



CENTRO DE RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LEVANTE

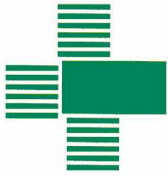
**PLIEGO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
QUE HA DE REGIR PARA LA CONTRATACION MEDIANTE
PROCEDIMIENTO ABIERTO**

Rehabilitación de Levante

DEL

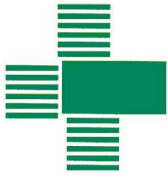
SERVICIO DE ASEGURAMIENTO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Exp. CRRL/2008/02/0004



CENTRO DE RECUPERACION Y REHABILITACION DE LEVANTE
PLIEGO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

1	Objeto de contrato.....	3
2	Duración del contrato.....	3
3	Presupuesto.....	3
4	Condiciones generales.....	3
4.1	Asegurador:.....	3
4.2	Tomador del seguro:.....	3
4.3	Asegurado.....	3
4.4	Objeto del seguro.....	4
4.5	Definiciones:.....	4
4.6	Coberturas.....	5
4.6.1	Responsabilidad Civil General.....	5
4.6.2	Responsabilidad Civil Patronal.....	8
4.6.3	Responsabilidad Civil Profesional.....	9
4.7	Delimitación temporal de la cobertura.....	10
4.8	Delimitación geográfica.....	11
4.9	Unidad de siniestro.....	11
4.10	Defensa civil, criminal y fianzas.....	11
4.11	Franquicia.....	12
4.12	Límites asegurados.....	12
4.13	Aceptación específica de las cláusulas limitativas.....	12
5	Baremos y criterios de adjudicación.....	12
5.1	Oferta económica.....	13
5.2	Proposición técnica.....	13
5.3	Valoración de prestaciones adicionales al pliego.....	13
5.3.1	Cuantía de franquicia general.....	13
5.3.2	Incremento de límites y sublímites.....	13
5.3.3	Otras Mejoras.....	14



1 Objeto de contrato

Es objeto del presente procedimiento la contratación por el Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante (en adelante el Centro) de una póliza de seguro de Responsabilidad Civil, conforme a las condiciones que se especifican en el presente Pliego, las cuales tienen la consideración de coberturas mínimas.

El contrato garantizará las consecuencias económicas derivadas de la Responsabilidad Civil Patrimonial según la normativa vigente que durante el periodo de duración de este Seguro pueda corresponder directa, subsidiaria o solidariamente al asegurado por daños corporales o materiales y perjuicios consecuenciales causados por acción y omisión a terceros en el ejercicio de su actividad.

2 Duración del contrato

El contrato tendrá una duración de doce meses a contar desde el 01 de enero del 2010. Será posible la elongación de dicho periodo contractual con dos prórrogas anuales siendo imprescindible para ello, la autorización de su inicio por parte de la Dirección del CRRL sin producirse automáticamente por el acuerdo tácito de las partes. Por ello, el plazo máximo del presente contrato será de tres años.

Si se produjera la denuncia del contrato o el vencimiento del periodo contractual, el mismo seguirá en vigor con carácter de prórroga forzada para el adjudicatario hasta el inicio del nuevo contrato que el C.R.R.L. deba tramitar. En este caso, el importe de las primas a satisfacer por la empresa asegurada será proporcional a los días de vigencia del contrato.

3 Presupuesto

La oferta económica se realizará conforme al modelo Anexo al Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y contendrá el importe de la prima total, incluidos los impuestos legales.

El presupuesto total del que se dispone es de **40.000 €**

4 Condiciones generales

4.1 Asegurador

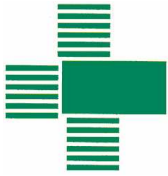
La persona jurídica que, a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado.

4.2 Tomador del seguro

Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante
Autovía Valencia Ademuz Km 11.7
46184 San Antonio de Benagéber (Valencia)
NIF: G 46052924

4.3 Asegurado

Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante



4.4 Objeto del seguro

Es objeto del presente pliego la contratación de una póliza de Responsabilidad Civil Profesional que cubra directa, solidaria o subsidiariamente las consecuencias de los daños y perjuicios causados involuntariamente a clientes o terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en el mismo.

Se garantiza al Asegurado los riesgos que se detallan a continuación:

1. La Responsabilidad Civil directamente exigible al personal del asegurado en el ejercicio de los cometidos encomendados por el mismo dentro del ámbito de su profesión. Y mas concretamente las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad civil que según la normativa legal vigente pueda corresponder directa, solidaria o subsidiariamente al asegurado por daños y perjuicios corporales (lesiones, enfermedades o fallecimiento sufrido por personas físicas), materiales (daños, deterioro o destrucción de una cosa, así como el daño ocasionado a animales), inmateriales y sus consecuencias causados por acción u omisión a terceras personas por el funcionamiento normal o anormal de los servicios que gestiona el Centro en el ejercicio de su actividad. Queda también garantizada la Responsabilidad Civil Patronal y la Profesional de la actividad que desempeña el Centro.
2. La Responsabilidad Civil directamente exigible por cualquier actuación realizada para el denominado "Plan de Choque" suscrito con la Generalitat Valenciana, Consellería de Sanitat, para la atención derivada de sus pacientes.
3. El abono a los perjudicados o a sus derechohabientes de las indemnizaciones a que diera lugar la responsabilidad civil del Asegurado.
4. El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, que se abonarán en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con lo previsto en la póliza y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
5. La constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad.

Si al tiempo de cualquier reclamación formulada bajo este pliego, el Asegurado tiene o puede tener cobertura bajo cualquier otra póliza o pólizas de análoga cobertura, la responsabilidad de la Compañía quedará limitada siempre, dentro del límite de indemnización, a la cantidad en defecto o en exceso sobre dicha/s póliza/s concurrente/s.

4.5 Definiciones

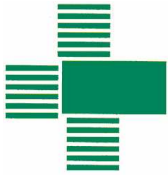
TOMADOR DEL SEGURO: persona física o jurídica que juntamente con el Asegurador, suscribe el contrato, y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo las que por su naturaleza, deban ser cumplidas por el Asegurado.

ASEGURADO: el Centro y todos los empleados y personal médico, personal sanitario no facultativo y personal no sanitario dependiente del mismo en el ejercicio de sus funciones o de su actividad profesional por cuenta de aquel, al margen de la existencia o no de relación laboral.

TERCERO: cualquier persona física o jurídica diferente del tomador y del asegurado, salvo lo que respecta a la Responsabilidad Civil Patronal, caso en el que el Asegurado tiene condición de tercero.

POLIZA: documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la póliza, en todo caso, el pliego de cláusulas administrativas y el pliego de prescripciones técnicas de responsabilidad civil que rigen la contratación.

PRIMA: el precio del seguro. El recibo contendrá además los recargos e impuestos que sean de legal aplicación.



DAÑO Y/O PERJUICIO: La pérdida económica consecuencia directa de los daños corporales o materiales, cubiertos por la póliza, sufridos por el reclamante de dicha pérdida. Se incluyen dentro de este concepto los siguientes:

- Los daños corporales, incluyendo lesión, enfermedad, muerte y secuelas.
- Los daños materiales entendidos como deterioro, destrucción, alteración, pérdida y desaparición de una cosa, así como la lesión física ocasionada a los animales.
- Los perjuicios que sean consecuencia directa de un previo daño material y/o corporal.
- Los perjuicios consecuencia del funcionamiento normal o anormal.

SINIESTRO: Todo hecho o producción por acción u omisión de un resultado dañoso, que cause un perjuicio efectivo, evaluable individual y económicamente, respecto a una persona o grupo de personas, existiendo un nexo casual entre la acción u omisión y el daño, y del 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 solo 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 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 el Asegurador se compromete a pagar por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos amparados por la póliza y correspondientes a un siniestro, sea cual fuese el número de coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

SUBLÍMITES: Cantidades indicadas en las Condiciones Particulares que representan los límites máximos asumidos por el Asegurador para cada una de las coberturas especificadas en dichas condiciones, 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 en las Condiciones Particulares como máximo de indemnización por siniestro.

LÍMITE POR ANUALIDAD: La cantidad máxima a cargo del Asegurador por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos de un período de seguro, con independencia de que dichos gastos sean imputables a uno o varios siniestros, entendiéndose por período de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en las Condiciones Particulares o en el período anual establecido en el último recibo de primas.

FRANQUICIA: La cantidad o procedimiento para su deducción establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, 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.

4.6 Coberturas

4.6.1. Responsabilidad Civil General

4.6.1.1. Garantías

Se garantiza la Responsabilidad Civil que directa, solidaria o subsidiariamente se le pueda imputar al asegurado, derivada de la explotación del hospital, clínica, establecimiento sanitario o centro asistencial, por los daños causados a terceros derivados de los servicios y actividades desarrolladas, que no tengan la consideración de servicios médico-hospitalarios.



CENTRO DE RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LEVANTE

A título meramente enunciativo y no limitativo, se garantizan las siguientes responsabilidades del Asegurado:

- Las derivadas del estado de conservación y mantenimiento de las diferentes instalaciones y medios materiales (muebles e inmuebles) en propiedad que utiliza el Asegurado, cualquiera que fuera su título, para el correcto desarrollo de su actividad.
- Las derivadas de incendio, explosión, humos, agua, aguas residuales (alcantarillado), gases, olores, vapores y hundimiento del terreno.
- Las derivadas de su calidad de propietario y/o usufructuario y/o arrendatario de bienes muebles e inmuebles, así como la responsabilidad civil frente a los propietarios de los bienes inmuebles que ocupe en régimen de arrendamiento o en virtud de cualquier otro título.
- Las derivadas de obras de mantenimiento, reparación, ampliación o reforma de edificaciones o instalaciones ya existentes.
- La derivada de la condición de promotor o constructor de obra nueva, de obras de mantenimiento, reparación, ampliación o reforma de edificaciones o instalaciones ya existentes.
- Las derivadas de los trabajos realizados por el Asegurado o por cuenta del mismo por adjudicatarios, concesionarios, contratistas o subcontratistas.
- Las derivadas de los daños causados a bienes de terceros, incluso cuando se encuentren bajo el cuidado, control o custodia del Asegurado. Incluye el robo, hurto o extravío de objetos propiedad de terceros, incluso los de propiedad de los pacientes, dentro de las instalaciones objeto del seguro, así como cualquier clase de daños que puedan sufrir los vehículos de terceros durante su estancia en los aparcamientos de la Entidad Asegurada.
- Las derivadas del uso de maquinaria autopropulsada que no puede ser objeto del seguro obligatorio y/o voluntario de vehículos a motor.
- Las derivadas del uso de vehículos a motor, propiedad del personal que trabaja en el Centro, cuando dicha utilización lo sea en comisiones de servicio.
- La derivada de la contaminación de aguas, tierra y aire, siempre que esta contaminación sea accidental súbita e imprevista, incluyendo los gastos de limpieza.
- La derivada de las zonas de aparcamiento.
- La derivada por intoxicaciones o envenenamientos que se produzcan debido al mal estado de las comidas o bebidas cuyo suministro se realice en las dependencias del centro asegurado.
- La actuación del personal no sanitario en el desarrollo de su cometido al servicio del establecimiento sanitario asegurado, incluidos los daños causados en su calidad de empresa por los actos u omisiones culposos o negligentes de sus directivos, empleados o dependientes, en el ejercicio de las labores propias de su cometido laboral.
- Las derivadas de pruebas de selección de personal.
- La asistencia del Asegurado a Congresos, Simposios o Conferencias.

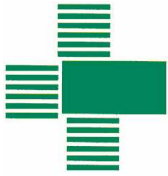
4.6.1.2. Exclusiones

1. El pago de multas, penalizaciones o sanciones, así como las consecuencias de su impago, impuestas por los tribunales y demás autoridades.



CENTRO DE RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LEVANTE

2. Los daños por hechos de guerra civil o internacional, motín, tumulto popular, terrorismo, inundaciones y otros eventos extraordinarios.
3. Daños que sufran los bienes propiedad del asegurado y/o su personal asalariado.
4. Accidentes laborales sufridos por el personal asalariado del asegurado, estando a su servicio exclusivo.
5. Daños morales que no constituyan una pérdida económica directa del patrimonio del perjudicado como por ejemplo los basados en reclamación por lesión de derechos de la intimidad personal, familiar, la propia imagen u otros derechos de protección civil.
6. Los perjuicios indirectos; la pérdida económica cuantificable que no es consecuencia directa de daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida.
7. Las reclamaciones fundadas en promesas, pactos o acuerdos especiales, que modifiquen lo legalmente exigible en ausencia de dichos pactos o, que vayan más allá del ámbito de la Responsabilidad Civil legal.
8. Infidelidad de los propios empleados del asegurado.
9. Quebrantamiento del secreto profesional, calumnia o injuria.
10. Los actos dolosos o derivados del incumplimiento voluntario injustificado o a sabiendas de: deberes profesionales, normas legales, éticas o profesionales exigibles en la práctica asistencial desarrollada por el asegurado.
11. La responsabilidad que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
12. Los daños causados por la propiedad, explotación o utilización de naves, aeronaves o cualquier tipo de vehículo a motor.
13. Socios, empleados y familiares del asegurado, considerando como familiares del mismo al cónyuge, a los parientes por línea directa, ascendente o descendente, colaterales o afines hasta el segundo grado.
14. Pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
15. La responsabilidad respecto a la polución o contaminación que no sean causados por un incidente súbito, accidental o imprevisto. Por polución o contaminación se entiende la descarga, dispersión o escape de humo, vapores, hollín, gases, ácidos, líquidos químicos tóxicos, gases tóxicos, material de deshecho, residuos o cualquier otro contaminante o polucionante en el aire, la tierra o el agua, que afecte tanto a bienes como a personas.
19. Queda excluido del seguro la Responsabilidad Civil derivada de la destrucción, pérdida, daño o gasto de cualquier tipo originados directa o indirectamente por:
 - Radiaciones ionizantes o contaminación radiactiva de cualquier combustible nuclear o cualquier residuo nuclear derivado de la combustión de los mencionados combustibles.
 - Sustancias radiactivas, tóxicas, explosivas u otras materias peligrosas por cualquier artefacto explosivo nuclear o componente nuclear del mismo.
20. Reclamaciones por asbestosis o cualquier otra enfermedad debida a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto, o de productos que contengan amianto.



21. Los daños producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de terrorismo, independientemente de que existan otras causas o eventos que hayan contribuido al siniestro, concurrentemente o en cualquier otra secuencia. En el concepto de terrorismo se entenderá: cualquier acto, preparación o amenaza de una acción, destinados a influenciar al sistema político establecido de cualquier nación o división política de la misma, en persecución de propósitos políticos, religiosos o similares, o para causar temor o inseguridad en el medio social en el que se produce, cometido por cualquier persona o grupo de personas, ya sea actuando a solas, por instrucción de o en conexión con cualquier organización o gobierno de "iure" o de "facto" y que:

- a. implique violencia contra una o más personas,
- b. implique daños a los bienes,
- c. ponga en peligro vidas distintas de los que cometen la acción,
- d. cree un riesgo para la salud, la seguridad de la población o una parte de la misma o,
- e. esté destinada a interferir o interrumpir un sistema electrónico.

Se excluyen también las pérdidas, daños o gastos directa o indirectamente causados por cualquier acción para controlar, prevenir, suprimir, tomar represalias o responder a cualquier acto de terrorismo, así como cualquier pérdida de beneficio o paralización del negocio causada por cualquier acto de terrorismo.

22. Las reclamaciones realizadas por personas físicas o jurídicas que no tengan la condición de terceros.

4.6.2. Responsabilidad Civil Patronal

4.6.2.1. Garantías

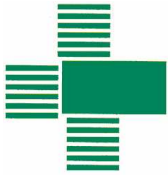
A través de dicha garantía queda cubierto, dentro de los límites pactados, el pago de las indemnizaciones, que, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Seguridad Social, pudieran ser exigidas al Asegurado por los trabajadores o sus causahabientes como civilmente responsable por los daños que a causa de accidentes de trabajo sufran dichos trabajadores. A tal efecto tiene la condición de trabajadores los asalariados del Asegurado incluidos en nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de Trabajo, así como los trabajadores con relación de trabajo temporal o de duración determinada, y los contratados por Empresas de Trabajo Temporal, al margen de la existencia o no de relación laboral. Esta cobertura se extiende también respecto a las indemnizaciones que pudieran exigir el Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social por el coste de las prestaciones sanitarias que hubiesen satisfecho en los casos anteriormente citados.

Queda amparada asimismo la Responsabilidad Civil que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

4.6.2.2. Exclusiones

Queda excluida del seguro, la responsabilidad civil derivada de:

1. Las indemnizaciones por accidentes excluidos de la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.
2. Las indemnizaciones por accidentes derivados de hechos relacionados con la circulación de vehículos a motor que sean susceptibles de cobertura por el seguro obligatorio o voluntario de automóviles o por cualquier otra que la pudiera sustituir.
3. Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales o legales, referentes a Seguridad Social, seguro de accidentes de trabajo, pago de salarios y similares.
4. Las indemnizaciones por daños materiales a bienes propiedad del personal asalariado.



5. Las indemnizaciones y gastos de asistencia originados por enfermedades profesionales, clasificadas o no por la Seguridad Social, así como las enfermedades psíquicas, cerebrales o coronarias.
6. Reclamaciones derivadas de conductas calificadas como infracciones muy graves por la inspección de trabajo, así como las derivadas del incumplimiento doloso o de las normas de Seguridad e Higiene en el trabajo.
7. Las reclamaciones por asbestosis o cualquier otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.

4.6.3. Responsabilidad Civil Profesional

4.6.3.1. Garantías

Se garantiza la Responsabilidad Civil que directa o subsidiariamente se le pueda imputar al Asegurado derivada de daños causados a terceros en el desarrollo de su actividad médico-hospitalaria. A estos efectos, se entenderá por actividad médico-hospitalaria:

- La actuación profesional de los Médicos, Diplomados Universitarios en Enfermería (D.U.E), Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S) y demás personal sanitario que esté vinculado con el hospital, clínica, establecimiento sanitario o centro asistencial asegurado por una relación de carácter laboral, por los daños que causen en el desarrollo de su actividad al servicio del centro asegurado, siempre y cuando posean el título correspondiente reconocido por las autoridades españolas competentes en la materia para el ejercicio de dicha actividad.
- La actuación profesional de los Médicos, Diplomados Universitarios en Enfermería (D.U.E), Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T.S) y demás personal sanitario que esté vinculado con el hospital, clínica, establecimiento sanitario o centro asistencial asegurado por una relación de carácter mercantil, por los daños que causen en el desarrollo de su actividad al servicio del centro asegurado, siempre y cuando posean el título correspondiente reconocido por las autoridades españolas competentes en la materia para el ejercicio de dicha actividad.
- Los inmuebles, elementos, instalaciones y aparatos destinados al ejercicio de la actividad médico-hospitalaria tales como quirófanos, salas de cura, salas de emergencia, servicio de análisis y con carácter general todos aquellos directamente relacionados con los servicios médico-hospitalarios prestados por el establecimiento sanitario asegurado.
- El arrendamiento de quirófanos, habitaciones u otras instalaciones del establecimiento asegurado, para uso de médicos que no trabajen al servicio del mismo.
- Los daños causados a personas sometidas a exploración o tratamiento terapéutico con ocasión del uso o empleo de aparatos, equipos o utillajes propios de la actividad médico sanitaria del Asegurado, y de los cuales sea propietario.

4.6.3.2. Exclusiones

1. Los daños genéticos.
2. Los daños ocasionados por equipos o aparatos no reconocidos por la ciencia médica o cuyas condiciones de uso no se correspondan con los conocimientos científicos y técnicos del momento.
3. Los daños derivados del uso sin autorización de aparatos científicos con fuentes radiactivas y el incumplimiento de las normas de seguridad dictadas por las autoridades.



4. La realización de ensayos clínicos con medicamentos, tal y como los mismos se encuentran regulados en el Real Decreto 561/1.993 de 16 de abril, salvo que se haya contratado la garantía opcional de Responsabilidad Civil derivada de Ensayos Clínicos con medicamentos.
5. Las reclamaciones por daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en operaciones de cirugía estética o plástica.
6. Responsabilidades derivadas de los daños causados por aplicación de técnicas novedosas o experimentales no conformes al grado de conocimiento de la ciencia médica.
7. Responsabilidades derivadas de los daños causados por aplicación de técnicas novedosas o experimentales no conformes al grado de conocimiento de la ciencia médica o para las que el centro carezca de los equipamientos adecuados.
8. Los actos médicos realizados por profesionales que se encuentren Judicialmente inhabilitados o suspendidos para el ejercicio de la actividad profesional en el momento de ocurrencia de los hechos reclamados.
9. Los actos dolosos o derivados del incumplimiento voluntario, injustificado o a sabiendas de: deberes profesionales, normas legales, éticas o profesionales exigibles en la práctica asistencial desarrollada por el asegurado declarado por sentencia firme.
10. Quebrantamiento del secreto profesional, calumnia o injuria.

4.7. Delimitación temporal de la cobertura

Quedarán cubiertos, conforme a lo estipulado en el presente pliego, los daños a terceros por errores, reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza más veinticuatro (24) meses, siempre y cuando el hecho generador del nacimiento de la obligación de indemnizar, haya sido cometido durante la vigencia de la póliza, o desde la fecha de retroactividad indicada en este Pliego, que queda fijado en retroactividad ilimitada y ello, aunque dicho contrato sea prorrogado.

Quedan excluidas en todo caso las reclamaciones y/o incidencias ya conocidas por el asegurado a la fecha de efecto de este contrato.

En el supuesto de que existiese otra póliza anterior, que cubriese las reclamaciones y/o daños ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio del presente y durante el periodo de retroactividad antes indicado, este pliego no otorgará cobertura a aquellos siniestros que estuvieran amparados por la póliza anterior, y no lo hará de ninguna forma, ni supletoria, ni subsidiaria, ni en exceso ni como segundo tramo.

En ningún caso se acumularán los capitales de las dos pólizas a fin de determinar el capital máximo indemnizable.

Por reclamación al asegurado, se entenderá cualquier notificación hecha por escrito de las intenciones del perjudicado.

La Comunicación al asegurador se podrá realizar por cualquier medio escrito, y en el plazo más breve de tiempo.

No serán objeto de cobertura cualquier hecho o circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación y fueran conocidos o razonablemente hubieran sido conocidos por el Tomador/Asegurado, con anterioridad a la fecha de efecto de este pliego.



4.8. Delimitación geográfica

La garantía del presente pliego comprende las responsabilidades que deriven de actos realizados en España, siempre que las mismas hayan sido declaradas o reconocidas por Tribunales españoles.

Nos obstante, las garantías del presente pliego quedan ampliadas a las responsabilidades derivadas de los actos realizados en cualquier parte del mundo en los siguientes casos:

- Participación del Asegurado en Seminarios, Congresos o Simposios.
- En el supuesto del tratamiento médico a alguna persona que se derive del deber de socorro.

4.9. Unidad de siniestro

Tendrán la consideración de un solo y único siniestro, los siguientes casos:

- El conjunto de reclamaciones originadas por una misma causa, cualquiera que sea el número de reclamantes ya se dirija la reclamación contra el Asegurador, o exclusivamente contra el asegurado o, conjuntamente a ambos.
- El conjunto de las consecuencias de varios errores profesionales cometidos en un mismo acto.
- El conjunto de las consecuencias de varias acciones derivadas de la misma o de igual fuente de error, en las actividades ejercidas profesionalmente y que guarden entre sí dependencia.

4.10. Defensa civil, criminal y fianzas

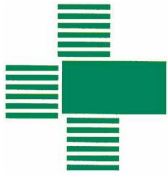
En el supuesto de que con motivo del desarrollo de la actividad asegurada, se iniciara cualquier tipo de procedimiento (incluidos los civiles, criminales, contenciosos-administrativos y/o laborales) por cualquier circunstancia contra los Asegurados derivado de un siniestro cubierto por este Pliego, queda garantizado lo siguiente:

- La defensa del Asegurado por el abogado que designe el Asegurador incluso después de liquidadas las Responsabilidades Civiles.
- La constitución de las fianzas que puedan serle exigidas como garantía de responsabilidades pecuniarias o para asegurar su libertad provisional.
- La constitución de cualquier fianza que derive de cualquier responsabilidad que pueda ser reclamada al CRRL, incluso en el caso de que existieran divergencias entre compañías a la hora de asumir los siniestros. De tal forma y manera, que el asegurado, garantice al Hospital que en modo alguno deberá depositar ninguna fianza en concepto de la presente póliza y bajo su vigencia.
- El pago de todos los gastos judiciales, excepto cualquier tipo de sanción o multa, que se pudiera producir como consecuencia del procedimiento judicial.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, la Compañía se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieran contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

Si la Compañía estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta, y aquél, obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los del abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

No obstante lo dispuesto en los párrafos anteriores, cuando quien reclame esté también asegurado con la misma Compañía o exista algún otro posible conflicto de intereses, la Compañía comunicará inmediatamente al



Asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. El Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por la Compañía o confiar su propia defensa a otra persona. En este último caso, la Compañía quedará obligada a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 12.000.-€ por siniestro.

4.11. Franquicia

Queda estipulado que, en cada uno de los siniestros, el Asegurado tomará a su cargo la cantidad de 600 €, en concepto de franquicia. El Asegurador responderá por el exceso de dicha cantidad y hasta el límite por siniestro establecido.

La franquicia no será aplicable para la defensa jurídica, que actuará sin la misma.

4.12. Límites asegurados

Limite por siniestro:	2.000.000 €
Limite por victima general y profesional:	750.000 €
Limite por victima patronal:	300.000 €
Limite por anualidad de seguro:	2.000.000 €

Las cifras indicadas como máximo por siniestro y máximo por año de seguro, serán los máximos a indemnizar para el conjunto de reclamaciones por daños y perjuicios, incluyendo dichas cifras el pago de las costas y gastos judiciales, gastos de defensa del asegurado y la constitución de fianzas que pudieran derivarse del siniestro.

4.13. Aceptación específica de las cláusulas limitativas

Las condiciones económicas de este Pliego han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones establecidos por las partes, especialmente en lo que se refiere al ámbito temporal del seguro, limitaciones por anualidad de seguro, límites de indemnización y franquicias, así como por el objeto de las coberturas, exclusiones y otras estipulaciones.

5 Confidencialidad

La Compañía Aseguradora se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el C.R.R.L., en ejecución de las condiciones previstas, no pudiendo utilizar los mismos más que para las finalidades específicas y especialmente delimitadas 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, en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa que sea aplicable.

6 Baremos y criterios de adjudicación

La valoración de los criterios de adjudicación se realizará hasta el máximo de puntuación que a cada uno de ellos se atribuye, de manera que la puntuación máxima que puede obtener una propuesta de licitación es de 100 puntos. Para la valoración de las ofertas presentadas se seguirán los siguientes criterios de puntuación:



6.1. Oferta económica (puntuable hasta un máximo de 50 puntos)

Con carácter previo a la determinación de la puntuación económica se aplicará el umbral fijado en las Cláusulas Administrativas Pliego, por debajo del cual se considerará que las proposiciones no pueden ser cumplidas como consecuencia de ser desproporcionadas o temerarias.

El coste ofertado por el licitador para la cobertura de los riesgos del contrato podrá valorarse hasta un máximo de 50 puntos, obteniendo la máxima puntuación la empresa que ofrezca la baja superior, valorándose las restantes de forma directamente proporcional a sus diferencias con la oferta más económica.

Para dicha valoración se aplicará la siguiente fórmula:

$$\text{Puntuación} = \text{PM} \times \frac{(\text{PL}-\text{O})}{(\text{PL}-\text{OMB})}$$

Siendo:

PM = Puntuación Máxima.

PL = Precio de Licitación.

O = Precio de la Oferta a valorar.

OMB = Oferta Más Baja.

6.2. Proposición técnica

No puntuable. Debe cubrir todas las especificaciones descritas exigidas en la documentación del presente Concurso.

6.3. Mejoras (puntuable hasta un máximo de 50 puntos)

Se entenderán como prestaciones adicionales al pliego aquellos servicios complementarios que no estén contemplados como trabajos mínimos obligatorios en el pliego o el incremento de prestaciones o reducción de coste en aquellos que sí lo están.

6.3.1. Reducción de la franquicia general

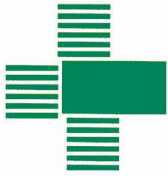
Se valorará hasta un máximo de **10 puntos** para la mejor Oferta recibida, y el resto se cuantificará de forma directamente proporcional a sus diferencias, en base a la misma fórmula que la utilizada en el punto 7.1. del presente Pliego.

6.3.2. Incremento de las sumas aseguradas por anualidad

Se valorará hasta un máximo de **4 puntos** para la mejor Oferta recibida, y el resto se cuantificará de forma directamente proporcional a sus diferencias, en base a la misma fórmula que la utilizada en el punto 7.1. del presente Pliego.

6.3.3. Incremento de las sumas aseguradas por siniestro. Sublímite por siniestro.

Se valorará hasta un máximo de **2 puntos**, que recibirá la Oferta más alta y el resto se valorará de forma directamente proporcional a sus diferencias, en base a la misma fórmula que la utilizada en el punto 7.1. del presente Pliego.



6.3.4. Incremento de las sumas aseguradas por víctima profesional o general. Sublímite.

Se valorará hasta un máximo de **2 puntos** que recibirá la mayor Oferta presentada, y el resto se cuantificarán de forma directamente proporcional a sus diferencias, en base a la misma fórmula utilizada en el punto 7.1.

6.3.5. Incremento de las sumas aseguradas por víctima patronal. Sublímite.

Se valorará hasta un máximo de **2 puntos** para la Oferta más alta recibida, y el resto se cuantificarán de forma directamente proporcional a sus diferencias, en base a la misma fórmula utilizada en el punto 5.1.

6.3.6. Otras Mejoras (puntuable hasta un máximo de 30 puntos)

En general, cualquier mejora con viabilidad de implantación en el Centro.

Se valorará principalmente la aportación de las herramientas informáticas que garanticen la gestión de siniestros.