

PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS

PROCEDIMIENTO ABIERTO SIMPLIFICADO Y TRAMITACIÓN ORDINARIA PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO CONSISTENTE EN EL SEGURO DE VIDA Y ACCIDENTES DE LOS EMPLEADOS ADSCRITOS AL CONVENIO DE GESTION Y PLANEAMIENTO TERRITORIAL Y MEDIO AMBIENTAL, S.A. INFORME DE CONTRATACIÓN 109/24



1.OBJETO

El objeto del contrato es dar cumplimiento al apartado “seguros” del Convenio Gesplan, lo que implica una exteriorización de compromiso por pensiones.

Dicha cobertura se realizará mediante un seguro de vida y accidentes de los empleados de Gesplan de los riesgos de FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR CUALQUIER CAUSA O SUPERIOR, 24H (Anexo 2 copia del artículo correspondiente)

La inclusión de trabajadores en la póliza para todo el colectivo a asegurar será automática, al tratarse 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.

En caso de traspaso de póliza, éste se producirá en bloque para la totalidad del Colectivo a asegurar, con independencia de su situación laboral en el momento del traspaso.

Mediante el cobro por parte del asegurador de la prima el Asegurador Adjudicatario

2. FORMALIZACIÓN DEL SEGURO

Con el fin de dar cumplimiento a la legislación vigente de exteriorizaciones de compromisos por pensiones se formalizará en una póliza de Seguro de Vida y Accidente para los empleados de la empresa Gesplan, S.A. adscritos a su convenio

3. INTERVINIENTES

TOMADOR: GESTION Y PLANEAMIENTO TERRITORIAL Y MEDIOAMBIENTAL, S.A.U.

CIF A38279972

C/ LEON Y CASTILLO 54-BAJO

35003-LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

ASEGURADOS:

Empleados y personal de la empresa Gesplan,S.A. en su convenio propio presentes, y futuros que estén o se incorporen a la empresa durante la vigencia de la póliza, e independientemente de la situación en la que se encuentren (en alta laboral, en incapacidad temporal, en proceso de reconocimiento por incapacidad permanente, en



situación de suspensión del contrato por cualquier causa prevista en la legislación... Así como los trabajadores que agoten el máximo de capacidad temporal hasta que se produzca una resolución definitiva de la Seguridad Social u Organismo competente sobre su estatus.

Como método de prueba suficiente de pertenencia al grupo asegurado solo será preciso certificado emitido por la empresa Tomadora del Seguro

Explícitamente están incluidos en el grupo asegurado aquellos trabajadores con cualquier tipo de discapacidad que presten sus servicios en la empresa. No tendrán cobertura estos trabajadores por sus limitaciones preexistentes, pero si cobertura plena por el resto de circunstancias o contingencias

4. BENEFICIARIOS DE LOS SEGUROS DE VIDA Y ACCIDENTE

El Tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiarios, esta facultad de designación de beneficiarios estará en poder del asegurado durante toda la vigencia de la póliza.

4.1 En Caso de Invalidez será beneficiario el propio asegurado

4.2 En caso de Fallecimiento, de forma genérica, serán beneficiarios los designados por los asegurados y en su defecto los herederos legales. Pudiendo el asegurado cambiar dicha designación en cualquier momento durante la vigencia de la póliza

5. RIESGOS CUBIERTOS, GARANTÍAS Y SUMAS ASEGURADAS.

Se hace constar de forma expresa que los capitales y riesgos asegurados se ajustarán a lo establecido en el Convenio Colectivo Gesplan

Garantías y sumas aseguradas aseguradas

5.1	Fallecimiento	15.025,30€
5.2	Invalidez Total y Permanente o de grado superior	15.025,30€

6. ALTAS Y BAJAS DE LOS TRABAJADORES EN LA PÓLIZA

1. El alta del trabajador en la póliza se produce en el momento en que el mismo adquiere la condición de trabajador en la empresa.

2. Las bajas del trabajador se produce en el momento en que el mismo deja de tener



relación laboral alguna con el Tomador del Seguro

7. ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA:

Ámbito Mundial

8. DURACIÓN, EFECTO, VENCIMIENTO DEL SEGURO

La duración del contrato será de un año a partir de la fecha de efecto, y éste no podrá ser prorrogado sin consentimiento expreso por parte del Tomador del Seguro. Con independencia de la fecha de adjudicación, de la notificación al adjudicatario de la emisión de la póliza correspondiente, la firma de la misma o el pago de la prima, **EL EFECTO DEL SEGURO SERÁN LAS 00.00H DEL 01 DE ABRIL DE 2024 Y SU VENCIMIENTO SERÁN LAS 24.00H DEL 31 DE MARZO DE 2025, Y EL LICITADOR DARÁ COBERTURA TODOS LOS SINIESTROS OBJETO DE SEGURO POR DICHA PÓLIZA DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DEL PLIEGO.**

9. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO

La inclusión en la póliza que se emita, para todo el colectivo a asegurar, será automática 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.

Como consecuencia de lo anterior, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase no siendo, por consiguiente, necesaria, para ningún Asegurado, la cumplimentación de Boletín de Adhesión, declaración de Estado de Salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

10. EXCLUSIONES

No se aplicarán a la póliza que se emita, exclusiones distintas a las aquí expresadas o modificadas que no estén contenidas en este pliego y puedan ser limitativas del derecho a la indemnización por la misma. No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.



1. **RIESGO DE MUERTE:**

1.A SINIESTROS DERIVADOS DE RIESGOS CALIFICADOS COMO EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

2. **RIESGO DE INCAPACIDAD:**

2.A SINIESTROS DERIVADOS DE RIESGOS CALIFICADOS COMO EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

2.B LOS SINIESTROS PROVOCADOS INTENCIONADAMENTE POR EL ASEGURADO Y/O LESIONES AUTOINFLIGIDAS

2.C 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.

2.D LOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DE GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL.

2.E LAS CONSECUENCIAS DE LA REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIATIVA.

11. 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

12. SINIESTROS E INDEMNIZACIONES

Las fechas de ocurrencia de todos los siniestros serán las facilitadas en los documentos oficiales de los organismos competentes, en comunicación, certificado, dictamen, resolución o sentencia firme

En concreto:

12.1. Para la garantía de fallecimiento será preciso aportar documento de certificación de fallecimiento del asegurado donde figure la fecha de ocurrencia del mismo.



12.2. Para la garantía de Invalidez Total y Permanente o superiores de grado, comunicación de la misma por el organismo público competente y será fecha válida de siniestro la fecha por la que se le otorgue o reconozca la incapacidad.

12.3. El Asegurador, una vez recibida dicha documentación de la prueba de quienes son los beneficiarios y éstos haber realizado todos los trámites tributarios referentes al siniestro queda obligada a abonar la indemnización en un plazo máximo de 20 días laborables

12.4 DOCUMENTACIÓN A APORTAR POR EL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A) En caso de Fallecimiento por cualquier causa:

1. Certificado Literal de Defunción.
2. D.N.I. del Asegurado y Beneficiarios.
3. Certificado expedido por el Tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.
4. Si fuera beneficiario el cónyuge, Certificado Literal de Matrimonio. Si fuera beneficiario la pareja o unión de hecho, Certificado de inscripción del Registro Oficial de parejas o uniones de hecho o documento público en el que conste su constitución. Si hubiera fallecido cualquiera de los beneficiarios indicados en el punto anterior, Certificado de Defunción de éste.
5. Certificado del Registro de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del testamento. En determinados supuestos podrá solicitarse la declaración de herederos “ab intestato”.
6. Justificante legal de haber presentado y liquidado el Impuesto sobre Sucesiones o, en su caso, exención del mismo.
7. Cuenta corriente de cada uno de los Beneficiarios utilizando los 20 dígitos (Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta) así como Certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.

B) En caso de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual o Absoluta para cualquier profesión u oficio

1. Certificado expedido por el Tomador, acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de ésta póliza.



2. D.N.I. del Asegurado.
3. Comunicación 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 Total para la profesión habitual o Absoluta para cualquier profesión u oficio.
4. Para el personal funcionario, Resolución de Jubilación por Incapacidad Permanente para el Servicio expedida por el órgano competente.
5. Modelo 145: Impreso de comunicación al pagador de la situación personal y familiar del perceptor de rentas del trabajo.
6. Cuenta corriente del Beneficiario utilizando los 20 dígitos (Entidad Bancaria / Agencia / Dígito de control / Número de cuenta) así como Certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.

13. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

13.1 Pago único por el periodo de seguro

13.2 Se realizará un único pago por domiciliación bancaria directamente del asegurador a la cuenta bancaria de Gesplan. El asegurador es único responsable de que el recibo se cargue en la cuenta en la fecha de efecto de la póliza. En caso de no realizarlo así, no podrá oponer en ningún caso la falta de pago del recibo por parte del Tomador como soporte o justificación de no cobertura del riesgo

14. IMPORTE DE LA PRIMA NETA:

La fijada por el licitador a quien se adjudique el contrato.

15. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

En caso de que el resultado técnico de la póliza en su vencimiento sea positivo se acuerda una participación de beneficios a favor del asegurado bajo la siguiente fórmula:

PARTICIPACION EN BENEFICIOS A FAVOR DEL ASEGURADO = (PRIMA NETA- IMPORTE DE SINIESTROS PAGADOS-RESERVAS DE SINIESTROS-GASTOS DE ADMINISTRACIÓN) x PORCENTAJE DE PARTICIPACION EN BENEFICIOS (MINIMO 30%)

DONDE LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN NO SERÁN SUPERIORES EN NINGÚN CASO AL 15%

DICHA CANTIDAD SE ABONARÁ AL TOMADOR DEL SEGURO DENTRO DE LOS 3



MESES POSTERIORES AL VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA

16. INTERMEDIACION DEL CONTRATO

La póliza adjudicada del presente contrato será administrada gestionada e intermediada por: Risk Managers Idea, Correduría de Seguros, S.L.N.E. REGISTRO J-0070-CAC C.I.F. B38944724 Y será remunerada en base al comisionamiento medio del asegurador para esta tipología de riesgos en su Carta de Condiciones, con un máximo porcentual del 5%. No percibiendo el mediador ningún tipo de honorarios a cargo del Tomador del Seguro/Asegurado.

ANEXO 1 CÁLCULO DE LA PRIMA:

Con fecha 1 de Enero los trabajadores existentes en dicho convenio son 1.308 personas

El número medio de empleados/año en el ejercicio 2023 fue de 1.675 trabajadores

En Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de firma electrónica

