá reclamar la parte de la prima que hubiese correspondido abonar por la declaración correcta. Si, sobrevenido el riesgo, el contratista observase la existencia de dolo en la declaración, se procederá según lo previsto en los artículos 10 y 90 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

VI.- BAJAS

Las bajas de los asegurados al perder la condición que les da derecho a serlo se comunicarán mediante el documento que facilite el contratista. Sin perjuicio de la notificación, el asegurado perderá sus derechos al cesar la condición de titular del órgano o de personal de la Cámara.

VII.- CONSECUENCIA ECONÓMICA DEL ALTA Y DE LA BAJA

Producirá una baja, se procederá al cálculo de la parte abonada por los meses que resten de vigencia de la prima.

Las altas y bajas serán repercutidas económicamente al producirse. Las altas darán lugar al abono de la parte proporcional de la prima que corresponda. Las bajas darán lugar al reintegro a la Cámara de Cuentas de la prima abonada.

VIII.- REVALORIZACIÓN

El capital asegurado en cada uno de los seguros será incrementado, cada año, en el IPC correspondiente al año anterior, Los licitadores podrán incluir fórmulas que mejoren este índice.

IX.- PRIMA

El importe máximo de la prima del seguro (incluidos todos los impuestos repercutibles) será para el ejercicio 2007, en el que el periodo contratado es de 1 de abril a 31 de diciembre será de 43.000 €.

Para el ejercicio 2008 será de 59.000 €
Para el ejercicio 2009 será de 16.000 €

Esta prima sólo podrá ser modificada si se produce variación en el número de asegurados, o en el supuesto de prorroga del contrato en que se aplicaría a la misma el incremento del I.P.C. vigente en el momento de su formalización.

X.- SINIESTRO E INDEMNIZACIÓN

1.- Documentos a aportar por la Cámara de Cuentas.

Para el caso de siniestro la Cámara de Cuentas notificará al contratista con la mayor celeridad posible el acaecimiento del mismo, lo que incluirá el cómputo de los plazos de de pago previsto en la oferta del contratista.

Tras la notificación del siniestro el asegurado podrá solicitar cuantos datos o informaciones fuesen precisar para valorar el hecho.

2.- Plazo de abono

Los licitadores concretarán en su oferta el plazo de abono de la indemnización que nunca podrá ser superior a QUINCE DÍAS a partir del término de las investigaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro o el importe de los daños.

En el caso de existir duda o discrepancia sobre la existencia de causa de exclusión en el siniestro, el contratista procederá a consignar la cantidad de la indemnización.

3.- Importe y procedimiento para la indemnización

La indemnización corresponderá a la totalidad de las sumas aseguradas en cada caso.

Si no existiesen objeciones o si planteadas fuesen resueltas favorablemente a la Cámara de Cuentas, se estará a lo dispuestos en el artículo 20 de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro.

En caso de mora en el abono se estará a lo previsto en el artículo 20 de la Ley 50/1980, del contrato de Seguro.

XI.- DATOS DE LA OFERTA TÉCNICA

Los licitadores habrán de presentar una oferta diferenciada por cada uno de los seguros referidos en las cláusulas de este pliego. En cada uno de ellos habrán de incluirse los datos previstos con las precisiones requeridas. La falta de cumplimiento de esta de formalidad dará lugar a la exclusión de la oferta.

Conforme al pliego de cláusulas administrativas particulares, la Mesa de Contratación valorará en cada riesgo el contenido de la oferta y podrá solicitar a los ofertantes aclaraciones sobre cuantos asuntos considere insuficientemente desarrollados en las ofertas presentadas.

Los licitadores podrán presentar condiciones generales, que se entenderán aplicables en aquello que no contradiga a este pliego o su oferta específica.

Se entenderá incluidos a todos los efectos los riesgos extraordinarios.

Los licitadores habrán de incluir en sus ofertas las exclusiones y condiciones de cada tipo de seguro y en concreto las causas del siniestro que provoquen la exclusión de la indemnización.

Igualmente detallarán la documentación que ha de presentarse en caso de siniestro así como los trámites a seguir y el procedimiento que regulará los supuestos de discrepancia. La omisión de este dato dará lugar a la exclusión de la oferta.

XII.- CERTIFICADOS DE SEGURO

1. La entidad aseguradora emitirá un certificado individual para cada asegurado en el que se harán constar las garantías cubiertas y las condiciones relativas a las mismas.

2. Cualquier modificación del contenido de un certificado de seguro requerirá la emisión de uno nuevo, que dejará sin efecto al anterior a partir de la sustitución.

3. Todas las modificaciones deberán realizarse a través de la Cámara de Cuentas, quien está obligada a facilitar anualmente, como mínimo, una relación de asegurados.

4. En caso de perdida de un certificado individual de seguro, el citado documento quedará anulado y la entidad aseguradora emitirá un duplicado.

XIII.- RIESGOS EXCLUÍDOS

Tendrán la consideración de riesgos no cubierto los siguientes, salvo que la oferta del adjudicatario los incluya en la cobertura del seguro.

1. Las consecuencias de accidentes ocurridos antes de la entrada en vigor de la póliza, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia.

2. Los accidentes ocurridos por la participación del asegurado en acciones delictivas.

3. Los accidentes provocados por el manejo y/o utilización de explosivos.