



**infecar**  
Feria de Gran Canaria

Minerva Carmen Alonso Sarratana (1 de 1)  
Presidenta Autoridad del Comité Ejecutivo.  
FIR: 2403X005  
HASH: 5accce18d8129901639d6e791fab123870

**infecar**



**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO DENOMINADO SERVICIO DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA LA INSTITUCIÓN FERIAL DE CANARIAS (INFECAR). LOTE N.º 5: SEGURO DE VIDA PARA EL PERSONAL, DEL EXPEDIENTE NÚMERO 132/2025, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y TRAMITACIÓN ORDINARIA. VARIOS LOTES.**



## 1.- ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO.

La Institución Ferial de Canarias (en adelante, INFECAR) tiene por objeto la organización de ferias internacionales, nacionales y locales, (tanto de carácter general, como sectoriales o monográficas, ya sean comerciales, técnicas o de servicios), de congresos, simposios, jornadas y reuniones económicas, culturales y de cualquier tipo, encaminadas a la promoción y desarrollo de sus propios fines, así como la organización de cualquier acto que promueva y facilite la exhibición e intercambio de productos y/o servicios entre empresas nacionales y extranjeras.

En cumplimiento de los fines citados, INFECAR organiza en la actualidad entre ocho (8) y catorce (14) ferias anuales, además de acoger y prestar servicio, aproximadamente, a cuatro (4) ferias externas al año. A su vez, dentro del recinto ferial se celebran todo tipo de eventos por terceros, así como que coexisten en sus instalaciones numerosas entidades tanto públicas como privadas.

Por todo lo anteriormente expuesto, resulta necesario la licitación y adjudicación de un contrato de servicios de seguros, que cubra la actividad desarrollada por INFECAR, o por terceros de acuerdo al contenido de estos pliegos, tanto dentro como fuera del propio recinto ferial.

## 2.- OBJETO DEL CONTRATO.

El objeto del contrato es la suscripción de un seguro colectivo de vida para el personal de INFECAR.

Mediante el cobro por el Asegurador de la correspondiente prima, y dentro de los límites pactados en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas Particulares y el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, la Compañía indemnizará la cuantía pactada en cada caso a las personas beneficiarias designadas o al propio Asegurado.

El resultado de este procedimiento será la suscripción de la póliza de seguro para la cobertura del riesgo colectivo de INFECAR, que remplazará a la póliza n.º 014160584 que actualmente tiene contratada.

## 3.- DEFINICIONES.

### 3.1.- ASEGURADOR.

La persona jurídica que, a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado.

### 3.2.- TOMADOR DEL SEGURO.

Tendrá la condición de contratante del seguro INFECAR, que junto con el Asegurador suscribe este contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado.

### 3.3.- ASEGURADO.

Compone el colectivo a asegurar la totalidad del personal trabajador del Tomador, tanto personal funcionario (sea funcionario de carrera, funcionario interino, etc.), como personal eventual y personal contratado en régimen laboral (sea personal laboral fijo, personal laboral temporal, etc.).



El número de Asegurados para este colectivo, a diciembre de 2024, es de cincuenta y cinco (55) personas.

Para la confección de la oferta se facilita, en Anexo I, cuadro con la distribución por tramos de edades y sexo del personal.

Se entienden también incluidas en el seguro las personas que, en el futuro, dentro del periodo de duración del contrato de seguro, adquieran cualquiera de las condiciones de contratación anteriormente señaladas.

Se considerará incluido en la póliza a la totalidad del personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de su vinculación con el Tomador 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 (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente, en situación de suspensión de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.) y aunque existan enfermedades preexistentes al inicio de la póliza.

Mantendrá la condición de Asegurado en la póliza que se contrate, el personal que cause baja en su prestación de servicios retribuidos por agotamiento del período máximo de incapacidad temporal, manteniendo en consecuencia la cobertura vigente hasta que se produzca una resolución definitiva de la Seguridad Social u Organismo competente sobre su situación. En consecuencia, para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente el modelo TC2 expedido por el Tomador.

Así mismo, se hace expresamente constar que la cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad.

Igualmente se hace constar que queda también asegurado el personal con discapacidad que preste servicio al Tomador en cualquiera de los grupos contemplados. No se pretende que se indemnice a este personal por sus limitaciones en la actividad, grado de discapacidad o grado de las limitaciones en la actividad previas, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de las circunstancias o contingencias.

La limitación establecida en el párrafo anterior se refiere, únicamente, al personal que, en el momento de su incorporación al servicio del Tomador, ya tuviera reconocida una discapacidad y valorado su grado por el organismo oficial competente. No afecta, por lo tanto, al personal que, a lo largo de su relación con el Tomador, le haya sido reconocida una discapacidad, hubiese sido o no indemnizada por una eventual póliza de seguro.

### **3.4.- BENEFICIARIOS.**

En caso de incapacidad permanente absoluta por cualquier causa 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:

1. Cónyuge no separado legalmente en la fecha del fallecimiento del Asegurado.



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.

2. Hijos/as o descendientes, naturales o adoptados/as, así como aquellas personas menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de acogimiento preadoptivo, todas ellas por partes iguales.
3. Padres y madres o ascendientes por partes iguales.
4. Hermanos/as por partes iguales
5. Herederos/as legales.

Por tanto, se conviene expresamente que el Tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiario para la percepción de las prestaciones de este contrato concediéndola con toda su eficacia y de forma permanente a los Asegurados de la póliza.

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

El Tomador, una vez adjudicada la presente licitación, procederá a comunicar a los Asegurados la compañía aseguradora y las condiciones del nuevo contrato suscrito. Al tiempo, les informará de la conveniencia de que los Asegurados actualicen su designación de beneficiarios.

### **3.5.- PÓLIZA.**

Se trata del documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Forman parte integrante de la póliza el pliego de cláusulas administrativas particulares, el pliego de prescripciones técnicas particulares que rigen para esta contratación, junto con el resto de la documentación complementaria y las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador, así como las “condiciones particulares”, las “cláusulas especiales” y las “actas” o “suplementos” que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

### **3.6.- PRIMA.**

Es el precio del seguro.

El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el presupuesto de INFECAR, el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías o “sumas aseguradas”, franquicias, condiciones de aseguramiento, y demás condiciones pactadas que constan en la póliza, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de la prima.

El recibo contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación en cada momento, que sumados a la prima neta, dan como resultado la prima total.

### **3.7.- SINIESTRO.**

Todo hecho que haya producido el fallecimiento o la invalidez del Asegurado, siempre que sea objeto de este contrato de seguro y ponga en juego las garantías de la póliza de conformidad a los términos y condiciones pactados.



El concepto de siniestro se delimita temporalmente de acuerdo con la cláusula de “ámbito temporal de cobertura”.

#### **4.- ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA.**

La cobertura del contrato de seguro de vida se circunscribe a amparar los siniestros cubiertos por este contrato que sufran los asegurados, a contar desde la fecha de efecto que figure en el contrato firmado.

#### **5.- ÁMBITO GEOGRÁFICO Y JURISDICCIONAL DE LAS COBERTURAS.**

Ámbito mundial.

#### **6.- GARANTÍAS Y CAPITALAS ASEGURADOS.**

Las garantías y capitales asegurados por Asegurado son, con carácter mínimo, los siguientes:

- Fallecimiento por cualquier causa: dieciocho mil treinta euros con treinta y seis céntimos (18.030,36 €) por asegurado.
- Incapacidad permanente absoluta por cualquier causa: doce mil veinte euros con veinticuatro céntimos (12.020,24 €) por asegurado.

Las indemnizaciones se ajustarán a lo establecido en el convenio colectivo vigente o compromiso análogo. Por tanto, la póliza deberá ajustarse a la normativa sobre planes y fondos de pensiones. En caso de que se acordase un incremento de las mismas, se procedería a incrementar la prima correspondiente en la proporción que resulte de aplicar el porcentaje medio de subida de las referidas indemnizaciones.

La efectividad de las nuevas condiciones establecidas en el convenio colectivo será cuando se establezca en el mismo, independientemente de su comunicación al Asegurador adjudicatario o la publicación en el medio correspondiente

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 todo caso, 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, en situación de suspensión de contrato por cualquiera de las circunstancias previstas en la legislación, etc.).

#### **7.- CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO.**

##### **7.1.- FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA.**

Además de contemplarse el fallecimiento por cualquier causa, se establece expresamente que queda cubierto el riesgo de suicidio desde el primer momento de la inclusión en póliza de los Asegurados.



## **7.2.- INCAPACIDAD PERMANENTE ABSOLUTA PARA CUALQUIER PROFESIÓN U OFICIO POR CUALQUIER CAUSA.**

Se considerará como invalidez permanente absoluta para cualquier profesión u oficio por cualquier causa 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 invalidez permanente absoluta para cualquier profesión u oficio sea revisable por agravación o mejoría, en los términos de la legislación vigente.

En el supuesto de que una persona trabajadora a la que se le reconociese invalidez permanente absoluta cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizada por la misma, se reincorporase a la Administración Pública convocante de este procedimiento en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos en el convenio colectivo del personal laboral / convenio regulador de las condiciones de trabajo del personal vigente en cada momento pero no podrá ser indemnizada nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

## **8.- CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO.**

Por tratarse de una póliza objetiva tanto en lo que se refiere a los elementos subjetivos que la integran (personal de INFECAR) como en lo referente a las garantías y capitales asegurados (iguales para la totalidad del colectivo asegurado), no existen condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase.

El que la inclusión en la póliza sea automática supondrá la no necesidad de cumplimentar, en ningún caso, ni boletín de adhesión ni declaración de estado de salud ni requisito médico de adhesión alguno.

Por consiguiente, la inclusión en la póliza es en la nueva emisión de póliza y para las altas sucesivas, automática.

## **9.- RIESGOS EXCLUIDOS.**

1. Para la garantía de fallecimiento por cualquier causa (los daños):
  - a. El supuesto del fallecimiento del Asegurado causado dolosamente por su único beneficiario, en cuyo caso éste perderá el derecho a percibir la indemnización. Si existieran varios beneficiarios, los no intervinientes en el fallecimiento del Asegurado, conservarán su derecho a la prestación.
  - b. Los producidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción a radiación nuclear o a contaminación radiactiva.
  - c. Los producidos a consecuencia de guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, sedición, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, terrorismo, motín, tumulto o conmoción civil.



- d. Los relacionados directa o indirectamente con el uso de armas atómicas, bacteriológicas o químicas.
  - e. Los riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros en los términos recogidos en cada momento en la legislación vigente.
2. Para las garantías de incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio por cualquier causa las exclusiones de la póliza serán únicamente las siguientes:
- a. Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado o cualquier lesión autoinfligida.
  - b. La participación del Asegurado en actos delictivos, duelos o riñas siempre que, en este último caso, no hubiere actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamento de personas o bienes.
  - c. La práctica como profesional de cualquier deporte, que se entiende como la práctica individual o colectiva bajo la organización y supervisión de una federación deportiva, organismo o club que constituye, para la persona que realiza ese deporte, su medio de vida.
  - d. Los acontecimientos extraordinarios en los términos establecidos en cada momento por la legislación vigente, puesto que su cobertura es otorgada por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- A tal efecto, se considerará que la póliza que se contrate llevará incorporado recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros para la cobertura de daños directos en las personas como consecuencia de acontecimientos extraordinarios.
- e. Las consecuencias de guerra civil o internacional, conflictos armados u operaciones de carácter similar.
  - f. Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
  - g. Los accidentes sufridos en estado de embriaguez habitual o drogadicción (en este caso, cuando no esté prescrita médicamente) y siempre que un juzgado dictamine la existencia de alcoholismo y/o toxicomanía.
  - h. Los daños que no tengan cobertura por el Consorcio de Compensación de Seguros en cumplimiento de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

## 10.- RIESGOS EXTRAORDINARIOS.

Los riesgos extraordinarios sobre las personas estarán cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, de acuerdo con la legislación vigente en cada momento.

A tal efecto, se considerará que la póliza que se contrate llevará incorporado recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros para la cobertura de daños directos en las personas como consecuencia de acontecimientos extraordinarios.



De acuerdo con la legislación en vigor se entienden por acontecimientos extraordinarios, en los términos que reglamentariamente se determinen:

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, las inundaciones extraordinarias, las erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica y las caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

#### **11.- CRITERIOS QUE RIGEN EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES.**

- Para la contingencia de fallecimiento (sea por enfermedad, por causa accidental o por cualquier otra causa) se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de fallecimiento.
- Para las contingencias de incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio, sean derivadas de un accidente o enfermedad o de cualquier otra causa, se considerará como fecha del siniestro la fecha dictaminada en la resolución o sentencia del organismo competente por la que se otorgue o reconozca la invalidez.
- La Compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro, se obliga a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de siete (7) días laborables.

De no abonarse la indemnización a los tres (3) meses de dicha recepción, sin causa justificada, se aplicará el interés de mora previsto en la Ley de Contrato de Seguro.

Con independencia del momento de pago de la prima, el Asegurador vendrá obligado al pago de las indemnizaciones por siniestros que se hayan producido en el periodo de vigencia del seguro.

#### **12.- CLÁUSULA DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD.**

Se reconoce el derecho a la percepción por el Tomador de una participación en beneficios en función de la siniestralidad del contrato de seguro, de acuerdo con la redacción contenida en esta cláusula.

La desviación favorable de la siniestralidad se determinará por la diferencia entre el importe de prima comercial correspondiente al seguro principal y complementarios, neta de los gastos de administración que se fijen, y el importe de los siniestros ocurridos en todas las garantías aseguradas y comunicados en el período objeto de liquidación.

Sobre la desviación favorable que resulte, la póliza deberá reconocer un porcentaje de participación que, dado el número de componentes del colectivo asegurado, no podrá ser inferior al veinticinco por ciento (25 %).

Asimismo, los gastos de administración máximos aplicables serán del quince por ciento (15 %).



En caso de prórroga del contrato, la aplicación de la cláusula de participación en beneficios se aplicará al periodo prorrogado, de acuerdo con lo previsto en la letra D del Cuadro de Características del Contrato y el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

El importe de participación en beneficios se abonará al Tomador aun cuando la póliza no se renueve.

En el caso de que la desviación de la siniestralidad fuese desfavorable, el Asegurador soportará íntegramente la pérdida del periodo sin que INFECAR resulte perjudicada cuando se efectúen los reajustes de prima en función de la siniestralidad de periodos sucesivos.

### **13.- ACTUALIZACIÓN DE LA PÓLIZA.**

La prima de la primera anualidad de seguro será la prima de adjudicación calculada en base a los datos aportados en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas Particulares. El licitador aportará, en la documentación previa adjudicación, la tarifa de primas por edad actuarial y sexo que ha servido de base para el cálculo de la prima de adjudicación. Dicha tarifa de primas se incorporará al contrato de seguro.

La prima de la prórroga del seguro, en caso de que se produzca, se actualizará en base al número y edad actuarial de los asegurados. Con carácter previo a la emisión del recibo, INFECAR enviará pirámide de edad (distribución por tramos de edades y sexo del personal) del colectivo a la que la Aseguradora aplicará las tarifas de prima por edad actuarial y sexo que sirvió para el cálculo de la prima de adjudicación y que constarán en el contrato.

El cuadro de distribución del personal por tramos de edades y sexo se aporta siempre a efectos de cálculo e informativo, pero no con carácter limitativo, pues integra el colectivo a asegurar el detallado en la cláusula 3.3.

A lo largo de la anualidad de seguro no procederá regularización de prima alguna por variaciones habidas (altas o bajas) en el colectivo asegurado.

Sí procederá regularización de prima en caso de variación de garantías (en cuyo caso deberá establecerse coste para la nueva o nuevas garantías) o capitales asegurados (la prima se calculará de manera proporcional al incremento o decremento de los capitales asegurados).

Al final de cada anualidad de seguro se procederá a la regularización de prima en función del número real de asegurados con respecto al número estimado de asegurados comunicado al inicio de la anualidad de seguro, no siendo necesario comunicación de altas y bajas del colectivo asegurado a lo largo de la anualidad.

INFECAR deberá comunicar el número de asegurados del personal para que el Asegurador pueda llevar un control del número de asegurados que se garantizan de cara a la regularización al final de la anualidad. Dicha regularización final no tendrá la consideración de revisión de precios, ya que, debido a la naturaleza abierta de este contrato, el número de asegurados podrá variar a lo largo del año y pese a la estimación inicial, así como el coste por asegurado no varía (sólo su número).



#### 14.- OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA.

El traspaso será efectivo para la totalidad del personal, esté 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, etc.

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas, no pudiendo la 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.

El pago del precio del presente servicio, habida cuenta de su carácter y de los riesgos cubiertos por el adjudicatario tendrán efecto, en todo caso, desde la fecha de efecto que figure en el contrato firmado, y se efectuará en el plazo máximo de dos (2) meses a contar desde la presentación por la Aseguradora del recibo de prima.

Durante ese periodo se mantendrán en vigor todas las coberturas del contrato.

#### 15.- FRANQUICIA.

No será aplicable franquicia alguna.

#### 16.- GESTIÓN DE LOS SINIESTROS.

El circuito de la tramitación de un siniestro comenzará en el momento en que el Tomador o beneficiario informe del mismo. La misma se remitirá inmediatamente al Asegurador en los términos que se establezcan en las normas de funcionamiento.

El Asegurador tendrá conocimiento de toda la documentación que sirva de base para analizar el siniestro, debiendo facilitar al Tomador el asesoramiento preciso para tramitar la prestación.

En caso de que el Asegurador entendiera que el siniestro no está cubierto por la póliza o de que existiera discrepancia en la valoración, lo comunicará al Tomador antes del plazo de un (1) mes.

El Asegurador se compromete a informar al Tomador del seguro, a través de la Correduría, de forma periódica y en todo caso trimestralmente de la evolución de la siniestralidad, mediante hoja de cálculo en formato electrónico compatible con el entorno del Tomador, en la que se detalle como mínimo los siguientes datos:

- Número de expediente del sistema informático de INFECAR.
- Asegurado.
- Fecha de ocurrencia.
- Fecha de reclamación.
- Cobertura.
- Cuantía reclamada.
- Indemnización.
- Estado.



## 17.- DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO.

Con carácter máximo, la documentación a aportar será la que a continuación se señala. Se presentará original o fotocopia, compulsada por cualquier Administración Pública:

1.- En caso de fallecimiento por cualquier causa:

- Certificado literal de defunción.
- D.N.I. del Asegurado y beneficiarios.
- Certificado expedido por el órgano competente de INFECAR acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza.
- Libro de familia completo si no hubiera designación expresa de beneficiarios efectuada por el Asegurado.
- Si fuera beneficiario el cónyuge, certificado literal de matrimonio (si hubiera fallecido el cónyuge, 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.

2.- En caso de incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio por cualquier causa:

- Certificado expedido por el órgano competente de INFECAR acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta 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 cualesquiera otro que resulte competente, acreditativa de la incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio.
- Para el personal funcionario, resolución de jubilación por incapacidad permanente para el servicio expedida por el órgano competente.

## 18.- PRIMA ANUAL.

El tipo de licitación anual se establece en seis mil euros (6.000,00 €).

Con independencia del momento de pago de la prima, el Asegurador vendrá obligado al pago de las indemnizaciones por siniestros que se hayan producido en el periodo de vigencia del seguro.

## 19.- ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del presente contrato se llevará a cabo por Willis Iberia Correduría de Seguros y Reaseguros S.A.



Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Tomador del Seguro al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos.

## **20.- CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.**

El Asegurador se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el Tomador en ejecución de las condiciones previstas en el contrato, no pudiendo utilizar las mismas más que para las finalidades estrictas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

El Asegurador quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), así como a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

## **21.- SINIESTRALIDAD.**

La siniestralidad de la póliza en los últimos cinco (5) años es de cero (0) siniestros y cero euros (0,00 €), no habiéndose registrado hasta el momento ninguno.

Actualmente se encuentran diez (10) personas trabajadoras con baja de larga duración con las fechas indicadas:

### **I.- Personal indefinido ordinario.**

- Varón 1: desde el 27/02/2024.
- Varón 2: desde el 15/08/2024.
- Mujer 1: desde el 05/11/2024.
- Mujer 2: desde el 21/11/2024.
- Varón 3: desde el 10/12/2024.
- Mujer 3: desde el 24/01/2025.
- Mujer 4: desde el 03/02/2025.
- Varón 4: desde el 04/02/2025.
- Varón 5: desde el 10/03/2025.

### **II.- Personal indefinido fijo discontinuo.**

- Mujer 1: desde el 16/04/2024.
- Mujer 2: desde el 26/09/2024.
- Mujer 3: desde el 09/10/2024.



ANEXO I

Fecha de nacimiento	Sexo
23/06/1973	Mujer
14/02/1972	Mujer
05/01/1968	Hombre
30/08/1975	Mujer
01/10/1969	Mujer
07/04/1969	Mujer
24/11/1959	Hombre
10/02/1970	Hombre
18/08/1974	Mujer
09/11/1962	Hombre
09/06/1960	Hombre
31/08/1977	Hombre
24/08/1975	Mujer
25/08/1970	Mujer
28/07/1968	Hombre
19/08/1961	Mujer
30/04/1959	Mujer
02/07/1968	Hombre
16/11/1977	Hombre
12/09/1974	Hombre
12/02/1979	Mujer
13/06/1980	Mujer
10/05/1986	Mujer
06/07/1973	Mujer
24/06/1988	Mujer
13/05/1986	Mujer
26/02/1982	Mujer
19/08/1984	Mujer
14/10/1984	Mujer
13/09/1972	Hombre
11/04/1988	Mujer
17/09/1973	Hombre
14/10/1984	Hombre
20/12/1965	Hombre
11/06/1965	Hombre
03/11/1980	Hombre
12/05/1994	Hombre
22/11/1977	Hombre
30/06/1984	Mujer
30/08/1993	Mujer
20/07/1979	Mujer
10/05/1982	Mujer
06/10/1992	Hombre



10/06/1981	Hombre
06/11/1980	Mujer
12/10/1978	Mujer
20/02/1969	Mujer
03/07/1978	Mujer
15/05/1982	Mujer
12/12/1976	Mujer
16/02/1984	Mujer
02/03/1980	Mujer
29/09/1962	Hombre
23/11/1974	Mujer
18/12/1969	Hombre

