

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE HA DE REGIR EL CONTRATO DE SERVICIOS DE: “PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LAS AUTORIDADES Y PERSONAL DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD”, A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO CON PLURALIDAD DE CRITERIOS

SECCIÓN A - DISPOSICIONES GENERALES

I. OBJETO DEL CONTRATO

El presente contrato tiene por objeto el aseguramiento de las responsabilidades personales en que puedan incurrir los empleados del SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD de la Comunidad de Madrid, definidos como ASEGURADOS en el presente pliego, por una actuación negligente cometidos durante el ejercicio de sus cargos y funciones frente a terceros o frente a la Administración o por la pertenencia a órganos de gobierno o cualquier órgano colegiado del Gobierno y la Administración del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid, así como de las entidades donde éste los haya designado para actuar en su representación.

Así mismo, se garantiza la asistencia y defensa jurídica, costes, gastos judiciales y extrajudiciales, costas procesales, y la prestación de fianzas para garantizar las resultas de cualquier procedimiento que se incoe contra los ASEGURADOS, así como otros gastos ASEGURADOS previstos en el presente pliego.

II. DECLARACIÓN INICIAL DE GRAN RIESGO.

Se establece la siguiente declaración inicial, recogiendo lo preceptuado en la vigente Ley de Contrato de Seguro en lo referente a la consideración de Gran Riesgo, delimitando el ámbito del presente pliego:

El SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD declara, a los efectos previstos en el artículo 44 segundo párrafo de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, que:

1. El SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD, como TOMADOR DEL SEGURO, tiene la consideración de Gran Riesgo conforme al artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades ASEGURADORAS y REASEGURADORAS.
2. La Ley de Contrato de Seguro se aplicará en lo no regulado por este contrato. siempre en los términos establecidos en el artículo 26 de la LCSP.
3. La delimitación temporal de la cobertura ha sido establecida en razón al equilibrio contractual entre el alcance de la cobertura y la prima correspondiente.

Y por lo expuesto, se hace constar que no será de aplicación al contrato de seguro, lo establecido en el artículo 73 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato del Seguro.

III. TOMADOR DEL SEGURO.

Tendrá la condición de contratante del seguro el SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD (en adelante SERMAS) de la Comunidad de Madrid.

IV. ASEGURADO.

Tendrán la condición de ASEGURADO;

1. Todos los empleados del SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD, que a fecha de efecto de la póliza haya sido, sea, o durante el período contractual llegue a ser personal directivo o empleado público, ya sea sanitario o no sanitario, incluyéndose a título enunciativo, pero no limitativo, al personal funcionario, estatutario, laboral, interino, eventual, personal laboral en formación o en prácticas, los acogidos a algún decreto de fomento al empleo, y, en general, otros dependientes, cualquiera que fuera su situación administrativa, que presten sus servicios para el SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD, sus Organismos Autónomos y Entidades Dependientes, conforme al Decreto de Estructura del SERMAS vigente en cada momento.
2. Los representantes legales, herederos, legatarios, derechohabientes y familiares de cualquiera de los ASEGURADOS, respecto a las responsabilidades de estos, que les pudieran ser exigibles, en el caso de fallecimiento o de que fuesen declarados incapaces cualquiera de los ASEGURADOS.
3. Cónyuges legales de cualquier ASEGURADO (incluidas parejas de hecho legalmente reconocidas), únicamente con respecto a procedimientos iniciados contra los bienes de la sociedad de gananciales en poder o propiedad del cónyuge como consecuencia de una sentencia dictada contra la persona asegurada por una ACTUACIÓN NEGLIGENTE. Este seguro no otorgará cobertura a reclamaciones por actuaciones del propio cónyuge.
4. Representantes permanentes en entidades externas Las coberturas del presente pliego se extienden expresamente a los empleados públicos representantes del SERMAS, sus Organismos Autónomos, y Entidades Dependientes, en entidades externas pérdidas que resulten de una reclamación alegando una ACTUACIÓN NEGLIGENTE. En los mismos términos se extiende la cobertura a las personas físicas que hayan recibido a tal efecto mandato escrito del SERMAS, sus Organismos Autónomos, y Entidades Dependientes. Esta cobertura actuará en diferencia de límites y condiciones de cualquier otra póliza de responsabilidad civil personal suscrita por dicha entidad participada.

V. ASEGURADOR.

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

VI. ADMINISTRACION PUBLICA

Significa la entidad identificada en el presente pliego como TOMADOR DEL SEGURO y que contrata con el ASEGURADOR el aseguramiento del riesgo objeto de cobertura bajo este contrato y al que corresponden las obligaciones y derechos derivados de la misma, salvo aquellas que por su naturaleza deban ser cumplidos por el ASEGURADO. Quedan incluidas en esta denominación sus ENTIDADES DEPENDIENTES.

VII. ENTIDADES DEPENDIENTES

Se entenderá cualquier entidad, corporación o institución de derecho público sometida al control, decisión y tutela del TOMADOR DEL SEGURO (incluyendo, a título enunciativo, pero no limitativo, fundaciones, organismos autónomos o los patronatos públicos). La definición "entidad dependiente" no incluye ninguna compañía mercantil, caja de ahorro o institución financiera de cualquier clase, ni ningún ente de derecho público sujeto al derecho privado, salvo, en este último caso, respecto de los actos que implican ejercicio de competencias y potestades administrativas, que se sometan al derecho administrativo.

Sin perjuicio de lo anterior, se considerarán, en todo caso, Entidades Dependientes aseguradas los señalados en la Disposición Adicional Primera, Apartado 1 de la Disposición Adicional Segunda, y en la Disposición Adicional Cuarta, del Decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, con independencia de los cambios de denominación que pudieran derivarse de posibles reestructuraciones orgánicas, y que puedan ser creados durante el periodo de vigencia de la póliza.

VIII. ENTIDADES EXTERNAS

Entendiendo como tales, cualquier:

- Entidad de derecho público o derecho privado en la que el TOMADOR DEL SEGURO tenga una participación o interés suficiente como para nombrar a un representante en su órgano de gobierno, salvo que se trate de una entidad cuyos fondos propios sean negativos a la fecha de efecto del CONTRATO, o de una entidad / institución financiera
- organización sin ánimo de lucro o
- cualquier entidad de derecho público en la que el TOMADOR DEL SEGURO mantiene o mantuvo una participación en el órgano de gobierno. No incluye cualquier entidad financiera, ya sea mercantil, cajas de ahorros, o cualquier otra entidad de esa índole.

La relación de entidades externas aseguradas es la señalada a continuación, de entre las contenidas en el Apartado 2 de la Disposición Adicional Segunda, del Decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, con independencia de los cambios de denominación que pudieran derivarse de posibles reestructuraciones orgánicas, y que puedan ser creados durante el periodo de vigencia de la póliza:

- La empresa pública Hospital Universitario de Fuenlabrada
- Hospital Universitario Fundación Alcorcón
- La empresa pública Unidad Central de Radiodiagnóstico
- El Laboratorio Central, y
- La Lavandería Central Hospitalaria

IX. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y JURISDICCIONAL DE LA COBERTURA.

La garantía de este contrato se extiende y limita a las responsabilidades derivadas de los daños sobrevenidos en todo el mundo, excepto Estados Unidos y Canadá, y siempre que sean siniestros reconocidos por Tribunales españoles o de cualquier otro estado del mundo excepto Estados Unidos y Canadá, y derivados del objeto de cobertura del presente pliego.

La cobertura territorial se amplía a todo el mundo, incluidos los Estados Unidos de América y Canadá, respecto a las actividades de divulgación cultural, educativa, deportiva, social, laboral, empleo, formativa y de promoción turística y económica de Madrid que desarrollen los ASEGURADOS.

X. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA.

El presente pliego ampara cualquier pérdida derivada de una reclamación presentada por primera vez contra el ASEGURADO o contra el ASEGURADOR en el ejercicio de la acción directa, y notificada durante el periodo de seguro, basada en una ACTUACIÓN NEGLIGENTE ocurrido durante el periodo de seguro, y / o durante la FECHA RETROACTIVA de un año con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia del seguro, o la que se oferte como mejora de acuerdo con los criterios de adjudicación.

Una vez extinguido el pliego y, siempre y cuando, el presente contrato no sea renovado, se aplicará un Periodo Informativo el cual amparará cualquier reclamación presentada por primera vez contra el ASEGURADO o contra el ASEGURADOR en el ejercicio de la acción directa, dentro de los 12 meses desde la fecha de extinción del pliego, siempre que dicha reclamación tenga base en una ACTUACIÓN NEGLIGENTE ocurrida durante el periodo de seguro / o durante la FECHA RETROACTIVA de un año con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia del seguro o la que se oferte como mejora de acuerdo con los criterios de adjudicación.

El ASEGURADO no tendrá derecho al Periodo Informativo si en el momento la prima total anual de la póliza no hubiese sido abonada.

XI. PERIODO DE SEGURO

El periodo de tiempo establecido de duración del contrato, que comienza en la fecha de efecto y termina en la fecha de vencimiento. Si el pliego se prorrogara, el periodo de seguro terminara en la fecha en que termine dicha prórroga o Periodo Informativo.

XII. VIGENCIA Y DURACIÓN DEL CONTRATO

El efecto inicial se producirá a las 00.00 horas del día siguiente al de la formalización del contrato, teniendo el mismo una duración de doce meses, pudiendo ser prorrogado hasta un máximo de un periodo de doce meses.

Cuando al vencimiento del contrato no se hubiera formalizado un nuevo contrato que garantice la continuidad de las prestaciones contratadas, como consecuencia de incidencias resultantes de acontecimientos imprevisibles para el órgano de contratación producidas en el procedimiento de adjudicación y existan razones de interés público para no interrumpir la prestación, se podrá prorrogar el contrato originario hasta que comience la ejecución del nuevo contrato y en todo caso por un periodo de nueve meses, siempre que el anuncio de licitación del nuevo contrato se haya publicado con una antelación mínima de tres meses respecto de la fecha de finalización del contrato originario.

La compañía ASEGURADORA renuncia a su derecho de rescindir el presente contrato durante su vigencia, después del acaecimiento de un siniestro, en modificación a lo establecido en la Ley 50/1980, de 1 de octubre, reguladora del Contrato de Seguro.

XIII. PÓLIZA.

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Forman parte integrante de la póliza el pliego de cláusulas administrativas particulares y el presente Pliego de Prescripciones Técnicas Particulares, así como las condiciones particulares, las cláusulas especiales y las actas o suplementos que se emitan a la misma para complementarla o modificarla.

SECCIÓN B – DEFINICIONES

I. ACTUACIÓN NEGLIGENTE

Cualquier error, omisión, vulneración o incumplimiento negligentes o culposos, de obligaciones o deberes, declaración inexacta o incierta, quebrantamiento del deber de confidencialidad (incluyendo a título enunciativo, pero no limitativo, las vulneraciones de normas relativas a la protección de datos personales) o práctica de empleo indebida, sean cometidos de forma real o presunta, por parte del ASEGURADO, y que tengan lugar exclusivamente en el ejercicio de sus funciones para la ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

II. ACTUACIONES NEGLIGENTES INTERRELACIONADAS

Todo el conjunto de ACTUACIONES NEGLIGENTES que sean consecuencia de, estén basados en, relacionados con, o sean atribuibles de cualquier otra manera a la misma causa o fuente generadora.

III. DAÑOS CORPORALES:

La muerte, lesiones, enfermedad u otros atentados a la integridad física o la salud de las personas.

IV. DAÑOS MATERIALES:

La destrucción, deterioro o pérdida de cosas o animales, así como todo daño o perjuicio económico derivado directa o indirectamente de las responsabilidades civiles y patrimoniales que se aseguran en este pliego.

V. GASTOS DE DEFENSA:

Los honorarios profesionales, costas legales u otros gastos o costas para la defensa, evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de las pruebas relativas a la defensa, recurso y/o transacción de una reclamación presentada contra el ASEGURADO.

VI. INVESTIGACIÓN:

Cualquier actuación o procedimiento emprendido por un órgano de cualquier orden jurisdiccional, investigaciones preliminares policiales o de la fiscalía, investigaciones tributarias, inspecciones laborales, actuaciones de la Cámara de Cuentas o el Tribunal de Cuentas, éstos últimos con el objeto de fiscalizar cuentas o contratos y exigir, en su caso, la responsabilidad contable.

VII. PÉRDIDA:

Cualquier cantidad que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar como consecuencia de una reclamación cubierta por este pliego de seguro. A título enunciativo, pero no limitativo se incluyen:

- a. Gastos de defensa
- b. Fianzas civiles y penales
- c. Los daños y perjuicios, determinados en pronunciamiento judicial firme o acuerdo transaccional aprobado previamente por el ASEGURADOR
- d. Gastos de aval concursal
- e. Gastos de investigación
- f. Pérdida de documentos
- g. Gastos de restitución de la imagen
- h. Multas administrativas
- i. Fianzas de la cámara de cuentas
- j. Gastos de emergencia
- k. Gastos de mitigación de reclamaciones
- l. Cualquier otra prestación económica amparada bajo las garantías o extensiones del presente pliego.

No están incluidas bajo esta definición de pérdida y, por tanto, están excluidas de las prestaciones del presente pliego:

- a. cualquier cuestión que no sea permisible o asegurable en virtud de la legislación aplicable;
- b. multas y sanciones, salvo las establecidas bajo la cobertura "multas administrativas";
- c. tributos, impuestos o tasas debidas; salvo las establecidas bajo la cobertura RESPONSABILIDAD FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA derivado de responsabilidad contable
- d. indemnizaciones individuales o colectivas con motivo de la extinción de relaciones laborales;
- e. cauciones o avales salvo las establecidas bajo la cobertura "gastos de aval concursal";
- f. daños punitivos, ejemplarizantes o que tengan carácter sancionador, así como el coste de satisfacer daños o compensaciones no monetarias;
- g. los gastos y costes incurridos para el cumplimiento de una orden, garantía o
- h. los salarios, horas extras, honorarios, retribuciones de cualquier ASEGURADO u otros costes fijos de la Administración Pública.

VIII. RECLAMACIÓN

Se entenderá por reclamación:

- Cualquier requerimiento escrito solicitando una indemnización económica, presentado contra cualquiera de los ASEGURADOS.
- La iniciación de cualquier procedimiento judicial, investigación policial o de la fiscalía, o procedimiento administrativo, o inspección de trabajo, o inspección tributaria. Incluyendo el proceso de información previa del artículo 55 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (o cualquier norma futura que la sustituya) iniciado por parte de la administración pública; contra un ASEGURADO, alegando una ACTUACIÓN NEGLIGENTE, o contra el ASEGURADOR en el ejercicio de la acción directa,
- La iniciación de una investigación,
- La reclamación contra un ASEGURADO, por prácticas de empleo indebidas,
- Cualquier hecho, circunstancia o incidencia concreta conocida por vez primera por el ASEGURADO, y notificado fehacientemente por éste al ASEGURADOR durante el periodo del seguro, que pueda derivarse, de forma razonable, en eventuales responsabilidades amparadas por el presente pliego o determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o activar las coberturas de la presente póliza.

Todas las reclamaciones cuyo origen sea un misma ACTUACIÓN NEGLIGENTE o ACTUACIONES NEGLIGENTES interrelacionadas, con independencia del número de reclamantes o reclamaciones formuladas, serán consideradas como una sola y única reclamación, y esta reclamación se considerará que ha sido realizada dentro el periodo de seguro en que se presentó la primera reclamación, aunque se formulen en momentos diferentes.

La definición de reclamación no incluye y, por tanto, no queda contemplada dentro de la cobertura del presente pliego, la incoación de ninguna clase de procedimiento sancionador o disciplinario internos.

IX. PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS:

Cualquier reclamación que alegue a título enunciativo, pero no limitativo una acción disciplinaria injusta, discriminación de cualquier tipo, acoso sexual o moral, libelo, difamación, humillación o causación de un daño emocional, negativa injustificada de trabajo o promoción, privación injustificada de desarrollo profesional o invasión de la privacidad que suponga infracción de los derechos fundamentales de los empleados, o basada en un incumplimiento de legislación en materia laboral.

X. LÍMITE POR RECLAMACIÓN

La cantidad fijada en la póliza que el ASEGURADOR se compromete a pagar, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a una reclamación.

XI. LÍMITE POR PERÍODO DE SEGURO

La cantidad fijada en la póliza que el ASEGURADOR se comprometa a pagar, por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos, procedentes de daños reclamados en el curso del mismo año o período de seguro.

SECCIÓN C – RIESGOS CUBIERTOS

I. RESPONSABILIDADES

Se garantiza cualquier responsabilidad del ASEGURADO conforme a lo establecido en la cláusula Objeto del Seguro que no esté expresamente excluida en este pliego.

A título enunciativo, pero no limitativo se cubre:

- A. RESPONSABILIDAD FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA: El ASEGURADOR abonará cualquier pérdida que resulte de una reclamación por parte de la Administración Pública:
 - a. En vía de regreso, así como el que derive del trámite previo de información;
 - b. En vía directa por daños a sus bienes y derechos;
 - c. Por responsabilidad contable en el caso de una investigación alegando una ACTUACIÓN NEGLIGENTE
- B. RESPONSABILIDAD FRENTE A TERCEROS: El ASEGURADOR abonará cualquier pérdida que resulte de una reclamación por parte de un tercero contra cualquier ASEGURADO alegando una ACTUACIÓN NEGLIGENTE
- C. REEMBOLSO A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA: El ASEGURADOR reembolsará a la Administración Pública cualquier pérdida que resulte de una reclamación presentada, contra cualquier ASEGURADO alegando una ACTUACIÓN NEGLIGENTE, en el caso de que la Administración Pública hubiera indemnizado al reclamante.
- D. PRÁCTICA DE EMPLEO INDEBIDA: El ASEGURADOR abonará cualquier pérdida derivada de una reclamación contra el ASEGURADO por cualquier práctica de empleo indebida, interpuesta por otro ASEGURADO.

II. OTRAS COBERTURAS / GARANTÍAS ASEGURADAS

MULTAS ADMINISTRATIVAS: Las multas legalmente asegurables, que no sean de naturaleza penal, que le hayan sido directamente impuestas al ASEGURADO por organismos públicos con facultades inspectoras o de control (incluidos la Cámara de Cuentas o el Tribunal de Cuentas) por razón de una investigación.

El término multas administrativas no incluye las multas derivadas del incumplimiento o violación de la legislación fiscal ni por blanqueo de capitales, ni las multas administrativas generales como las laborales, de la seguridad social, de seguridad e higiene en el trabajo, de apertura del negocio, o de naturaleza fiscal.

PÉRDIDA DE DOCUMENTOS: Todas las cantidades que un ASEGURADO fuera legalmente responsable a indemnizar por la pérdida de documentos de cualquier naturaleza, incluyendo datos informáticos o información electrónica o digitalizada, pero excluyendo expresamente dinero o instrumentos negociables, o los registros de los mismos, que hayan sido destruidos, dañados, perdidos, deformados, eliminados o extraviados durante el periodo de seguro como consecuencia de una ACTUACIÓN NEGLIGENTE del ASEGURADO.

Los gastos en los que incurra el ASEGURADO, previo consenso con el ASEGURADOR, para la sustitución o restauración de dichos documentos perdidos, dañados, destruidos, deformados, eliminados o extraviados, siempre que:

- ✓ dichas circunstancias hayan tenido lugar mientras los documentos están bajo la custodia del ASEGURADO o de cualquier otra persona a quien el ASEGURADO los ha confiado por razón del ejercicio habitual de sus funciones;
- ✓ los documentos hayan sido previamente objeto de una búsqueda diligente por parte del ASEGURADO, en los casos de pérdida o extravío;
- ✓ dichos costes y gastos sean acreditados al ASEGURADOR mediante las pertinentes facturas y recibos justificantes.

III. DEFENSAS Y FIANZAS

DEFENSA JURÍDICA

Teniendo en cuenta lo estipulado en la SECCION E – LÍMITES Y SUBLÍMITES DE INDEMNIZACIÓN, el ASEGURADOR garantizará los costes de defensa jurídica ante cualquier RECLAMACION amparada bajo este CONTRATO, y ello aun cuando dichas reclamaciones sean infundadas.

Si el ASEGURADO designa a los abogados y procuradores que le defenderán y representarán en las actuaciones judiciales que se le siguieren en reclamación de las responsabilidades civiles cubiertas por este seguro, con el consentimiento previo del ASEGURADOR, no se aplicará ningún sublímite por ASEGURADO y reclamación.

Siempre existirá consentimiento previo del ASEGURADOR, cuando el ASEGURADO designe a los abogados y procuradores que le defenderán y representarán en las actuaciones judiciales que se le siguieren dentro del panel / relación que el ASEGURADOR pone a disposición para la ejecución de este contrato.

En cualquier otro supuesto, el ASEGURADO deberá comunicar fehacientemente al ASEGURADOR esa libre designación.

En el caso de una reclamación por conductas abusiva, los gastos de defensas quedan sublimitados por ASEGURADO y reclamación al importe estipulado en el apartado 1 de la SECCION E – LÍMITES Y SUBLIMITES DE INDEMNIZACIÓN.

FIANZAS:

- **FIANZAS CIVILES Y FIANZAS PENALES**

Se entiende por fianzas civiles y fianzas penales:

- a. La constitución y mantenimiento de fianzas civiles que hayan sido impuestas a un ASEGURADO por decisión judicial para garantizar eventuales responsabilidades civiles,
- b. Los gastos de la constitución y mantenimiento de las fianzas impuestas en causa penal por decisión judicial para garantizar la libertad provisional del ASEGURADO siempre y cuando el ASEGURADO persona física y el TOMADOR DE LA PÓLIZA lo hayan requerido conjuntamente por escrito y con el compromiso mediante cualquier instrumento de garantía válida en derecho de su reintegro a primer requerimiento del ASEGURADOR, en caso de pérdida de dicha fianza debido a su incomparecencia o por cualquier otro motivo,
- c. La constitución y los gastos de constitución y mantenimiento de una caución, en sustitución de las medidas cautelares acordadas por el Juez conforme a lo establecido en los artículos 746 y 747 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

La pérdida de la fianza impuesta en causa penal por decisión judicial para garantizar la libertad provisional del ASEGURADO, debido a su incomparecencia, obligara a este o al TOMADOR DEL SEGURO al reintegro de los gastos que el ASEGURADOR hubiera pagado por este concepto.

- **FIANZAS DE LA CAMARA DE CUENTAS:**

La constitución y mantenimiento de las fianzas que se hubieran impuesto por la Cámara de Cuentas (o, en su caso, por el Tribunal de Cuentas) a un ASEGURADO para garantizar eventuales responsabilidades contables como consecuencia de una reclamación cubierta bajo el presente pliego, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 de la Ley 11/1999, de 29 de abril, de la Cámara de Cuentas de la Comunidad de Madrid y 47 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas.

IV. GASTOS

- **GASTOS DE MITIGACIÓN DE RECLAMACIONES:** gastos y honorarios en los que incurra el ASEGURADO, previo consenso con el ASEGURADOR, para la obtención de asesoramiento profesional externo, así como para la adopción de las medidas adecuadas, con el fin de impedir y/o disminuir las consecuencias, en el caso de que ocurriera una circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación o respecto de la cual las coberturas de la presente póliza pudieran ser de aplicación.
- **GASTOS DE AVAL CONCURSAL:** Los gastos y honorarios en los que incurra el ASEGURADO, previo consenso con el ASEGURADOR, para la constitución y mantenimiento de un aval con una entidad de crédito, en sustitución de un embargo ordenado contra dicho ASEGURADO en un procedimiento concursal de conformidad con el artículo 133.4 del Real Decreto legislativo 1/2020, de 5 de mayo, o cualquier otra norma posterior que la modifique, amplíe o sustituya, por el que se aprueba el texto refundido de la ley concursal, en el procedimiento concursal de la entidad donde el ASEGURADO ostente la representación de la Administración Pública.

- **GASTOS DE EMERGENCIA:** En caso de darse una reclamación y razonablemente no fuese posible, por razones de emergencia, obtener el previo consentimiento por escrito del ASEGURADOR para incurrir en gastos de defensa, se acuerda que el ASEGURADOR aprobará con carácter retroactivo los gastos de defensa incurridos hasta un máximo de 1.000.000,00 euros.
- **GASTOS DE INVESTIGACIÓN:** Los honorarios profesionales, costas legales u otros gastos o costas, diferentes de los gastos de defensa, en los que, previo consenso con el ASEGURADOR y en relación con una reclamación, el ASEGURADO hubiera incurrido para cumplir con la obligación legal de comparecer en una investigación de cualquier orden jurisdiccional.
- **GASTOS DE RESTITUCIÓN DE IMAGEN:** Los gastos y honorarios en los que incurra el ASEGURADO, previo consenso con el ASEGURADOR, para la contratación de servicios profesionales externos de relaciones públicas (incluyendo el coste de posibles emisiones y publicaciones), con el objeto de mitigar o restituir el daño a su reputación a consecuencia de una reclamación.

V. ANTICIPO DE GASTOS

El ASEGURADOR anticipa los gastos de defensa, gastos de restitución de imagen, gastos de investigación, fianzas civiles y fianzas penales o fianzas del Tribunal o la Cámara de Cuentas, en los que hubiera incurrido un ASEGURADO con motivo de una reclamación y con antelación a la sentencia firme de dicha reclamación presentada contra el ASEGURADO.

Dichos gastos deberán ser aprobados previamente por el ASEGURADOR y aplicarán los límites / sublímites indicados en la SECCIÓN E - LÍMITES Y SUBLÍMITES DE INDEMNIZACIÓN.

El ASEGURADOR también anticipa gastos en reclamaciones derivadas de la exclusión "Conductas Abusivas" según se dispone en la misma.

SECCIÓN D - RIESGOS EXCLUIDOS COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS

1. **Conductas intencionadas o dolosas:** Cualquier reclamación basada en conductas que impliquen beneficios o ventajas a los que legalmente, el ASEGURADO no tuviese derecho; o cualquier acto u omisión deliberadamente antijurídicos, fraudulentos o deshonestos, así como cualquier incumplimiento de la ley, siempre que dichas conductas sean así establecidas por sentencia firme o admitidas por declaración escrita del ASEGURADO.
2. **Conductas abusivas:** Cualquier reclamación derivada de actos relacionados con arresto, detención, persecución o encarcelación ilícitas; calumnia, injuria o cualquier clase de difamación; prevaricación, cohecho, tráfico de influencias, malversación de caudales públicos, alteraciones de precios en concursos y subastas públicas y delitos de corrupción en los negocios, o cualquier otro acto susceptible de ser tipificado como delito del ASEGURADO contra la Administración Pública de acuerdo a la legislación vigente: "Título XIX - Delitos contra la Administración pública: Ley Orgánica 10/1995, de 23 de Noviembre, del Código Penal", o norma que la sustituya, amplíe o suceda en el tiempo.

No obstante, el ASEGURADOR anticipará los gastos de defensa, fianzas civiles y fianzas penales, o fianzas de la Cámara de Cuentas según lo estipulado en la cobertura ANTICIPO DE GASTOS

En caso de que cualquier reclamación por conductas abusivas sea desestimada a favor del ASEGURADO mediante sentencia firme, sobreseimiento o cualquier otro acto asimilado, el ASEGURADOR reembolsará, la pérdida en la que el ASEGURADO haya incurrido según los límites y sublímites del presente contrato como si la exclusión no hubiese existido y tomando en consideración la cantidad que ya haya sido anticipada.

3. **Procedimientos y reclamaciones previos:**

- a. Cualquier procedimiento civil, penal, administrativo o cualquier investigación o inspección oficial, arbitraje o sentencia judicial, o reclamación, iniciados o presentados con anterioridad a la fecha de efecto del pliego de seguro.
- b. Cualquier otro hecho o circunstancia conocida por el ASEGURADO que, con anterioridad a la primera fecha de efecto de este seguro, fuese consciente de que daría lugar a una reclamación amparada por este seguro, y que a pesar de ello, de forma voluntaria e intencionadamente no fue comunicado al ASEGURADOR que hubiera amparado el periodo de vigencia de la póliza correspondiente, salvo que este apartado se suprima de acuerdo con la oferta del licitador adjudicatario, como mejora, de acuerdo con los criterios de adjudicación.

4. **En el caso de pérdida de documentos:** las pérdidas o daños a documentos derivados del desgaste, rotura y/o deterioro gradual o de la acción de polillas u otros insectos y/o animales o cualquier otra circunstancia que quede fuera del control del ASEGURADO.

5. **Responsabilidad Profesional Sanitaria:** reclamaciones derivadas de daños y perjuicios causados por mala praxis profesional sanitaria

6. **Ciberriesgos:** daños o perjuicios, de cualquier naturaleza, causados directa o indirectamente por el uso o la ejecución de operaciones sobre los sistemas informáticos del ASEGURADO, bien tengan origen interno en los propios sistemas del ASEGURADO o en los de sus proveedores, o sean causados por un error humano o por un comportamiento malicioso; bien sean causados por actuaciones de terceros sobre ordenadores, sistemas, programas informáticos, introducción de códigos malignos, virus informáticos, o cualquier otro proceso o sistema electrónico o informático o, en general, por cualquier ciberataque o maniobra ofensiva contra los sistemas del ASEGURADO, salvo que este apartado se suprima de acuerdo con la oferta del licitador adjudicatario, como mejora, de acuerdo con los criterios de adjudicación.

7. **Daños corporales:** reclamaciones originadas en enfermedad, dolencia, lesión física, defunción o cualquier otro menoscabo de la integridad física, incluso si deriva de una enfermedad mental, shock nervioso precedente, estrés o angustia emocional, salvo lo contenido en la cobertura para PRÁCTICAS DE EMPLEO INDEBIDAS y DEFENSA JURÍDICA.

8. **Daños materiales:** reclamaciones originadas en Daño o destrucción causada de forma directa o indirecta de propiedades tangibles, incluida la pérdida de uso de las mismas, salvo lo contenido en el apartado DEFENSA JURÍDICA.

9. **Falta o inadecuación de seguros obligatorios:** Quedan expresamente excluidas las reclamaciones originadas por o atribuibles a la omisión, falta de mantenimiento o puesta en vigor de una cobertura de seguro obligatorio.

10. **Riesgos concretos:** Quedan expresamente excluidas las reclamaciones originadas por o atribuibles a;

- a. robo o hurto
- b. huelga, disturbios o desorden civil
- c. fuego, incendio o catástrofes naturales,

salvo que este apartado se suprima de acuerdo con la oferta del licitador adjudicatario, como mejora, de acuerdo con los criterios de adjudicación.

11. **Pandemias:** Quedan expresamente excluidas las indemnizaciones derivadas de reclamaciones que aleguen, deriven de, se basen en, o sean atribuidas a pandemias, declaradas como tales por los organismos sanitarios competentes. Sin perjuicio de lo anterior, la defensa jurídica y prestación de fianzas quedarán amparadas por las condiciones del

presente contrato, siempre y cuando la resolución judicial firme determine que las reclamaciones eran infundadas.

12. **Sanciones político-económicas:** El ASEGURADOR no proporcionará cobertura, ni será responsable de pagar un siniestro o de proporcionar una indemnización bajo esta póliza que pudiera exponer al asegurador, a su sociedad matriz o a la entidad que en última instancia le controle, si existiese la imposición de una sanción, prohibición o restricción bajo las Resoluciones de las Naciones Unidas, o de leyes o regulaciones sobre sanciones económicas o de comercio de la Unión Europea, el Gran Ducado Luxemburgo, el Reino Unido o de los Estados Unidos de América, como consecuencia de proporcionar tal cobertura, pago de tal siniestro o de tal beneficio.

SECCIÓN E - LÍMITES Y SUBLÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

I. GENERAL

- Por reclamación y anualidad: 5.000.000,00 euros

(Salvo mejora, de acuerdo con la oferta del licitador adjudicatario, conforme a los criterios de adjudicación)

II. DEFENSA JURÍDICA

1. Libre designación de abogados con el consentimiento del ASEGURADOR: Sin Sublímite y hasta el límite de indemnización general.
2. Libre designación de abogados sin consentimiento del ASEGURADOR:
 - Por ASEGURADO: 25.000,00 euros
 - Por reclamación: 50.000,00 euros

(Salvo mejora, de acuerdo con la oferta del licitador adjudicatario, conforme a los criterios de adjudicación)

III. FIANZAS CIVILES Y FIANZAS PENALES

- ✓ Por reclamación: 1.200.000,00 euros
- ✓ Por anualidad: 1.200.000,00 euros

IV. OTROS SUBLÍMITES POR RECLAMACIÓN Y POR ANUALIDAD

- ✓ Fianzas de la Cámara o Tribunal de Cuentas: 250.000,00 euros.
- ✓ Gastos de investigación: 250.000,00 euros.
- ✓ Pérdida de documentos: 150.000,00 euros.
- ✓ Gastos de restitución de imagen: 150.000,00 euros.
- ✓ Gastos de aval concursal: 150.000,00 euros.
- ✓ Multas administrativas: 150.000,00 euros.
- ✓ Gastos de emergencia: 1.000.000 euros.
- ✓ Gastos de mitigación de reclamaciones: 250.000 euros

V. ANTICIPO DE GASTOS para la exclusión de conducta abusiva:

- ✓ Límite en defensa jurídica:
 - Por ASEGURADO: 100.000,00 euros
 - Por reclamación: 500.000,00 euros

SECCIÓN F – OTRAS DISPOSICIONES

I. ACEPTACION ESPECIFICA DE LAS CLAUSULAS LIMITATIVAS

Las condiciones económicas de este pliego han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente en lo que se refiere a alcance del seguro, ámbito temporal de cobertura, limitaciones por anualidad de seguro, límites de indemnización, así como exclusiones y otras estipulaciones.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de octubre de 1980, las condiciones anteriores y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del TOMADOR DEL SEGURO o del ASEGURADO son específicamente aceptadas por el TOMADOR DEL SEGURO, quien deja expresa constancia de haberlas examinado detenidamente cada una de ellas y de mostrarse plenamente conforme con cada una de las mismas en virtud de su correspondiente firma.

II. CONFIDENCIALIDAD

La ASEGURADORA contratada se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el SERMAS o cualquiera de los ASEGURADOS en ejecución de las condiciones previstas en el contrato, no pudiendo utilizar los mismos más que para las finalidades estrictas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

La ASEGURADORA contratada y el personal encargado de realizar las tareas guardarán secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tengan acceso o conocimiento durante la vigencia del presente contrato y, específicamente, no podrán dar información sobre las personas atendidas ni sobre las actividades realizadas a ninguna persona o entidad sin el permiso explícito de los responsables técnicos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Asimismo, la ASEGURADORA contratada y el personal que tenga relación directa o indirecta con la prestación de los servicios objeto del contrato guardarán secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tengan acceso o conocimiento durante la vigencia del contrato, estando obligados a no hacer públicos o enajenar cuantos datos conozcan como consecuencia o con ocasión de su ejecución, especialmente en el caso de datos clínicos, incluso después de finalizar el plazo contractual.

La ASEGURADORA contratada y la Entidad Mediadora se comprometen expresamente al cumplimiento de lo dispuesto en Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y normas concordantes, y demás normativa aplicable.

El incumplimiento por parte de la ASEGURADORA contratada y de la Entidad Mediadora del Seguro de las estipulaciones del presente pliego lo convierten en responsables del tratamiento, respondiendo directamente de las infracciones en que hubieran incurrido, así como al pago del importe íntegro de cualquier sanción que en materia de protección de datos personales pudiera ser impuesta a la Administración, así como de la totalidad de los gastos, daños y perjuicios que sufrala Administración como consecuencia de dicho incumplimiento.

III. PROTECCIÓN DE DATOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Normativa de seguridad y protección de datos:

En el caso de que el Adjudicatario, en el ejercicio de la prestación del servicio, tuviera que tratar con datos personales del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) por razón de la prestación del servicio, cumplirá con la legislación vigente en materia de protección de datos personales que resulte de aplicación, en concreto *con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD)*, y el *Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) (RGPD)*; o cualesquiera otras aplicables en materia de Protección de Datos que se encuentren en vigor a la adjudicación de este contrato o que puedan estarlo durante su vigencia.

Así, y a los efectos de este contrato, el SERMAS tendrá la consideración de Responsable del tratamiento y el Adjudicatario tendrá la consideración de Encargado del Tratamiento conforme a lo establecido en los artículos 28 y 29 del RGPD así como en el artículo 33 de la LOPDGDD.

Adicionalmente, el adjudicatario deberá designar un POC (Punto o Persona de Contacto) para la seguridad de la información tratada y el servicio prestado, que cuente con el apoyo de los órganos de dirección, y que canalice y supervise, tanto el cumplimiento de los requisitos de seguridad del servicio que presta o solución que provea, como las comunicaciones relativas a la seguridad de la información y la gestión de los incidentes para el ámbito de dicho servicio. Dicho POC de seguridad será el propio Responsable de Seguridad de la organización contratada, formará parte de su área o tendrá comunicación directa con la misma.

Encargado del Tratamiento.

El Adjudicatario, se compromete a cumplir las medidas y requisitos de seguridad exigidos por el Responsable del tratamiento.

El tratamiento de datos personales por el Adjudicatario, se regirá por un contrato, Pliego o acto jurídico análogo, donde se establezca el objeto, la duración, la naturaleza y finalidad del tratamiento, así como el tipo de datos personales y categorías de interesados, y las obligaciones y derechos del responsable.

Las obligaciones derivadas de ésta responsabilidad asumida por el Adjudicatario, serán recogidas en un documento específico que será firmado por la Entidad contratante y el Adjudicatario de forma previa al inicio de los trabajos.

Limitación del acceso o tratamiento.

El Adjudicatario limitará el acceso o tratamiento de datos personales pertenecientes al Responsable del tratamiento, limitándose a realizar el citado acceso o tratamiento cuando se requiera imprescindiblemente para la prestación del servicio y/o de las obligaciones contraídas, y en todo caso limitándose a los datos que resulten estrictamente necesarios.

Instrucciones de Tratamiento.

Toda la información que se entregue al adjudicatario para el desarrollo de los trabajos tendrá el carácter de confidencial.

A los efectos de la prestación del servicio por parte del Adjudicatario, en su calidad de Encargado del Tratamiento quedará obligado, a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento o realización de los trabajos objeto de este pliego, especialmente los personales o empresariales, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que figura en este pliego, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación.

El adjudicatario quedará obligado además de por el deber de confidencialidad, por el deber de seguridad de los datos personales, en todas aquellas previsiones que estén contempladas en las actividades que formen parte del servicio adjudicado, en especial:

- El Adjudicatario y el personal encargado de la realización de las tareas guardarán y asegurarán la confidencialidad, disponibilidad e integridad sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tengan acceso o conocimiento durante la vigencia del contrato, no revelando, transfiriendo o cediendo, ya sea verbalmente o por escrito, a cuantos datos conozcan como consecuencia de la prestación del servicio sanitario, sin límite temporal alguno.
- El Adjudicatario, mediante la suscripción del contrato de adjudicación, asumirá el cumplimiento de lo previsto en las presentes cláusulas, atendiendo en especial, a los artículos 28, 29, 30 y 32 del RGPD así como los artículos 28 y 31 de la LOPDGDD
- El Adjudicatario utilizará los datos personales única y exclusivamente, en el marco y para las finalidades determinadas en el objeto del servicio adjudicado y del presente documento, y bajo las instrucciones del Responsable del Tratamiento, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias.
- Accederá a los datos personales responsabilidad del Responsable del Tratamiento únicamente cuando sea imprescindible para el buen desarrollo de los servicios para los que ha sido contratado.
- En caso de que el tratamiento incluya la recogida de datos personales en nombre y por cuenta del Responsable del Tratamiento, el Adjudicatario deberá seguir los procedimientos e instrucciones que reciba del Responsable del Tratamiento, especialmente en lo relativo al deber de información y, en su caso, la obtención del consentimiento de los afectados.
- Si el Adjudicatario considera que alguna de las instrucciones del Responsable del Tratamiento infringe el RGPD, la LOPDGDD, o cualquier otra disposición en materia de protección de datos de la Unión o de los Estados miembros, informará inmediatamente al Responsable del Tratamiento.
- En caso de estar obligado a ello por el artículo 30 del RGPD y 31 de la LOPDGDD, el Adjudicatario mantendrá un registro de todas las categorías de actividades de tratamiento efectuadas por cuenta del Responsable del Tratamiento, que contenga la información exigida por el artículo 30.2 del RGPD.
- Dará apoyo al Responsable del Tratamiento en la realización de las evaluaciones de impacto relativas a la protección de datos, cuando proceda.
- Dará apoyo al Responsable del Tratamiento en la realización de las consultas previas a la Autoridad de Control, cuando proceda.

- Pondrá a disposición del Responsable del Tratamiento toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de sus obligaciones, así como para la realización de las auditorías o las inspecciones que realicen al Responsable del Tratamiento u otro auditor autorizado por este.
- En caso de estar obligado a ello por el artículo 37.1 del RGPD y por el artículo 34 de la LOPDGDD, designará un delegado de protección de datos y comunicará su identidad y datos de contacto al Responsable del Tratamiento, cumpliendo con todo lo dispuesto en los artículos 37, 38 y 39 del RGPD y 35 a 37 de la LOPDGDD.
- En caso de que el Adjudicatario deba transferir o permitir acceso a datos personales responsabilidad del Responsable del Tratamiento a un tercero en virtud del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que le sea aplicable, informará al Responsable del Tratamiento de esa exigencia legal de manera previa, salvo que estuviese prohibido por razones de interés público.
- Se prohíbe el tratamiento de datos por terceras entidades que se encuentren en terceros países sin un nivel de protección equiparable al otorgado por la normativa de protección de datos personales vigente en España, salvo que se obtenga la preceptiva autorización de la Agencia Española de Protección de Datos para transferencias internacionales de datos, de conformidad con los artículos 44, 45, 46, 47, 48, y 49 del RGPD y los artículos 40, 41, 42 y 43 de la LOPDGDD.
- El Adjudicatario comunicará y hará cumplir a sus empleados, y a cualquier persona con acceso a los datos personales, las obligaciones establecidas en los apartados anteriores, especialmente las relativas al deber de secreto y medidas de seguridad.
- El Adjudicatario no podrá realizar copias, volcados o cualesquiera otras operaciones de conservación de datos, con finalidades distintas de las establecidas en el servicio adjudicado, sobre los datos personales a los que pueda tener acceso en su condición de Adjudicatario, salvo autorización expresa y por escrito del Responsable del Tratamiento.
- Adoptar y aplicar las medidas de seguridad estipuladas en el presente contrato, conforme lo previsto en el artículo 32 del RGPD, y el Esquema Nacional de Seguridad que resulte de aplicación, que garanticen la seguridad de los datos personales responsabilidad del Responsable del Tratamiento y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que estén expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.
- Asimismo, en el caso en el que el producto contratado suponga la utilización de un sistema de Inteligencia Artificial, según la definición dada por el Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial (Reglamento de Inteligencia Artificial), el proveedor se compromete a cumplir y demostrar el cumplimiento de las distintas obligaciones recogidas en el citado RIA, en las formas y plazos fijados en dicho Reglamento.
- El Adjudicatario se compromete a formar e informar a su personal en las obligaciones que de tales normas dimanen, para lo cual programará las acciones formativas necesarias, incluida la formación en protección de datos y seguridad. Asimismo, el

Adjudicatario y su personal tendrán acceso autorizado únicamente a aquellos datos y recursos que precisen para el desarrollo de sus funciones.

- El Adjudicatario comunicará al Responsable del Tratamiento, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias, de forma inmediata, cualquier incidencia en los sistemas de tratamiento y gestión de la información que haya tenido o pueda tener como consecuencia la alteración, la pérdida o el acceso a datos personales, o la puesta en conocimiento por parte de terceros no autorizados de información confidencial obtenida durante la prestación del servicio.
- El Adjudicatario estará sujeto a las mismas condiciones y obligaciones descritas previamente en el presente documento, con respecto al acceso y tratamiento de cualesquiera documentos, datos, normas y procedimientos pertenecientes al Responsable del Tratamiento a los que pueda tener acceso en el transcurso de la prestación del servicio.

Destino de los datos al finalizar la prestación del servicio.

Una vez cumplida o resuelta la relación contractual acordada entre el Responsable del Tratamiento y el Adjudicatario, el Adjudicatario deberá solicitar al Responsable del Tratamiento instrucciones precisas sobre el destino de los datos personales de su responsabilidad, pudiendo elegir éste último entre su devolución, remisión a otro prestador de servicios o destrucción íntegra, siempre que no exista previsión legal que exija la conservación de los datos, en cuyo caso no podrá procederse a su destrucción. La devolución o destrucción de la información no eximirá al adjudicatario del cumplimiento de confidencialidad aquí reflejado.

Así mismo, el Responsable del Tratamiento tendrá derecho a exigir en cualquier momento que la información confidencial, proporcionada al adjudicatario, sea destruida o devuelta, ya sea antes, durante o después de la celebración.

Cesión o comunicación de datos a terceros.

El Adjudicatario no comunicará los datos accedidos o tratados a terceros, ni siquiera para su conservación. Así, el Adjudicatario no podrá subcontratar ninguna de las prestaciones que formen parte del objeto del pliego y que comporten el tratamiento de datos personales, salvo los servicios auxiliares necesarios para el normal funcionamiento de los servicios.

- En caso de que el Adjudicatario necesitara subcontratar todo o parte de los servicios contratados por el Responsable del Tratamiento en los que intervenga el tratamiento de datos personales, deberá comunicarlo previamente y por escrito al Responsable del Tratamiento, con una antelación de 1 mes, indicando los tratamientos que se pretende subcontratar e identificando de forma clara e inequívoca la empresa subencargada, así como sus datos de contacto. La subcontratación podrá llevarse a cabo si el Responsable del Tratamiento no manifiesta su oposición en el plazo establecido.
- El subencargado, también está obligado a cumplir las obligaciones establecidas en este documento para el Adjudicatario y las instrucciones que dicte el Responsable del Tratamiento.
- Corresponde al Adjudicatario exigir por contrato al subencargado el cumplimiento de las mismas obligaciones asumidas por él a través del presente documento.

- El Adjudicatario seguirá siendo plenamente responsable ante el Responsable del Tratamiento en lo referente al cumplimiento de las obligaciones.

Responsabilidad en caso de incumplimiento.

En el caso de que el adjudicatario destinase los datos a otra finalidad, los comunicase o bien, los utilizase incumpliendo las estipulaciones contenidas en el presente pliego, o en general, los utilice de forma irregular, así como cuando no adoptase las medidas correspondientes para el almacenamiento y custodia de los mismos, será considerado también responsable del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente. A tal efecto, se obliga a indemnizar al Responsable del Tratamiento, por cualesquiera daños y perjuicios que sufra directamente, o por toda reclamación, acción o procedimiento, que traiga su causa de un incumplimiento o cumplimiento defectuoso por parte del adjudicatario de lo dispuesto tanto en los Pliegos, como en el Contrato, como en lo dispuesto en la normativa reguladora de la protección de datos personales.

IV. INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO

En caso de duda respecto a la interpretación de las normas contractuales y coberturas de la póliza, se estará a la interpretación más extensiva y favorable al ASEGURADO.

V. SERVICIO DE MEDIACIÓN

La Compañía ASEGURADORA deberá aportar en su oferta la intervención de mediador de seguros privados, con personal cualificado y con experiencia en el ramo objeto de este contrato. Los servicios de mediación de la póliza de seguro comprenderán la asistencia al TOMADOR DEL SEGURO, al ASEGURADO o al beneficiario del seguro, de acuerdo con lo previsto en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, asistencia, que incluirá, el análisis y estudio de riesgos, control y seguimiento de la siniestralidad, valoración de la cobertura derivada del contrato. La entidad ASEGURADORA, deberá aportar al Órgano de Contratación los datos de identificación (denominación social) de la entidad mediadora entre el Servicio Madrileño de Salud y la propia entidad ASEGURADORA para la asistencia en la gestión y ejecución de la póliza objeto del contrato y el documento acreditativo (original o fotocopia debidamente compulsada), de que dicha entidad mediadora se encuentra inscrita en el Registro Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y de sus Altos Cargos del Ministerio de Economía y Competitividad.

En cualquier caso, la entidad mediadora deberá realizar labores de análisis de riesgos, propuestas de aseguramiento y asistencia en su contratación, intermediación y tratamiento de la siniestralidad, entre otros.

VI. SERVICIO DE DEFENSA JURÍDICA

La Compañía ASEGURADORA deberá aportar en su oferta la intervención de un panel o relación de abogados especializados en esta materia, con el objeto de que los gastos de defensa previstos en este contrato no les sea de aplicación sublímite alguno.

VII. INFORMACION Y GESTION DE LA SINIESTRALIDAD

El ASEGURADOR deberá aportar trimestralmente la siniestralidad detallada, especificando causa, fecha de ocurrencia y declaración del siniestro, así como las reservas y pagos desglosados por cada expediente; asimismo, se deberá especificar el estado actual (abierto o cerrado) y su situación (judicializado, rechazado, en trámite, etc.).

VIII. REHUSES

En el supuesto de que la ASEGURADORA rehúse atender, total o parcialmente, las consecuencias económicas de algún siniestro, debe estar suficientemente motivado por escrito, indicando la causa del mismo en relación con las coberturas y exclusiones definidas en este Pliego.

IX. NOTIFICACION DE RECLAMACIONES

El TOMADOR DEL SEGURO o ASEGURADO podrán comunicar por escrito al ASEGURADOR o al Mediador, a través de solicitud al efecto remitida a la Secretaría General del SERMAS, cualquier reclamación que reciba en su contra durante el periodo de seguro, tan pronto como sea posible y en todo caso dentro del plazo máximo de 30 días hábiles tras haber conocido tal reclamación. Dicha comunicación surtirá el mismo efecto que si hubiera sido notificada la reclamación directamente al ASEGURADOR.

X. PLAZOS PARA EL ABONO DE LAS INDEMNIZACIONES

La compañía ASEGURADORA habrá de hacer efectivo el abono de las indemnizaciones a los perjudicados y acreditarlo ante el TOMADOR DEL SEGURO en el plazo máximo de cuarenta y cinco días naturales desde la comunicación en la que se indique la procedencia del pago indemnizatorio.

XI. FRANQUICIA

No se admite ninguna franquicia.

XII. DATOS DE PLANTILLA

Las entidades interesadas en la licitación podrán solicitar los datos actualizados de la plantilla adscrita a los Servicios Centrales del SERMAS, incluida en el objeto del contrato, con una antelación de 12 días a la fecha límite fijada para la recepción de ofertas en el anuncio de licitación, enviando una solicitud mediante correo electrónico, a la dirección de correo electrónico: agenciacontratacion@salud.madrid.org. Esta información se facilitará seis días antes del fin del plazo de presentación de proposiciones.

En tal caso, deberían suscribir el acuerdo de confidencialidad previsto al efecto.

Respecto de los datos actualizados relativos a la plantilla del personal adscrito a los centros sanitarios del SERMAS, podrán consultarlos en el Portal estadístico de personal del Servicio Madrileño de Salud, (enlace actual:

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/portal-estadistico-personal-servicio-madrileno-salud>), y con el desglose por centro sanitario, en el enlace: [07 Centros Mayo.csv](#)

XIII. PRIMA MÁXIMA

A los efectos de licitación se establece una Prima Máxima anual de 150.000,00 €. La prima total máxima por el periodo de doce meses se establece en 150.000,00 €, prima que se aplicará como máximo, pudiendo por tanto ser esta inferior en función del precio de adjudicación.

Por tanto, la prima total será el precio del seguro, que, como no puede ser de otra forma, tendrá ya aplicada una posible baja de adjudicación, respecto al precio de licitación.

Considerado como precio del seguro establecido en el contrato como PRIMA TOTAL.

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

El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el conjunto de coberturas contratadas, límites y sublímites de garantías o "sumas aseguradas", condiciones de aseguramiento y demás condiciones pactadas que constan en la póliza.

Madrid, a la fecha de la firma
LA VICECONSEJERA DE SANIDAD Y
DIRECTORA GENERAL DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Firmado digitalmente por: GUTIÉRREZ BARRENO LAURA
Fecha: 2025.07.08 15:09