

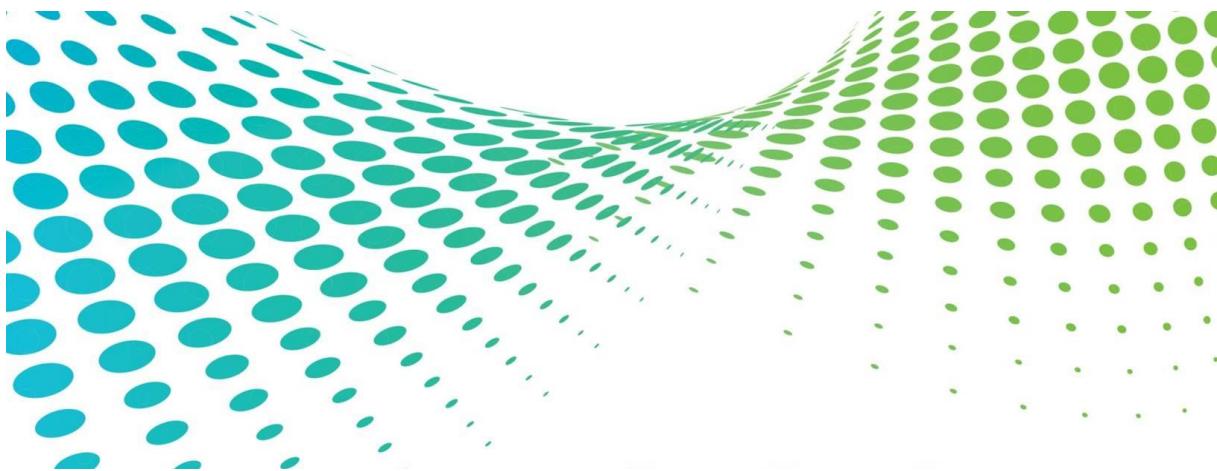


Berkshire Hathaway
Specialty Insurance

one
UNDERWRITING



Seguro de Responsabilidad Civil/Patrimonial
SERVICIO MURCIANO DE SALUD





Berkshire Hathaway
Specialty Insurance



CONDICIONES PARTICULARES

1. PÓLIZA

Ú5|ã æP g{ ^|[kA | EOP ÔEEGF EU Ë3

2. ASEGURADOR

3. TOMADOR DEL SEGURO

ÙÒÙХØØÁT WÜÔØE U ÄÖÄÜÄØSWØÁ
Ö{ æä KÖø^A^} d æñ ÈòåäÈP ØØQØCET ØÄÄÄ oÁ|ø æA
HEFEEO} ã æä[ÈT | &æA
ØEEHÅU| EEE O

4. ASEGURADO

Ü^ ^å^ å^ Á&{ | }|^ ^å^ Á^ Á^ •çÁ&{ } å^ å^ } Á~^ a^ } ^• Á^ | ^• c^ } Á^ •c^ | çÁ^ Á^ Á^ | Á^ U^ | c^ Á^ T^ | &{ [Á^ å^ Á^ U^] ^ å^ Á^ ÇUT^ U^ D^ Á^ } Á^ &{ { å^ } Á^ å^ Á^ •c^ | çÁ^ • Á^ } | [&{ å^ } c^ • Á^ å^ Á^ | d^ Á^ D^ { { å^ } å^ d^ } å^ } ^• Á^ | å^ E^

FÍGGÉS[• Á@|å|^{|[• Á Áæg áæt^l^• Á^l^ Á& æ^v ^l^|æt^l^ Á| • ÁOE^*^ |æt^l^| • Áæg c|é|l^|l^• Ál^] ^&d Á
æt^l^ Á^l^|[] • æt^l^æt^l^æt^l^ Á| [^l^|l^] |æt^l^ Á^l^ Á•d • Á^v ^l^|l^|l^ Á} Á|Áæg[Á
å^l^ Áæt^l^ ^&d |æt^l^ Á^l^ ÁOE^*^ |æt^l^| • Á

FESTEÀO|ÀU|çãs Á|~|sæ|[Á^Áuæ^~|ÁUT ÙDEA} Á|•Á|.|{ á|[•Á|Á| } áçãs} ^•Á•çãs|~|sæ|[•Á|~|Á|çãs} dæf É



Berkshire Hathaway
Specialty Insurance



FEGE ŦASÉ ÁÓ{ } áæ&{ } ^• ŦAÔ{ } •[&{ } •ÁÓ{ }] cæ&{ } Á^• Á{ } } c{ Á{ } cæ&{ } Á{ } | ^{ Á{ } Á{ } &{ } á{ } [Á{ } Á{ } &{ } cæ&{ } Ŧ{ } Á{ } { } cæ&{ } Á{ } | ^{ Á{ } cæ&{ } Ŧ{ } Á{ } | &{ } cæ&{ } [Á{ } Á{ } &{ } á{ } Á{ } U{ } Ŧ{ } c{ Á{ } Á{ } Ô{ } { } cæ&{ } Ŧ{ } Á{ } ^• { } cæ&{ } Ŧ{ } Á{ } &{ } •{ } Á{ } } Á{ } | Á{ } | •{ } } c{ Á{ } } cæ&{ } Ŧ{ }

Ó! Á~[Á~^] ^ ~[Á~ Á~ Á~] ~[Á~ Á~]

5. MEDIADOR

Aon Iberia Correduría de Seguros y Reaseguros, S.A.U., con CIF: A28109247

6. PERÍODO DEL SEGURO: DURACIÓN

7. COBERTURAS ASEGURADAS Y LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

8. MEJORAS

T^b |æ Áú|a*| Á., & á| Á

Berkshire Hathaway European Insurance Designated Activity Company opera bajo el nombre comercial de Berkshire Hathaway Specialty Insurance.
Berkshire Hathaway European Insurance DAC es una compañía privada de responsabilidad limitada.. Registrada en Irlanda; Número de registro de la empresa: 636883; VAT núm. 5383603. Oficina central: 7 Grand Canal Street Lower, Dublín D02 KW18, Irlanda.

Berkshire Hathaway European Insurance DAC, Sucursal en España: Plaza Manuel Gómez Moreno 2, planta 19 (Edificio Torre Mahou), 28020 Madrid, España.
656685, VAT Num: 5358605, Oficina central: Grand Canal Street Lower, Dublin D02 KW81, Irlanda.

Registrada ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones bajo la clave E0242 - NIF. W0074423E

Registrada en el B.M. de Madrid T- 41287, F-44, H-M731818, I-2

Berkshire Hathaway European Insurance DAC está autorizado por el Banco Central de Irlanda



Berkshire Hathaway
Specialty Insurance



9. PRIMA TOTAL / ANUAL

Überprüfung vom 01.04.2022 bis 31.03.2023

ÚJ ÁRÁS	6.307.015,55
ÖSSZESEN	504.561,24
ŠÓCÁ	9.460,52
Prima Total	6.821.037,31

10. INFORMACIÓN PARA EL TOMADOR DEL SEGURO

11. AGENCIA DE SUSCRIPCIÓN

12. DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL DEL SEGURO

ÁMÍSAÁ {^•^} CÁ 5|á aÁ•a Á&{ [] ^•caÁ [||KÁ

Leído y conforme:

Øå[Æø|Áv[{ æå[; Á^|Á^*~|[Á

Øå[ÈÀÒ|ÁŒ•^*~ |æå[|Å

Øå[ÈÅSæøŒ^} &æœ^Å„•&œ &œ} Å



Servicio Murciano de Salud

Berkshire Hathaway European Insurance Designated Activity Company Sucursal en España

One Underwriting Agencia De Suscripción, S.L.U.

T ação da Fábrica Águas GEG2



20/12/2019 14:31:21 CHILANU SAURKA, UNSUELLO 20/12/2019 14

GARCIA ESCRIBANO, EULALIA

Este es una copia auténtica imprimita de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y los fechos de firma se muestran en los recuadros, y su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.cam.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV). CARM-2bfb3e47-232e-c9f1-0009-56b6280

1

INDICE

ÚÜÒØET ÓWSU KÖÖÒÖŠAÜTÓWUPÁPÖÖTÖSKÖÜTÄÅÜÖÙÖUÁ

ÔÓÉ VΛŞU ÁFIÖÒØΦΦ ØΦÙP ÒÙÁ

FEE&V { æ| | Á^| Á^* | | Á

FEGÉSÉ * | æʃ | Á

FEBR & CÂM A

Fòrum d'Estudis d'Àfrica

FĚ ŽÖafí • Á ÁÚ^;íš žá • Á á^{ } á žá|^• Á

FEB 2014

F^{II} E^VS^I S^{II} • A^{II} A^I A^{II} { } a s^{II}t^I) A

FÍR ÆVÜ^•] [} •ÆðHÆÐA

FÍJAS Ü&Æ Á&K} Á

ÔDEÚ VMŠU ÁGÁÓ RÒVU ÁÄÓYVÖPÙQF PÁÖÖŠÁÔU P VÜÖEVUÁ

GEEU à bd Áº | Áº* v | [Áº

GEGÉÁ { àÃ ÁÓ^| * || -ÉÉ ÁÁš | ã å & & } æ Á^ ÁæÓ | à^ | c | æ Á

GÈ HÀ { àñ Á/^{] | | aÁ^ ÁÔ| à^|c | aÁ

GĒ EĀŌ | a&h̄ } Á̄^| Á̄[} d ā Á̄

ÔDEÚQWRSUÁH KÔSUXÖWFQFÙÒÙÁÖÓÀÅS ÓÒÜWÜOA

HÈÈÜã•*†•Â` àã|d •Á

HÈGO a d • Á ^ Á a : a Á ^ Á } • Á Á ^ Á & k } Á Á | | & k } Á cd k } á Á & k } Á ^ Á } - k } Á

HÈ HÜ Æ • * | • Å c & | Æ | • Á

ÔDEÚ WAŠUÁ KÓU PÖÖWEPÖÙÁ ÒÔU PUT ÖDEÙÁ

| ॥६॥ श्वरा अ॒• आ॑ अ॒ अ॑ अ॑ { } अ॑ अ॑ अ॑ { } अ॑ अ॑ अ॑ अ॑ अ॑ अ॑ अ॑

I ÈGÀ ÚÍ Í ãÁVÍ cAÁ

ÓDEÚ VASU Á KÓŠCENÙWŠOÉÙÁDÓWVUAEŠOÙÁ
Í ÈEÔ[} & ÆA
Í ÈEÔ[} Á^ Áæ Á^ & Áž Á^ & Áž } ^• Á
Í ÈEÔ[} Á^ Áæ Á^ & Áž Á^ & Áž } ^• Á
Í ÈEÔ[} & Á^ Áæ Á^ & Áž Á^ & Áž } ^• Á
Í ÈEÔ[} & Á^ Áæ Á^ & Áž Á^ & Áž } ^• Á
Í ÈEÔ[} & Á^ Áæ Á^ & Áž Á^ & Áž } ^• Á



Cobertura de Seguro de Responsabilidad Civil y Patrimonial de los Centros Dependientes del Servicio Murciano de Salud y su personal.

PREAMBULO: DECLARACION 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, y delimitando el ámbito de la presente Póliza.

El Servicio Murciano de Salud (SMS) declara, a los efectos previstos en Artículo 44, Segundo párrafo de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro que:

1º.- El Servicio Murciano de Salud (SMS), como Tomador del seguro, tiene la consideración de gran riesgo conforme se define en el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio («B.O.E.» 15 julio), de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en relación con el artículo 107.2 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, según redacción dada por la mencionada Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

2º.- El presente contrato, acogiéndose al principio de la autonomía de la voluntad del Artículo 1255 Código Civil, no está sometido a la Ley de Contrato de Seguro, rigiéndose por sus propios términos contractuales siendo únicamente aplicable dicha Ley, en defecto de pacto expreso.

3º.- La delimitación temporal de la cobertura se entenderá acordada por las partes en razón al equilibrio contractual entre el alcance de la cobertura y la prima correspondiente.

Y por lo expuesto, se hace constar que, al haberse pactado un alcance de la cobertura, reflejado en el presente contrato, no será de aplicación al mismo lo establecido en el Artículo 73 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato del Seguro.



CAPÍTULO 1: DEFINICIONES

1.1 TOMADOR DEL SEGURO

Tiene la condición de Contratante del seguro, el Servicio Murciano de Salud (SMS).

1.2 ASEGURADO

Tiene la condición de Asegurado en este Contrato:

1.2.1. El personal sanitario, facultativo y no facultativo, y no sanitario, incluido el personal directivo, estatutario, funcionario, laboral, el personal en formación o en prácticas, o los acogidos a algún decreto de fomento al empleo, así como, los relacionados con empresas de trabajo temporal, becarios, voluntariado y, en general, a otros dependientes, cualquiera que fuera su situación administrativa, en el ejercicio de sus actividades por cuenta del Servicio Murciano de Salud (SMS), siempre que preste sus servicios en los centros, dependencias y establecimientos propios del Servicio Murciano de Salud (SMS) o administrados por el mismo, en Centros concertados o en centros ajenos y que sean remunerados por cuenta del Servicio Murciano de Salud (SMS).

Quedan comprendidos en esta condición quienes presten servicio en el Servicio Murciano de Salud (SMS) en comisión de servicios procedentes de otras Administraciones Públicas.

No está comprendido, el personal en la situación de comisión de servicios en Entidades, Centros o Instituciones, no pertenecientes al Servicio Murciano de Salud (SMS) ni administrados por el mismo, salvo el personal del Servicio Murciano de Salud (SMS) autorizados como desplazamiento temporal en otras Entidades, Centros o Instituciones. En el supuesto de comisión de servicios en Entidades, Centros o Instituciones, no pertenecientes al Servicio Murciano de Salud (SMS) y cuando dichas Entidades, Centros o Instituciones no extiendan su garantía aseguradora al personal del Servicio Murciano de Salud (SMS) en comisión de servicio, el presente contrato asumirá el riesgo de responsabilidad civil de dicho personal.

1.2.2. Los herederos y familiares de cualquiera de los Asegurados anteriores, respecto a las responsabilidades profesionales de estos que les pudieran ser exigibles en el caso de fallecimiento de los Asegurados.

1.2.3. El Servicio Murciano de Salud (SMS), en los términos y condiciones establecidos en este contrato.

1.2.4. Las Fundaciones, Consorcios y Entidades legalmente establecidas siempre y cuando se declare, de forma expresa, por el Servicio Murciano de Salud (SMS), ante la Compañía Aseguradora, su inclusión en el presente contrato.

En el supuesto de las Fundaciones, su adhesión al contrato de seguro deberá ser ratificada por los órganos que legalmente las representen.

En el supuesto de los Consorcios en los que pueda estar presente el Servicio Murciano de Salud (SMS), su adhesión al contrato de seguro representara la condición de Asegurado de la Institución, por la parte que le corresponda en el mismo.

De declararse la inclusión de alguna de estas entidades, tendrá la condición de Asegurado en el presente contrato, además de la propia Entidad, y en los mismos términos que el Servicio Murciano de Salud (SMS), su personal, conforme al mismo criterio recogido en los apartados 1.2.1 y 1.2.2. de la presente cláusula.

Cualquier Centro, Hospital o Establecimiento del Servicio Murciano de Salud (SMS) que se constituya en el futuro se entenderá garantizado automáticamente en los términos del presente contrato, sin necesidad de declaración expresa ni de aplicación de sobreprima, salvo que el nuevo Centro, Hospital o Establecimiento represente en número de empleados, camas o población asistida más del 20% del riesgo ya declarado, exceptuándose, en todo caso, el supuesto que el nuevo Centro, Hospital o Establecimiento sustituya otro anterior ya declarado al Asegurador.

1.3. ACTIVIDAD

La prestación de servicios sanitarios y socio-sanitarios, así como cualquier otra actividad relacionada con la principal y que deba asumirse por el Servicio Murciano de Salud, de acuerdo con la legislación vigente, para su adecuado funcionamiento.

1.4. TERCEROS

Tendrán la consideración de Terceros a los efectos de este Contrato:

1.4.1. Los Asegurados en su calidad de usuarios de la asistencia y de los servicios del Servicio Murciano de Salud (SMS).

1.4.2. Los Asegurados respecto a la responsabilidad civil patronal o por accidentes de trabajo.

1.4.3. Cualquier persona física o jurídica distinta del contratante del seguro y de los Asegurados, siempre que acredite haber sufrido perjuicios o daños evaluables económicamente, como consecuencia de las actividades del Servicio Murciano de Salud (SMS) y del personal dependiente del mismo, cualquiera que fuera su situación administrativa o relación laboral de servicios.

1.5. DAÑOS Y PERJUICIOS INDEMNIZABLES

Tendrán la consideración de indemnizables por el presente contrato:

1.5.1. Daños corporales:

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

1.5.2. Daños materiales:

La destrucción, deterioro o pérdida de cosas o animales.

1.5.3. Daños Morales consecutivos:

Los derivados y que sean consecuencia directa de daños corporales ya sea daño físico o psíquico o daños materiales.

1.5.4. Perjuicios económicos consecutivos:

Todo perjuicio pecuniario que sea consecuencia directa o inmediata de un daño corporal o material amparado por el contrato que se suscriba.

1.5.5. Perjuicios morales y económicos no consecutivos:

Aquellos que no son consecuencia directa de daños físicos o materiales.

1.6. SINIESTRO

Todo hecho 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.

Se considerará como solo y único siniestro, la sucesión de hechos o circunstancias que se deriven de un mismo origen e igual causa, con independencia del número de perjudicados y reclamaciones formuladas y el número de profesionales implicados.

1.7. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

1.7.1 Limite agregado por anualidad:

La cantidad máxima ya sea a cargo de la Compañía Aseguradora o a cargo del SMS por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos



correspondientes a cada anualidad con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, expresadas en el contrato, o el periodo anual establecido en la última prórroga o recibo de prima correspondiente.

1.7.2. Límite por siniestro:

La cantidad máxima a cargo de la Compañía Aseguradora por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a un siniestro.

1.7.3. Sublímite por víctima:

La cantidad máxima a cargo de la Compañía Aseguradora por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, lesionado o dañado, entendiéndose por víctima cada persona física afectada por lesiones, enfermedad o muerte. Por tanto, no se entenderá por víctima a estos efectos a las personas que dispongan de un mero derecho indemnizatorio por su relación familiar o de dependencia.

1.7.4. Franquicia general:

Es la cantidad fijada en la póliza que en todo siniestro va a cargo del asegurado y que, por tanto, está exento de la cobertura del seguro.

1.8. RESPONSABILIDAD

1.8.1. Profesional:

La responsabilidad derivada de los daños y perjuicios producidos a terceros como consecuencia del ejercicio profesional, tanto en su vertiente sanitaria como no sanitaria.

1.8.2. Explotación:

La responsabilidad que tiene la Institución, derivada de los daños o perjuicios producidos a terceros, como consecuencia de la utilización de bienes muebles e inmuebles para el desarrollo de su actividad dentro o fuera de sus instalaciones, (hospitales, centros de salud, y otros establecimientos y dependencias).

1.8.3. Patronal:

La responsabilidad que le sea exigida a la Institución por los accidentes de trabajo sufridos por el personal que tenga la condición de Asegurado conforme se define en la cláusula 1.2.1. de esta misma sección, ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.

1.8.4. Patrimonial:

Es la responsabilidad que le sea exigida a la Institución cuando la reclamación del perjudicado se encauce por la vía de la Responsabilidad Patrimonial de la Administración, según lo establecido por la legislación vigente.



1.9. RECLAMACION

Se entiende por reclamación un procedimiento judicial o administrativo, ya sea a instancias de parte o de oficio, o bien un requerimiento formal y por escrito contra el asegurado o contra la entidad aseguradora, derivada de un siniestro amparado por el contrato.

Se considerará fecha de la reclamación la fecha que recoja el propio escrito, prevaleciendo en caso de que difiera, la fecha de recepción por parte del Servicio Jurídico del Servicio Murciano de Salud.

En ningún caso podrá el asegurador rechazar la cobertura de un siniestro amparado bajo este contrato, por la existencia de un escrito anterior a la entrada en vigor de la presente póliza que no se hubiera trasladado al anterior asegurador, ya sea por no haberlo considerado una reclamación o, por no haber tenido conocimiento del mismo en la unidad de Responsabilidad Patrimonial del Servicio Murciano de Salud.

CAPÍTULO 2: OBJETO Y EXTENSIÓN DEL CONTRATO

2.1. OBJETO DEL SEGURO

El presente contrato tiene por objeto el aseguramiento de las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad profesional, de explotación y patronal o por accidente de trabajo que durante la vigencia del mismo pudiera corresponder directa, solidaria o subsidiariamente al Asegurado, por daños corporales, materiales, morales y perjuicios económicos, causados por acción u omisión a terceros en el ejercicio de sus actividades, según quedan definidos en el apartado 1.5.

Queda igualmente garantizada la responsabilidad patrimonial exigible a la Administración, conforme a lo establecido en la legislación vigente, en lo que respecta a los referidos daños del apartado anterior

Asimismo, el seguro ampara los costes y gastos judiciales y extrajudiciales que se deriven y la prestación de fianzas para garantizar las resultas de dichos procedimientos.

2.1.1. RESPONSABILIDAD PENAL

Quedará cubierta la Responsabilidad civil directa del asegurado y subsidiaria de la administración en los procesos penales ya sean instados de parte o incoados de oficio siempre y cuando se comuniquen al SMS y/o al personal asegurado mediante la oportuna citación recibida en el periodo de duración del contrato y sus prorrogas.

De conformidad con lo dispuesto en el párrafo precedente, el Asegurador deberá cubrir:

Las indemnizaciones que en concepto de responsabilidad civil directa sean reconocidas por sentencia penal firme, hasta el límite Asegurado en el presente contrato.

Las indemnizaciones que en concepto de responsabilidad civil subsidiaria sean reconocidas por sentencia penal firme, hasta el límite Asegurado en el presente contrato.

La constitución de fianzas judiciales en cualquiera de sus acepciones exigidas en un proceso penal.

Defensa jurídica del personal Asegurado, dentro de la cual se incluyen los honorarios profesionales del letrado, procurador, pruebas periciales, costas procesales y restantes gastos judiciales.

2.1.2. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCIONES.

Quedará cubierta la Responsabilidad Patrimonial del Asegurado con independencia de cuál sea el procedimiento extrajudicial o judicial, excepción hecha de lo establecido en el apartado 2.1.1, siempre y cuando se comuniquen al SMS, al personal asegurado o al asegurador por escrito y sea recibida en el periodo de duración del contrato y sus prórrogas.

En este escrito deberá reflejarse cuales son los hechos a los que se refieren la reclamación, los daños o perjuicios sufridos y la intención de reclamar una indemnización económica. No se entenderá por reclamación una mera queja, una petición de historia clínica o una citación para comparecer como testigo en un procedimiento judicial.

El asegurado, ante el conocimiento de un hecho del que pudiera derivarse una reclamación, podrá trasladar al asegurador la información relativa a este hecho para que sea considerado un siniestro al amparo del presente contrato.

A los efectos del presente capítulo, el Asegurado asumirá las consecuencias económicas exigidas mediante reclamaciones patrimoniales correspondiente a la franquicia y el límite de indemnización asumido por el Asegurado, que será de 1.500.000 euros para el período inicial de seguro de 12 meses y para cada anualidad de prórrogas de seguro, o el límite que finalmente se adjudique, hasta que los pagos efectuados agoten dicho límite agregado.

2.1.3. COBERTURA DE SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA PARA LAS RECLAMACIONES CONTRA AGRESIONES AL PERSONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

El objeto de la cobertura es garantizar los gastos y honorarios de asistencia jurídica y mediación penal de la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la



víctima del delito, comprendiendo los servicios de asesoramiento, orientación, defensa jurídica, procedimiento de mediación penal, y en su caso, el ejercicio de las acciones judiciales o extrajudiciales, que se ocasionen al asegurado por hechos de violencia ejercidos contra los mismos, en el ejercicio de su actividad profesional por cuenta del SERVICIO MURCIANO DE SALUD.

Se entiende como violencia, aquellos incidentes en los que el Asegurado sufre agresión física o verbal (lesiones, amenazas, coacciones, injurias o calumnias...), siempre que sean constitutivas de delito, en circunstancias directamente relacionadas con su trabajo, y que representa un atentado a su integridad, física, psíquica, en el lugar de trabajo, "in itinere" o en desplazamientos motivados por el ejercicio de su profesión.

Esta garantía comprende los Gastos y Honorarios de Defensa y mediación penal de los intereses del Asegurado y de las personas que resulten ser víctimas, reclamando las indemnizaciones a las que tenga derecho por daños, de origen no contractual, en su persona, causados por terceros identificados durante y con ocasión de la actividad profesional/ laboral.

2.2. AMBITO GEOGRAFICO Y JURISDICCIONAL DE LA COBERTURA

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

2.3. AMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Son objeto de cobertura por el presente contrato los daños y perjuicios reclamados durante la vigencia del contrato, con independencia de la fecha de ocurrencia, no siendo objeto del presente contrato las reclamaciones que estén amparadas por otra u otras pólizas contratadas con anterioridad a esta.

Quedaran cubiertas aquellas reclamaciones relativas al apartado 2.1.2. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCIONES que habiéndose recibido por el Tomador o los asegurados con anterioridad a las 00 horas del 16 de noviembre de 2019 no hubieran sido comunicadas al asegurador precedente en el plazo de dos meses siguientes a la finalización del anterior contrato de seguro, es decir 00 horas 16 de enero de 2020.

Quedaran igualmente cubiertas las reclamaciones relativas al apartado 2.1.2. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCIONES recibidas desde las 00 horas del 16 de noviembre y hasta las 24h del 31 de diciembre de 2019.

Así mismo quedarán cubiertas las reclamaciones presentadas al Tomador o los aseguradores con posterioridad al 31 de diciembre de 2019, incrementando la



prima a la prorrata por día cubierto y hasta un plazo máximo de 3 meses, fecha a partir de la cual esta cobertura queda sin efecto.

En ningún caso serán objeto del Seguro las reclamaciones presentadas al Tomador, así como cualquiera de los Asegurados con posterioridad al vencimiento de este contrato o, en su caso, de prórrogas.

2.4. DURACION DEL CONTRATO

El periodo inicial de vigencia del contrato será de 24 meses desde la fecha de la firma del contrato, pudiendo ser objeto de prórrogas anuales por mutuo acuerdo de las partes hasta un máximo de 10 años. Asimismo, el plazo de preaviso para la cancelación del contrato deberá ser de 6 meses.

La Compañía Aseguradora renuncia a su derecho de anular el presente contrato durante su vigencia, después del acaecimiento de un siniestro, en modificación a lo establecido en la Ley 50/80 de 8 de octubre, reguladora del Contrato de Seguro.

CAPÍTULO 3: CONDICIONES DE COBERTURA

3.1. RIESGOS CUBIERTOS

El presente contrato se suscribe como un todo riesgo de responsabilidad, de forma que, salvo aquellas responsabilidades que estén expresamente excluidas en la presente póliza, todas las demás en las que incurra el Asegurado se encuentran cubiertas hasta los límites más adelante indicados.

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

- a) La asistencia médica, de enfermería, quirúrgica y farmacéutica, ordinaria y de urgencia, tanto en atención primaria como especializada, de acuerdo con la legislación vigente y, en particular, la actividad recogida en el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.
- b) La asistencia prestada con carácter de ayuda humanitaria.
- c) La actuación en el ámbito de la atención domiciliaria y del traslado de enfermos.
- d) Las actividades de administración, dirección, mantenimiento, hostelería, docencia, investigación, formación, etc.
- e) Cualquier actuación profesional del personal técnico del SMS (arquitectos, arquitectos técnicos, aparejadores, ingenieros e ingenieros técnicos).



- f) Los accidentes que afecten a los preembriones crío conservados en las unidades de fecundación in Vitro, a que se refiere el art. 26 de la Ley 14/2006 de 26 de mayo sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Esta cobertura no ampara los daños producidos a los preembriones crio-conservados durante su manipulación. El límite máximo garantizado será de 3.000 Euros por pareja.
- g) La propiedad o posesión, usufructo o arrendamiento, de bienes muebles e inmuebles afectos a la actividad descrita en el presente contrato.
- h) La condición de promotor o constructor de obras o instalaciones menores, entendiendo por tales las que tengan un valor de ejecución inferior a 6 millones de Euros.
- i) La preparación, distribución y suministro de alimentos y bebidas.
- j) Los servicios de vigilancia y seguridad.
- k) La contaminación aire, agua y suelo, siempre que esta contaminación sea causada por un incidente accidental, súbito e imprevisto; con exclusión del coste de eliminar, trasladar o limpiar las sustancias o residuos polucionantes o contaminantes.
- l) Los daños causados por el transporte y las mercancías transportadas, así como los daños causados por las operaciones de carga, descarga, manipulación, trasvase y almacenamiento, con exclusión de los daños causados a las propias mercancías.
- m) Dentro del Riesgo de Responsabilidad Civil Patronal o por Accidente de Trabajo la responsabilidad que le sea exigida a la Institución por los accidentes de trabajo sufridos por el personal que tenga la condición de Asegurado conforme se define en la cláusula 1.2.1. ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.
- n) Dentro del Riesgo de Responsabilidad Civil Patronal o por Accidente de Trabajo, asimismo, la responsabilidad que le sea exigida al Organismo por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y el personal dependiente de todos ellos.
- o) Queda igualmente garantizada la Responsabilidad Patrimonial exigida al Servicio Murciano de Salud por la actividad asistencial desarrollada en los Centros Concertados y Centros Ajenos, así como por los contratistas o subcontratistas, sin perjuicio del Derecho de repetición frente al responsable último del daño causado o su aseguradora.
- p) Quedan cubiertos los daños morales, que no sean consecuencia directa de los daños corporales, en el sentido de que el núcleo de la reclamación, resolución estimatoria o sentencia firme no resida en la existencia de un daño físico o psíquico. Esta cobertura se otorga con un límite de 50.000 € por siniestro y un límite anual de 300.000.-€.



- q) La responsabilidad civil por aquellos actos médicos que no resulten cubiertos por el seguro obligatorio de ensayos clínicos, tal y como se encuentran regulados en el RD 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.
- r) Igualmente queda cubierta la responsabilidad derivada de aquellos ensayos que, de acuerdo con el mencionado Real Decreto, o la legislación vigente en cada momento, no requieran la contratación de un seguro obligatorio.
- s) Quedan amparados igualmente los daños y perjuicios que sean consecuencia de la praxis asistencial aún en el marco de un ensayo clínico.

3.2. GASTOS DE FIANZA, DEFENSA Y MEDIACION O RESOLUCIÓN EXTRAJUDICIAL DE CONFLICTOS

El Asegurador asume los gastos de todos aquellos procedimientos judiciales penales en los que se vean inmersos los asegurados con motivo del desarrollo de la actividad asegurada. Igualmente quedan amparadas la constitución de las fianzas que puedan serle exigidas como garantía de responsabilidades pecuniarias o para asegurar su libertad provisional.

La Defensa Jurídica de los Asegurados será llevada a cabo por los abogados designados por el Asegurador, que deberán tener experiencia sobrada y demostrada en el ámbito penal, con más de 3 años de ejercicio profesional. La Aseguradora fijará al menos 3 profesionales entre los que podrá optar el Asegurado.

El Asegurador no podrá rechazar una asistencia letrada basándose en actuación dolosa del Asegurado a tenor de una mera denuncia o querella criminal. Para excluir un siniestro por actuación dolosa, deberá haberse reconocido expresamente por sentencia, auto o providencia, no siendo suficiente el juicio de valor que al respecto efectúe el Asegurador.

En el supuesto de encomendar la defensa y representación a un abogado particular no concertado por el Asegurador, a aquel se le abonaran los gastos de dirección letrada (honorarios profesionales) en función de las Normas de Honorarios pactadas por el Asegurador con sus abogados concertados con un límite máxima de MIL QUINIENTOS EUROS (1.500.-€) por siniestro. En el caso de tener que recurrir a segunda instancia, esta cantidad se ampliará en otros MIL QUINIENTOS EUROS (1.500€) adicionales. Dentro de este apartado se entiende como abogado particular, el designado por un Asegurado, si bien, siempre y cuando ese abogado no actúe en la esfera de una póliza de un colegio profesional de médicos o enfermeros.

En el caso de honorarios devengados por despachos o abogados que han suscrito compromiso o se han adscrito a una póliza colegial, se presumirá que el Asegurado ha recurrido al abogado de dicha póliza, por lo que los honorarios



profesionales y otros gastos judiciales que deriven de la actuación letrada deberán ser imputados a la póliza suscrita por el colegio profesional.

Cuando el personal asegurado designe para su defensa el letrado de su Colegio Profesional, lo deberá solicitar al SMS y aceptarlo tanto el SMS como la compañía Aseguradora.

En todo caso, el Asegurador comunicara al SMS todas las solicitudes de asistencia letrada requeridas con cargo a la póliza del SMS.

Así mismo, le mantendrá informado de la evolución de todos los procedimientos mediante un listado trimestral incluyendo los siguientes datos:

- Nombre y apellidos del Asegurado
- Juzgado donde se tramita el asunto
- N° de autos
- Situación del procedimiento Abogado asignado.
- Costes económicos del proceso, diferenciando los costes fijos derivados de los honorarios de asistencia letrada -abogado y procurador-, pruebas periciales y constitución de fianzas, de los costes variables derivados del reconocimiento de una indemnización a satisfacer por concepto de responsabilidad civil.

De igual modo se remitirán al SMS todas las resoluciones judiciales -auto, sentencia, providencia- que se vayan dictando por el órgano jurisdiccional, así como los informes emitidos por el médico forense y los periciales de parte, y la declaración de los Asegurados en el proceso.

Igualmente, quedan comprendidas en este contrato las siguientes garantías:

- a) La defensa del Asegurado, incluso contra reclamaciones infundadas, en cualquier procedimiento judicial, así como los honorarios y gastos de toda clase que vayan a cargo del Asegurado como civilmente responsable.
- b) La defensa del Asegurado por los Abogados y Procuradores en los Procedimientos que se les siguiera, aun después de liquidadas las Responsabilidades Civiles.
- c) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

Las fianzas que por los conceptos previstos en el contrato y esta cobertura deba constituir la Compañía Aseguradora, no pueden exceder del límite fijado en el contrato por cada siniestro.

Si el Asegurado fuera condenado en un procedimiento criminal, la Compañía, de común acuerdo con el Servicio Murciano de Salud (SMS), decidirá sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente. Si la Compañía estimara improcedente el recurso, lo comunicara al SMS, quedando este en libertad de interponerlo, pero por su



exclusiva cuenta. La Compañía quedará obligada a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.

d) El pago de todos los costes y honorarios que sobrevinieran a consecuencia de la tramitación del procedimiento de mediación de conflictos seguido a tenor de la Ley 5/2012 de mediación de conflictos o cualquier otro sistema alternativo de solución de conflictos donde se dirima el pago de indemnizaciones de responsabilidad civil de los Asegurados.

Estos costes del procedimiento de mediación o solución extrajudicial serán autorizados por el Asegurador caso a caso en la sesión informativa que precede a cada procedimiento.

3.3. RIESGOS EXCLUIDOS

3.3.1. Los daños que se pueden producir directamente en ejecución de actos administrativos normativos, entendiéndose por tales los actos de la Administración de carácter general por venir dirigidos a una pluralidad indeterminada de personas y en que fuera directamente impugnada la actividad que se regula, sin que tengan tal consideración los sucesivos actos de ejecución o de gestión de aquellos, cuya naturaleza es la de actos reglados de control de las condiciones de ejercicio de la actividad prestada.

3.3.2. Las consecuencias de recetar y/o administrar productos farmacéuticos no aprobados por la Autoridad Sanitaria.

3.3.3. Reclamaciones derivadas de daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en la operación de cirugía plástica, no reparadora.

3.3.4. La responsabilidad del Servicio Murciano de Salud (SMS) y de los Asegurados por daños que tengan su origen en actos dolosos o derivados de la infracción o incumplimiento voluntario e injustificado de las normas que rigen las actividades objeto del seguro, reconocidos por sentencia judicial firme, con excepción de la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera corresponder al Servicio Murciano de Salud (SMS), en su condición de empleador.

3.3.5. Las reclamaciones fundadas en pactos o acuerdos que modifiquen la legalmente exigible en ausencia de ellos.

3.3.6. El pago de multas, penalizaciones o sanciones impuestas por los Tribunales y demás Autoridades.

3.3.7. La responsabilidad derivada de la realización de ensayos clínicos, para el cual se requiera la contratación de un seguro obligatorio, por los daños y perjuicios que como consecuencia de dicho ensayo puedan resultar y que se vean amparados por ese seguro obligatorio, tal y como 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 o en la legislación vigente en cada momento.

No se verán afectados bajo esta exclusión aquellos ensayos que de acuerdo con la legislación vigente en cada momento, no requieran la contratación de un seguro obligatorio.

Igualmente, no quedan bajo el ámbito de esta exclusión los daños y perjuicios que sean consecuencia de la praxis asistencial aún en el marco de un ensayo clínico.

3.3.8. La responsabilidad derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.

3.3.9. Los trabajos de demolición y modificación de estructuras.

3.3.10. Las responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio de responsabilidad civil, de conformidad con lo establecido en la Disposición adicional segunda de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Registro de Seguros obligatorios del Consorcio de Compensación de Seguros.

3.3.11. Los daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.

3.3.12. Las reclamaciones por asbestosis o cualquiera otra enfermedad, incluido el cáncer, debidas a la fabricación, elaboración, transformación, montaje, venta o uso de amianto o de productos que lo contengan.

3.3.13. Exclusiones específicas para la cobertura de responsabilidad civil patronal o por accidentes de trabajo:

Las reclamaciones por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo o que estén excluidos del seguro de accidentes de trabajo, así como las reclamaciones de trabajadores que no estén dadas de alta a los efectos del seguro obligatorio de accidentes de trabajo o no tengan el seguro obligatorio del régimen especial procedente.

Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología, salvo que sea calificada como accidente de trabajo.



Cualquier genero de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.

Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empleador de carácter general de las que no se deriven daños corporales.

3.3.14. Las reclamaciones derivadas de la utilización de prótesis de silicona blanda (soft silicona).

3.3.15. No quedaran amparados por la cobertura de Seguro de Defensa Jurídica para las reclamaciones contra agresiones al personal del Servicio Murciano de Salud:

- a) Los hechos que se deriven de cualquier actividad del Asegurado distinta a la del ejercicio profesional.
- b) Los hechos que se deriven de la vida privada del asegurado.
- c) Cualquier reclamación que pueda seguirse por incumplimiento de obligaciones legales y contractuales distinta a la pactada en el Objeto de Seguro.
- d) Cualquier reclamación que deba dirigirse al Centro donde preste servicios el Asegurado o donde se haya producido el acto de violencia.
- e) La defensa de la responsabilidad civil del Asegurado.
- f) El pago de cualquier indemnización, tasa, multa o sanción personal, aunque se imponga o sea consecuencia de una acción de reclamación asegurada.
- g) Las reclamaciones a las que pueda tener derecho el Asegurado cuando un paciente, o sus causahabientes, hubiere ejercitado acciones legales contra él y hubieren sido desestimadas o retiradas.
- h) Aquellas reclamaciones que se dirijan contra cualquier otro asegurado de esta cobertura.

CAPÍTULO 4: CONDICIONES ECONÓMICAS

4.1. LIMITES DE INDEMNIZACION y FRANQUICIAS

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

4.1.1. **LIMITE POR SINIESTRO;** Euros 3.000.000; (TRES MILLONES DE EUROS) Por siniestro para cada una de las coberturas del contrato.



4.1.2. SUBLIMITE POR VICTIMA O LESIONADO: Euros 1.500.000; (UN MILLON QUINIENTOS MIL EUROS) por siniestro para cada una de las coberturas del contrato.

4.1.3. LIMITE AGREGADO ANUAL Euros 10.000.000; (DIEZ MILLONES DE EUROS) para el total de las coberturas del contrato. Para este cómputo se debe considerar tanto las cuantías a cargo del asegurador como del asegurado a través de los sistemas de retención que se establezcan.

El límite agregado de la anualidad inicial se verá incrementado proporcionalmente a la ampliación de duración del contrato para la cobertura recogida en el apartado 2.1.2. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCCIONES.

4.1.4. FRANQUICIA

Se establece una franquicia general de 25.000 euros para todos los siniestros.

Solamente quedan exentos de la aplicación de franquicia los Gastos de Defensa, los gastos de mediación o solución extrajudicial de conflictos, la garantía de preembriones crio conservados y, en su caso, las coberturas de los apartados 2.1.1. RESPONSABILIDAD PENAL exigidas al personal asegurado por Responsabilidad Civil derivada de delito en la jurisdicción penal y 2.1.3. COBERTURA DE SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA PARA LAS RECLAMACIONES CONTRA AGRESIONES AL PERSONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

4.1.5. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN ASUMIDO POR EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

De conformidad con la legislación vigente los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por el SMS en los términos que corresponda.

En toda indemnización, reserva e intereses derivados de un siniestro cubierto por el presente contrato, excepto para las coberturas del apartado 2.1.1. RESPONSABILIDAD PENAL exigidas al personal asegurado por Responsabilidad Civil derivada de delito en la jurisdicción penal, el SMS asume acumulativamente:

- La franquicia estipulada en 25.000 €, o la que resulte de la adjudicación.
- El exceso de la mencionada franquicia por siniestro, hasta la cantidad de 1.500.000 euros anual dentro del periodo inicial del contrato y en las sucesivas prórrogas anuales o el límite que finalmente se adjudique, del conjunto de siniestros correspondientes a cada periodo, cuya imputación se determinará en base a la fecha de reclamación según se define en el presente Pliego. Una vez consumido este importe se aplicarán los límites de indemnización asegurados.



4.1.6. AGRESIONES

Se establece un límite de 6.000 euros por siniestro para la cobertura de Seguro de Defensa Jurídica para las reclamaciones contra agresiones al personal del Servicio Murciano de Salud.

4.2. PRIMA TOTAL

Se establece una Prima Total máxima para el periodo inicial de cobertura de TRECE MILLONES DE EUROS (13.000.000 de euros), o la cantidad que resulte de la adjudicación, correspondiente a la vigencia inicial del contrato, incluidos todos los recargos e impuestos que legalmente correspondan.

Esta prima se verá incrementada por la parte proporcional para la cobertura de reclamaciones relativas al apartado 2.1.2. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCIONES recibidas desde las 00 horas del 16 de noviembre y hasta las 24h del 31 de diciembre de 2019.

Igualmente se aplicará un incremento adicional por la formalización del contrato con posterioridad a las 24h del 31 de diciembre de 2019, y hasta un máximo de 3 meses, siendo este incremento proporcional a la prima finalmente adjudicada.

En caso de que se acuerde la prórroga la prima se concretará de conformidad con lo dispuesto en cláusula que regula la modificación del contrato en el Pliego de Cláusulas Administrativas particulares.

CAPÍTULO 5: CLAUSULAS ADICIONALES

5.1. CONFIDENCIALIDAD

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Según lo dispuesto en el art. 33 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, para la prestación del servicio a que se refiere este contrato es necesario que el responsable del tratamiento de los datos (la Administración) permita el acceso a los mismos por el asegurador, como encargado de tratamiento, sin que este conocimiento suponga una comunicación ni por tanto una cesión de los datos. Serán responsables del tratamiento de datos tanto el SMS, como la Correduría de Seguros, esta última en virtud del servicio a prestar de conformidad con el



artículo 66 de la Ley 26/2006 de, 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados

El asegurador no adquiere los citados datos y solo los puede utilizar o tratar conforme a las instrucciones del responsable del fichero (la Administración), y en los términos establecidos en el contrato que necesariamente debe haber entre ellos, y, una vez se haya cumplido el objeto para el cual se dio acceso a los datos, estos deben ser destruidos o devueltos al responsable del mismo, sin que el asegurado pueda transferir, ni crear un nuevo fichero con esos datos.

Consecuentemente, el Asegurador se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el Servicio Murciano de la Salud, en ejecución de las condiciones especiales previstas, no pudiendo utilizarlos más que para las finalidades específicas y especialmente delimitadas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

Asimismo, el Asegurador se obliga a mantener controlado el acceso de los datos a los que se hace referencia en el párrafo anterior en el caso de que hayan sido o fueran informatizados, en los términos previstos en la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo.

A dichos efectos, en las bases de datos a que acceda establecerá las medidas de seguridad que sean acordes con la Ley, asignando códigos de identificación de las personas que utilicen dichos datos, así como estableciendo sistemas de registro de los movimientos que se realicen.

5.2. GESTION DE LAS RECLAMACIONES

Con independencia de los procedimientos administrativos y judiciales establecidos en la legislación vigente, la tramitación y gestión interna de las reclamaciones económicas que afecten al presente contrato se realizará de conformidad con el siguiente procedimiento:

- a) El circuito de la reclamación comenzará en el momento en que el perjudicado o reclamante formule la reclamación. El SMS, a través del Corredor, la remitirá al Asegurador.

El SMS, al dar comunicación a la compañía Aseguradora de la reclamación, podrá emplazar a esta a la participación en una sesión de Mediación o solución extrajudicial de conflictos. La Primera sesión informativa que no implicará coste alguno será de carácter obligatorio para el Asegurador ante la propuesta del SMS.

- b) Si de los datos obrantes en la reclamación, el Asegurador pudiera deducir la inexistencia de cobertura de la misma, lo pondrá inmediatamente en conocimiento del SMS.



c) Independientemente de la vía por la que se formule la reclamación, y una vez conocida por el Servicio Murciano de Salud (SMS), esta será informada por el Profesional interviniente, y/o la Dirección del Centro Sanitario aportando la correspondiente documentación necesaria para la instrucción del expediente.

d) Una vez informada la reclamación, la documentación se trasladará al Asegurador para que los técnicos correspondientes dictaminen sobre posibles responsabilidades y las consecuencias económicas.

e) En todo caso, el asegurador remitirá al asegurado en el plazo de 2 meses a contar desde que se reciba el expediente completo, un informe médico pericial con la valoración de la reclamación desde el punto de vista de la adecuación de la praxis, existencia de nexo causal, delimitación del daño reclamado y su posible repercusión económica.

f) Documentada por todas las partes la reclamación, en caso de divergencia entre las partes o cuando así lo considere conveniente el asegurado y/o el asegurador, se someterán los casos a una Comisión de Seguimiento en la que se debatirán los aspectos técnicos de la reclamación.

Dicha Comisión de Seguimiento estará formada por:

- Servicio Murciano de Salud, con 4 representantes, uno de los cuales será el presidente de la misma.
- El Asegurador, con 2 representantes, cuyo voto ponderado equivaldrá al de los representantes del Servicio Murciano de Salud.
- La Correduría de Seguros, con 2 representantes con voz, pero sin voto.

g) Se reunirá en Murcia, con periodicidad bimensual y se dotará de un reglamento interno de funcionamiento, que deberá ser aprobado por la misma. No obstante, lo anterior, las reuniones podrán celebrarse a través de cualquier tecnología que permita el intercambio directo de información entre los integrantes de la Comisión, a distancia, a través de un sistema de telecomunicaciones.

h) La comisión podrá invitar (con voz, pero sin voto) a los profesionales y técnicos que estime que pueden contribuir a una más acertada toma de decisiones.

i) Las decisiones o acuerdos adoptados por la Comisión precisaran el voto favorable de la mayoría simple de sus componentes, incluido el de su presidente, que dirimirá en caso de empate.

j) No obstante los límites de indemnización y la franquicia asumidos por el Asegurado, y con objeto de facilitar la instrucción y resolución de los expedientes de reclamaciones patrimoniales, todas las reclamaciones sobre las que en el seno de la Comisión se decida iniciar negociaciones con la parte reclamante, con independencia de que no se haya rebasado el límite de la retención, podrán ser gestionadas por el Asegurador.



El Asegurador informará en la comisión de la cuantía que será ofrecida al perjudicado y realizará la citada gestión en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de notificación del acuerdo de la Comisión de Seguimiento.

k) Los acuerdos de transacción adoptados con el voto en contra del Asegurador no podrán exceder del 20% de la prima neta anual.

l) Con periodicidad SEMESTRAL y hasta que se finalice el último de los siniestros, el asegurador se compromete a facilitar al asegurado y al corredor un fichero con la identificación, catalogación y repercusión económica de todas las reclamaciones que le hayan sido notificadas por cualquier vía y que se encuentren amparadas por el presente contrato. En dicho fichero deberá incluir como información mínima:

- Referencias del Asegurador, Asegurado y Corredor
- Fechas de reclamación, ocurrencia, comunicación al asegurador, cierre, en su caso, y de las acciones judiciales interpuestas.
- Cuantía reclamada, pagos por gastos, indemnizaciones, reservas y coste total.
- Centro de ocurrencia y daño reclamado.

En todas las comunicaciones el asegurador deberá identificar el siniestro con las referencias del asegurado y/o del corredor.

m) Todas aquellas Sentencias que recaigan en estos supuestos serán remitidas al SMS en cuanto estén a su disposición.

n) El Tomador comunicará, en caso de llevarse a cabo el servicio, los incidentes o reclamaciones en los que se deberá aplicar el servicio para la resolución de conflictos en el ámbito de los riesgos contratados de la responsabilidad sanitaria objeto de esta póliza.

5.3. SERVICIO DE GESTIÓN DE RECLAMACIONES

5.3.1. Compromiso de la Aseguradora

El licitador se compromete a prestar el servicio de gestión de reclamaciones según se describe en el apartado anterior. Para ello, el adjudicatario deberá contar con los siguientes medios humanos:

- Tramitador de siniestros especializado en reclamaciones de responsabilidad sanitaria.
- Equipo jurídico que represente a la Aseguradora en las Comisiones de Seguimiento de Siniestralidad, proceso de Mediación o solución extrajudicial, y en su caso, procedimientos judiciales.
- Equipo médico-pericial que represente a la Aseguradora en las Comisiones de Seguimiento de Siniestralidad, y facilite los correspondientes informes periciales.



5.3.2. Aportación de Informes Periciales Sanitarios Informes de Especialistas

INFORMES DE ESPECIALISTAS

De acuerdo con lo establecido en el apartado 5.2, el adjudicatario se compromete a proporcionar informes médicos realizados por especialistas en la materia requerida y que sirvan de apoyo para la instrucción de los expedientes de reclamación patrimonial, con independencia de que estos siniestros hayan superado o no la franquicia establecida en el apartado 4.1.4. Esta gestión de recabar informes médicos periciales se desarrollará en coordinación con el Corredor que resulte designado por la compañía adjudicataria.

El informe podrá ser objeto de ratificación judicial o análisis cuando así se requiera por el SMS, órgano jurisdiccional o por los letrados de la Dirección de los Servicios Jurídicos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El formato de los informes será el adecuado para su presentación en Juicio, quedando el perito médico especialista a disposición del SMS para su ratificación en donde proceda.

El citado informe deberá contener como mínimo el siguiente contenido:

- IDENTIFICACIÓN DEL ESPECIALISTA: identificación del Médico Especialista que elabora el informe, especialidad de la que se trate y experiencia profesional.
- OBJETO DE LA PERICIA: "valoración de la asistencia prestada a XXXX, a quien se le diagnosticó..."
- CAUSA DE LA RECLAMACIÓN: resumen general del motivo de la reclamación, desde el punto de vista del reclamante, sin tener en cuenta ningún documento clínico.
- FUENTES DOCUMENTALES: (Todas ellas relacionadas con el motivo de la reclamación).
Se dividirán en dos bloques:
 - a) FUENTES EXTERNAS MEDICO ASISTENCIALES (Consistirán en documentos clínicos de los centros sanitarios, correspondientes a las fechas de la actuación sanitaria reclamada, pero serán documentos más específicos):
 - Protocolos de actuación relacionados con la patología/asistencia, objeto de la reclamación.
 - Historia Clínica Hospital
 - Informe de Alta de fecha xx/xx/xxxx
 - Informe de Urgencias de fecha xx/xxxx



- Analíticas, etc...
- b) FUENTES EXTERNAS NO MEDICAS (Consistirá, la mayoría de las veces, en la reclamación presentada. En ocasiones se dispondrá también de Autos de Juzgado, Alegaciones del reclamante...)
 - Reclamación de RP de la Región de Murcia con fecha xx/xx/yyyy.
 - Denuncia Juzgado... etc.
- RESUMEN DE HECHOS: descripción detallada de los hechos reclamados contrastados con la documentación clínica y con todos los demás documentos.
- CONCLUSIONES MÉDICO-PERICIALES: conclusiones en función del estudio realizado, de la reclamación presentada, de la documentación clínica recopilada y de la información adicional obtenida.
 - Conclusiones sobre si la asistencia prestada se adapta o no al protocolo establecido.
 - Conclusiones sobre si las lesiones sufridas guardan o no relación con la aplicación del protocolo.
 - Descripción y características de las secuelas (Ejemplo: grados de movilidad, dimensiones y localización de cicatrices, porcentaje de capacidad sensorial...)
- CONCLUSIONES FINALES:
 - Conclusión sobre si la actuación médica ha sido acorde o no a la lex artis, en función a las conclusiones médico periciales ya definidas.
 - Conclusión relación de causalidad.
- BIBLIOGRAFÍA. Información en la que se basan para apoyar la conclusión adoptada. Son documentos que no forman parte del expediente en un principio.
- FECHA DEL DOCUMENTO Y FIRMA DEL ESPECIALISTA QUE HA ELABORADO EL MISMO. Estos informes estarán a disposición del SMS en un plazo máximo de 2 meses a contar desde que se remitió al Asegurador la documentación correspondiente.

INFORMES DE VALORACIÓN DEL DAÑO

El adjudicatario quedará obligado a facilitar al SMS un máximo de 25 informes anuales de Valoración del Daño Corporal cuando sea requerido para ello, con independencia de que los siniestros afectados estén por debajo de franquicia.



5.3.3. Plan de Apoyo a la Gerencia de Riesgos Sanitarios y Planes de Formación.

La compañía adjudicataria se compromete a participar en actividades de Gestión de Riesgos, en alguno de estos formatos:

1. Visitas de riesgo a hospitales: se realizarán visitas a los principales hospitales del Servicio de Salud, con el objeto de tener una visión desde el punto de vista cualitativo del riesgo. Las principales áreas a analizar mediante entrevistas serían: Equipo directivo, Servicio de Atención al Usuario, Calidad, Medicina Preventiva/ gestión de la infección, Obstetricia, Cirugía General y Pediatría. Se realizarían visitas al Bloque Quirúrgico, Urgencias y Farmacia para conocer sus circuitos.
2. Planes de gestión de riesgos: la compañía prestará apoyo a la detección de situaciones de mayor siniestralidad en los Servicios de Salud, y a la puesta en marcha de medidas de intervención mediante la elaboración de un Plan de Gestión de Riesgos.
3. Formación: la compañía estará pendiente de las necesidades formativas de los Servicios de Salud; en este sentido podrá proporcionar jornadas de formación tanto en gestión de riesgos como en la aplicación del nuevo baremo de accidentes de circulación, entre otros.

5.3.4. Plan de Apoyo a la Mediación Sanitaria o sistema de resolución extrajudicial de conflictos.

La Aseguradora fomentará la resolución extrajudicial de los conflictos dentro del ámbito de la responsabilidad patrimonial del SMS a través de la Oficina de Mediación Sanitaria del SMS u otros medios de solución extrajudiciales con la finalidad de conseguir una minoración de gastos, prevención, eficacia y rapidez en la actuación administrativa, sin vulneración del propio procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial de la Administración Pública Sanitaria, mediante el ofrecimiento al reclamante de un procedimiento guiado por los siguientes principios informadores: Voluntariedad y Libre Disposición, Imparcialidad, Neutralidad, Confidencialidad, Buena Fe, Flexibilidad, Debate, Inmediatez y Presencialidad, de conformidad con el Acuerdo del Consejo de Administración del SMS sobre creación de la Oficina de Mediación Sanitaria en el SMS y aprobación de las directrices que han de regir el procedimiento y el Código de Buenas Prácticas de la Mediación (BORM 27 de noviembre de 2014).

Con ese objetivo, la Aseguradora impulsará los procedimientos de Mediación o solución extrajudicial y podrá contar con la Oficina de Mediación Sanitaria del SMS, que deberá cumplir con los criterios descritos anteriormente en ese proceso de resolución extrajudicial, así como con los requerimientos de la normativa legal que le sea exigible. Estos servicios contarán con el apoyo de especialistas de derecho sanitario y de pericia médica aportados por la



Aseguradora para la valoración del conflicto en el ámbito de la responsabilidad sanitaria.

5.3.5. Servicio de gestión de reclamaciones a prestar por el corredor de seguros

Medios técnicos y humanos para optimizar la gestión de siniestros y la tramitación de todas las reclamaciones.

La Correduría designada deberá comprometerse a gestionar los siniestros mediante un sistema de colaboración médica, jurídica y técnica, para lo que deberá incluir entre su personal (que podrá serlo mediante contrato laboral o mercantil), al menos, un licenciado en Derecho, con presencia física cuando se le requiera en los órganos centrales del SMS a jornada completa, un licenciado en Medicina y Cirugía General y un administrativo, de los cuales aportará el currículum, con dedicación a este contrato de al menos el 20% de su jornada (los dos últimos) y con experiencia de al menos tres años en gestión de reclamaciones patrimoniales en el sector sanitario.

Las tareas que deberá desempeñar cada profesional son las que se detallan a continuación

a) El licenciado en Derecho deberá desempeñar las siguientes funciones:

- Recepción y clasificación de las reclamaciones recibidas en función de su cobertura y póliza aplicable.
- Recopilación de documentación relativa a los expedientes hasta la calificación de los expedientes como completos para su inclusión en orden del día en Comisión de Siniestralidad.
- Coordinar la solicitud de defensa jurídica

b) El licenciado en Medicina deberá desempeñar las siguientes funciones:

- Análisis preliminar de casos
- Informes orientación de siniestros graves
- Opinión sobre coste y establecimiento de reservas
- Informes de Valoración Daño corporal
- Gestión petición informes de especialista
- Asistencia a Comisiones de Siniestralidad

Si no dispusiera de una oficina abierta en el territorio de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, la Correduría deberá proceder a la apertura de la misma en el plazo de dos meses desde la formalización del contrato.

Gestión de siniestros por debajo de franquicia

Los servicios del Corredor serán prestados con los medios humanos y técnicos mencionados, y conforme a los protocolos de gestión de reclamaciones descritos, independientemente de que los siniestros estén por debajo de la franquicia.



5.4. RECHAZOS DE COBERTURA

Una vez que el Asegurador reciba por cualquier vía, reclamaciones o incidencias que puedan ser garantizadas por este contrato, deberá pronunciarse sobre la efectividad de dicha garantía para ese caso concreto en cuanto disponga de toda la documentación necesaria para ello y en un plazo no superior a UN MES.

5.5. CONCURRENCIA

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

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

Asimismo, en caso de responder en concurrencia con pólizas debidamente suscritas por contratistas o conciertos o de cualquier otra concurrencia con responsables, se reconoce al asegurador el derecho de repetición.

5.6. ACEPTACION ESPECÍFICA DE LAS CLAUSULAS LIMITATIVAS

En la póliza que se suscriba con el adjudicatario del contrato, figurara una cláusula con el siguiente tenor literal:

"Las Condiciones Económicas de esta póliza han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente en lo que refiere a alcance del Seguro, ámbito temporal de cobertura, limitaciones por anualidad de seguro, límites de indemnización y así como exclusiones y otras estipulaciones.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 3º de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de Octubre de 1.980, las condiciones resaltadas de modo especial en el presente contrato en negrilla, 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."

JEFA DE SERVICIO JURÍDICO

Fdo.: Consuelo Chicano Saura

ASESORA JURIDICA

Fdo.: Eulalia García Escribano





**PLIEGO DE CLÁUSULAS ADMINISTRATIVAS
PARTICULARES PARA LA CONTRATACIÓN DE UN
SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL
SERVICIO MURCIANO DE SALUD, MEDIANTE
PROCEDIMIENTO ABIERTO Y CON TRAMITACIÓN
POR MEDIOS ELECTRÓNICOS.**

PLIEGO DE CLÁUSULAS ADMINISTRATIVAS PARTICULARES PARA LA CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y CON TRAMITACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS.

ÓRGANO DE CONTRATACIÓN:

El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, de acuerdo con el artículo 8.1.w) del Decreto 148/2002, de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud.

Nº DE EXPEDIENTE: CP/9900/1100930957/19/PA

I.- DISPOSICIONES GENERALES Y ELEMENTOS ESTRUCTURALES DEL EXPEDIENTE

1.- OBJETO DEL CONTRATO.

1.1. El presente contrato tiene por objeto el aseguramiento de las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad profesional, de explotación y patronal o por accidente de trabajo que durante la vigencia del mismo pudiera corresponder directa, solidaria o subsidiariamente al Asegurado, por daños corporales, materiales, morales y perjuicios económicos, causados por acción u omisión a terceros en el ejercicio de sus actividades.

Queda igualmente garantizada la responsabilidad patrimonial exigible a la Administración, conforme a lo establecido en la legislación vigente, en lo que respecta a los referidos daños del apartado anterior

Asimismo, el seguro ampara los costes y gastos judiciales y extrajudiciales que se deriven y la prestación de fianzas para garantizar las resultas de dichos procedimientos.

Dentro del objeto a contratar podemos distinguir entre:

1.1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA PENAL

Quedará cubierta la Responsabilidad civil directa del asegurado y subsidiaria de la administración en los procesos penales ya sean instados de parte o incoados de oficio siempre y cuando se comuniquen al SMS y/o

al personal asegurado mediante la oportuna citación recibida en el periodo de duración del contrato y sus prorrogas.

De conformidad con lo dispuesto en el párrafo precedente, el Asegurador deberá cubrir:

Las indemnizaciones que en concepto de responsabilidad civil directa sean reconocidas por sentencia penal firme, hasta el límite Asegurado en el presente contrato.

Las indemnizaciones que en concepto de responsabilidad civil subsidiaria sean reconocidas por sentencia penal firme, hasta el límite Asegurado en el presente contrato.

La constitución de fianzas judiciales en cualquiera de sus acepciones exigidas en un proceso penal.

Defensa jurídica del personal Asegurado, dentro de la cual se incluyen los honorarios profesionales del letrado, procurador, pruebas periciales, costas procesales y restantes gastos judiciales.

1.1.2 RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCIONES.

Quedará cubierta la Responsabilidad Patrimonial del Asegurado con independencia de cuál sea el procedimiento extrajudicial o judicial, excepción hecha de lo establecido en el apartado 1.1.1, siempre y cuando se comuniquen al SMS, al personal asegurado o al asegurador por escrito y sea recibida en el periodo de duración del contrato y sus prórrogas.

En este escrito deberá reflejarse cuales son los hechos a los que se refieren la reclamación, los daños o perjuicios sufridos y la intención de reclamar una indemnización económica. No se entenderá por reclamación una mera queja, una petición de historia clínica o una citación para comparecer como testigo en un procedimiento judicial.

El asegurado, ante el conocimiento de un hecho del que pudiera derivarse una reclamación, podrá trasladar al asegurador la información relativa a este hecho para que sea considerado un siniestro al amparo del presente contrato.

1.1.3. SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA CONTRA AGRESIONES

Seguro de Defensa Jurídica para las reclamaciones contra agresiones al personal del Servicio Murciano de Salud, con el objeto de garantizar los

gastos y honorarios de asistencia jurídica y mediación penal de la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, comprendiendo los servicios de asesoramiento, orientación, defensa jurídica, procedimiento de mediación penal y, en su caso, el ejercicio de las acciones judiciales o extrajudiciales, que se ocasionen al asegurado por hechos de violencia ejercidos contra los mismos, en el ejercicio de su actividad profesional por cuenta del SERVICIO MURCIANO DE SALUD, de acuerdo con las especificaciones definidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas.

Esta garantía comprende los gastos y honorarios de Defensa y mediación penal de los intereses del Asegurado y de las personas que resulten ser víctimas, reclamando las indemnizaciones a las que tenga derecho por daños, de origen no contractual, en su persona, causados por terceros identificados durante y con ocasión de la actividad profesional/laboral.

1.2. El contrato está codificado conforme al Reglamento (CE) 213/2008, de la Comisión de 28 de noviembre de 2007, por el que se aprueba el Vocabulario Común de los Contratos Públicos CPV, bajo el código **66516000-0** "Servicios de seguros de responsabilidad civil"

1.3.- NECESIDADES ADMINISTRATIVAS A SATISFACER CON EL CONTRATO

El Servicio Murciano de Salud tiene la consideración de "gran riesgo" conforme a lo previsto en el art.107.2 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, y así, resulta necesario el aseguramiento de las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad profesional, de explotación y patronal o por accidente de trabajo que pudiera corresponder directa, solidaria o subsidiariamente al asegurado, por daños corporales, materiales, morales y perjuicios económicos, causados por acción u omisión a terceros en el ejercicio de las actividades del Servicio Murciano de Salud.

Por ello, resulta necesario tramitar un expediente para la contratación del **SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD** para cubrir los riesgos inherentes a su actividad de prestación de servicios sanitarios y socio-sanitarios, así como cualquier otra actividad relacionada con la principal y

que deba asumirse por aquél, de acuerdo con la legislación vigente, para su adecuado funcionamiento.

2.- ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA Y DURACIÓN DEL CONTRATO

2.1. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Son objeto de cobertura por el presente contrato los daños y perjuicios reclamados durante la vigencia del contrato, con independencia de la fecha de ocurrencia, no siendo objeto del presente contrato las reclamaciones que estén amparadas por otra u otras pólizas contratadas con anterioridad a esta.

Quedaran cubiertas igualmente aquellas reclamaciones relativas al apartado 1.2. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCIONES que habiéndose recibido por el Tomador o los asegurados con anterioridad a las 00 horas del 16 de noviembre de 2019 no hubieran sido comunicadas al asegurador precedente en el plazo de dos meses siguientes a la finalización del anterior contrato de seguro, es decir 00 horas 16 de enero de 2020.

Quedaran igualmente cubiertas las reclamaciones relativas al apartado 2.1.2. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCIONES recibidas desde las 00 horas del 16 de noviembre y hasta las 24h del 31 de diciembre de 2019.

Quedarán cubiertas, así mismo las reclamaciones presentadas al Tomador o los aseguradores con posterioridad a las 24 horas del 31 de diciembre de 2019, incrementando la prima a la prorrata por día cubierto y hasta un plazo máximo de 3 meses, fecha a partir de la cual esta cobertura queda sin efecto.

En ningún caso serán objeto del Seguro las reclamaciones:

- Que estén cubiertas por otra u otras pólizas contratadas con anterioridad a ésta.
- Presentadas al Tomador, así como a cualquiera de los Asegurados, con posterioridad al vencimiento de este contrato o, en su caso, de las prórrogas.

2.2. DURACIÓN DEL CONTRATO

Con independencia de los periodos de cobertura de la póliza a suscribir, que se detallan en el anterior apartado 2.1, el periodo inicial de vigencia de éste contrato será de 24 meses a contar desde la firma del mismo, pudiendo ser objeto de prórrogas anuales por mutuo acuerdo de las partes, hasta un máximo de 10 años. Asimismo, el plazo de preaviso para la cancelación de contrato será, al menos, de 6 meses.

La Compañía Aseguradora renuncia a su derecho de anular el presente contrato durante su vigencia, después del acaecimiento de un siniestro, modificando lo establecido en la Ley 50/80 de 8 de octubre, reguladora del Contrato de Seguro.

3.- PRESUPUESTO, VALOR ESTIMADO Y REVISIÓN DE PRECIOS

3.1. El presupuesto del contrato asciende a 15.353.420,00 €, incluidos todos los recargos e impuestos que legalmente correspondan, con el siguiente desglose por cobertura y distribución por anualidades:

		Precio Unitario máximo	Cantidad	Unidad	Total
	SEGURO (TODAS LAS COBERTURAS)	6.500.000,00	2	Año	13.000.000,00
Desde 1/01/2020 a 31/03/2020	SEGURO (TODAS LAS COBERTURAS)	17.760,00	91	Día	1.616.160,00
Desde 16/11/2019 a 31/12/2019	RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICCIONES	737.260,00	1	Periodo	737.260,00
	Total				15.353.420,00

Al venir el presupuesto formulado en términos de precios unitarios, estos se considerarán como máximos, quedando excluida cualquier proposición que los sobrepase.

ANUALIDAD	IMPORTE
2020	8.853.420,00 €
2021	6.500.000 €

3.2. El valor estimado asciende a la cantidad de 69.303.420,00 €, incluyendo las prórrogas anuales (máximo de 10 años, incluido plazo inicial) y modificaciones previstas (+/-15% de la prima).

Para atender las obligaciones económicas que se deriven para el cumplimiento del contrato, existe crédito suficiente en el PAIF del Servicio Murciano de Salud.

El pago de cualquier gasto (tributos...) que pudiera originar la ejecución del contrato corresponderá al contratista.

3.3. No procederá la revisión de precios en el contrato, de acuerdo con lo establecido en el artículo 103 y siguientes LCSP.

4.- FORMA DE PAGO.

4.1. Suscrita la correspondiente póliza, el pago del precio del contrato se realizará en dos plazos, previa presentación de la correspondiente factura electrónica:

Primer plazo: Tras la firma del contrato se abonará la cuantía correspondiente a la anualidad de 2020.

Segundo plazo: Una vez transcurrido un año desde la firma del contrato, se abonará la anualidad correspondiente a 2021.

Durante la vigencia del contrato inicial, la primera factura se presentará dentro de los primeros 10 días del mes siguiente a la firma del contrato y la factura del segundo plazo se presentará dentro de los diez días siguientes a la conclusión del primer año de contrato.

4.2. LUGAR DE PRESENTACION DE FACTURAS ELECTRONICAS: De conformidad con lo dispuesto en la Ley 56/2007, de 28 de diciembre, de Medidas de Impulso de la Sociedad de la Información y de la Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de impulso de la factura electrónica y creación del registro contable de facturas del Sector Público, están obligadas al uso de la factura electrónica y a su presentación las entidades a que se refiere el artículo 4 de esta última Ley y con las condiciones en ella establecidas, a través del punto general de entrada <https://face.gob.es/es/>.

4.3. Las facturas, previamente a su pago, habrán de informarse de conformidad por la persona designada por el Servicio Murciano de Salud, como responsable del seguimiento del contrato. Las facturas serán emitidas a nombre y con el CIF propio del SMS.

La tramitación de la factura y su pago, corresponde al Servicio de Contabilidad de Ingresos y Gastos de la Subdirección General de Asuntos

Económicos del SMS.

5.- GARANTÍAS.

5.1. No se exige garantía provisional

5.2. Garantía definitiva:

5.2.1. El licitador que presente la mejor oferta de conformidad con lo dispuesto en el artículo 145 LCSP, deberá constituir a disposición del órgano de contratación una garantía de un 5 por 100 del precio base de licitación, excluido el IVA, artículo 107.3 LCSP.

Garantía definitiva: 767.671,00€

5.2.2. La garantía definitiva podrá prestarse en alguna de las formas a las que se refiere el artículo 108.1 LCSP, si bien deberá ser depositada en la Caja de Depósitos de la Comunidad Autónoma de Murcia, sita en la sede de la Consejería de Hacienda, Avenida Teniente Flomesta, s/n planta baja, en Murcia, a nombre del SERVICIO MURCIANO DE SALUD (NIF Q8050008E) con independencia de la forma utilizada, debiendo presentar el adjudicatario ante el órgano de contratación la correspondiente Carta de Pago emitida por aquella.

La constitución de la garantía definitiva se ajustará a los modelos que figuran en los **ANEXOS I y II** del presente PCAP.

5.2.3. Los aspectos relativos a la constitución, reposición y reajuste de las garantías definitivas; responsabilidades a que están afectas las mismas; devolución y cancelación y preferencia en su ejecución de garantías quedan sujetos a lo regulado en la LCSP, el RGLCAP, así como por el Decreto 138/1999, de 28 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de la Caja de Depósitos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, una vez vencido el plazo de garantía y cumplidas por el adjudicatario todas sus obligaciones contractuales.

6. CAPACIDAD PARA CONTRATAR

6.1. Solo podrán contratar con el SMS las personas naturales o jurídicas, españolas o extranjeras, que tengan plena capacidad de obrar, no estén incursas en alguna prohibición de contratar, y acrediten su solvencia económica y financiera y técnica o profesional o, en los casos en que así lo exija la LCSP, se encuentren debidamente clasificadas. Los contratistas

deberán contar, asimismo, con la habilitación empresarial o profesional que, en su caso, sea exigible para la realización de las prestaciones que constituyan el objeto del contrato, artículo 65 LCSP.

Las personas jurídicas solo podrán ser adjudicatarias de contratos cuyas prestaciones estén comprendidas dentro de los fines, objeto o ámbito de actividad que, a tenor de sus estatutos o reglas fundacionales, les sean propios, artículo 66 LCSP.

6.2. De conformidad con lo descrito en el apartado anterior, las empresas licitadoras deberán acreditar lo indicado a continuación:

A. Acreditación de la solvencia económica y financiera:

Se acreditará por el importe mínimo en euros que se indica a continuación, artículo 87.1 LCSP, y mediante la aportación de los certificados y documentos que se relacionan si bien y en todo caso, la inscripción en el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas del Sector Público ROLECSP (o, en su caso, en el Registro de Licitadores de la Región de Murcia) acreditará, a tenor de lo en él reflejado y salvo prueba en contrario, las condiciones de solvencia económica y financiera del empresario.

Declaración sobre el volumen anual de negocios en el ámbito al que se refiere el contrato, referido al mejor ejercicio dentro de los tres últimos disponibles, conforme a lo dispuesto en el artículo 87.1.a) de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público. El volumen de negocios mínimo anual exigido será, como mínimo, equivalente 6.500.000,00€.

B. Acreditación de la solvencia técnica o profesional:

Se acreditará mediante el siguiente medio y por el importe mínimo en euros que se indica, artículo 90 LCSP:

Relación de los principales servicios o trabajos realizados de igual o similar naturaleza que los que constituyen el objeto del contrato en el curso de los tres últimos años en la que se indique importe, fecha y destinatario público o privado de los mismos conforme a lo dispuesto en el artículo 89.1.a) de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público. Para este expediente, el importe anual acumulado en el año de mayor ejecución del periodo antes indicado será igual o superior a 6.500.000,00€.

Los servicios o trabajos efectuados se acreditarán mediante, al menos, DOS certificados expedidos o visados por el órgano competente, cuando el destinatario sea una entidad del sector público o cuando el destinatario sea un sujeto privado, igualmente mediante al menos dos certificados expedidos por éste o a falta de este certificado, mediante una declaración del empresario acompañada de los documentos obrantes en poder del mismo que acrediten la realización de los mismos. El importe de los certificados aportados ascenderá, al menos, a la cifra de 3.250.000,00€

Los citados requisitos mínimos de solvencia económica y financiera y de solvencia técnica o profesional exigidos para este contrato, así como de los medios admitidos para su acreditación, se indicarán en el anuncio de licitación. En su ausencia serán de aplicación los establecidos en los artículos 87 y 90 LCSP, que tendrán igualmente carácter supletorio, artículo 92 LCSP.

6.3. El SMS podrá contratar con UTEs que se constituyan temporalmente al efecto, sin que sea necesaria la formalización de las mismas en escritura pública hasta que se haya efectuado la adjudicación del contrato a su favor. Los empresarios que concurren agrupados en UTEs quedarán obligados solidariamente y deberán nombrar un representante o apoderado único de la unión con poderes bastantes para ejercitar los derechos y cumplir las obligaciones que del contrato se deriven hasta la extinción del mismo, sin perjuicio de la existencia de poderes mancomunados que puedan otorgar para cobros y pagos de cuantía significativa.

A efectos de la licitación, los empresarios que concurren conforme lo indicado deberán indicar los nombres y circunstancias de los que la constituyan y la participación de cada uno, así como que asumen el compromiso de constituirse formalmente en UTE en caso de resultar adjudicatarios del contrato.

La duración de la UTE será coincidente, al menos, con la del contrato hasta su extinción, artículo 69 LCSP.

6.4. COASEGURO

En el supuesto de que varias entidades aseguradoras quieran concurrir conjuntamente a la licitación, podrán participar en cuadro de

coaseguro, tal y como se prevé en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

A los efectos de simplificar la administración del Asegurado, el contrato se establecerá en base a una Póliza única, válida íntegramente para todos los posibles coaseguradores y extendida por la compañía abridora quien deberá asumir al menos el 60% del riesgo.

Dicha compañía, representará a todos los Coaseguradores en cualquier momento y ante todos los casos y contingencias que puedan derivarse de la Póliza, incluso en los siniestros para la designación de peritos, así como para ulteriores negociaciones y consentimiento de la tasación, pudiendo liquidar la totalidad de la indemnización por cuenta de los restantes Coaseguradores; y el Asegurado se entenderá así mismo únicamente con la Compañía abridora para cualquier acción o comunicación que tenga relación con el contrato.

Asimismo, a los efectos de pago de primas, se conviene que la Compañía abridora extenderá un solo recibo por el importe de la prima y los gastos de la Póliza, tanto por lo que se refiere a primas anuales como por las que se deriven de suplementos, Una vez hecho efectivo el recibo por el Asegurado, la Compañía abridora liquidará a los Coaseguradores el importe de la prima y gastos que a cada uno le corresponda.

Los suplementos de modificación u otros que se libren a la Póliza se tramitarán por el mismo procedimiento, facilitando la compañía abridora en todos los casos las correspondientes copias a los posibles Coaseguradores.

En el caso de que los licitadores opten por presentarse en coaseguro se indicarán las aseguradoras participantes y el porcentaje que cada una de ellas tiene en el mismo.

II.- ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

7.- TRAMITACIÓN

7.1. El presente expediente de contratación se tramita de forma ordinaria conforme a las previsiones del artículo 116 LCSP, si bien por el SMS, de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Decimosexta LCSP, así como de la Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 26 de febrero de 2014, y en cumplimiento del principio de

transparencia en la contratación y de eficacia y eficiencia de la actuación administrativa, se emplearán en su tramitación medios electrónicos, informáticos y telemáticos en todos los trámites propios de los expedientes de contratación, hasta su formalización, incluida la fase de presentación de ofertas y su valoración, las comunicaciones, requerimientos y notificaciones.

A tales efectos, y conforme a la Disposición Adicional Decimoquinta LCSP, las notificaciones propias del presente expediente (en especial el acuerdo de adjudicación y requerimientos de subsanación de documentación) se efectuarán por medios electrónicos, mediante comparecencia en la sede electrónica del SMS o a través de la dirección electrónica habilitada única DEH con los efectos que determina el artículo 40 y siguientes de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En base a la normativa indicada en el párrafo anterior, así como en la Orden EHA/1307/2005, de 29 de abril, por la que se regula el empleo de medios electrónicos en los procedimientos de contratación y la Instrucción 7/2013, de 12 de junio, de la Dirección Gerencia del Servicio Murciano de Salud sobre el empleo de medios electrónicos, informáticos y telemáticos en la contratación en el ámbito del SMS (BORM nº142, de 21 de junio de 2013), los licitadores que concurran a esta licitación electrónica deberán presentar sus solicitudes de participación y proposiciones, aportar documentos o cualquier dato, así como efectuar las comunicaciones y notificaciones entre estos y el órgano de contratación, exclusivamente a través de la Plataforma de Contratación Electrónica que el SMS pone a su disposición en donde podrá acceder, sin perjuicio de las inserciones que procedan en el Perfil del contratante, a toda la documentación relativa a la licitación en curso, disponiendo de un canal de comunicación directa con el órgano de contratación que permita solicitar aclaraciones, petición de información, presentar las ofertas y recibir las notificaciones, así como el ejercicio de cualesquiera otros derechos que la normativa aplicable al proceso de contratación en curso le confiera como licitante.

7.2. La Plataforma de Contratación Electrónica del SMS cumple íntegramente con todos los requisitos legales y técnicos dispuestos en las Directivas europeas, Ley de Contratos del Sector Público y demás normativa de desarrollo, garantizándose su total y efectivo

funcionamiento.

No obstante, y como complemento al presente PCAP, se incorpora un **MANUAL SOBRE LA PLATAFORMA DE CONTRATACIÓN ELECTRÓNICA DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD** (en adelante **MANUAL**) sobre el manejo de la misma y demás aspectos legales que igualmente será vinculante para los licitadores.

8.- PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN.

8.1. La adjudicación del presente contrato se realizará mediante **PROCEDIMIENTO ABIERTO**, de conformidad con el artículo 131.2 en relación con el artículo 156 LCSP al haberse empleado una pluralidad de criterios de adjudicación basados en el principio de mejor relación calidad-precio.

Así, los criterios de adjudicación definidos en el presente expediente serán los siguientes, indicándose su ponderación y medios de valoración:

8.1.1. CRITERIOS CUALITATIVOS BASADOS EN LA RELACIÓN CALIDAD-PRECIO.

A. CRITERIOS EVALUABLES MEDIANTE JUICIOS DE VALOR: Hasta un máximo de 12 puntos

Programa de gestión de la siniestralidad..... Hasta un máximo de 12 puntos.

La ponderación de este apartado se realizará con el siguiente desglose de puntuaciones:

- Programa de gestión de la siniestralidad, herramientas informáticas y manejo de la información de la siniestralidad. (Hasta un máximo de 3 puntos).
- Medidas propuestas de Gerencia de Riesgos para evitar que se produzcan daños a los pacientes. (Hasta un máximo de 3 puntos).
- Metodología y medidas propuestas para gestionar las reclamaciones encaminadas a acortar los plazos y evitar la judicialización de los siniestros. Se valorará aquella oferta que promueva la Mediación de Conflictos como resolución de las reclamaciones patrimoniales, en el marco de la Oficina de Mediación del Servicio Murciano de Salud, así como cualquier otro sistema

alternativo de resolución extrajudicial de conflictos, así como que la metodología se presente con claridad, de forma detallada y adecuada, garantizando la calidad en la ejecución, especificando los recursos técnicos y periciales que se ponen a disposición para este fin. (Hasta un máximo de 6 puntos).

B. CRITERIOS EVALUABLES MEDIANTE CIFRAS O PORCENTAJE. Hasta un máximo de 38 puntos.

B.1 INCREMENTO DE LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN. Hasta un máximo de 30 puntos.

Se valorará:

B.1.1 Aumento del límite de indemnización por siniestro para cada una de las coberturas del contrato (Responsabilidad Civil Profesional, Patronal, Patrimonial y Explotación). Hasta un máximo de 10 puntos.

Se valorará a razón de 1 punto por cada 100.000 € de incremento.

B.1.2 Aumento del sublímite por víctima o lesionado por siniestro para cada una de las coberturas del contrato (Responsabilidad Civil Profesional, Patronal, Patrimonial y Explotación). Hasta un máximo 10 de puntos)

Se valorará a razón de 1 punto por cada 80.000 € de incremento.

B.1.3 Aumento del límite agregado anual para el total de las coberturas del contrato (Responsabilidad Civil Profesional, Patronal, Patrimonial y Explotación). Hasta un máximo de 10 puntos)

Se valorará a razón de 1 punto por cada 300.000 € de incremento.

B.2. REDUCCIÓN IMPORTE FRANQUICIA. Hasta un máximo de 5 puntos.

Se otorgará 1 punto por cada 5.000 euros de reducción de la franquicia.

B.3. CLÁUSULA DE DAÑOS ECONÓMICOS. 1 punto.

Se otorgará 1 punto por la inclusión de la siguiente cláusula:

"Las reclamaciones patrimoniales por reintegro de los gastos ocasionados fuera del sistema público de salud, que tengan su origen en una asistencia inadecuada por el asegurado, siempre que se acredite la evitación de un daño corporal indemnizable. El límite máximo de indemnización a satisfacer por el Asegurador en virtud de la presente cobertura queda establecido en 60.000€ por anualidad de seguro."

B.4. MEJORAS. Hasta un máximo de 2 puntos.

B.4.1 Cobertura específica de reclamación por daños a la imagen profesional, se valorará con 1 punto.

B.4.2 Asesoramiento jurídico a los profesionales médicos cuando concurren como testigos en sede judicial, por razón de su actividad médica, se valorará con 1 punto.

8.1.2. CRITERIOS RELACIONADOS EN LA RELACIÓN COSTE-EFICACIA.

A. PRECIO: Hasta un máximo de 50 puntos, calculados conforme a la siguiente fórmula:

$$Pi = Pmax \times Bi \times K$$

Dónde:

- **Pi** = puntuación que otorga la fórmula a la oferta “i”.
- **Pmax**= puntuación máxima establecida en el pliego para el criterio precio (50 puntos).
- **Bi** = Baja de la oferta “i”, se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$Bi = \frac{(Precio\ máx\ de\ licitaci\ n - Precio\ ofertado\ "i")}{Precio\ máx\ de\ licitaci\ n}$$

- **Bimax** = Baja mayor de entre todas las ofertas (mayor Bi).
- **K, su valor será:**
 - Si la Bimax es menor o igual a 1/6, entonces **K = 6**.
 - Si la Bimax es mayor a 1/6, entonces **K = 1/Bimax**.

A los efectos de lo prevenido en el artículo 142 LCSP, no se admitirán variantes e igualmente se establece un umbral mínimo del 50 por 100 de la puntuación en el conjunto de los criterios cualitativos descritos en el apartado 8.1.1.A. para continuar en el proceso selectivo, artículo 146.3 LCSP.

9.- PLAZO Y LUGAR DE PRESENTACIÓN DE PROPOSICIONES. INFORMACIÓN A LOS INTERESADOS.

9.1. Las proposiciones se presentarán a través de la Plataforma de Contratación Electrónica del SMS accediendo a la dirección <https://licitacion.sms.carm.es> dentro del plazo señalado en el anuncio de licitación que se publique.

El resto de información podrá obtenerse a través de los siguientes medios:

- **Nº DE FAX:** 968 288424
- **DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO:** manuela.cantos@carm.es
- Nº DE TELÉFONO PARA CONSULTAS GENERALES: 968 28 80 08**
- Nº DE TELÉFONO PARA CONSULTAS RELACIONADAS CON EL PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS: Eulalia García Escribano, tf 968 28 80 16**
- DATOS DE CONTACTO PARA ACLARACIONES SOBRE UTILIZACION DE LA PLATAFORMA DE LICITACION ELECTRONICA:**

Telf.: 918 036 627

Dirección e-mail: soporte.licitadores@pixelware.com

- **PERFIL DEL CONTRATANTE:** www.carm.es

9.2. De conformidad con lo previsto en el artículo 138.3 LCSP, con carácter general, las respuestas a las aclaraciones a lo establecido en los Pliegos o resto de documentación, no tendrán carácter vinculante salvo que en la respuesta se indique expresamente lo contrario. No obstante, todas las aclaraciones y respuestas a las consultas o dudas planteadas al órgano de contratación (vinculantes o no), cualquiera que sea el medio por el que se realicen, serán evacuadas por medio del Perfil del contratante, para su público conocimiento, siendo responsabilidad de los interesados acceder al mismo para conocer el contenido a sus consultas.

En este sentido, el SMS proporcionará a más tardar 6 días antes de que finalice el plazo fijado para la presentación de ofertas, aquella información adicional sobre los Pliegos y demás documentación complementaria que estos soliciten, a condición de que la hubieren pedido al menos 12 días antes del transcurso del plazo de presentación de las proposiciones.

10.- DOCUMENTACIÓN EXIGIDA. BAJAS ANORMALES Y CRITERIOS DE DESEMPEATE.

10.1. Los licitadores deberán presentar tantos sobres electrónicos como se indique a continuación, teniendo en cuenta que cuando se utilicen una pluralidad de criterios de adjudicación, los licitadores deberán presentar la proposición en dos sobres o archivos electrónicos: uno con la documentación que deba ser valorada conforme a los criterios cuya ponderación depende de un juicio de valor, y el otro con la documentación que deba ser valorada conforme a criterios cuantificables mediante la mera aplicación de fórmulas, artículo 157.2 LCSP.

En cualquier caso, la presentación de una proposición supone la aceptación incondicionada de las condiciones establecidas en los Pliegos y documentación complementaria en su totalidad y sin salvedad o reserva alguna, así como la autorización a la Mesa y al órgano de contratación para consultar los datos recogidos en el ROLECSP (o Registro de Licitadores de la Región de Murcia) o en las listas oficiales de operadores económicos de un Estado miembro de la Unión Europea, artículo 139 LCSP.

10.1.1. El denominado **SOBRE A** referente a la **DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PREVIOS** a los que se refiere el artículo 140 LCSP que incluirá lo siguiente:

a) Una declaración responsable que se ajustará al formulario de documento europeo único de contratación DEUC y que se recoge en el **ANEXO III** al presente PCAP (se adjunta GUÍA SOBRE DEUC), que deberá estar firmada y con la correspondiente identificación, en la que el licitador ponga de manifiesto lo siguiente:

1.º Que la sociedad está válidamente constituida y que conforme a su objeto social puede presentarse a la licitación, así como que el firmante de la declaración ostenta la debida representación para la

presentación de la proposición y de aquella. En cualquier caso, la escritura de poder donde conste tal representación, deberá estar debidamente bastanteada por el **Servicio Jurídico de la Secretaría General Técnica del Servicio Murciano de Salud, sito en calle Central, 7, Edificio HABITAMIA I – 7^a planta, Espinardo-Murcia (Tfno.: 968 288014/63)**. Surtirá igualmente efecto, el bastanteo de poder efectuado por cualquiera de los Servicios Jurídicos de las distintas Consejerías, Organismos Autónomos y Empresas Públicas Regionales de la Comunidad Autónoma de Murcia.

2.º Que cumple los requisitos de solvencia económica, financiera y técnica o profesional exigidos, o en su caso de clasificación, en las condiciones que indica el presente PCAP en la Cláusula 6.2.

3.º Que no está incursa en prohibición de contratar por sí misma ni por extensión como consecuencia de la aplicación del artículo 71.3 LCSP

4.º La designación de una dirección de correo electrónico en que efectuar las notificaciones, que deberá ser habilitada DEH de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Decimoquinta y artículo 140.1.a) 4º LCSP.

5.º La acreditación del cumplimiento de la cuota de reserva de puestos de trabajo del 2 por 100 para personas con discapacidad y de la obligación de contar con un plan de igualdad a que se refiere el artículo 71.1.d) LCSP, se entenderá realizada mediante la presentación de esta misma declaración responsable.

b) Datos del licitador conforme al contenido del ANEXO IV.

Las circunstancias relativas a la capacidad, solvencia y ausencia de prohibiciones de contratar a las que se refieren los apartados anteriores, deberán concurrir en la fecha final de presentación de ofertas y subsistir en el momento de perfección del contrato.

En los casos en que el empresario recurra a la solvencia y medios de otras empresas de conformidad con el artículo 75 LCSP, cada una de ellas también deberá presentar una declaración responsable en la que figure la información pertinente para estos casos. Igualmente, para los supuestos en que varios empresarios concurren agrupados en una UTE, se aportará

una declaración responsable por cada empresa participante en la que figurará la información requerida en estos casos en el formulario del DEUC. Adicionalmente a esta declaración se aportará el compromiso de constituir la unión temporal por parte de los empresarios que sean parte de la misma.

Si en el procedimiento se exige la constitución de garantía provisional, se aportará el documento acreditativo de haberla constituido.

La Mesa de Contratación podrá pedir a los licitadores que presenten la totalidad o una parte de los documentos justificativos, cuando consideren que existen dudas razonables sobre la vigencia o fiabilidad de la declaración, cuando resulte necesario para el buen desarrollo del procedimiento y, en todo caso, antes de adjudicar el contrato. No obstante lo anterior, cuando el empresario esté inscrito en el ROLECSP o figure en una base de datos nacional de un Estado miembro de la Unión Europea, como un expediente virtual de la empresa, un sistema de almacenamiento electrónico de documentos o un sistema de precalificación, y estos sean accesibles de modo gratuito para los citados órganos, no estará obligado a presentar los documentos justificativos u otra prueba documental de los datos inscritos en los referido

c) **Coaseguro:** En el caso de que los licitadores opten por presentarse en coaseguro se indicarán las aseguradoras participantes y el porcentaje que cada una de ellas tiene en el mismo.

10.1.2. El denominado **SOBRE B referente a los **CRITERIOS VALORABLES MEDIANTE JUICIOS DE VALOR** descritos en la Cláusula 8.1.1.A.**

En este sentido, el licitador incorporará en los campos habilitados para ello en la Plataforma de Licitación Electrónica del SMS cuanta documentación, datos, especificaciones o memoria, incluso fotografías, sobre la oferta técnica, considere oportuno el licitador, que describan los servicios ofrecidos se considere oportuno por el licitador en relación con el objeto del contrato, a fin de que sean evaluables de acuerdo con los criterios de adjudicación relacionados en la Cláusula 8.1.1.A.:

- Programa de gestión de la siniestralidad.
- Medidas propuestas de Gerencia de Riesgos
- Metodología y medidas propuestas para gestionar reclamaciones y Mediación de conflictos

A efectos de incorporar esta documentación del **SOBRE B** a la mencionada Plataforma, se establecen las oportunas pautas e instrucciones generales en el correspondiente MANUAL.

De conformidad con lo previsto en el artículo 133 y concordantes de LCSP, con carácter general se entiende que la documentación técnica presentada por el licitador es de libre acceso a cualquier interesado.

No obstante, el órgano de contratación no podrá divulgar la información facilitada por los empresarios que estos hayan designado como confidencial en el momento de presentar su oferta y que puede afectar, entre otros, a los secretos técnicos o comerciales y a cualesquiera otras informaciones cuyo contenido pueda ser utilizado para falsear la competencia, ya sea en ese procedimiento de licitación o en otros posteriores. A esos efectos, el licitador deberá indicar de forma expresa y debidamente motivado (preferiblemente en documento aparte al de la oferta técnica propiamente y a efectos de su rápida identificación), qué información o documentos presentados incluye secretos técnicos o comerciales o que se consideren confidenciales, conforme a los criterios establecidos tanto en la Directiva UE/2016/943, del Parlamento europeo y del Consejo de 8 de junio de 2016, relativa a la protección de los conocimientos técnicos y la información empresarial no divulgados (secretos comerciales) contra su obtención, utilización y revelación ilícitas, como por el Tribunal de Justicia de la Unión Europea sobre el alcance de la confidencialidad del know-how o secretos empresariales o para el supuesto de estar comprendidos en los supuestos de prohibición establecidos en la normativa sobre Protección de Datos de Carácter Personal o, en su caso, de estar sometida la información al régimen de Propiedad Intelectual o Industrial con referencias a su inscripción en los correspondientes Registros.

Por ello, no se admitirán declaraciones genéricas de confidencialidad ni se podrá extender a todo el contenido de la oferta, ni se solicitarán aclaraciones al respecto.

10.1.3. El denominado SOBRE C referente a los CRITERIOS VALORABLES MEDIANTE CIFRAS O PORCENTAJES descritos en la Cláusula 8.1.1.B y 8.1.2.A.

Tanto el importe de la oferta económica o de cualquier otro criterio evaluable conforme a criterios cuantificables mediante la aplicación de fórmulas se deberá incorporar manualmente y de forma directa por el licitador a la Plataforma en el campo habilitado para ello (se advierte que el precio a incorporar a la Plataforma es SIN IVA).

- Importe de la **oferta económica**. Se deberá además, incorporar a la Plataforma el **ANEXO V** con el modelo de oferta económica. En cualquier caso, en el supuesto de discrepancia entre los datos que consten en la citada Plataforma y los datos que se recojan en cualquier documento anexado, prevalecerá el primero de ellos.
- **INCREMENTO DE LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN.**
 - Aumento del límite de indemnización por siniestro Se valorará a razón de 1 punto por cada 100.000 € de incremento.
 - Aumento del sublímite por víctima o lesionado por siniestro Se valorará a razón de 1 punto por cada 80.000 € de incremento.
 - Aumento del límite agregado anual para el total de las coberturas
- **REDUCCIÓN IMPORTE FRANQUICIA.**
- **CLÁUSULA DE DAÑOS ECONÓMICOS.**
- **MEJORAS.**
 - Cobertura específica de reclamación por daños a la imagen profesional
 - Asesoramiento jurídico a los profesionales médicos

Las ofertas que excedan del presupuesto total máximo serán rechazadas.

Cada licitador no podrá presentar más de una proposición económica. Tampoco podrá suscribir ninguna proposición económica en UTE con otros si lo ha hecho individualmente o figurar en más de una unión temporal. La infracción de estas normas dará lugar a la no admisión de todas las proposiciones en las que figure.

La oferta económica tiene carácter global, por lo que en la misma se entienden incluidos todos los factores de valoración de gastos e impuestos, arbitrios o tasas exigibles que se devenguen por razón del contrato.

10.2. OFERTAS ANORMALMENTE BAJAS.

10.2.1. El objeto de licitación se ha valorado con unos precios que se pueden considerar dentro de los intervalos existentes en el mercado

teniendo en consideración las condiciones específicas de la prestación a realizar.

La valoración admite unos márgenes de variación en función de las circunstancias de cada uno de los licitadores (gastos generales, beneficio industrial esperado, consumos, amortizaciones, etc.) que podemos considerar normales para ser cumplida de forma satisfactoria, estimándose que una oferta que realice una baja que supere los mismos corre el riesgo de no ser cumplida adecuadamente.

A estos efectos, en el presente expediente se establecen los siguientes parámetros para determinar si una oferta es anormalmente baja:

Se considerarán ofertas anormales aquellas proposiciones con una baja superior al 10% de la media de las bajas ofertadas y además exceda del 17% del presupuesto base de licitación IVA excluido

10.2.2. En caso de que la oferta de algún licitador se considere incursa en esta situación, por la Mesa de Contratación se le requerirá para que justifiquen y desglosen razonada y detalladamente el bajo nivel de los precios, o de costes, o cualquier otro parámetro en base al cual se haya definido la anormalidad de la oferta a que se refiere la presente Cláusula, actuando conforme a los requisitos, condiciones y trámites descritos en el artículo 149 LCSP.

10.2.3. CRITERIOS DE DESEMPEATE.

Conforme a lo previsto en el artículo 147 LCSP, en caso de empate, se adjudicará el contrato a favor de aquella proposición presentada por la empresa que, al vencimiento del plazo de presentación de ofertas, tenga en su plantilla un porcentaje de trabajadores con discapacidad superior al que les imponga la normativa.

No obstante, en el supuesto de que varias empresas de las que hubieren empatado como proposición más ventajosa acreditan tener relación laboral con personas con discapacidad en un porcentaje superior al que les imponga la normativa, tendrá preferencia en la adjudicación del contrato el licitador que disponga del mayor porcentaje de trabajadores fijos con discapacidad en su plantilla.

La documentación acreditativa de los criterios de desempate

descritos será aportada por los licitadores en el momento en que se produzca el empate, y no con carácter previo.

11.- MESA DE CONTRATACION.

11.1. El órgano de contratación para la adjudicación de los contratos estará asistido por una Mesa de Contratación constituida conforme a lo establecido en el artículo 36 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, si bien no podrán formar parte de la misma los cargos públicos representativos ni el personal eventual.

La Mesa de contratación, como órgano de asistencia técnica especializada, ejercerá las funciones atribuidas en el artículo 326.2 LCSP así como en el artículo 22 del RD 817/2009, de 8 de mayo, por el que se desarrolla parcialmente la Ley de Contratos del Sector Público, en lo que no se entienda derogado.

11.2. La composición de la Mesa se publicará en el perfil de contratante del SMS y sus miembros serán nombrados por el órgano de contratación y se considerará válidamente constituida si lo está por el Presidente, el Secretario, el funcionario de entre quienes tengan atribuido legal o reglamentariamente el asesoramiento jurídico del SMS y el funcionario que tenga atribuidas las funciones relativas a su control económico-presupuestario, según determina el artículo 326.6 LCSP.

12.- CALIFICACION DE DOCUMENTOS Y APERTURA DE PROPOSICIONES.

12.1. Vencido el plazo de presentación de proposiciones, la Mesa de Contratación procederá a calificar la documentación contenida en el **SOBRE A** dando un plazo de 3 días al empresario para que corrija los defectos que se consideren subsanables.

12.2. Cuando se utilice una pluralidad de criterios de adjudicación, en su determinación, siempre y cuando sea posible, se dará preponderancia a aquellos que hagan referencia a características del objeto del contrato que puedan valorarse mediante cifras o porcentajes obtenidos a través de la mera aplicación de las fórmulas establecidas en la Cláusula 8.1.1.B y 8.1.2 del presente Pliego frente a los criterios cuya cuantificación dependa de un juicio de valor a que se refiere el apartado 8.1.1.A. Estos criterios se valorarán por la Mesa de Contratación, a cuyo efecto se podrán solicitar

los informes técnicos que considere precisos de conformidad con lo previsto en el artículo 146.2.b) en relación con los artículos 150.1 y 157.5 LCSP.

En todo caso, la evaluación de las ofertas conforme a los criterios cuantificables mediante la mera aplicación de fórmulas se realizará tras efectuar previamente la de aquellos otros criterios en que no concurra esta circunstancia, dejándose constancia documental de ello.

El resultado de esta evaluación previa se hará pública en el acto en el que se proceda a la apertura del sobre que contenga los elementos de la oferta que se valoraran mediante la mera aplicación de fórmulas. La apertura de la oferta económica se realizará en acto público, salvo cuando se prevea que en la licitación puedan emplearse medios electrónicos.

13.- CLASIFICACIÓN DE LAS OFERTAS Y ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO.

13.1. Una vez aceptada la propuesta de la Mesa por el órgano de contratación, se requerirán al licitador que haya presentado la mejor oferta para que dentro del plazo de 10 días hábiles, a contar desde el siguiente a aquél en que hubiera recibido el requerimiento, presente la documentación justificativa de las circunstancias a las que se refieren la Cláusula 12.2 del presente PCAP si no se hubiera aportado con anterioridad, tanto del licitador como de aquellas otras empresas a cuyas capacidades se recurra.

De no cumplimentarse adecuadamente el requerimiento en el plazo señalado, se entenderá que el licitador ha retirado su oferta, procediéndose a exigirle el importe del 3 por 100 del presupuesto base de licitación, IVA excluido, en concepto de penalidad.

En el supuesto señalado en el párrafo anterior, se procederá a recabar la misma documentación al licitador siguiente, por el orden en que hayan quedado clasificadas las ofertas.

13.2. La propuesta de adjudicación no crea derecho alguno en favor del licitador propuesto frente al SMS.

Para la adjudicación del contrato al tenerse en cuenta una pluralidad de criterios, el plazo máximo para efectuar la adjudicación en este contrato será de 4 meses a contar desde la apertura de las proposiciones.

14.- ADJUDICACIÓN Y FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO.

14.1. La resolución de adjudicación deberá ser motivada y se notificará a los candidatos y licitadores, debiendo ser publicada en el Perfil de contratante en el plazo de 15 días.

La notificación y la publicidad de la resolución de adjudicación contendrá la información necesaria que permita a los interesados en el procedimiento interponer recurso suficientemente fundado contra la decisión de adjudicación y contendrá el contenido detallado en el artículo 151.2 LCSP.

14.2. La notificación se realizará por medios electrónicos a la dirección electrónica habilitada suministrada por los licitadores, de conformidad con lo establecido en la Disposición adicional decimoquinta y artículo 140.1.a) 4º LCSP.

14.3. El correspondiente contrato se formalizará en documento administrativo, constituyendo dicho documento título suficiente para acceder a cualquier registro público. No obstante, el contratista podrá solicitar que el contrato se eleve a escritura pública, corriendo de su cargo los correspondientes gastos.

14.4. Al ser el contrato es susceptible de recurso especial en materia de contratación, la formalización no podrá efectuarse antes de que transcurran 15 días hábiles desde que se remita la notificación de la adjudicación a los licitadores y candidatos y, transcurrido ese plazo, se requerirá al adjudicatario para que formalice el contrato en plazo no superior a 5 días a contar desde el siguiente a aquel en que hubiera recibido el requerimiento y sin que se hubiera interpuesto recurso que lleve aparejada la suspensión de la formalización del contrato.

14.5. Cuando por causas imputables al adjudicatario no se hubiese formalizado el contrato dentro del plazo indicado se le exigirá el importe del 3 por 100 del presupuesto base de licitación, IVA excluido, en concepto de penalidad, que se hará efectivo en primer lugar contra la garantía definitiva, si se hubiera constituido, procediéndose a adjudicar el contrato al siguiente licitador por el orden en que hubieran quedado clasificadas las ofertas, previa presentación de la documentación correspondiente.

14.6. Si las causas de la no formalización fueren imputables a la Administración, se indemnizará al contratista de los daños y perjuicios que

la demora le pudiera ocasionar.

III.- EFECTOS, CUMPLIMIENTO Y EXTINCIÓN DEL CONTRATO

15.-CESIÓN DE CONTRATO Y SUBCONTRATACIÓN

Los derechos y obligaciones dimanantes del contrato no podrán ser cedidos a un tercero, ni podrá concertarse la realización parcial del mismo.

16.- PENALIDADES ADMINISTRATIVAS

El Servicio Murciano de Salud podrá imponer penalidades como consecuencia de incumplimientos del adjudicatario en la ejecución del contrato, sin perjuicio de que se acuerde la resolución atendiendo a la gravedad del incumplimiento o del daño causado:

- Incumplimiento de los plazos previstos: Se impondrá una penalidad que oscilará entre 600,00 y 1.200,00 euros.
- Incumplimiento en la ejecución de las prestaciones del contrato: Se impondrá una penalidad que oscilará entre 1.000,00 y 2.000,00 euros.
- Se penalizará con 100 € por cada día de demora en el pago de las resoluciones estimatorias totales o parciales y sentencias condenatorias respecto del establecido en el Pliego de Prescripciones Técnicas o del, en su caso, ofertado por el adjudicatario.

Las penalidades se impondrán por acuerdo del órgano de contratación, adoptado a propuesta del responsable del contrato, que será inmediatamente ejecutivo, y se harán efectivas a través de procedimiento de apremio o bien sobre la garantía definitiva constituida.

17.- RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

17.1. Serán causas de resolución del contrato, además de las señaladas en los artículos 211 y 313 LCSP, las siguientes:

- El incumplimiento por el contratista de las obligaciones establecidas con carácter esencial en el presente Pliego.
- El rescate o supresión de las prestaciones por razones de interés público.

17.2. Los efectos de la resolución se determinarán de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 213 y 313 LCSP.

18.- OBLIGACIONES DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

18.1. De conformidad con el art 62 LCSP, el órgano de contratación designará un representante para el seguimiento de la ejecución del contrato. Cuando la ejecución del contrato así lo aconseje, la Administración podrá recabar del contratista, la designación de una persona que actúe como delegado suyo para organizar la realización del contrato e interpretar y poner en práctica las observaciones que para el exacto cumplimiento del mismo le fuesen formuladas por el órgano de contratación.

18.2. Será obligación del contratista indemnizar todos los daños y perjuicios que se causen a terceros como consecuencia de las operaciones que requiera la ejecución del presente contrato.

18.3. El contratista garantizará en todo caso a la Administración toda reclamación de tercera persona, fundada en la actividad de aquel.

18.4. El contrato se ejecutará a riesgo y ventura del contratista, con sujeción a las cláusulas del mismo, y de acuerdo con las instrucciones que para su interpretación dé la Administración al contratista.

18.5. El contratista será responsable de la calidad de los servicios realizados, así como de las consecuencias que se deduzcan para la Administración contratante o para terceros de las omisiones, errores, métodos inadecuados o conclusiones incorrectas en la ejecución del contrato.

18.6. El contratista contará con el personal adecuado para la ejecución del contrato. Si fuera necesario, el contratista procederá de inmediato a la sustitución del personal, de forma que la ejecución del contrato quede siempre asegurada.

18.7. El órgano de contratación, directamente o a través de la entidad que considere más idónea por su especialización tiene la facultad de inspeccionar, de establecer sistemas de control de calidad, dictando cuantas disposiciones estime oportunas para el estricto cumplimiento de lo convenido.

18.8. El órgano de contratación determinará si la prestación realizada por el contratista se ajusta a las prescripciones establecidas para su ejecución y cumplimiento, requiriendo, en su caso, la realización de las prestaciones

contratadas y la subsanación de los defectos observados con ocasión de su recepción.

18.9. El contratista tendrá derecho a conocer y ser oído sobre las observaciones que se formulen en relación con el cumplimiento de la prestación contratada.

18.10. El contratista está obligado al cumplimiento de las disposiciones vigentes en materia laboral, de Seguridad Social y Seguridad e Higiene en el Trabajo a la vez que responderá de todos los daños y perjuicios causados a terceros y a la Administración dentro del proceso contractual, siendo exigible por la vía de apremio administrativo el cobro de los citados daños.

18.11. De conformidad con lo establecido en el artículo 202 LCSP se establece como condición especial de ejecución referido a consideraciones económicas, relacionadas con la innovación, de tipo medioambiental o de tipo social, la/s siguiente/s:

- La elaboración e implantación del plan de igualdad efectiva de hombres y mujeres a que se refiere el artículo 45 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, para el caso de tener una plantilla superior a 50 trabajadores y, en caso contrario, en virtud de los apartados 1 y 3 del citado art. 45 de la Ley orgánica 3/2007:
 - 1) Relación de las medidas adoptadas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre hombres y mujeres (art. 45.1)
 - 2) Y en su caso, certificación sobre las obligaciones establecidas en el apartado 3 del mismo.
- Igualmente se considera condición especial de ejecución, la obligación del contratista de someterse a la normativa nacional y de la Unión Europea en materia de protección de datos

18.12. Otras obligaciones específicas al contrato por parte del adjudicatario:

Conforme a la redacción dada al artículo 122.2 por RD 14/2019 de 31 de octubre, por el que se adoptan medidas urgentes por razones de seguridad pública en materia de administración digital, contratación del sector público y telecomunicaciones, en la ejecución del presente contrato

se requerirá la cesión de datos y, por consiguiente, se hace constar los siguientes extremos:

- a) Que la finalidad del tratamiento de datos a ceder y el documento de encargo de tratamiento de datos de carácter personal se especifican en el APÉNDICE A y B, respectivamente, del presente PCAP.
- b) La obligación del contratista de someterse en todo caso a la normativa nacional y de la Unión Europea en materia de protección de datos, sin perjuicio de lo establecido en el último párrafo del apartado 1 del artículo 202 de la LCSP.
- c) La obligación de la empresa adjudicataria de presentar antes de la formalización del contrato, una declaración en la que ponga de manifiesto dónde van a estar ubicados los servidores y desde dónde se va a prestar los servicios asociados a los mismos.
- d) Se obliga al adjudicatario a comunicar cualquier cambio que se produzca, a lo largo de la vida del contrato, de la información facilitada en la declaración del apartado c) anterior.

18.13. Se consideran en todo caso como obligaciones esenciales a los efectos de lo previsto en la letra f) del apartado 1 del artículo 211, las obligaciones recogidas en la Cláusula 18.12 así como la identificación prevista en la letra K del Anexo IV del PCAP.

19.- MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

Con carácter previo al acuerdo de prórroga, en su caso, y seis meses antes de la finalización del período de cobertura, la Administración contratante y el adjudicatario podrán ajustar el precio del contrato, incrementándolo o disminuyéndolo como máximo un 15%, teniendo en cuenta para ello la siniestralidad registrada. A estos efectos, se tendrá en cuenta el número de siniestros declarados a la entidad adjudicataria, los pagos realizados por ésta, los gastos de defensa y las reservas provisionadas e informadas al Servicio Murciano de Salud, en relación con la prorrata de la prima correspondiente a ese periodo de siniestralidad.

Se establecen los siguientes porcentajes de la citada siniestralidad para, en su caso, ajustar la prima de renovación:

- Si la siniestralidad no supera el 40% de la prima total, procederá una reducción de la prima en un 15% para la siguiente anualidad,

- Si la siniestralidad se sitúa entre el 40% y el 60% de la prima total, la prima para la renovación permanecerá invariable,
- Si la siniestralidad se sitúa entre el 60% y el 80% la prima anual se incrementará un 3% de la prima de renovación.
- Si la siniestralidad se sitúa entre el 80% y el 90% de la prima anual se incrementará un 7,5 % de la prima de renovación.
- Si la siniestralidad supera el porcentaje del 90% de la prima anual se incrementará un 15% de la prima de renovación.

Estos límites para la actualización de la prima de renovación, no impedirán que cualquiera de las partes contratantes pueda oponerse a la prórroga del contrato, comunicándolo con el plazo de preaviso establecido en seis meses.

20.- PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.

20.1. De conformidad con la Disposición Adicional 25^a de la LCSP, en la medida que la ejecución del presente contrato implica el tratamiento de datos de carácter personal, el adjudicatario deberá respetar en su integridad 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 (RGPD), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, de modo que aquél tendrá la consideración de encargado del tratamiento y el acceso a esos datos no se considerará comunicación de datos, cuando se cumpla lo previsto en el artículo 28 del RGPD. En todo caso, las previsiones de este deberán constar por escrito.

Cuando finalice la prestación contractual los datos de carácter personal deberán ser destruidos o devueltos a la entidad contratante responsable, o al encargado de tratamiento que esta hubiese designado.

El tercero encargado del tratamiento conservará debidamente bloqueados los datos en tanto pudieran derivarse responsabilidades de su relación con la entidad responsable del tratamiento.

20.2. El encargado del tratamiento, deberán de cumplirse los siguientes requisitos:

- a) Que dicho tratamiento se haya especificado en el contrato firmado por la entidad contratante y el contratista.
- b) Que el tratamiento de datos de carácter personal se ajuste a las instrucciones del responsable del tratamiento.
- c) Que el contratista encargado del tratamiento y el tercero formalicen el contrato en los términos previstos en el artículo 28 RGPD.

En estos casos, el tercero tendrá también la consideración de encargado del tratamiento.

Además, el contratista, subcontractista y el personal adscrito a la ejecución deberán cumplir lo siguiente:

- a) Únicamente tratará los datos conforme a las instrucciones del responsable del tratamiento.
- b) Utilizará los datos personales, única y exclusivamente, para la realización del objeto del contrato.
- c) No facilitará ningún dato personal a terceros. A tal efecto, la contratista se compromete a no revelar, transferir, ceder o comunicar dichos datos o los ficheros creados con ellos, ya sea verbalmente o por escrito, por medios electrónicos, papel o mediante acceso informático, ni siquiera para su visualización, a ningún tercero.
- d) Entregar al responsable del contrato antes del inicio de los trabajos una relación de todo el personal que tenga acceso a los datos de carácter personal con funciones y lugar donde van a desarrollar el trabajo. Si durante la ejecución del contrato fuera necesario incorporar a otras personas entregará una nueva relación en un plazo máximo de una semana desde que sucediera este hecho. Tanto la contratista como todo el personal que figure en estas relaciones deberán comprometerse formalmente por escrito a mantener el secreto profesional con respecto a los datos tratados.
- e) El responsable del contrato puede realizar controles durante la ejecución para verificar el cumplimiento de las medidas de seguridad y puede adoptar, en su caso, las medidas correctoras oportunas.

20.3. Igualmente resultará preceptiva la cumplimentación del correspondiente APÉNDICE A en el que se prestará conformidad a las distintas obligaciones del adjudicatario en su condición de encargado del tratamiento, de las cuales se declaran a los efectos de este contrato su carácter esencial.

Asimismo, el adjudicatario deberá tratar los datos de carácter personal de los que el SERVICIO MURCIANO DE SALUS es responsable del tratamiento de la manera que se especifica en el APÉNDICE B a este Pliego, denominado “Tratamiento de Datos Personales”.

20.4 EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, durante la ejecución del contrato podrá efectuar cuantas comprobaciones considere adecuadas al objeto de verificar el cumplimiento de las antedichas obligaciones, constituyendo causa de resolución su incumplimiento. A estos efectos, aquél podrá recabar en cualquier momento el correspondiente análisis de riesgo de las medidas técnicas y organizativas implantadas para garantizar el nivel de seguridad adecuado al riesgo en los tratamientos de datos. Dichas medidas podrán ser acreditadas alternativamente por el correspondiente sello, certificación o estándar.

IV.- NATURALEZA, RÉGIMEN JURÍDICO Y JURISDICCIÓN COMPETENTE.

21.- NATURALEZA

El contrato que se regula por el presente Pliego es de naturaleza privada, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 26 LCSP, y se regirá por las Cláusulas contenidas en el mismo.

22. RÉGIMEN JURÍDICO

Para todo lo no previsto en el presente Pliego, se regirá, en cuanto a su preparación y adjudicación, por la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, y demás normas de desarrollo y modificaciones que procedan; en cuanto a sus efectos y extinción, se regirá en primer lugar por el presente Pliego y el de Prescripciones Técnicas, y supletoriamente , por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, reguladora del Contrato de Seguro, por la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, y demás normas de derecho privado que resulten aplicables.

En caso de discrepancia entre el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y el Pliego de Prescripciones Técnicas o el contrato formalizado, predominará el primero de ellos.

23.- RECURSO ESPECIAL EN MATERIA DE CONTRATACIÓN

Respecto al régimen de invalidez descrito en el artículo 38 y siguientes LCSP, a este contrato cabe aplicarle el régimen relativo al recurso especial en materia de contratación regulado en el artículo 44 y siguientes LCSP, siendo competente para su resolución el Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales TACRC, de acuerdo con el Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia sobre atribución de competencia de Recursos Contractuales, de 4 de octubre de 2012 (BOE Nº280, de 21 de noviembre de 2012).

Si el interesado deseara examinar el expediente de contratación de forma previa a la interposición del recurso especial, deberá solicitarlo ante el SMS; los interesados podrán hacer la solicitud de acceso al expediente dentro del plazo de interposición del recurso especial, facilitándole el acceso en los cinco días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud. La presentación de esta solicitud no paralizará en ningún caso el plazo para la interposición del recurso especial.

El recurso especial en materia de contratación será previo a la interposición del contencioso-administrativo y tendrá carácter potestativo y, en el caso, de que el acto recurrido sea el de la adjudicación, quedará en suspenso la tramitación del expediente de contratación.

24.- JURISDICCIÓN COMPETENTE

El orden jurisdiccional civil será el competente para resolver las controversias que surjan entre las partes en los contratos privados. No obstante, corresponderá al orden jurisdiccional contencioso-administrativo el conocimiento de las cuestiones que se susciten en relación con la preparación y adjudicación del contrato.

Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en relación con la presente contratación se resolverán ante los órganos jurisdiccionales con sede en Murcia, por lo que se entiende que los contratistas renuncian a su propio fuero si fuera distinto del anterior.

ANEXO I

Modelo de Aval para GARANTÍA PROVISIONAL/DEFINITIVA

La Entidad (razón social de la entidad de crédito o sociedad de garantía recíproca):

con NIF:

con domicilio a efectos de notificaciones y requerimientos en calle:

C.P.:

y en su nombre (nombre y apellidos de los Apoderados):

con poderes suficientes para obligarle en este acto, según resulta de la verificación de la representación realizada por el Servicio Jurídico de la Consejería de Hacienda, y que declaran que aquella cumple los requisitos establecidos en el artículo 15 del Reglamento de la Caja de Depósitos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

A V A L A

A: (nombre y apellidos o razón social del avalado)

con NIF/CIF:

en virtud de lo dispuesto por: (norma/s y artículo/s que imponen la constitución de esta garantía):

para responder de las obligaciones siguientes: (detallar el objeto del contrato u obligación asumida por el avalado):

ante el SERVICIO MURCIANO DE SALUD por importe de: (en letras)

Este aval se otorga solidariamente respecto al obligado principal, con renuncia expresa al beneficio de excusión y con compromiso de pago al primer requerimiento de la Caja de Depósitos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, con sujeción a los términos previstos en (norma en virtud de la cual se deposita la garantía provisional/definitiva):

en sus normas de desarrollo si las hay, y en la normativa reguladora de la Caja de Depósitos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El presente aval será de duración indefinida y tendrá validez en tanto que la Administración no autorice su cancelación.

(lugar y fecha)

(razón social de entidad)

(firma de los Apoderados)

Verificación de la representación y de la extensión del aval en la forma reglamentaria

Murcia, a

El Jefe de la Unidad

(firma y sello)

Fdo.:

ANEXO II

Modelo de certificado de SEGURO DE CAUCIÓN PARA GARANTÍA PROVISIONAL/DEFINITIVA

Certificado número

La entidad aseguradora (razón social) (en adelante asegurador),
con NIF: con domicilio a efectos de notificaciones y requerimientos en calle C.P.
debidamente representada por D.Dª

con poderes suficientes para obligarle en este acto, según resulta de la verificación de la representación realizada por el Servicio Jurídico de la Consejería de Hacienda, y que declaran que aquella cumple los requisitos establecidos en los artículos 19 y 20 del Reglamento de la Caja de Depósitos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

ASEGURA

A: (nombre y apellidos o razón social) con NIF/CIF:

en concepto de tomador del seguro, ante el SERVICIO MURCIANO DE SALUD, en adelante asegurado, hasta el importe de: (en letras)

en concepto de GARANTIA PROVISIONAL para responder de las obligaciones, penalidades y demás gastos que se puedan derivar frente al asegurado de (detallar el objeto del contrato u obligación asumida por el garantizado):

La falta de pago de la prima, sea única primera o siguientes, no dará derecho al asegurador a resolver el contrato, ni éste quedará extinguido, ni la cobertura del asegurador suspendida, ni éste liberado de su obligación, caso de que el asegurador deba hacer efectiva la garantía.

El asegurador no podrá oponer al asegurado las excepciones que puedan corresponderle contra el tomador del seguro.

El asegurador asume el compromiso de indemnizar al asegurado al primer requerimiento de la Caja de Depósitos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, con sujeción a los términos previstos en (norma en virtud de la cual se deposita la garantía provisional/definitiva):

, en sus normas de desarrollo si las hay, y en la normativa reguladora de la Caja de Depósitos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El presente seguro de caución estará en vigor hasta que el SERVICIO MURCIANO DE SALUD, o quien en su nombre sea habilitado legalmente para ello, autorice su cancelación devolución, de acuerdo con la normativa arriba citada.

En a de

Verificación de la representación y de la extensión del aval en la forma reglamentaria

Murcia, a

El Jefe de la Unidad

(firma y sello)

Fdo.:

ANEXO IV

A) NOMBRE DE LA EMPRESA:

NIF.:

B) DIRECCIÓN:

MUNICIPIO:

C.P.:

PROVINCIA:

PAÍS:

C) TELÉFONO (S) DE CONTACTO:

D) FAX:

E) DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO:

NOMBRE:

DNI:

CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:

TELÉFONO

F) INDICAR SI LA EMPRESA LICITADORA ES UNA EMPRESA VINCULADA A OTRO LICITADOR, CONFORME A ALGUNO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 42 DEL CÓDIGO DE COMERCIO:

NO

SI

INDÍQUESE, EN SU CASO, CON QUÉ OTRO (S) LICITADOR(ES) QUE CONCURRA (N) A LA PRESENTE LICITACIÓN ESTÁ VINCULADA:

G) EN SU CASO, LOTES A LOS QUE CONCURRE:

H) IDENTIFIQUE SI LA EMPRESA ESTÁ CONSIDERADA LEGALMENTE COMO PYME:

SI

NO []

I) IGUALMENTE, Y A LOS EFECTOS DE LO PREVENIDO EN EL ARTÍCULO 159.4 LCSP, SE DECLARA EXPRESAMENTE QUE LA SOCIEDAD QUE PRESENTA LA OFERTA CUENTA CON LA ADECUADA SOLVENCIA ECONÓMICA, FINANCIERA Y TÉCNICA O, EN SU CASO, LA CLASIFICACIÓN CORRESPONDIENTE; QUE SE CUENTA CON LAS AUTORIZACIONES NECESARIAS PARA EJERCER LA ACTIVIDAD; QUE NO SE ESTÁ INCURSO EN PROHIBICIÓN DE CONTRATAR ALGUNA ESPECIFICANDO SI EXISTE COMPROMISO DE RECURRIR A LAS CAPACIDADES DE OTRAS ENTIDADES A EFECTOS DE INTEGRAR LA SOLVENCIA POR MEDIOS EXTERNOS (ARTÍCULO 75 LCSP) Y EN EL CASO DE QUE LA EMPRESA FUERA EXTRANJERA, SE DECLARA FORMALMENTE EL SOMETIMIENTO AL FUERO ESPAÑOL.

J) QUE LA EMPRESA NO FORMA PARTE DE SUS ÓRGANOS DE GOBIERNO Y ADMINISTRACIÓN PERSONA ALGUNA DE AQUELLAS A QUE SE REFIERE LA LEY 5/94, DE 1 DE AGOSTO, DEL ESTATUTO REGIONAL DE LA ACTIVIDAD POLÍTICA

K) EN CASO DE TENER PREVISTO SUBCONTRATAR LOS SERVIDORES O LOS SERVICIOS ASOCIADOS A LOS MISMOS, SE INDICARÁ EL NOMBRE O PERFIL PROFESIONAL, DEFINIDO POR REFERENCIA A LAS CONDICIONES DE SOLVENCIA PROFESIONAL O TÉCNICA DE LOS SUBCONTRATISTAS A LOS QUE SE VAYA A ENCOMENDAR SU REALIZACIÓN:

FDO.:

ANEXO V

OFERTA ECONÓMICA

D./D^a

CON D.N.I.:

en plena posesión de su capacidad jurídica y de obrar, en nombre propio / en representación de la empresa:

NOMBRE EMPRESA:

CON C.I.F.:

Y CON DOMICILIO EN:

habiendo tenido conocimiento de la licitación convocada por el Servicio Murciano de Salud, para la contratación de **OBJETO Y Nº DE EXPEDIENTE**

DECLARO:

1º) Que me comprometo a la ejecución del contrato por el precio de (impuestos incluidos):

		importe unitario	Cantidad	Unidad	Total
	SEGURO (TODAS LAS COBERTURAS)		2	Año	
Desde 1/01/2020 a 31/03/2020	SEGURO (TODAS LAS COBERTURAS)		91	Día	
Desde 16/11/2019 a 31/12/2019	RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y OTRAS JURISDICIONES		1	Periodo	
	Total				

2º) Que conozco el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y demás documentación que ha de regir el presente contrato, que expresamente asumo y acato en su totalidad.

En , a de

Firma:

APÉNDICE A

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

1. Objeto del encargo del tratamiento:

Se habilita a la parte adjudicataria, encargada del tratamiento, para tratar por cuenta del responsable del tratamiento los datos de carácter personal necesarios para prestar el servicio que se describe en el objeto del presente contrato.

El tratamiento de datos consiste en recibir, registrar, gestionar y tramitar las reclamaciones recibidas por el Tomador del seguro, es decir, el Servicio Murciano de Salud o por los asegurados y, por lo tanto, acceder, incorporar y mantener un fichero con los datos relativos a la salud de las personas incluidas en las reclamaciones y la documentación inherente a las mismas; historias clínicas, pruebas diagnósticas e informes periciales para la valoración de la praxis médica. Este encargo se llevará a cabo con la intermediación y colaboración de la Correduría de Seguros.

2. Obligaciones del encargado del tratamiento:

- a) Utilizar los datos personales objeto de tratamiento, o los que recoja para su inclusión, sólo para la finalidad objeto de este encargo. En ningún caso podrá utilizar los datos para fines propios.
- b) Tratar los datos de acuerdo con las instrucciones del responsable del tratamiento.
- c) Llevar por escrito un registro de todas las categorías de actividades de tratamiento efectuadas por cuenta del responsable, que contenga:
 1. El nombre y los datos de contacto del encargado
 2. Las categorías de tratamientos efectuados por cuenta de cada responsable.
 3. En su caso, las transferencias de datos personales a un tercer país u organización internacional, incluida la identificación de dicho tercer país u organización internacional y, en el caso de las transferencias indicadas en el artículo 49.1.2º del RGPD, la documentación de garantías adecuadas.
 4. Una descripción general de las medidas técnicas y organizativas de seguridad relativas a :
 - a) La seudonimización y el cifrado de datos personales.

- b) La capacidad de garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento.
- c) La capacidad de restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida, en caso de incidente físico o técnico.
- d) El proceso de verificación, evaluación y valoración regulares de la eficacia de las medidas técnicas y organizativas para garantizar la seguridad del tratamiento.
- e) Subcontratación:

No subcontratar ninguna de las prestaciones que forman parte del objeto de este concurso que comporten el tratamiento de datos personales, salvo los servicios auxiliares necesarios para el normal funcionamiento de los servicios del encargado.

Si fuera necesario subcontratar algún tratamiento, este hecho se deberá comunicar previamente y por escrito al responsable, con una antelación de 15 días indicando los tratamientos que se pretende subcontratar e identificando de forma clara e inequívoca la empresa subcontratista y sus datos de contacto. La subcontratación podrá llevarse a cabo si el responsable no manifiesta su oposición en el plazo establecido.

El subcontratista, que también tendrá la condición de encargado del tratamiento, está obligado igualmente a cumplir las obligaciones establecidas en este documento para el encargado del tratamiento y las instrucciones que dicte el responsable. En el caso de incumplimiento por parte del subencargado, el encargado inicial seguirá siendo plenamente responsable ante el responsable en lo referente al cumplimiento de las obligaciones.

- f) Mantener el deber de secreto respecto a los datos de carácter personal a los que haya tenido acceso en virtud del presente encargo, incluso después de que finalice su objeto.
- g) Garantizar que las personas autorizadas para tratar datos personales se comprometan, de forma expresa y por escrito, a respetar la confidencialidad y a cumplir las medidas de seguridad correspondientes, de las que hay que informarles convenientemente.
- h) Mantener a disposición del responsable la documentación acreditativa del cumplimiento de la obligación establecida en el apartado anterior.

- i) Garantizar la formación necesaria en materia de protección de datos personales de las personas autorizadas para tratar datos personales.
- j) Asistir al responsable del tratamiento en la respuesta al ejercicio de los derechos de:
 - 1. Acceso, rectificación, supresión y oposición
 - 2. Limitación al tratamiento
 - 3. Portabilidad de datos
 - 4. A no ser objeto de decisiones automatizadas individualizadas

Cuando las personas afectadas ejerzan los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas, ante el encargado del tratamiento, éste debe comunicarlo al Responsable del tratamiento, de forma inmediata y en ningún caso más allá del día laborable siguiente al de la recepción de la solicitud, juntamente, en su caso, con otras informaciones que puedan ser relevantes para resolverla.

- k) Derecho de información:

Corresponde al responsable facilitar el derecho de información en el momento de la recogida de los datos.

- l) Notificación de violaciones de la seguridad de los datos.

El encargado del tratamiento notificará al responsable del tratamiento, sin dilación indebida, y en cualquier caso, antes del plazo máximo de 48 horas, las violaciones de la seguridad de los datos personales a su cargo de las que tengan conocimiento, juntamente con toda la información relevante para la documentación y comunicación de la incidencia.

No será necesaria la notificación cuando sea improbable que dicha violación de la seguridad constituya un riesgo para los derechos y las libertades de las personas físicas.

Si se dispone de ella se facilitará, como mínimo, la información siguiente:

- a) Descripción de la naturaleza de la violación de la seguridad de los datos personales, inclusive, cuando sea posible, las categorías y el número aproximado de interesados afectados, y las categorías y el número aproximado de registros de datos personales afectados.
- b) El nombre y los datos de contacto del delegado de protección de datos o de otro punto de contacto en el que pueda obtenerse más información.
- c) Descripción de las posibles consecuencias de la violación de la seguridad de los datos personales.
- d) Descripción de las medidas adoptadas o propuestas para poner remedio a la violación de la seguridad de los datos personales, incluyendo, si procede, las medidas adoptadas para mitigar los posibles efectos negativos.

Si no es posible facilitar la información simultáneamente, y en la medida en que no lo sea, la información se facilitará de manera gradual sin dilación indebida.

- m) Dar apoyo al responsable del tratamiento en la realización de las evaluaciones de impacto relativas a la protección de datos, cuando proceda.
- n) Dar apoyo al responsable del tratamiento en la realización de las consultas previas a la autoridad de control, cuando proceda.
- o) Poner a disposición del responsable toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de sus obligaciones, así como para la realización de las auditorías o las inspecciones que realicen el responsable u otro auditor autorizado por él.
- p) Implantar las medidas de seguridad de acuerdo a sus estándares o según los resultados de las correspondientes evaluaciones de riesgos.
- q) Destino de los datos:

Devolver al responsable del tratamiento los datos de carácter personal y, si procede, los soportes donde consten, una vez cumplida la prestación. La devolución debe comportar el borrado total de los datos existentes en los equipos informáticos utilizados por el encargado.

No obstante, el encargado puede conservar una copia, con los datos debidamente bloqueados, mientras puedan derivarse responsabilidades de la ejecución de la prestación.

APÉNDICE B

ACUERDO POR EL QUE SE DETERMINAN LAS CONDICIONES QUE DEBE CUMPLIR EL ENCARGADO DE TRATAMIENTO PARA TRATAR POR CUENTA DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL NECESARIOS PARA PRESTAR EL SERVICIO DE (incluir la prestación de la actividad)

De una parte lacon domicilio en, representado en este acto por su Director Gerente, actuando en nombre y representación, con poderes suficientes para la celebración de este acto.

De otra: D....., con DNI, en representación de la empresa, con C.I.F....., según apoderamiento otorgado ante el notario de, D., en fecha y número de su protocolo

Ambas partes se reconocen competencia y capacidad suficientes para formalizar el presente acuerdo de encargo de tratamiento de los datos personales que deriven de la ejecución del contrato de, nº expediente....., formalizado entre el Servicio Murciano de Salud y la empresa, en fecha, con una duración de, con el fin de adaptar la ejecución del contrato a las obligaciones establecidas en el Reglamento 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 (RGPD), así como en lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

De igual modo, ambas partes se someten expresamente a la normativa nacional y europea en materia de protección de datos.

CLÁUSULAS

1. Objeto del encargo del tratamiento:

Mediante las presentes cláusulas se habilita a la entidad, encargada del tratamiento, para tratar por cuenta de....., responsable del tratamiento, los datos de carácter personal necesarios para prestar el servicio de.....
(INDICAR OBJETO DEL SERVICIO)

El tratamiento consiste en:(descripción detallada del servicio)

- Recogida (captura de datos)*
- Registro (grabación)*
- Estructuración*
- Modificación*
- Conservación (almacenamiento)*
- Extracción (retrieval)*
- Consulta*
- Cesión*
- Difusión*
- Interconexión (cruce)*

- Cotejo*
- Limitación*
- Supresión*
- Destrucción (de copias temporales)*
- Conservación (en sus sistemas de información)*
- Duplicado*
- Copia (copias temporales)*
- Copia de seguridad*
- Recuperación*
- Otros:* _____

2. Duración:

La duración del encargo de tratamiento será igual a la de la prestación de la actividad.

3. Obligaciones del encargado del tratamiento:

El encargado del tratamiento y todo su personal se obliga a:

- a) Utilizar los datos personales objeto de tratamiento, o los que recoja para su inclusión, sólo para la finalidad objeto de este encargo. En ningún caso podrá utilizar los datos para fines propios.
- b) Tratar los datos de acuerdo con las instrucciones del responsable del tratamiento. Si el encargado del tratamiento considera que alguna de las instrucciones infringe el RGPD o cualquier otra disposición en materia de protección de datos de la Unión o de los Estados miembros, el encargado informará inmediatamente al responsable.
- c) Llevar por escrito un registro de todas las categorías de actividades de tratamiento efectuadas por cuenta del responsable que contenga:
 1. El nombre y los datos de contacto del encargado o encargados y de cada responsable por cuenta del cual actúe el encargado y, en su caso, del representante del responsable o del encargado y del delegado de protección de datos.
 2. Las categorías de tratamientos efectuados por cuenta de cada responsable.
 3. En su caso, las transferencias de datos personales a un tercer país u organización internacional, incluida la identificación de dicho tercer país u organización internacional y, en el caso de las transferencias indicadas en el artículo 49.1.2º del RGPD, la documentación de garantías adecuadas.
 4. Una descripción general de las medidas técnicas y organizativas de seguridad relativas a :
 - a) La seudonimización y el cifrado de datos personales.
 - b) La capacidad de garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento.

- c) La capacidad de restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida, en caso de incidente físico o técnico.
 - d) El proceso de verificación, evaluación y valoración regulares de la eficacia de las medidas técnicas y organizativas para garantizar la seguridad del tratamiento.
- d) No comunicar los datos a terceras personas, salvo que cuente con la autorización expresa del responsable del tratamiento, en los supuestos legalmente admisibles.

El encargado puede comunicar los datos a otros encargados del tratamiento del mismo responsable, de acuerdo con las instrucciones del responsable. En este caso, el responsable identificará, de forma previa y por escrito, la entidad a la que se deben comunicar los datos, los datos a comunicar y las medidas de seguridad a aplicar para proceder a la comunicación.

Si el encargado debe transferir datos personales a un tercer país o a una organización internacional, en virtud del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que le sea aplicable, informará al responsable de esa exigencia legal de manera previa, salvo que tal Derecho lo prohíba por razones importantes de interés público.

e) Subcontratación:

No subcontratar ninguna de las prestaciones que forman parte del objeto de este contrato que comporten el tratamiento de datos personales, salvo los servicios auxiliares necesarios para el normal funcionamiento de los servicios del encargado.

Si fuera necesario subcontratar algún tratamiento, este hecho se deberá comunicar previamente y por escrito al responsable, con una antelación de 15 días indicando los tratamientos que se pretende subcontratar e identificando de forma clara e inequívoca la empresa subcontratista y sus datos de contacto. La subcontratación podrá llevarse a cabo si el responsable no manifiesta su oposición en el plazo establecido.

El subcontratista, que también tendrá la condición de encargado del tratamiento, está obligado igualmente a cumplir las obligaciones establecidas en este documento para el encargado del tratamiento y las instrucciones que dicte el responsable. En el caso de incumplimiento por parte del subencargado, el encargado inicial seguirá siendo plenamente responsable ante el responsable en lo referente al cumplimiento de las obligaciones.

- f) Mantener el deber de secreto respecto a los datos de carácter personal a los que haya tenido acceso en virtud del presente encargo, incluso después de que finalice su objeto.
- g) Garantizar que las personas autorizadas para tratar datos personales se comprometan, de forma expresa y por escrito, a respetar la confidencialidad y a

cumplir las medidas de seguridad correspondientes, de las que hay que informarles convenientemente.

- h) Mantener a disposición del responsable la documentación acreditativa del cumplimiento de la obligación establecida en el apartado anterior.
- i) Garantizar la formación necesaria en materia de protección de datos personales de las personas autorizadas para tratar datos personales.
- j) Asistir al responsable del tratamiento en la respuesta al ejercicio de los derechos de:
 - 5. Acceso, rectificación, supresión y oposición
 - 6. Limitación al tratamiento
 - 7. Portabilidad de datos
 - 8. A no ser objeto de decisiones automatizadas individualizadas

Cuando las personas afectadas ejerzan los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas, ante el encargado del tratamiento, éste debe comunicarlo al Responsable del tratamiento, de forma inmediata y en ningún caso más allá del día laborable siguiente al de la recepción de la solicitud, juntamente, en su caso, con otras informaciones que puedan ser relevantes para resolver la solicitud.

- k) Derecho de información:

Corresponde al responsable facilitar el derecho de información en el momento de la recogida de los datos.

- I) Notificación de violaciones de la seguridad de los datos.

El encargado del tratamiento notificará al responsable del tratamiento, sin dilación indebida, y en cualquier caso, antes del plazo máximo de 48 horas, las violaciones de la seguridad de los datos personales a su cargo de las que tengan conocimiento, juntamente con toda la información relevante para la documentación y comunicación de la incidencia.

No será necesaria la notificación cuando sea improbable que dicha violación de la seguridad constituya un riesgo para los derechos y las libertades de las personas físicas.

Si se dispone de ella se facilitará, como mínimo, la información siguiente:

- a) Descripción de la naturaleza de la violación de la seguridad de los datos personales, inclusive, cuando sea posible, las categorías y el número aproximado de interesados afectados, y las categorías y el número aproximado de registros de datos personales afectados.
- b) El nombre y los datos de contacto del delegado de protección de datos o de otro punto de contacto en el que pueda obtenerse más información.
- c) Descripción de las posibles consecuencias de la violación de la

seguridad de los datos personales.

d) Descripción de las medidas adoptadas o propuestas para poner remedio a la violación de la seguridad de los datos personales, incluyendo, si procede, las medidas adoptadas para mitigar los posibles efectos negativos.

Si no es posible facilitar la información simultáneamente, y en la medida en que no lo sea, la información se facilitará de manera gradual sin dilación indebida.

Corresponde al encargado del tratamiento comunicar las violaciones de la seguridad de los datos a la Autoridad de Protección de Datos.

m) Dar apoyo al responsable del tratamiento en la realización de las evaluaciones de impacto relativas a la protección de datos, cuando proceda.

n) Dar apoyo al responsable del tratamiento en la realización de las consultas previas a la autoridad de control, cuando proceda.

o) Poner a disposición del responsable toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de sus obligaciones, así como para la realización de las auditorías o las inspecciones que realicen el responsable u otro auditor autorizado por él.

p) Implantar las medidas de seguridad como así establece el Esquema Nacional de Seguridad de acuerdo a los resultados de las correspondientes evaluaciones de riesgos.

En todo caso, deberá implantar mecanismos para:

- Garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento.
- Restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida, en caso de incidente físico o técnico.
- Verificar, evaluar y valorar, de forma regular, la eficacia de las medidas técnicas y organizativas implantadas para garantizar la seguridad del tratamiento.
- Seudonimizar y cifrar los datos personales, en su caso.

q) Destino de los datos:

Devolver al responsable del tratamiento los datos de carácter personal y, si procede, los soportes donde consten, una vez cumplida la prestación. La devolución debe comportar el borrado total de los datos existentes en los equipos informáticos utilizados por el encargado.

No obstante, el encargado puede conservar una copia, con los datos debidamente bloqueados, mientras puedan derivarse responsabilidades de la ejecución de la prestación.

5. Obligaciones del responsable del tratamiento

- a) Entregar al encargado los datos objeto de tratamiento
- b) Velar por la realización de las evaluaciones de impacto en la protección de datos personales de las operaciones de tratamiento a realizar por el encargado.
- c) Realizar las consultas previas que corresponda.
- d) Velar, de forma previa y durante todo el tratamiento, por el cumplimiento del RGPD por parte del encargado.
- e) Supervisar el tratamiento, incluida la realización de inspecciones y auditorías.

Para la debida constancia de todo lo convenido, y leído el presente documentos, los otorgantes lo encuentran conforme, y en prueba de ello firman en triplicado ejemplar en el lugar y fecha al principio citados.

POR EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD,	POR LA EMPRESA,
Fdo.:	Fdo: 