



**Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación
del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital
Intermutual de Levante**

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HAN DE REGIR PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ASEGURAMIENTO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL HOSPITAL INTERMUTUAL DE LEVANTE

Exp. HIL/2025/02/028

ÍNDICE

1	OBJETO DEL CONTRATO	3
2	CONTENIDO DE LA OFERTA TÉCNICA A PRESENTAR.....	4
3	CONDICIONES DEL CONTRATO.....	4
3.1	Definiciones:	4
3.2	Ámbito temporal de la cobertura:.....	6
3.3	Coberturas:	7
3.3.1	Responsabilidad Civil General.....	7
3.3.2	Exclusiones	9
3.3.3	Responsabilidad Civil Patronal	11
3.3.4	Responsabilidad Civil Profesional	12
3.3.5	Responsabilidad Civil Protección de Datos	13
3.4	Unidad de Siniestro	15
3.5	Defensa Civil, criminal y fianzas.....	16
3.6	Informes Periódicos.....	17
3.7	Límites asegurados	17
6	RESPONSABLE DEL CONTRATO.....	19



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

1 OBJETO DEL CONTRATO

El presente Pliego Técnico (en adelante, **“PPT”**), tiene por objeto establecer las condiciones técnicas que han de regir para la contratación por el Hospital Intermutual de Levante (en adelante, **“HIL”**), de una póliza de seguro de Responsabilidad Civil del HIL.

Todo ello conforme a las condiciones que se especifican en el presente pliego, las cuales tienen consideración de coberturas mínimas.

El contrato garantizará las consecuencias económicas derivadas del seguro objeto de la presente licitación según la normativa vigente que durante el periodo de duración de estos Seguros pueda corresponder directa, subsidiaria o solidariamente las consecuencias de los daños y perjuicios causados involuntariamente a clientes o terceros por hechos que deriven del riesgo especificado en el mismo.

Para poder concurrir a la presente licitación se requiere que el licitador ostente la habilitación necesaria para actuar como entidad aseguradora u otra que, conforme a la normativa aplicable, pueda asumir tal condición. Resultando necesario que estas entidades hayan sido previamente autorizadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

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 más 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 Hospital en el ejercicio de su actividad. Queda también garantizada la Responsabilidad Civil Patronal y la Profesional de la actividad que desempeña el Hospital.
2. La Responsabilidad Civil directamente exigible por cualquier actuación realizada para el denominado “Plan de Choque” suscrito con la Generalitat Valenciana, Consejería de Sanidad, 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.



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

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. La eliminación de esta cláusula de exceso es objeto de puntuación; ver cláusula 12ª PCAP.

2 CONTENIDO DE LA OFERTA TÉCNICA A PRESENTAR

En la presente licitación no se establecen criterios que dependan de un juicio de valor, por lo que la memoria técnica a presentar deberá recoger lo dispuesto en la cláusula 12ª del PCAP, en el apartado “Oferta técnica automática”. No obstante, los licitadores podrán, si lo estiman conveniente, ampliar dicha memoria, al objeto de desarrollar, de forma lo más descriptiva y detallada posible, los valores contemplados en el presente pliego. Todo ello sin perjuicio de las coberturas adicionales que, adicionalmente, pueda ofertar el licitador.

3 CONDICIONES DEL CONTRATO

3.1 Definiciones:

Asegurador: Persona jurídica que, a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado.

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.

Tendrá la condición de contratante del seguro Hospital Intermutual de Levante, Centro Mancomunado de Mutuas Colaboradoras con las Seguridad Social.

Asegurado: Se entiende por Asegurado:

- La persona física o jurídica titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador, asumen las obligaciones derivadas del contrato.
- Los derechohabientes en caso de fallecimiento del Asegurado persona física.
- Cuando el Asegurado sea una persona jurídica, tendrán también la consideración de Asegurados sus directivos y empleados, personal sanitario y no sanitario, incluidos el personal en formación o en prácticas, los acogidos a algún decreto de fomento al empleo, así como los cedidos por empresas de trabajo temporal, los becarios, los voluntarios y, en general, cualquier dependiente del Tomador mientras actúen en el ámbito de su dependencia”.



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

Tercero: Cualquier persona física o jurídica diferente del tomador del seguro o del asegurado, siempre que acredite haber sufrido perjuicio o daños evaluables económicamente como consecuencia de la actividad asegurada, exceptuando lo que respecta a la Responsabilidad Civil Patronal, caso en el que el Asegurado tiene condición de tercero.

Póliza: 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.

El presupuesto máximo de licitación se refiere a la prima ofertada por las compañías aseguradoras, no generándose contraprestación directa a favor del mediador, sin perjuicio de la comisión derivada de la póliza intermediaria y de su cobro de acuerdo con la normativa reguladora de la actividad privada y de mediación de seguros.

Las compañías aseguradoras deberán contemplar en su oferta el comisionamiento que pagarán al corredor en base a los estándares de mercado.

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 causal 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.



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

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 y/o período de seguro: 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 el contrato, Pliegos 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.

2.3. Ámbito geográfico y jurisdiccional de la cobertura:

La garantía de este contrato se extiende y limita a las responsabilidades civiles/patrimoniales derivadas de los daños sobrevenidos en el territorio nacional español, y reconocidas por Tribunales Españoles. No obstante, las garantías del presente Pliego quedan ampliadas y se otorgará cobertura en todo el mundo (incluyendo las reclamaciones en EE.UU. de América, sus estados, distritos, territorios y posesiones) en los siguientes supuestos:

- Participación del Asegurado en Seminarios, Congresos o Simposios.
- Tratamiento médico a alguna persona que se derive del deber de socorro.
- En lo concerniente al seguro de responsabilidad por Protección de Datos Personales.

3.2 Ámbito temporal de la cobertura:



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

Quedarán cubiertos, conforme a lo estipulado en el presente Pliego, los daños a terceros por errores cometidos o supuestamente cometidos, reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando el hecho generador del nacimiento de la obligación de indemnizar haya sido notificado al asegurado o al asegurador, y haya sido cometido durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad indicada en este Pliego, 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. Asimismo, no será objeto de cobertura cualquier hecho o circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación y fuera conocido o razonablemente hubiera sido conocido por el Tomador/Asegurado, con anterioridad a la fecha de efecto de este contrato.

Quedan excluidas las reclamaciones cubiertas por otra póliza u otras pólizas contratadas con anterioridad a ésta.

Quedan excluidas las reclamaciones presentadas al asegurado o asegurador mediante acción directa, una vez finalizado el período de vigencia de la póliza.

Se otorgará un Periodo Adicional de Notificación, de tres meses posteriores a la cancelación de la póliza para que el asegurado traslade al asegurador, aquellas reclamaciones que aquel haya recibido durante la vigencia del contrato.

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

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 no como segundo tramo.

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

3.3 Coberturas:

3.3.1 Responsabilidad Civil General

Garantías:

Se garantiza la Responsabilidad Civil que directa, solidaria o subsidiariamente se le pueda imputar al asegurado, derivada de la utilización y 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.



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

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, 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.

3.3.2 Exclusiones

1. El pago de multas, penalizaciones o sanciones, así como las consecuencias de su impago, impuestas por los tribunales y demás autoridades, excepto lo indicado en la cobertura de Protección de Datos.
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. 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. La eliminación de esta exclusión es objeto de puntuación; ver cláusula 12ª PCAP.
5. Los perjuicios indirectos; la pérdida económica cuantificable que no es consecuencia directa de daños personales o materiales sufridos por el reclamante de dicha pérdida. La eliminación de esta exclusión es objeto de puntuación; ver cláusula 12ª PCAP.
6. 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.
7. Infidelidad de los propios empleados del asegurado.
8. Quebrantamiento del secreto profesional, calumnia o injuria.
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, siempre que así fuera reconocido por los Juzgados y Tribunales.
10. La responsabilidad que deba ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

**Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación
del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital
Intermutual de Levante**

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

11. Los daños causados por la propiedad, explotación o utilización de naves, aeronaves o cualquier tipo de vehículo a motor.
12. 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.
13. Pérdida o extravío de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco.
14. 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 desecho, residuos o cualquier otro contaminante o polucionante en el aire, la tierra o el agua, que afecte tanto a bienes como a personas.
15. 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.
16. 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.
17. 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.

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

19. Las infecciones causadas por virus, bacterias, microbios o agentes biológicos derivadas de una epidemia, pandemia o cualquier otro brote infeccioso generalizado. Esta exclusión, por el contrario, no será de aplicación cuando se trate de un brote aislado generado inicialmente en las instalaciones del asegurado, como por ejemplo brotes de legionella, salmonella o infecciones nosocomiales.

3.3.3 Responsabilidad Civil Patronal

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.

Exclusiones

Queda excluida del seguro, la responsabilidad civil derivada de:

- Las indemnizaciones por accidentes excluidos de la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.
- 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.

**Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación
del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital
Intermutual de Levante**

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

- 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.
- Las indemnizaciones por daños materiales a bienes propiedad del personal asalariado.
- 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.
- 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.

3.3.4 Responsabilidad Civil Profesional

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 responsabilidad civil que solidaria o subsidiariamente pudiera imputarse al ASEGURADO, derivada de la responsabilidad directa de los profesionales sanitarios externos, aquellos que no dependan laboralmente del TOMADOR sino que trabajan mediante contrato mercantil. En ningún caso se asegura la responsabilidad de dichos profesionales externos.
- 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.



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

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 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos.
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 o para las que el centro carezca de los equipamientos adecuados.
7. 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.
8. 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.
9. Quebrantamiento del secreto profesional, calumnia o injuria.

3.3.5 Responsabilidad Civil Protección de Datos

Garantías

La presente cobertura tiene por objeto cubrir la responsabilidad civil por daños causados a terceros (incluidos los empleados del asegurado) en que pueda incurrir el asegurado, así como las sanciones que la Agencia de Protección de Datos pueda imponer al asegurado, por el incumplimiento de las obligaciones de protección de datos de carácter personal que impone la siguiente legislación aplicable:

- 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)



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (Artículos 197 y ss. Y 278 y ss.)
- Ley 34/2002, de 11 de junio, de Servicios de la Sociedad de la Información y del Comercio Electrónico.

Para la presente cobertura se establece un sublímite por siniestro y anualidad de seguro, indicados en el presente pliego.

Exclusiones

1. Indemnizaciones y/o sanciones que no estén fundamentadas en la legislación aplicable a la protección de datos de carácter personal. En particular, cualesquiera reclamaciones por daños materiales o corporales, así como por la cesión, utilización o negligente custodia de cualesquiera otros datos o documentos que no tengan carácter personal de acuerdo con la antes mencionada legislación, tales como, por ejemplo, derechos de propiedad intelectual, científica o industrial.
2. Los gastos de reposición o mejor protección de los datos extraviados, perdidos, deteriorados o cedidos.
3. Multas y sanciones de cualquier tipo, distintas a las impuestas por la Agencia de Protección de Datos.
4. Tampoco quedarán cubiertas las sanciones impuestas por la Agencia de Protección de Datos de oficio, sin previa denuncia de un perjudicado, y basadas exclusivamente en el mero incumplimiento de las obligaciones legales del asegurado en esta materia sin haber generado un perjuicio a un particular concreto.
5. Cualquier sanción derivada de la no realización previa de un proceso de adaptación interna para el cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos, o por la falta de implementación previa de todas las medidas y recomendaciones detectadas en dicho proceso.

3.3.6. Subsidio por inhabilitación profesional

Los asegurados que, en el marco de un siniestro amparado por la presente póliza, sean condenados por Sentencia Judicial Firme y/o Resolución Administrativa firme, a la pena de inhabilitación para el ejercicio de la profesión asegurada, como consecuencia de un delito o falta o infracción administrativa de carácter culposo o imprudente, recibirán una renta mensual de acuerdo con los siguientes puntos:

- a. El importe de la renta será igual a la media de ingresos mensuales que acredite el asegurado haber obtenido del ejercicio de la profesión asegurada durante los 24 meses inmediatamente anteriores a la firmeza de la sentencia, sin que en ningún caso dicho importe pueda exceder de los euros mensuales indicados en Condiciones Particulares.
- b. En el caso de que además de la profesión asegurada, el asegurado ejerza otra profesión, deberá documentar la parte de sus ingresos que corresponden a la profesión asegurada.

- c. El pago mensual de la renta lo será por el tiempo que dure dicha inhabilitación, a contar desde la fecha de la sentencia sea firme y, como máximo, durante un periodo de meses indicado en el presente pliego.
- d. Esta prestación está concebida para paliar las consecuencias económicas que pueda comportar para el asegurado la pena de inhabilitación para el ejercicio de la actividad asegurada y, en ningún caso, puede ser motivo de enriquecimiento por parte de dicho asegurado, en particular respecto:
 - la eventualidad de que tenga suscritas otras coberturas de seguro para este mismo riesgo, en cuyo caso la presente póliza actuará sólo en exceso de las cantidades aseguradas por la otra póliza, y/o
 - el ejercicio de cualesquiera otra actividad laboral, profesional o mercantil por parte del asegurado durante el período en que dure la pena de inhabilitación, así como cualesquiera otras fuentes de ingresos que suplan la merma económica derivada de la inhabilitación.

A tal efecto el asegurador podrá solicitar al asegurado, con carácter previo al pago del siniestro, cuantos datos y documentos precise para conocer el volumen real de ingresos del asegurado mientras dure la pena de inhabilitación, pudiendo ajustar la indemnización o subsidio a la antes citada merma real de ingresos derivada de la inhabilitación. La negativa del asegurado a facilitar la documentación acreditativa de ingresos anteriores y posteriores a la condena de inhabilitación podrá suponer su pérdida del derecho a recibir la indemnización. En ningún caso quedan cubierta la presente cobertura a raíz de procedimientos realizados por los Colegios Profesionales correspondientes.

3.3.7. Daños a expedientes físicos

Daños materiales que puedan sufrir los expedientes o historiales clínicos que se encuentren en poder del asegurado, para el desarrollo de la actividad profesional asegurada en póliza, con un límite máximo por siniestro y anualidad de seguro indicado en el presente pliego.

3.4 Unidad de Siniestro

Tendrán la consideración de un solo y único siniestro:

- 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.

3.5 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, **existiendo la posibilidad de que el Tomador pueda decidir libremente la elección del letrado de entre los que figuren dentro del cuadro de la compañía, y teniendo la obligación ésta última de, caso de hacer uso de tal posibilidad, aceptar la petición del Hospital.**
- 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 Hospital, 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.

En caso de que por la aseguradora se entendiera un siniestro como no cubierto por la póliza a suscribir, y por el Hospital Intermutual de Levante no se compartiera dicha decisión, independientemente del posible derecho de reclamación que pudiera existir contra éste en su caso, por la aseguradora quedará garantizado lo siguiente:

- La constitución de las fianzas que pudieran serle exigidas como garantía de responsabilidades pecuniarias o para asegurar su libertad provisional en dicho procedimiento.
- La constitución de cualquier fianza que derive de cualquier responsabilidad que pueda ser reclamada al Hospital.
- 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 15.000.-€ por siniestro.

3.6 Informes Periódicos

El adjudicatario tendrá obligación de entregar al Hospital un informe trimestral, en el que figure la situación a ese momento de todas las reclamaciones que se hayan tramitado dentro del ámbito temporal de la póliza. Dicho informe deberá inexcusablemente incluir las reservas.

3.7 Límites asegurados

Limite por siniestro:	3.000.000 €
Limite por victima general y profesional:	2.000.000 €
Limite por victima patronal:	1.000.000 €
Limite por anualidad de seguro:	4.000.000 €
Responsabilidad Civil Protección de Datos:	200.000€ siniestro y año, franquicia 1.000€
Subsidio por Inhabilitación profesional:	4.000€/mes durante máximo 48 meses
Daños a expedientes físicos:	150.000€/año con franquicia de 150€ por siniestro

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 CONFIDENCIALIDAD



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

La Compañía Aseguradora se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el Hospital, 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 vigentes previstos en materia de protección de datos de carácter personal y de regulación del tratamiento automatizado de datos de carácter personal, y demás normativa concordante.

5 SERVICIO DE MEDIACIÓN Y OBLIGACIONES CON RESPECTO AL SEGURO

El corredor o correduría de seguros deberá reunir los requisitos legales establecidos para actuar como corredor de seguros de conformidad con lo establecido en el Real Decreto Ley, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al Ordenamiento Jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales. Por lo que, el mediador que designe la compañía licitadora deberá acreditar:

- Estar inscrito en el Registro correspondiente de corredores de seguros o de sociedades de correduría, así como no haber sido sancionado, ni tener incoado expediente de sanción administrativa conforme a dicha ley de mediación de seguros, ni estar incurso en incompatibilidad o prohibición prevista en dicha ley.
- Tener suscrita una póliza de responsabilidad civil que ampare los riesgos derivados de su actividad.

Asimismo, el mediador estará obligado durante la vigencia del contrato de seguro en que haya intervenido, a:

- Facilitar la información que se le reclame sobre cualquier de las cláusulas de la póliza y, en caso de siniestro, a prestar su asistencia, asesoramiento y seguimiento hasta la total resolución del mismo.
- Informar al Hospital sobre las condiciones de los contratos de seguros que haya de suscribir, definir la cobertura que mejor se adapte a sus necesidades y velar por la concurrencia de los requisitos que ha de reunir la póliza, para su eficacia y plenitud de efectos.
- Facilitar cuantos servicios profesionales de su ramo se estimen necesarios para el correcto desarrollo y cumplimiento del objeto del servicio, como asistencia a reuniones de trabajo explicativas, suministro de información sobre el ramo de seguros, sesiones formativas...
- Prestar su asistencia en todas las gestiones o derivaciones que se imputen a los contratos de seguro formalizados bajo su mediación, independientemente de la fecha en que se originen las referidas gestiones.



Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital Intermutual de Levante

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

- Ser responsable ante el Hospital, de las deficiencias e imperfecciones que reduzcan o anulen los defectos de la póliza concertada con su intervención y que le sean imputables, por lo que el Hospital podrá exigir del mediador el resarcimiento de los daños y perjuicios que su actuación haya causado.
- Tramitar todos los partes de siniestros que se produzcan ante la compañía aseguradora, y realizar el seguimiento de los mismos, controlando el cumplimiento de las obligaciones de la compañía aseguradora y exigiendo su cumplimiento cuando sea preciso.
- Procurar cualquier otro servicio que, relacionado con el objeto del contrato, sea procedente.
- Prestar sus servicios bajo la dirección y control de Hospital.

En caso de conflicto por la asunción de responsabilidad entre la Compañía que pudiera resultar adjudicataria y anterior compañía, la adjudicataria del presente deberá abonar cualquier tipo de responsabilidad, fianza, gasto y/o costa que pudiera resultar reclamado al HIL, repitiendo en su caso, frente a la anterior compañía aseguradora si así lo considera, de tal forma y manera, que cualquier conflicto sobre la asunción de un siniestro en dicho caso, no suponga ningún tipo de asunción económica por parte de este Hospital.

6 RESPONSABLE DEL CONTRATO

El HIL designará como Responsable del Contrato al Director de Gestión Sanitaria del Hospital quedando ésta como máximo responsable de la labor de coordinación y seguimiento de cada una de las partes del contrato, así como ser el encargado de garantizar el cumplimiento de los Pliegos (PPT y PCAP) que rigen el contrato derivado de la presente licitación durante la totalidad de la vigencia del contrato.

De la misma manera, el adjudicatario designará un Responsable del Contrato que se encargará de resolver todas las cuestiones que se planteen durante este periodo, coordinando cualquier acción relativa al mismo que así le sea comunicada por el Responsable del Contrato del HIL debiendo especificar en su Oferta todos los datos referentes al mismo: datos personales, CV, experiencia profesional, años de antigüedad en la empresa y número de contratos con desarrollo de este mismo.

La intercomunicación entre las partes durante la vigencia del contrato deberá ser realizada de forma exclusiva entre las personas designadas, en todo caso.

La sustitución o ausencia de este representante durante un determinado periodo de tiempo deberá ser obligatoriamente comunicada por el adjudicatario al Responsable del Contrato en el HIL, que facilitará los datos del nuevo interlocutor, como mínimo con una semana de antelación y con mantenimiento, en todo caso, de las mismas condiciones.



**Pliego de Prescripciones Técnicas que han de regir para la contratación
del servicio de aseguramiento de responsabilidad civil del Hospital
Intermutual de Levante**

Procedimiento Abierto HIL/2025/02/028

El HIL se guarda el derecho a solicitar a la empresa adjudicataria la sustitución del Responsable asignado al Contrato, de forma justificada siendo en este caso, obligatorio para el adjudicatario.

En San Antonio de Benagéber, a 4 junio de 2025

Fdo.- Guillem Tortosa Soriano
Dirección de Gestión Sanitaria
Hospital Intermutual de Levante