



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE VIDA Y ACCIDENTES PARA EL PERSONAL DE LA CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

ÍNDICE:

1. OBJETO DEL SEGURO
2. DETERMINACIÓN DE LOS SUJETOS QUE INTERVIENEN EN LA RELACIÓN CONTRACTUAL
3. BENEFICIARIOS DE LOS ASEGURADOS
4. ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA
5. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA
6. GARANTÍAS Y CAPITAL ASEGURADOS
 - 6.1. COBERTURAS BÁSICAS
 - 6.2. COBERTURAS COMPLEMENTARIAS
7. DEFINICIONES Y CONDICIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE SEGURO
8. EFECTOS DEL ASEGURAMIENTO
9. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO
10. RIESGOS EXCLUIDOS¹
11. CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES
12. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS
13. DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO
14. OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO
15. PRECIO MÁXIMO DE LA PRIMA A ABONAR POR EL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA
16. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS
17. ANEXO I.- RELACIÓN DE ASEGURADOS
18. ANEXO II.- BAREMO DE INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
19. ANEXO III.- SINIESTRALIDAD REFERIDA DESDE EL AÑO 2010



1. OBJETO DEL SEGURO

El objeto del presente pliego de prescripciones técnicas es la determinación de las condiciones mínimas para la contratación del "**SEGURO DE VIDA Y ACCIDENTES PARA EL PERSONAL DE LA CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA.**"

2. DETERMINACIÓN DE LOS SUJETOS QUE INTERVIENEN EN LA RELACIÓN CONTRACTUAL

Asegurador: La Entidad Aseguradora que resulte adjudicataria deberá estar inscrita en el Registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la autorización precisa en el ramo oportuno.

Tomador del seguro: La Cámara de Cuentas de Andalucía.

Asegurados: El personal al servicio de la Cámara de Cuentas de Andalucía está formado actualmente por 116 personas. La relación del citado colectivo por sexo y edad se acompaña como documento II.

En este colectivo se incluyen los funcionarios de carrera, los funcionarios interinos, el personal laboral (ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal o cualquier otra modalidad prevista por el Estatuto de los Trabajadores), y el personal eventual.

No quedan incluidos en el ámbito de esta póliza los funcionarios en servicios especiales, en servicio en otras Administraciones Públicas y en excedencia por cualquiera de sus modalidades salvo por cuidado de hijos y por cuidado de familiares, ni el personal laboral en excedencia, salvo por cuidado de hijos y por cuidado de familiares.

- Se considerará incluido en la póliza a la totalidad del personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de su vinculación con la Cámara de Cuentas de Andalucía que, en función de su situación, debiera estar de forma efectiva incluido en la póliza e independientemente de la situación en la que se encuentren.

- Se entenderán también incluidas en la póliza de seguro las personas que, en el futuro, durante la vigencia del contrato de seguro, adquieran cualquiera de las condiciones anteriormente señaladas.

- Para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como asegurado será prueba suficiente una certificación de tal extremo expedida por la Cámara de Cuentas de Andalucía.

- Los Asegurados estarán cubiertos de todos los riesgos que a continuación se indican, sin limitación de edad, en tanto en cuanto se encuentren en activo al servicio de la Cámara de Cuentas de Andalucía.

- Quedan incluidos en las garantías de la póliza las personas con discapacidad al servicio de la Cámara de Cuentas de Andalucía. 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.



3. BENEFICIARIOS DE LOS ASEGURADOS

- En caso de Incapacidad Permanente será beneficiario del seguro el propio Asegurado.
- En caso de fallecimiento del Asegurado, y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

1º Cónyuge no separado legalmente o la pareja de hecho inscrita en Registro Oficial, en la fecha del fallecimiento del Asegurado.

2º Hijos o descendientes, 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.

Se entenderá que los hijos forman parte de la unidad familiar aún cuando quiebre el principio de convivencia por razones de estudios, o de separación judicial o divorcio.

3º Padres o ascendientes del asegurado, por partes iguales, o el superviviente.

4º Hermanos del asegurado por partes iguales.

5º Herederos legales.

- Se determina expresamente que la Cámara de Cuentas de Andalucía renuncia a la facultad de designación de beneficiario para la percepción de las prestaciones de este contrato de seguro concediendo las prestaciones que, en su caso, procedan, con toda su eficacia y de forma permanente a los Asegurados de la póliza.

- La revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los Asegurados.

4. ÁMBITO TEMPORAL DE COBERTURA: Las 24 horas del día durante la vigencia del contrato.

5. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA: Ámbito mundial.

6. GARANTÍAS Y CAPITALAS ASEGURADOS

6.1.- COBERTURAS BÁSICAS.

Las garantías y capitales asegurados por Asegurado son los siguientes:

Fallecimiento	36.060,73 €
Fallecimiento por accidente	72.121,46 €
Fallecimiento por accidente de circulación	108.182,19 €
Incapacidad Permanente Total/Absoluta/Gran Invalidez	72.121,46 €
Incapacidad Permanente Total/Absoluta/Gran Invalidez por accidente	72.121,46 €



Incapacidad Permanente Parcial por accidente, según baremo establecido en el documento III que se acompaña al presente pliego.	Hasta 36.060,73 €
--	-------------------

- Las coberturas reseñadas son excluyentes entre sí. No obstante, la indemnización por incapacidad permanente parcial por accidente no supondrá la pérdida de la condición de asegurado.

- La indemnización por invalidez permanente absoluta o gran invalidez en el caso que el asegurado tuviera hijos menores de edad (menores de 18 años) o, aún siendo éstos mayores de edad, estuvieran incapacitados (declarados así judicialmente), se incrementará en 3.000 euros.

- A efectos de esta póliza, el infarto de miocardio tendrá la consideración de accidente.

Se hace expresamente constar que la cuantía de las indemnizaciones previstas se ajustará en lo sucesivo a lo que, en cada momento, se establezca en los Acuerdos que, en su caso, se adopten sobre este tipo de indemnizaciones por la Cámara de Cuentas de Andalucía para el personal que reuniera la condición de asegurado.

En caso de que se acordase un incremento de las mismas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la misma proporción que las indemnizaciones.

En su caso, las nuevas condiciones previstas en los Acuerdos que se aprueben por los órganos competentes, serán efectivas en la fecha prevista en los mismos, independientemente de su comunicación al asegurador adjudicatario o la publicación en el medio correspondiente.

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 en ese momento (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente, etc.).

6.2.- COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

Como complemento de las coberturas básicas expuestas en el punto 6.1 anterior, por parte del asegurador se procederá, en su caso, a realizar los siguientes reintegros de gastos:

- Gastos de adaptación del domicilio o del vehículo, hasta un máximo de 3.000 euros, en caso de invalidez permanente absoluta o gran invalidez, previa presentación de las correspondientes facturas.

- Gastos de adquisición de silla de ruedas en caso de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, hasta un máximo de 3.000 euros, previa presentación de las correspondientes facturas.

Ambos reintegros son acumulables entre sí.

7. DEFINICIONES Y CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO DE SEGURO

A) Fallecimiento.

La Compañía Aseguradora garantiza, al fallecimiento del asegurado cualquiera que sea la causa que lo produzca (enfermedad o accidente), el pago del capital estipulado a los beneficiarios designados por el asegurado (o, en su defecto, a los legalmente establecidos).

B) Fallecimiento por Accidente.

- Por fallecimiento por accidente se entenderá la muerte de un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y producido dicho fallecimiento de forma inmediata a aquel o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde la fecha del suceso.

- En el caso de que el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, se produzca con posterioridad al plazo citado de cinco años, para proceder a su indemnización se deberá acreditar fehacientemente que el fallecimiento se ha producido como consecuencia de dicho accidente.

C) Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual

Se considera como Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual la situación física previsiblemente irreversible cualquiera que sea la causa que lo produzca (enfermedad o accidente) y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el ejercicio de su profesión habitual.

Esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida 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, en los términos de la legislación vigente.

En el supuesto de que un beneficiario del seguro al que se le reconociese una Incapacidad Permanente Total cubierta por la póliza, hubiese sido indemnizado por la póliza, y con posterioridad se reincorporase a un puesto de trabajo en la Cámara de Cuentas de Andalucía procederá su inclusión en la póliza, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por las mismas causas que determinaron la indemnización.

D) Incapacidad Permanente Absoluta para toda profesión

Se considera como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio cualquiera que sea la causa que lo produzca (enfermedad o accidente) la situación física previsiblemente irreversible y determinante de la total ineptitud del Asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados. Esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida 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, en los términos señalados por la legislación vigente.

En el supuesto de que un beneficiario al que se le reconociese una Incapacidad Permanente Absoluta cubierta por la póliza, hubiese sido indemnizado, y con posterioridad se reincorporase a un puesto de trabajo en la Cámara de Cuentas de Andalucía procederá su inclusión en la póliza, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por las mismas causas que determinaron la indemnización.

E) Gran Invalidez

A los efectos de la presente póliza colectiva se considerará como Gran Invalidez la situación de una



persona afectada de incapacidad permanente que, a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos. Esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el Asegurador cuando sea declarada o reconocida por el Organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de Gran Invalidez derivada de un accidente sea revisable por mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.

En el supuesto de que un beneficiario al que se le reconociese una Gran Invalidez cubierta por la póliza, hubiese sido indemnizado por la póliza, y con posterioridad se reincorporase a un puesto de trabajo en la Cámara de Cuentas de Andalucía procederá su inclusión en la póliza, pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por las mismas causas que determinaron la indemnización.

F) Incapacidad Parcial.

Es aquella que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona a una persona una disminución en su rendimiento normal para la profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma.

8. EFECTOS DEL ASEGURAMIENTO

El contrato tendrá un periodo de vigencia que abarcará desde la 00:00 horas del día siguiente a la formalización del contrato hasta las 24:00 horas del día en el que se cumplan dos años de vigencia del contrato.

Durante la vigencia del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas, no pudiendo la compañía aseguradora rescindir la póliza sea cual sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada siniestro.

9. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO

La inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática, sin tener en cuenta situaciones preexistentes, tanto en el momento de la contratación de la misma como durante su vigencia, pues se trata de una póliza objetiva tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que la integran como en lo referente a las garantías y capitales asegurados. Por lo tanto, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo, por consiguiente, necesaria, para ningún Asegurado, cumplimentar ningún Boletín de Adhesión, declaración de estado de salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

10. RIESGOS EXCLUIDOS

A. Coberturas de vida.

No estarán cubiertos los siguientes riesgos:

- La reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica.

- Los hechos calificados como "catástrofe o calamidad nacional", epidemia o pandemia.
- Conflictos armados, precedidos o no de declaración de guerra.
- Suicidio del asegurado dentro del primer año contado desde su inclusión en la póliza. A estos efectos, se entenderá que la póliza que se suscriba constituye un reemplazo de la póliza actualmente en vigor.
- Riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros en los términos recogidos en cada momento por la normativa vigente.

En relación a los riesgos de incapacidad, quedan excluidos, adicionalmente, los siguientes riesgos:

- Conducción de vehículo no apto o no autorizado para circular o conducción sin licencia.
- Actos voluntarios y accidentes provocados intencionadamente o mediando imprudencia grave del asegurado; hechos ocurridos bajo la influencia de bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes o análogos.
- Participación en riñas, salvo supuestos de legítima defensa.
- Práctica como profesional de cualquier deporte.
- Práctica de deportes aéreos, participación en competiciones con vehículos terrestres, embarcaciones y aeronaves; submarinismo, alpinismo, escalada, espeleología u otro deporte que implique riesgo evidentes para la integridad física del asegurado.

B. Coberturas de accidentes.

No estarán cubiertos los accidentes producidos por:

- La reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica.
- Conflictos armados, precedidos o no de declaración de guerra.
- Riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros en los términos recogidos en cada momento por la normativa vigente.
- Conducción de vehículo no apto o no autorizado para circular o conducción sin licencia.
- Actos voluntarios y accidentes provocados intencionadamente o mediando imprudencia grave del asegurado; hechos ocurridos bajo la influencia de bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes o análogos.
- Participación en riñas, salvo supuestos de legítima defensa.
- Práctica de deportes aéreos, participación en competiciones con vehículos terrestres, embarcaciones y aeronaves; submarinismo, alpinismo, escalada, espeleología u otro deporte que implique riesgo evidentes para la integridad física del asegurado.

Así mismo, no se consideran accidentes:

- Las enfermedades de todas clases y/o lesiones producidas como consecuencia de las mismas o por enajenación mental.
- Los síncope, desvanecimientos, ataques de apoplejía, cerebrales o epilépticos, así como



las lesiones producidas como consecuencia de los mismos. Se hace expresamente constar que el infarto de miocardio tendrá la consideración de accidente.

- Las consecuencias de operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente cubierto.

11. CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

- Para la garantía de fallecimiento por cualquier causa, la fecha del siniestro será la fecha del citado fallecimiento.
- Para la garantía de fallecimiento por accidente la fecha del siniestro será la fecha del accidente y el capital asegurado a indemnizar por la garantía que proceda será el vigente en la fecha del accidente.
- Para las garantías de incapacidad la fecha del siniestro será la fecha de efectos económicos reconocida por la Seguridad Social u Organismo competente en la materia.
- A efectos de la indemnización a percibir por un siniestro de Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez, será suficiente con la presentación de la Resolución o Sentencia firme otorgándola o reconociéndola.
- El Asegurador queda obligado al adelanto del 40% del capital de fallecimiento por accidente en el plazo máximo de cuatro días laborables una vez comprobada la cobertura del siniestro y los beneficiarios a los que efectuarlo.
- El resto de la indemnización que corresponda deberá ser abonada en el plazo de siete días laborables una vez recibida la documentación completa del siniestro.
- El asegurador prestará al Asegurado el Asesoramiento legal y fiscal necesario en relación a las prestaciones derivadas del contrato.

En cualquiera de los casos, regirá lo establecido en los artículos 18 y 20.3 de la Ley de Contrato de Seguros.

12. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

Anualmente (por cada periodo de 12 meses a contar desde la fecha de inicio de ejecución del contrato) procederá una participación en el rendimiento de la póliza consistente en un 35% que se aplicará al resultado de la cuenta en la que figuren:

- a) Como entradas: El importe de las primas netas cobradas en el periodo.
- b) Como salidas:
 - El 15% de dichas primas en concepto de gastos de gestión.
 - El importe de los siniestros declarados en el periodo.

El saldo resultante constituirá el beneficio al cual se aplicará el citado 35%.

Si el resultado fuese negativo, esto es, si en lugar de beneficios se produjeran pérdidas, éstas correrán íntegramente por cuenta de la Aseguradora.



13. DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO

La documentación a aportar, generalmente mediante fotocopia, será la que a continuación se señala. No obstante, la compañía aseguradora podrá reservarse el derecho a solicitar originales de la documentación cuando así lo estime preciso.

A) En caso de fallecimiento.

- Comunicación de la Cámara de Cuentas de Andalucía al seguro informando del fallecimiento y Certificado acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.
- D.N.I. del Asegurado y Beneficiarios.
- Si no hubiera designación expresa de beneficiarios efectuada por el Asegurado, Libro de Familia completo.
- Si existiera designación expresa efectuada por el Asegurado, se deberá aportar la misma.
- Certificado Literal de Defunción.
- Si fuera beneficiario el cónyuge, Certificado Literal de Matrimonio. Si fuera beneficiaria la pareja de hecho, Certificado del Registro Oficial de Parejas de Hecho. Si hubiera fallecido cualquiera de los beneficiarios indicados en el punto anterior, Certificado de Defunción de éste.
- Certificado del Registro de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del testamento. En determinados supuestos podrá solicitarse la declaración de herederos "ab intestato".
- Justificante legal de haber presentado y liquidado el Impuesto sobre Sucesiones o, en su caso, exención del mismo.
- Cuenta corriente de cada uno de los Beneficiarios utilizando el código IBAN (24 dígitos).

B) En caso de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual, Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio o Gran Invalidez o Incapacidad Permanente Parcial.

- Certificado expedido por la Cámara de Cuentas de Andalucía acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.
- D.N.I. del Asegurado.
- Dictamen y/o Propuesta y Resolución con su correspondiente fecha, expedida por el I.N.S.S, por el órgano Jurisdiccional o cualquier otro que resulte competente, acreditativa de la Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez y derivadas de un accidente laboral.
- Modelo 145: Impreso de comunicación al pagador de la situación personal y familiar del perceptor de rentas del trabajo.
- Cuenta corriente del Asegurado utilizando el código IBAN (24 dígitos).

14. OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO



El licitador aportará en su oferta la tabla de tasas y tabla de primas netas por edad actuarial que hayan servido de base para la determinación de la prima neta, que incrementada con los impuestos y recargos que procedan legalmente den como resultado la prima total ofertada. Dicha tabla de tasas, que se incorporará al contrato de seguro, deberá contener las tasas aplicables por edades entre los 18 y los 80 años.

En los Documentos I y II adjuntos a las presentes prescripciones técnicas consta la relación actual de asegurados del colectivo, cuyos datos de edad y sexo se incluyen. Esta relación, que se aporta a efectos informativos y de cálculo, pero no con carácter limitativo, será tenida en cuenta a la hora de formular la oferta económica conforme a la tabla de tasas aportadas. La oferta económica deberá calcularse teniendo en cuenta como fecha de efectos previsto de inicio de contrato el 1 de junio de 2018.

Sin perjuicio de ello, y debido al carácter abierto del contrato objeto de las presentes prescripciones técnicas, que permite la incorporación y exclusión de personas al colectivo asegurado en cualquier momento, implica que el precio efectivo del contrato es variable desde el primer recibo. De este modo, el primer recibo de prima se girará teniendo en cuenta la composición real a la fecha de efecto del contrato, conforme a la relación que a dicha fecha facilitará la Cámara de Cuentas de Andalucía y a la que se aplicarán las primas netas por edad actuarial ofertadas. Junto con los recibos de prima deberá presentarse relación de asegurados y primas totales unitarias a efectos de imputación de primas.

Sin perjuicio de las posibles altas y/o bajas que se produzcan, la prima por cabeza ofertada se mantendrá inalterable durante los dos años de vigencia inicial del contrato.

Las altas y bajas que se produzcan en el colectivo serán objeto de regularización anual (por cada periodo de 12 meses a contar desde la fecha de inicio de ejecución del contrato), a prorrata de la prima correspondiente al periodo comprendido entre la fecha alta/baja y el vencimiento.

15. PRECIO MÁXIMO DE LA PRIMA A ABONAR:

El presupuesto máximo del contrato por el plazo de ejecución será de ciento treinta mil euros (130.000.- €).

El pago de la prima correspondiente al periodo del contrato se realizará mediante la presentación del recibo correspondiente a cada anualidad del contrato, cada uno de los cuales se presentarán en las siguientes fechas:

Primer recibo: Primer mes de vigencia del contrato.

Segundo recibo: Décimo tercer mes de vigencia del contrato.

16. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la



cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

Sevilla, 19 de febrero de 2018,

ANEXO I

RELACIÓN DE ASEGURADOS



<u>Personal CCA</u>	<u>Fecha de nacimiento</u>	<u>Sexo</u>
1	1/6/1962	M
2	3/12/1959	M
3	29/6/1966	H
4	11/8/1964	H
5	17/1/1967	H
6	24/10/1953	M
7	24/6/1969	M
8	19/8/1968	M
9	8/6/1979	H
10	15/11/1973	H
11	1/7/1966	M
12	13/8/1962	H
13	24/3/1980	H
14	30/12/1963	M
15	20/4/1962	H
16	1/3/1967	H
17	9/2/1971	M
18	29/3/1959	H
19	22/1/1964	H
20	31/8/1968	M
21	14/3/1964	M
22	28/8/1960	M
23	10/1/1981	M
24	25/1/1961	M
25	25/11/1961	M
26	29/12/1976	M
27	24/10/1961	H
28	27/1/1956	M
29	3/2/1960	H



30	14/8/1965	H
31	31/8/1953	H
32	29/10/1959	M
33	30/9/1969	H
34	7/1/1969	M
35	28/3/1972	M
36	20/2/1964	H
37	17/5/1962	H
38	18/9/1957	M
39	22/11/1973	M
40	10/5/1972	M
41	21/1/1961	M
42	6/2/1974	M
43	4/4/1985	H
44	9/12/1969	M
45	28/4/1959	H
46	5/10/1972	H
47	7/7/1959	M
48	15/9/1965	H
49	5/1/1953	M
50	19/12/1958	H
51	17/8/1974	M
52	9/11/1960	M
53	12/6/1967	M
54	6/10/1951	M
55	31/7/1963	M
56	28/6/1963	M
57	1/4/1971	H
58	29/5/1957	H
59	2/8/1953	H
60	23/3/1965	H



61	24/6/1960	H
62	23/3/1962	M
63	30/5/1960	M
64	18/2/1976	M
65	7/12/1956	M
66	8/11/1968	M
67	20/4/1962	M
68	13/4/1966	M
69	23/11/1976	H
70	28/3/1972	M
71	14/7/1964	H
72	23/6/1953	H
73	10/1/1973	H
74	27/6/1983	H
75	21/7/1966	M
76	30/9/1961	H
77	16/12/1979	H
78	13/10/1977	H
79	21/9/1967	H
80	6/7/1964	M
81	5/12/1963	H
82	19/5/1981	H
83	15/10/1968	H
84	13/5/1966	M
85	30/6/1961	M
86	28/6/1976	M
87	13/1/1963	H
88	5/2/1964	M
89	11/11/1963	M
90	18/10/1966	M
91	20/1/1967	H



92	1/9/1965	H
93	1/11/1962	H
94	30/3/1958	M
95	12/3/1964	H
96	5/12/1963	M
97	26/8/1976	M
98	29/4/1963	M
99	31/1/1962	M
100	30/10/1966	H
101	17/10/1964	H
102	2/3/1969	M
103	12/2/1969	H
104	1/11/1958	H
105	1/5/1964	M
106	8/9/1963	H
107	15/8/1969	H
108	6/9/1957	M
109	20/7/1964	H
110	10/3/1968	M
111	22/8/1967	M
112	2/3/1966	M
113	7/6/1959	M
114	25/9/1951	M

ANEXOII

BAREMO DE INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL



Cuando la Incapacidad, siendo Permanente, no alcance el grado de Total para la profesión habitual, Absoluta para cualquier profesión u oficio o Gran Invalidez, devendrá en una Incapacidad Permanente Parcial.

A los efectos de la póliza que se contrate, en el concepto de Incapacidad Permanente Parcial se incluyen también las lesiones permanentes no invalidantes.

Para la valoración e indemnización de la Incapacidad Permanente Parcial se aplicará sobre el capital base asegurado el siguiente

BAREMO DE PARCIALES.

- Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo 100%
- Parálisis completa 100%
- Ceguera absoluta 100%
- Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos o ambas manos; de un brazo y una pierna, o de un brazo y un pie, o de ambas piernas o ambos pies 100%

CABEZA Y CARA

- Sordera completa de los dos oídos 100%
- Sordera completa de un oído 15%
- Si la sordera del otro existía antes del accidente 20%
- Ablación de la mandíbula inferior 30%
- Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular 30%
- Si la visión del otro estaba perdida antes del accidente 50%
- Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica 6 al 13%
- Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 6%
- Disminución de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas 14%
- Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50% 11%

ÓRGANOS DE LA AUDICIÓN

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

ÓRGANOS DEL OLFATO Y GUSTO

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

- Pérdida total del olfato 7%
- Pérdida total del sentido del gusto 5%

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

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

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

MIEMBROS SUPERIORES

Derecho/Izquierdo

• Pérdida total de un brazo	70%	60%
• Pérdida total de una mano	60%	50%
• Pérdida total del movimiento del hombro	30%	20%
• Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
• Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
• Pérdida total del pulgar y del índice de la mano	40%	30%
• Pérdida de tres dedos de la mano, comprendiendo el pulgar o índice	50%	40%
• Pérdida de tres dedos de la mano que no sean el pulgar o índice	25%	20%
• Pérdida del pulgar y de otro dedo que no sea el índice de la mano	30%	25%
• Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar	25%	20%
• Pérdida del pulgar de la mano solo	22%	18%
• Pérdida del índice de la mano solo	15%	12%
• Pérdida del medio, anular o meñique de la mano	10%	8%
• Pérdida de dos de estos últimos de la mano	15%	12%

En el caso de personas zurdas los porcentajes se aplicarán a la inversa

MIEMBROS INFERIORES

- Pérdida de una pierna 60%
- Pérdida de un pie 50%
- Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos 40%
- Fractura no consolidada de una pierna 25%
- Fractura no consolidada de una rotula o un pie 20%
- Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla 30%
- Acortamiento, por lo menos de 5 cm., de un miembro inferior 15%
- Pérdida del dedo gordo de un pie 10%
- Pérdida de otro dedo de un pie 5%

GLÁNDULAS Y VÍSCERAS

- Pérdida de la mama en la mujer:
 - Una 14%

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

La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.

Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándola a la de los casos que se enumeran, sin tener en cuenta la profesión de las personas aseguradas.

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 Incapacidad Permanente Absoluta.

Invalidez Permanente sobrevenida como consecuencia de accidente garantizado que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis: La Compañía pagará hasta una cantidad máxima del 10 por 100 del capital indemnizable para caso de Invalidez y con el límite, en todo caso, de 1.500 euros para atender el importe de la primera prótesis ortopédica que se practique al Asegurado.

Grado de Invalidez resultante de un accidente: Se ceñirá estrictamente a los resultados del mismo sin que pueda ser agravado como consecuencia de los defectos corporales que, con anterioridad al accidente, pudiera presentar el Asegurado en miembros u órganos afectados p no por el accidente.

En el caso de defectos corporales preexistentes en órganos afectados por el accidente, el Asegurado sólo tendrá derecho a la indemnización que corresponda a la diferencia entre el grado de Invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

ANEXO III



SINIESTRALIDAD REFERIDA A LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS

AÑO	CONCEPTO DE LA INDEMNIZACIÓN	CAPITAL ASEGURADO
2016	Incapacidad permanente en grado absoluta	72.121,46 €
2017	Incapacidad permanente en grado total	72.121,46 €

Relación de personal de la Cámara de Cuentas de Andalucía en situación de IT durante más de seis meses, al día de la fecha.

Fecha de inicio de IT	Fecha de nacimiento
8 de marzo de 2017	10 de marzo de 1968
3 de julio de 2017	29 de abril de 1963
5 de julio de 2017	1 de septiembre de 1965