

Anexo I.- Pliego de prescripciones técnicas

Exp. CP00126/2019

Póliza de seguro de responsabilidad civil para Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151

ÍNDICE

1.	OBJETO DEL PRESENTE PLIEGO Y ALCANCE DE LA LICITACION.....	3
2.	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO.....	3
3.	DEFINICIONES	3
4.	CONDICIÓN DE ASEGURADO.....	5
5.	RIESGO CUBIERTO	5
6.	FORMA DE PAGO	5
7.	ALCANCE DEL SEGURO	5
8.	DEFENSA Y FIANZAS	8
9.	EXCLUSIONES GENERALES	9
10.	DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA.....	9
11.	ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA	10
12.	CAPITALES ASEGURADOS.....	10
13.	FRANQUICIA	11
14.	PRIMA FIJA	11
15.	SINIESTRALIDAD	11
16.	CONFIDENCIALIDAD.....	11
17.	GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES	13
18.	CONCURRENCIA DE SEGUROS	13
19.	SERVICIO DE MEDIACION DEL CONTRATO (OPCIONAL).....	13
20.	CONTENIDO DE LA OFERTA TÉCNICA	14

1. OBJETO DEL PRESENTE PLIEGO Y ALCANCE DE LA LICITACION

El objeto de este contrato es el aseguramiento de determinados riesgos objeto de cobertura vinculados con la responsabilidad civil que pudiera atribuirse tanto a Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151 (en adelante Asepeyo) como al colectivo protegido por Asepeyo, por razón de sus actividades.

El presente pliego tiene por objeto definir las condiciones particulares que han de regir la contratación del seguro de Responsabilidad Civil, conforme a las condiciones que se especifican en el presente pliego, las cuales tienen la consideración de coberturas mínimas, integrándose como parte del contrato.

2. DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

Asepeyo es una, asociación de empresarios sin ánimo de lucro que, debidamente autorizada por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, tiene como objeto la colaboración en la gestión de la Seguridad Social, contribuyendo a mejorar la salud laboral de los trabajadores, fomentar la cultura preventiva, y gestionar las prestaciones asignadas por la Seguridad Social mediante el servicio orientado a empresas, trabajadores y autónomos.

La prestación de servicios a los trabajadores contratados por los mutualistas de ASEPEYO y/o a los trabajadores autónomos protegidos por Asepeyo, alcanza los siguientes ámbitos:

- La prestación sanitaria y recuperadora de los trabajadores al servicio de las empresas asociadas (mutualistas) a la Mutua por contingencias profesionales.
- La colaboración en la gestión de la prestación económica de incapacidad temporal derivada de enfermedad común y accidente no laboral de los trabajadores al servicio de las empresas que hubiesen optado con la Mutua Asepeyo la cobertura de esta contingencia (común).
- La prestación de asistencia sanitaria y recuperadora de los trabajadores autónomos que se encuentran adheridos a la Mutua por contingencias profesionales, y también la misma para ITCC respecto a los trabajadores autónomos que se encuentren adheridos con la Mutua en estas condiciones.
- La gestión y abono del subsidio por cese de actividad laboral de los trabajadores autónomos adheridos a la Mutua.
- La colaboración en la gestión del subsidio de riesgo durante el embarazo y la lactancia, y por cuidado de menores.

Para la prestación de la asistencia sanitaria dispone de centros hospitalarios propios, centros asistenciales propios, así como clínicas, entidades mancomunadas (de mutuas), centros sanitarios y personal sanitario concertado, además de laboratorios, centros de análisis y otros servicios necesarios para la explotación de su actividad.

Además, Asepeyo, tiene suscritos, con otras Mutuas, conciertos sanitarios a efectos de poder prestar indistintamente sus servicios a sus respectivos mutualistas.

3. DEFINICIONES

TOMADOR: tendrá la consideración de contratante del seguro ASEPEYO, Mutua Colaboradora con la seguridad social nº 151 (En lo sucesivo ASEPEYO).

ASEGURADOS: tendrán la consideración de asegurados las personas físicas o jurídicas, titulares del interés objeto del seguro.

TERCEROS: tendrán la consideración de tercero a efectos de este pliego cualquier persona física o jurídica distinta de:

1. El Tomador del Seguro, el Asegurado o el causante del siniestro.
2. Los familiares que convivan con las personas enunciadas en el apartado anterior.
3. Los socios y directivos del Tomador y del Asegurado.

POLIZA: el documento que contiene las condiciones reguladoras de este seguro. Forman parte integrante de la póliza: el presente pliego de prescripciones técnicas, el pliego de condiciones particulares, las condiciones generales, las condiciones particulares que individualizan el riesgo, y los suplementos que se emitan a la póliza.

DAÑOS MORALES: perjuicios económicos derivados del derecho de la intimidad personal, familiar, la propia imagen u otros de protección civil.

DAÑOS CORPORALES: las lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas.

DAÑOS MATERIALES: los daños, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales.

PERJUICIOS: La pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, cubiertos por la póliza, sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

SINIESTRO: Todo hecho de que pueda resultar legalmente responsable el 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.

UNIDAD DE SINIESTRO: Se considerará como un sólo y único siniestro la sucesión de hechos o circunstancias que se deriven de un mismo origen o igual causa, con independencia del número de perjudicados y/o reclamaciones formuladas. Se considerará como fecha de ocurrencia del siniestro la del primer hecho o circunstancia siniestral.

MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO: Cantidad máxima que, en cualquier caso, se verá obligado a indemnizar el Asegurador por cada siniestro amparado por la póliza, sea cual fuese el número de coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

SUBLÍMITES: Cantidades indicadas, que representan los límites máximos asumidos por el Asegurador para cada una de las coberturas especificadas, a tal efecto se entenderá como sublímite por víctima la cantidad máxima indemnizable por la póliza por cada persona física afectada por lesiones, enfermedad e incluso la muerte, estableciéndose en cualquier caso como límite máximo por siniestro el establecido como máximo de indemnización por siniestro.

FRANQUICIA: La cantidad o procedimiento para su deducción establecido, que no será de cuenta del Asegurador por ser asumida directamente por el Asegurado o por otro seguro distinto.

Por tanto, el Asegurador sólo indemnizará los siniestros hasta el límite de la suma asegurada en exceso de las cantidades resultantes como franquicias.

RECLAMACIÓN: El requerimiento judicial o extrajudicial formulado con arreglo a derecho contra el Asegurado como presunto responsable de un hecho dañoso amparado por la póliza, o contra el Asegurador, en el ejercicio de la acción directa, por tal motivo. Así como la comunicación del Asegurado al Asegurador de cualquier hecho o circunstancia de la que pudieran derivarse responsabilidades.

4. CONDICIÓN DE ASEGURADO

En el presente supuesto coincidirá con el propio Tomador del Seguro y dentro de los límites, términos y condiciones de la póliza, tendrán también la condición de Asegurado: sus representantes, empleados y dependientes fijos o eventuales, cualquiera que fuese su situación administrativa (personal facultativo no dependiente del asegurado, pero con vinculación mercantil o en comisión de servicios), siempre que actúen en el ámbito de los cometidos encomendados para la realización de la actividad objeto del seguro. Asimismo, tendrá idéntica consideración, el personal que se encuentre realizando trabajos de prácticas, o bien en periodo de aprendizaje o cedido por empresas de colocación de trabajadores temporales, a condición de que lleve a cabo su funcionamiento bajo la dirección y dependencia directa del Asegurado y en el marco de la actividad asegurada.

5. RIESGO CUBIERTO

Por el seguro de responsabilidad civil el Asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato de seguro, a cubrir el nacimiento de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados involuntariamente a terceros, debido a errores y/o imprudencias no temerarias cometidas en el ejercicio de sus actividades, por un hecho previsto en el contrato, de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el Asegurado, conforme a derecho.

6. FORMA DE PAGO

El pago de la prima se efectuará contra presentación de la factura anual. El primer pago anual de la prima se efectuará en el plazo máximo de un mes a contar desde la presentación de la factura y siempre que por parte de la Aseguradora se haya emitido la correspondiente documentación, periodo durante el cual se mantendrán en vigor todas las coberturas del contrato. La forma de pago así como el modelo de factura a realizar por parte del adjudicatario se realizará de acuerdo con el procedimiento y protocolo interno establecido por la propia Mutua.

7. ALCANCE DEL SEGURO

Dentro de la cobertura del seguro, queda comprendida la responsabilidad civil del Asegurado por:

1. La propiedad, arrendamiento o tenencia de inmuebles, locales y sus

instalaciones, destinadas a la ejecución y desarrollo de su actividad. En consecuencia se garantizan los daños por incendio, explosión o agua, en este último caso hasta un 20% de la suma asegurada como máximo por siniestro.

2. Por el desarrollo de su actividad como Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.
3. Por la explotación de las clínicas, centros asistenciales, laboratorios y servicios médicos complementarios en particular:

- Responsabilidad profesional exigible, por actos u omisiones del personal médico, facultativo y no facultativo (médicos, enfermeras, ATS, practicantes, fisioterapeutas, auxiliares, ayudantes) y demás personas que presten sus servicios al Asegurado en el desarrollo de su actividad profesional, por los daños que los mismos causaren en el desempeño de los cometidos que tuvieran asignados.

- Responsabilidad en que pudiere incurrir el Asegurado por arrendamiento de quirófanos, camas, habitaciones u otras instalaciones del hospital, clínica o centro asistencial, con carácter temporal o permanente, para uso de médicos no dependientes del Centro Sanitario.

- Responsabilidad directamente exigible a los médicos, enfermeras, ATS, fisioterapeutas, personal facultativo en general, y demás personas que bajo situación de dependencia prestan sus servicios en los centros médico-asistenciales del asegurado.

- Responsabilidad del centro sanitario derivada de errores profesionales cometidos por médicos, que con carácter temporal (con motivos de vacaciones o enfermedad del médico titular) ejerzan una sustitución o representación de los médicos dependientes del centro sanitario.

- Tenencia, mantenimiento y uso de los elementos e instalaciones correspondientes en los inmuebles destinados al ejercicio de la actividad profesional médica tales como: quirófanos, salas de cura, de urgencia, rehabilitación, unidades de vigilancia intensivas; aparatos de exploración.

- Responsabilidad Civil exigible a los Centros Médicos y demás personal sanitario que bajo el régimen de concierto, presten sus servicios en nombre y/o por cuenta de ASEPEYO.

La Responsabilidad Civil del Centro, la del personal sanitario deberá ser declarada en sentencia judicial y actuará, hasta el límite cuantitativo de las garantías pactadas en la póliza, solo en exceso de las coberturas de otros seguros que estuvieran concertados para garantizar sus respectivas responsabilidades.

- Explotación del servicio de comidas, incluyéndose el riesgo de intoxicación alimentaria.

- Tenencia, mantenimiento y uso de elementos y servicios comunes, tales como limpieza, energía eléctrica, alumbrado y conducciones, seguridad y vigilancia, antenas, etc.

- Responsabilidad de los centros sanitarios por el robo o extravío de efectos introducidos por los pacientes en habitación hasta un máximo por siniestro de

600.- euros. Se exceptúan de esta cobertura el dinero, joyas, títulos y valores.

- a. Responsabilidad civil derivada de la comparecencia o participación en congresos, simposios y conferencias.
- b. Responsabilidad civil que le pudiera ser exigida por la propiedad de locales arrendados.
- c. Perjuicios patrimoniales puros.
- d. Responsabilidad Civil Patronal

La cobertura complementaria de Responsabilidad Civil Patronal garantiza al Asegurado o a sus familiares, representantes, apoderados o cualquier otra persona que colabore con él en la dirección o vigilancia de la Empresa.

a) Responsabilidades civiles que por sentencia judicial, civil o penal les sean imputadas a causa de reclamaciones que, por consecuencia de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales que diesen lugar a daños corporales, fuesen presentadas por el personal asalariado del mismo y/o sus derechohabientes y/o beneficiarios, al margen de las indemnizaciones que los mismos puedan recibir a través de un Seguro de Accidentes del Trabajo, de acuerdo con la legislación laboral vigente, sin que las garantías del presente seguro comprendan la penalización establecida en el artº. 96 de la Ley de Bases de la Seguridad Social.

b) Independientemente de las indemnizaciones que procedan, según el apartado anterior, la Compañía responderá igualmente de la defensa del Asegurado y de los gastos que la misma suponga, incluso cuando existan reclamaciones infundadas.

Exclusiones específicas de la cobertura RC patronal:

* Reclamaciones presentadas por accidentes que no hayan sido a la vez cubiertos por un seguro de Accidentes de Trabajo.

* Reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales en el seguro de Accidentes del Trabajo o en el pago de los salarios y, en general, reclamaciones fundadas en cualquier reclamación laboral.

* Reclamaciones por daños o pérdidas materiales del personal asalariado.

* Reclamaciones por accidentes que sufran el propio Asegurado y/o representantes o apoderados que con él compartan la dirección de la empresa o los familiares -entendiéndose como familiares el cónyuge y ascendientes-descendientes, consanguíneos y hermanos, hijos adoptivos e hijastros que con él convivan.

* Reclamaciones en virtud de responsabilidades distintas a las especificadas definidas en el apartado a) de estas Condiciones particulares.

e. Responsabilidad Civil por daños causados por Contaminación Ambiental. Quedará cubierta la responsabilidad civil por daños causados por contaminación ambiental causada a terceros, como consecuencia directa de las actividades

desarrolladas en Asepeyo exclusivamente cuando la contaminación se produzca de forma accidental y repentina.

A estos efectos se entiende por:

CONTAMINACIÓN: La introducción o dispersión de materias o sustancias en la tierra, el agua o el aire, que produzcan un deterioro que resulte peligroso o dañino en la calidad de dichos medios.

ACCIDENTAL: Que sea extraordinaria y que no se haya causado de forma intencionada o prevista y consentida, como una consecuencia normal de la actividad realizada en la instalación asegurada o de la posesión de la misma.

REPENTINA: Aquella contaminación que se demuestre cuando ha ocurrido y que desde el momento en que ha comenzado la emisión causante de la contaminación, hasta que se descubre su existencia transcurre un periodo no superior a 120 horas.

Exclusiones específicas de la cobertura de responsabilidad civil por contaminación accidental:

- a) La contaminación originada por P.C.B. (policlorobifenilos), P.C.T. (policloroterfenilos), radón o hidrocarburos clorados.
- b) Propagación de la lluvia ácida.
- c) Modificaciones del nivel freático de las aguas, así como daños genéticos en personas, animales o plantas.
- d) Cualquier tipo de sanción, obligación de reposición o restauración de las cosas al estado anterior, abono de indemnizaciones por daños y perjuicios o multas coercitivas derivadas de cualquier tipo de infracción en materia de prevención y control integrado de la contaminación.
- e) Cualquier responsabilidad medioambiental exigida o exigible por la Administración pública para la reparación de un daño causado al agua, al suelo o alas especies silvestres ecosistemas, ya sea originado por contaminación o por cualquier otra causa, así como cualesquiera gastos efectuados para evitar dicho daño.

9. Responsabilidad civil y sanciones por el incumplimiento de la LOPD.

8. DEFENSA Y FIANZAS

El Asegurador toma a su cargo la defensa y representación del Asegurado, en aquellos procesos de orden civil, contencioso-administrativo, penal o social que fueren incoados contra él, en reclamación de responsabilidad civil, garantizada por la póliza. Igualmente el asegurador toma a su cargo el pago de todos los costes y gastos judiciales y extrajudiciales que sobrevinieran a consecuencia del siniestro.

Siendo objeto de la póliza garantizar las consecuencias de la Responsabilidad Civil, en los términos que se regulan en la misma, en que pueda incurrir Asepeyo, de iniciarse por parte del perjudicado o sus derechohabientes reclamaciones en los Juzgados de lo Social, la Aseguradora asumirá la declaración que por Sentencia efectúe dicha Jurisdicción declarada competente para el conocimiento de los hechos. No obstante en estos casos la Aseguradora podrá optar por dejar a cargo del Asegurado su representación y defensa procesal en esta jurisdicción, bajo la

inexcusable condición de que la Aseguradora sea informada en todo momento del estado y desarrollo de la causa.

La Aseguradora constituirá las fianzas que en causa civil o penal le fueren exigidas al Asegurado, en garantía de la responsabilidad civil reclamada y hasta la suma, en cualquier caso, constituida por el límite máximo por siniestro asegurado.

El asegurado podrá optar, con cargo al asegurador, entre otorgar la representación para su defensa a los abogados propuestos por la compañía o elegir libremente los profesionales de su confianza, comprometiéndose estos en todo momento a facilitar la información que les sea requerida.

Complementariamente, también la Aseguradora se obliga a constituir la fianza que fuere exigida al Asegurado en los procesos penales antes señalados, exigida para garantizar la libertad provisional del inculcado hasta un máximo del capital asegurado.

En ningún caso las sumas satisfechas por este concepto, sumadas a la indemnización, podrá exceder del límite máximo por siniestro.

Independientemente de las indemnizaciones que procedan, la Compañía responderá igualmente de la defensa del Asegurado y de los gastos que la misma suponga, incluso cuando existan reclamaciones infundadas.

9. EXCLUSIONES GENERALES

- Utilización en el centro sanitario de procedimientos curativos o de medios que no hubiesen recibido la consagración de entidades científicas o profesionales médicas de reconocido prestigio.
- Responsabilidad exigible al centro por el empleo de personas que, ejerciendo en el centro sanitario asegurado como facultativos o no, no posean, sin embargo el título correspondiente.
- Reclamaciones que en base a promesas o pactos especiales vayan más allá del ámbito de la responsabilidad civil legal; responsabilidad civil contractual, defectuoso cumplimiento, falta de cumplimiento o retraso en el cumplimiento de la actividad profesional, o del contrato o de las obligaciones asumidas frente a los afiliados.
- Reclamaciones estéticas o basadas en no haberse obtenido la finalidad propuesta en la operación estética o plástica.
- Reclamaciones presentadas ante tribunales extranjeros, sin perjuicio de lo establecido en el tercer criterio de adjudicación evaluable automáticamente (Ámbito temporal y Geográfico de la Cobertura).
- Reclamaciones por sobrepasar presupuestos o créditos, infidelidad de empleados, quebranto del secreto profesional.
- Pago de multas, sanciones o prestaciones económicas equivalentes.

(*) No se aceptará ninguna otra exclusión aparte de las recogidas anteriormente.

10. DELIMITACIÓN TEMPORAL DE LA COBERTURA

La cobertura del seguro se circunscribe a amparar las reclamaciones presentadas por escrito y por primera vez por un tercero al asegurado durante el período de vigencia del seguro, así como aquellas reclamaciones que se formulen por un tercero directamente al asegurador en ejercicio de la acción directa, por primera vez durante el período de vigencia del seguro, por errores, omisiones o actos negligentes, acaecidos tanto durante el período de vigencia del contrato, como con fecha anterior a la vigencia del mismo.

Con respecto a los daños ocurridos y reclamados durante el período de vigencia del seguro y no conocidos por el asegurador al término del seguro, el Asegurador otorgará un período de hasta los tres meses siguientes a la fecha de finalización de efecto de la póliza, para comunicar al asegurador la existencia de dichas reclamaciones.

Igualmente el asegurador otorga cobertura a aquellas reclamaciones anteriores a la vigencia de este contrato que por error del asegurado, no hubieran sido comunicadas al asegurador precedente en el plazo de tres meses tras la finalización del anterior contrato.

11. ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA

La cobertura de la póliza se extiende y limita a las responsabilidades del asegurado derivadas de los daños sobrevenidos en cualquier país del mundo excepto EEUU y Canadá, declarados en España y reconocidas por Tribunales españoles o por cualquier otro estado de la Unión Europea.

12. CAPITALS ASEGURADOS

LIMITES DE INDEMNIZACIÓN MÍNIMOS

Las garantías del presente Contrato, se establecen considerando los siguientes límites mínimos de indemnización:

- Responsabilidad civil profesional, explotación, patronal o por accidente de trabajo y contaminación accidental:
Euros: 5.000.000 € (Cinco millones de euros) por siniestro
- Sublímite por víctima responsabilidad civil profesional, explotación:
Euros: 1.200.000 € (Un millón doscientos mil euros) por siniestro
- Sublímite por víctima responsabilidad civil patronal o por accidente de trabajo:
Euros: 600.000 € (Seiscientos mil euros) por siniestro
- Sublímite garantía RC frente propiedad locales arrendados 300.000,-€ (Trescientos mil euros), por siniestro.
- Sublímite perjuicios patrimoniales puros 150.000.- € (Ciento cincuenta mil euros)
- Sublímite para responsabilidad civil y sanciones por el incumplimiento de la LOPD 300.000.- € (Trescientos mil euros)
- Límite por anualidad de seguro: Sin Límite.

13. FRANQUICIA

Sin franquicia

14. PRIMA FIJA

Se establece una prima fija máxima de 780.000 euros.

La prima no sufrirá modificaciones a lo largo de la vigencia del contrato.

15. SINIESTRALIDAD

A los efectos oportunos se pone en conocimiento de las partes interesadas que la siniestralidad declarada a la póliza durante los últimos años ha sido, hasta la fecha:

Año	Abiertos		Cerrados		Total	
	Nº Siniestros	Valoración Total	Nº Siniestros	Valoración Total	Nº Siniestros	Valoración Total
2010	0	0	24	56.633	24	56.633
2011	1	109.000	11	8.188	12	117.188
2012	1	18.000	42	324.297	43	342.297
2013	2	27.217	52	254.152	54	281.369
2014	4	174.884	45	85.852	49	260.736
2015	8	214.209	47	362.038	55	576.247
2016	17	695.114	41	24.901	58	720.015
2017	24	547.559	38	112.211	62	659.770
2018	39	399.307	18	6.687	57	405.994
2019	43	385.338	2	430	45	385.767

declaración	Nº Siniestros	Siniestralidad / Año	Coste medio / Siniestro
2010	24	56.633,00	2.359,71
2011	12	117.188,00	9.765,67
2012	43	342.297,00	7.960,40
2013	54	281.369,00	5.210,54
2014	49	260.736,00	5.321,14
2015	55	576.247,00	10.477,22
2016	58	720.015,00	12.414,05
2017	62	659.770,00	10.641,45
2018	57	405.994,00	7.122,70
Total	414	3.420.249,00	8.261,47

16. CONFIDENCIALIDAD

La Compañía Aseguradora se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre ASEPEYO 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.

Asimismo, se obliga a mantener controlado el acceso de los datos a los que se hace referencia en el párrafo anterior en el caso de que hayan sido o fueran informatizados de acuerdo con la legislación vigente.

El adjudicatario está obligado a guardar el secreto profesional respecto a la información y documentación proporcionada por la Mutua para la realización del objeto del contrato.

En consecuencia, queda expresamente prohibida la reproducción, distribución, comunicación, transformación, puesta a disposición, o cualquier tipo de manipulación de la información confidencial de la Mutua contenida tanto en soportes magnéticos como en soportes convencionales, a ninguna tercera persona física o jurídica, de forma gratuita u onerosa.

Esta obligación subsistirá tanto durante como después de la terminación de las actividades objeto del contrato, hasta que dicha información llegue a ser de dominio público o, que por otras causas legítimas, pierda su consideración de confidencial.

El adjudicatario será responsable del cumplimiento de las obligaciones de confidencialidad del personal a su servicio y de cualesquiera personas o entidades que sean colaboradoras o subcontratadas por ellas. Únicamente permitirá el acceso sobre la información confidencial a aquellas personas que tengan necesidad de conocerla para el desarrollo de las actividades y servicios contratados.

Obligaciones en materia de protección de datos:

El adjudicatario quedará obligado al cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (“LOPD”) y el Reglamento (EU) 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 (Reglamento General de Protección de Datos), en adelante “GDPR”, así como su normativa de desarrollo vigente en cada momento (conjuntamente, la “Normativa sobre protección de datos”).

Queda prohibida la creación de ficheros y/o el tratamiento de los datos de carácter personal por el adjudicatario sin amparo legal o consentimiento expreso de Mutua, que deberá ser informado y otorgar el mencionado consentimiento con carácter previo a la creación del fichero y/o el tratamiento, de los siguientes aspectos:

- Datos de carácter personal que se van a tratar.
- Finalidad del tratamiento.
- Posible necesidad de ceder los datos a terceros.

- Posible contratación de un tercero que implique el acceso y tratamiento de los datos.
- Ubicación del fichero.
- Ubicación del soporte papel si lo hubiese que va a contener los datos almacenados.

17. GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

En el caso de siniestro, el tratamiento de las comunicaciones de incidencias y/o reclamaciones y la gestión de las mismas se realizará conforme al sistema de funcionamiento que se determine en el correspondiente Protocolo que propondrá el licitador y que deberá ser aprobado por ASEPEYO y la Cía Aseguradora adjudicataria.

En ese sistema se constituirá una Comisión de Seguimiento y Control en la que intervendrán todas las partes del contrato o aquellas que por su interés se considere conveniente.

La Comisión de Seguimiento y Control, se encargará de aquellas funciones que se aprueben de mutuo acuerdo entre el Asegurado y el Asegurador que serán de obligado cumplimiento.

18. CONCURRENCIA DE SEGUROS

En aquellos casos en que la decisión de la Comisión de Seguimiento haya sido la de negociar o transar económicamente, y se produzca concurrencia de seguros entre el presente contrato y otros contratos de seguros, individuales o colectivos, suscritos por el Asegurado, la Compañía Aseguradora, en cumplimiento de lo determinado por la citada Comisión, deberá llevar a cabo todas las gestiones tendentes a la resolución amistosa, sin perjuicio de la liquidación obligatoria del siniestro, sin que en ningún caso pueda paralizar su tramitación por motivos de concurrencia.

No obstante, una vez que la Compañía Aseguradora haya procedido al pago y liquidación del siniestro, podrá ejercer las acciones que le correspondan, de cara a la recuperación del importe indemnizado, con la Compañía Aseguradora con la que el asegurado tenga suscrito el contrato de seguros concurrente.

19. SERVICIO DE MEDIACION DEL CONTRATO (OPCIONAL)

El licitador deberá indicar si la prestación a ASEPEYO de los servicios de asesoramiento y mediación de seguros privados, así como la posterior asistencia, entre otros, la tramitación y liquidación de siniestros, asistencia de los asegurados y beneficiarios durante la ejecución del contrato, será efectuada por una correduría de seguros con la debida capacidad y solvencia. Dicha correduría, en caso de respuesta positiva, deberá mantenerse durante la duración del contrato y sus datos serán comunicados junto a la oferta económica mediante Anexo V, siendo ésta retribuida por la Compañía aseguradora adjudicataria, mediante la comisión de mercado sobre la

Prima Neta. En ningún caso la comisión del servicio de mediación podrá ser cargada de forma independiente, de presentarse dicho servicio.

El mediador deberá contar con sede operativa en la provincia de Barcelona y un equipo profesional de, como mínimo, 5 personas.

De presentarse esta mejora, todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Asegurado al Asegurador a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros.

20. CONTENIDO DE LA OFERTA TÉCNICA

Las empresas licitantes deberán presentar en la Oferta Técnica, como mínimo, la siguiente documentación. La no presentación de alguno de los siguientes apartados, será motivo de exclusión de la oferta:

- Los licitadores deberán entregar el documento que contenga las Condiciones generales que las compañías aseguradoras proponen para el seguro que se licita, que pasarán a ser parte integrante del contrato.