

PLIEGOS DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR LA CONTRATACIÓN, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO, NO SUJETO A REGULACIÓN ARMONIZADA, PARA EL SERVICIO DE CONTRATACIÓN DE UNA PÓLIZA QUE GARANTICE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS ECONÓMICOS QUE, CONFORME A DERECHO, DEBAN SATISFACER LOS DIRECTIVOS, DIRECTORES DE ÁREA, MIEMBROS DE LA MESA DE CONTRATACIÓN/ÓRGANO DE ASISTENCIA Y/O ALTOS CARGOS DE MUTUA DE ANDALUCÍA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115, POR ACTOS DE GESTIÓN NEGLIGENTES. (EXPEDIENTE Nº CG-2024/5101/0039)

## 1. OBJETO Y ALCANCE

La licitación tendrá por objeto la contratación de una cobertura de seguros que garantice los daños y perjuicios económicos que, conforme a derecho, deban satisfacer los *Directivos, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos* de Mutua de Andalucía y de Ceuta, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115 (en lo sucesivo CESMA) con motivo de una *Reclamación* formulada en su contra por primera vez durante el *Periodo de Seguro* o en su caso, durante el *Periodo Adicional de Notificación* por *Actos de Gestión Negligentes* cometidos o supuestamente cometidos en el desempeño de sus funciones, de acuerdo con los Pliegos de Condiciones Generales y de Prescripciones Técnicas, los cuales tienen la consideración de coberturas mínimas, integrándose como parte del contrato.

## 2. NATURALEZA JURIDICA DE LA POLIZA QUE SE SUSCRIBA

La Póliza de seguro, la cual tendrá carácter privado, a tenor de lo señalado en el artículo 26 de la LCSP, incorporará, únicamente, el contrato administrativo, el pliego de cláusulas generales y el pliego de prescripciones técnicas así como las mejoras que hayan sido ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano de Contratación.

## 3. DEFINICIONES

**Acto de Gestión Negligente:** Significa cualquier acción u omisión realizada, o que se alegue haber sido realizada, por cualquier Asegurado sin la diligencia exigible en el ejercicio del cargo que desempeñe en la Mutua o que resulte contrario a la Ley o a los estatutos de la Entidad y que hubiera sido cometido con anterioridad o durante el Periodo de Seguro.

Dicho concepto incluirá Disputas Laborales reales o presuntas.

**Asegurado:** Será la persona física que haya sido, sea en la actualidad o llegue a ser en el futuro Directivos, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos de **CESMA**.

La definición de Asegurado se extiende a cubrir a cualquier empleado pasado o presente de la Mutua:

- Cuando se alegue que ha cometido un Acto de Gestión Negligente en calidad de Directivos, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos.
- En cualquier Reclamación cuando un empleado resulte codemandado junto con un Directivo y/o Alto Cargo y se mantenga codemandado hasta la resolución firme de la Reclamación.
- En cualquier Reclamación por Disputas Laborales.
- Que sea, haya sido o pase a ser *Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos* de Mutua de Andalucía (o cargo equivalente) de **CESMA**.
- Cualquier persona física debidamente nombrada por la Mutua, como liquidador o administrador, en caso de disolución de **CESMA**.

Se entiende además incluidos en esta definición, pero solamente con respecto a los Actos de Gestión Negligentes cometidos o que se aleguen haber sido cometidos mientras esos Directivos, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos actuaron como tales en la Mutua, a:

- Los herederos y legatarios, representantes legales y/o causahabientes de un *Directivo*, miembros de la Mesa de Contratación y/o *Alto Cargo* en caso de su muerte, incapacidad, insolvencia o estar incurso en un procedimiento concursal.
- El cónyuge, no separado ni divorciado legalmente, o pareja de hecho de un *Directivo*, miembros de la Mesa de Contratación y/o *Alto Cargo* pero solamente respecto a cualquier *Reclamación* formulada con el fin de obtener el resarcimiento de los daños causados con cargo a los bienes de la sociedad de gananciales. Las cantidades de las que tal cónyuge resulte legalmente responsable a pagar en relación con dicha *Reclamación*, serán consideradas como si fueran cantidades de las que el *Directivo*, miembros de la Mesa de Contratación y/o *Alto Cargo* resultase declarado civilmente responsable.

**Asegurador:** La adjudicataria del contrato objeto de la presente licitación, que asume el riesgo asegurado por la misma.

**Directivos, miembros de la Mesa de Contratación, Administradores y/o Altos**

**Cargos:** Ha de entenderse por "*Directivos, Administradores, miembros de la Mesa de Contratación y Altos Cargos*" a los efectos de la póliza, y por tanto, quedar comprendidos en el concepto de "*asegurados*", toda persona física, que hubiera sido, sea actualmente, o en el futuro llegue a ser formalmente nombrada, director gerente o cualquier empleado que desarrolle funciones de dirección o supervisión, así como toda persona física que actúe como representante permanente de persona jurídica, y aquellas que actúen como administrador de hecho.

El concepto de *Directivos, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos* para la Mutua comprenderá a los siguientes cargos a efectos informativos no limitativos:

- Miembros del Comité de Dirección
- Miembros de la Comisión de Prestaciones Especiales
- Directores Territoriales
- Propietarios de Procesos
- Miembros de la Mesa de Contratación

**Disputas Laborales:** Significa cualquier hecho de los enumerados a continuación, sea real o presunto, planteado por un empleado o alto cargo, por un antiguo empleado o por un solicitante de un puesto de trabajo en la Mutua:

- Prácticas de empleo indebidas, entendiéndose estas como:
  - Todo despido nulo o rescisión nula del contrato de trabajo que suponga vulneración de derechos fundamentales;
  - Toda declaración inexacta o difamación relativa al empleado;
  - Toda negativa injustificada de empleo o promoción;
  - Toda privación injustificada de desarrollo profesional;
  - Toda medida disciplinaria injusta, acoso sexual o abuso profesional (entre otros, los basados en supuestas condiciones laborales extenuantes así como malos tratos);
  - Toda discriminación ilegal en materia de empleo.
  - Todo quebrantamiento de las reglas vigentes en la Sociedad relativas a las relaciones laborales.
  - Cualquier otro comportamiento que pueda servir de base a una Reclamación por violación de cualquier legislación laboral siempre que el comportamiento alegado haga referencia al empleo o potencial empleo de cualquier empleado pasado, presente, futuro o potencial de la Sociedad.
- Violación de cualquier legislación o normativa vigente relacionada con el empleo,
- Discriminación en el puesto de trabajo,
- Acoso sexual o de otro tipo en el lugar de trabajo, o
- Inflicción de sufrimiento psicológico relacionado con el empleo
- Privación injustificada de oportunidades profesionales, de empleo o promoción, aplicación injustificadas de medidas disciplinarias, o
- Evaluaciones incorrectas o negligentes, o
- Fallo en la adopción de procedimientos o políticas adecuadas de empleo o lugar de trabajo, o
- Medidas represivas por actividades o conductas protegidas por ley, o
- Difamación, humillación o calumnia relacionada con el empleo, o
- Invasión de la intimidad, o
- Falsedad relacionada con el empleo

**Gastos de Defensa:** Significa cualesquiera honorarios y/o gastos legales razonablemente incurridos por cualquier Asegurado, previa autorización del Asegurador

para la investigación, su defensa en cualquier clase de proceso y jurisdicción, incluyendo los procedimientos especiales y/o transacciones.

También incluye honorarios, costes, cargos y gastos razonables de cualquier experto acreditado contratado a través de los abogados defensores aprobados por el Asegurador para preparar una evaluación, informe, estimación, diagnóstico o una refutación de evidencias en relación con la defensa de una reclamación.

**Investigación:** Significa cualquier diligencia, vista o inspección formal por parte de un organismo público con facultades inspectoras o de control para analizar:

- La conducta de un *asegurado* y únicamente en su condición y capacidad de persona asegurada.
- Los asuntos de la Mutua cuando la persona asegurada esté obligada a comparecer.

**Gastos de Representación Legal:** Significa los costes y gastos necesarios y razonables incurridos con el previo consentimiento del Asegurador con motivo de la comparecencia de un Asegurado en una investigación, averiguación o inspección oficial en relación con los asuntos de la Mutua, ordenada por un organismo oficial o autoridad competente, en relación con un Acto de Gestión Negligente.

**Gastos de Extradición:** Significa las costas y gastos necesarios y razonables incurridos con el previo consentimiento del Asegurador en la defensa y apelación de un proceso de extradición iniciado contra un Asegurado que se encuentre en cualquier país del mundo excepto Estados Unidos de América y Canadá, con motivo de una Reclamación formulada en su contra por primera vez durante el Periodo de Seguro por Actos de Gestión Negligentes cometidos en el ejercicio de su cargo en la Mutua.

**Gastos de Rehabilitación de Imagen Pública:** Significa los costes y gastos necesarios y razonables incurridos con el previo consentimiento del Asegurador, para la obtención de asesoramiento por parte de expertos con el propósito de rehabilitar la imagen pública de una persona asegurada, que se ha visto dañada o previsiblemente se pueda ver dañada, como consecuencia de una reclamación o circunstancia que razonablemente pueda dar lugar a una reclamación, que haya podido o se prevé que tenga repercusión social.

**Gastos de gestión de crisis:** El asegurador pagará los costes, honorarios y gastos necesarios y razonables incurridos por el Asegurado, con el previo consentimiento del Asegurador, en el asesoramiento legal con objeto de impedir o mitigar las consecuencias de una reclamación.

**Límite de Indemnización Anual:** Será la cantidad máxima a pagar por el Asegurador por todos los conceptos cubiertos en la Póliza objeto del presente Pliego incluyendo sus extensiones de cobertura, durante cada año de duración del seguro, con independencia del número de Reclamaciones presentadas.

**Periodo Adicional de Notificación:** Es el periodo siguiente al vencimiento del Periodo de Seguro durante el cual el Asegurado puede continuar notificando Reclamaciones.

**Periodo de Seguro:** Significa el periodo comprendido entre la fecha de efecto y la de vencimiento de la Póliza objeto del presente Pliego.

**Póliza:** Significa el documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro incluyendo las Condiciones Particulares, las Especiales, Generales y los Suplementos o Apéndices que se emitan a la misma para complementarla, las cuáles nunca podrán diferir de las condiciones establecidas en el presente Pliego ni en el Pliego de Condiciones Generales.

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

**Franquicia:** Significa que el Asegurador responderá únicamente en exceso de la misma. Dicha franquicia es por reclamación y se aplicará a cada pérdida.

**Pérdida:** Los perjuicios económicos que los asegurados deban pagar conforme a derecho como consecuencia de una reclamación cubierta bajo la póliza.

**Reclamación:** Significa:

- Cualquier requerimiento por escrito, cualquier procedimiento civil, concursal, administrativo, regulador, de arbitraje o mediación, laboral o de cualquier procedimiento penal, con relación a Actos de Gestión Negligentes amparados por la Póliza objeto de este Pliego, en el que se pretenda de un asegurado una compensación o resarcimiento económico.
- Toda comunicación fehaciente de circunstancias o hechos de los que pudieran derivarse eventuales responsabilidades amparadas por la Póliza objeto de este Pliego que se formulen por primera vez durante el Periodo de Seguro y se notifiquen fehacientemente al Asegurador durante dicho periodo.

Todas las reclamaciones que deriven de, o sean atribuibles a, una misma causa o hecho generador, tendrán la consideración de una sola reclamación.

**Siniestro:** Significa cualquier cantidad que el Asegurador se vea obligado a pagar como consecuencia de una Reclamación, tal y como se define en el apartado anterior relativo a la definición del concepto de Reclamación, incluyendo los Gastos de Defensa así como cualesquiera otros gastos garantizados bajo la Póliza objeto del presente Pliego.

**Tomador:** Tendrá la consideración de contratante del seguro: CESMA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115.

**Entidad Externa:** Hace referencia a:

- Cualquier entidad que no sea una Filial y no cotice Valores en ninguna bolsa.
- Cualquier entidad sin ánimo de lucro.

**Entidad sin ánimo de lucro:** Hace referencia a una organización benéfica registrada o asociación comercial u otra organización sin ánimo de lucro.

## **4. RIESGOS CUBIERTOS**

Se cubre cualquier responsabilidad civil del Asegurado que no esté expresamente excluida dentro del alcance objeto del seguro, ampliando, modificando y derogando las condiciones generales de la entidad aseguradora adjudicataria que se opongan o contradigan al presente Pliego de prescripciones técnicas o al Pliego de Condiciones Generales, Pliegos que prevalecerán sobre aquéllas.

A título meramente enunciativo y no limitativo, se garantizarán las responsabilidades del asegurado siguientes:

### **4.1 Gastos de Gestión de Crisis**

El asegurador pagará los costes, honorarios y gastos necesarios y razonables incurridos por el Asegurado, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, en el asesoramiento legal con objeto de impedir o mitigar las consecuencias de una reclamación.

### **4.2. Responsabilidad civil de los Asegurados**

Pagar por cuenta de los Asegurados todo Siniestro que derive de una Reclamación cubierta por la Póliza objeto de este Pliego.

### **4.3. Administradores o Directivos de Entidades Externas**

El Asegurador pagará la Pérdida derivada de cualquier reclamación formulada por primera vez durante el Periodo del Seguro contra los Administradores o Directivos que a petición expresa de la Mutua, sean Administrador o Directivo de cualquier Entidad Externa o hubieran sido nombrados para el ejercicio del cargo en dicha Entidad Externa a instancias de la Mutua durante la vigencia de esta póliza o con anterioridad. A estos efectos, dichos Administradores o Directivos tendrán consideración de Asegurado. A efectos enunciativos no limitativos tendrán la condición de Entidad Externa; Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) y Corporación RAMA.

### **4.4. Reclamaciones por Disputas laborales**

El Asegurador pagará la pérdida derivada de cualquier reclamación por Disputas Laborales, formulada por primera vez durante el periodo del seguro contra los Asegurados.

### **4.5. Gastos de rehabilitación de imagen pública**

La cobertura de Gastos de Defensa otorgada por la Póliza objeto del presente Pliego incluirá los gastos razonablemente incurridos para la obtención de asesoramiento por parte de expertos con el propósito de rehabilitar la imagen pública de una persona asegurada que se haya visto dañada como consecuencia de:

- Una reclamación que haya podido tener repercusión social.
- Una circunstancia que razonablemente se espere pueda dar lugar a una reclamación.



**CESMA** y/o el Asegurado requerirán el acuerdo escrito del Asegurador para la contratación de expertos o asesores, y comunicará al Asegurador la Reclamación o incidencia que pueda dar lugar a la aplicación de esta garantía.

Cualquier gasto razonablemente incurrido por **CESMA** para la obtención de asesoramiento legal será reembolsado por el Asegurador hasta el límite específico indicado en el presente Pliego relativo al límite de indemnización. Este límite específico es en adición y no forma parte del Límite de Indemnización Anual señalado en dicho apartado.

#### **4.6. Gastos de Defensa**

Significa cualesquiera honorarios y/o gastos legales razonablemente incurridos por cualquier Asegurado, previa autorización del Asegurador, para la investigación, su defensa en cualquier clase de proceso y jurisdicción, incluyendo los procedimientos especiales y/o transacciones.

También incluye honorarios, costes, cargos y gastos razonables de cualquier experto acreditado contratado a través de los abogados defensores aprobados por el Asegurador para preparar una evaluación, informe, estimación, diagnóstico o una refutación de evidencias en relación con la defensa de una reclamación.

**Investigación:** Significa cualquier diligencia, vista o inspección formal por parte de un organismo público con facultades inspectoras o de control para analizar:

- La conducta de un asegurado y únicamente en su condición y capacidad de persona asegurada.
- Los asuntos de la Mutua cuando la persona asegurada esté obligada a comparecer.

#### **4.7. Reembolso a CESMA**

Pagar por cuenta de **CESMA** todo Siniestro que surja de una Reclamación cubierta por la Póliza objeto de este Pliego en caso de que la Mutua haya indemnizado a los Asegurados o a los perjudicados.

#### **4.8. Límite Especial en Exceso de Personas Aseguradas**

Pagar a o en nombre de cualquier Asegurado, cualquier siniestro derivado de una reclamación presentada por primera vez contra ellos durante el periodo de seguro y hasta el Límite Especial en Exceso, siempre y cuando se hubieran agotado:

- El límite de Indemnización
- Todos los demás seguros de responsabilidad de administradores y altos cargos que fueran de aplicación independientemente que se suscriban específicamente o no en exceso del Límite de Indemnización de esta Póliza
- Cualquier otra indemnización por Pérdidas a disposición de dichos Asegurados.

## 5. EXTENSIONES DE COBERTURA

Serán de aplicación:

### 5.1. Periodo Adicional de Notificación

La cobertura de la Póliza objeto de este Pliego se extenderá, automáticamente y sin pago de una Prima adicional alguna, durante un periodo de treinta días (30) siguientes a la fecha de vencimiento del Periodo de Seguro, pero exclusivamente respecto a Actos de Gestión Negligentes cometidos o que se alegue que hayan sido cometidos con anterioridad a la fecha de vencimiento del Periodo de Seguro.

Cualquier reclamación presentada durante el Periodo Adicional de Notificación será considerada como si hubiera sido presentada durante el último periodo del seguro.

### 5.2. Gastos de Extradición

El Asegurador pagará los Gastos de Extradición incurridos por los Asegurados, con sujeción a los términos y condiciones de la Póliza objeto de este Pliego.

### 5.3. Prestación de fianzas

- Civiles: La prestación de las fianzas que le puedan ser exigidas por los Jueces y Tribunales al Asegurado para atender su eventual responsabilidad civil como consecuencia de una Reclamación cubierta bajo la Póliza objeto del presente Pliego.
- Penales: La constitución de las fianzas que exijan los Jueces y Tribunales al Asegurado para declarar su libertad provisional en procedimientos penales, como consecuencia de una Reclamación cubierta bajo la Póliza objeto de este Pliego.

### 5.4. Antiguos Directivos y Altos Cargos

La cobertura otorgada por la Póliza objeto de este Pliego se extenderá automáticamente sin coste adicional alguno, siempre y cuando no se renueve o sea reemplazada por otra Póliza que cubra la responsabilidad civil de los Directivos, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos de Mutua de Andalucía y no se extienda el Periodo Adicional de Notificación más allá del contemplado en el apartado 5.1 de este Pliego, relativo a la extensión de la cobertura en el Periodo Adicional de Notificación, durante un periodo de 72 meses efectivo desde la fecha de vencimiento del Periodo de Seguro no renovado, durante el cual se podrá dar noticia escrita al Asegurador de cualquier Reclamación presentada por primera vez contra algún Directivo y/o Alto Cargo que haya cesado con anterioridad a la fecha del vencimiento del Periodo de Seguro por causas distintas a la inhabilitación, suspensión, despido o destitución y siempre que dicha Reclamación hubiera estado cubierta por la Póliza.

Esta extensión sólo será de aplicación a Actos de Gestión Negligentes cometidos o que se alegue que hayan sido cometidos mientras dichos Directivos, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos ostentaron tal condición en **CESMA** y con anterioridad a la fecha de su cese.

## **5.5. Multas y Sanciones Administrativas**

La Póliza objeto del presente Pliego se extenderá a cubrir, hasta el Límite de Indemnización Anual establecido en el apartado 6 de este Pliego para las multas y sanciones administrativas, impuestas por cualquier autoridad competente a cualquier Asegurado como consecuencia de un Procedimiento administrativo no doloso.

## **5.6. Responsabilidad tributaria de los Directivos, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos.**

El Asegurador pagará los importes que, conforme a derecho, deban satisfacer los *Directivos*, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos de la Mutua a modo de responsables subsidiarios de la deuda tributaria de ella, con motivo de una Reclamación formulada en su contra por primera vez durante el Periodo de Seguro por Actos de Gestión Negligentes cometidos en el ejercicio de su cargo en la Mutua cuando, involuntariamente, no hubiesen realizado los actos necesarios que sean de su incumbencia para el cumplimiento de las obligaciones y deberes tributarios, hubiesen consentido el incumplimiento por quienes de ellos dependan o hubiesen adoptado acuerdos que posibilitasen las infracciones.

## **5.7. Gastos de constitución del aval concursal**

El *Asegurador* pagará los gastos de constitución del aval que formalicen los Directivos, Directores de Área, miembros de la Mesa de Contratación y/o Altos Cargos de la Mutua, en evitación o sustitución del embargo de sus bienes y derechos ordenado por el juez del concurso de conformidad con el artículo 48 ter de la Ley Concursal 22/2003, de 9 de julio, con motivo de una reclamación formulada en su contra por primera vez durante el Periodo de Seguro por Actos de Gestión Negligentes cometidos en el ejercicio de su cargo en la Mutua, siempre que no hubiera mediado dolo en la generación o agravación del estado de insolvencia de la Mutua.

## **5.8. Gastos de Emergencia**

El Asegurador aprobará con carácter retroactivo los Gastos de Defensa, de Comunicación, de Extradición, de Representación Legal o de Procedimientos Especiales incurridos en el caso de producirse una Reclamación y si no fuese posible, por razones de emergencia, obtener el previo consentimiento por escrito del Asegurador para incurrir en Gastos de Defensa, de extradición, de representación legal o de procedimientos especiales.

## **5.9. Gastos de Privación de Bienes**

El Asegurador pagará los Gastos de Privación de Bienes incurridos por los Asegurados en relación con cualquier Reclamación formulada contra aquéllos por primera vez durante el Periodo de Seguro.

A los efectos de la presente extensión, se entenderá por "Gastos de Privación de Bienes" el pago de los siguientes servicios, en caso de medida cautelar para la confiscación, intervención, suspensión o embargo de derechos de propiedad sobre bienes inmuebles o bienes personales de los Asegurados o para la imposición de gravámenes sobre bienes inmuebles o bienes personales de los Asegurados durante el Periodo de Seguro:

- Educación: escolarización de menores dependientes de los Asegurados
- Vivienda: recibos del préstamo hipotecario de los Asegurados
- Servicios públicos: recibos del agua, gas, luz, teléfono o Internet de la vivienda particular de los Asegurados
- Seguros personales: primas correspondientes a los seguros de vida, accidentes, asistencia médica y salud de los Asegurados

Tales gastos sólo se pagarán cuando las cantidades expresamente declaradas inembargables por ley, y efectivamente no embargadas, hayan sido íntegramente consumidas o agotadas en el pago de los anteriores servicios, y se harán efectivos transcurridos 30 días desde el acaecimiento del suceso antes indicado, y durante un período máximo de 12 meses.

## 6. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN

Se considerará que constituye un sólo y único Siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa original o hecho generador con independencia del número de reclamantes o Reclamaciones formuladas

No se contemplarán franquicias para ninguno de los riesgos asegurados.

<b>RIESGO ASEGURADO</b>	<b>LIMITE SINIESTRO/AÑO</b>
Agregado Anual para todas las coberturas	<b>1.500.000,00€</b>
Gastos de Gestión de Crisis	<b>100.000,00€</b>
Responsabilidad civil de los <i>Asegurados</i>	<b>(*)</b>
Administradores o Directivos de Entidades externas	<b>150.000,00€</b>
Reclamaciones por Disputas Laborales	<b>(*)</b>
Gastos de Rehabilitación de imagen Pública	<b>250.000,00€</b>
Gastos de Defensa	<b>(*)</b>
Reembolso a <b>CESMA</b>	<b>(*)</b>
Limite Especial en Exceso de Personas Aseguradas	<b>(*)</b>
Gastos de extradición	<b>(*)</b>
Prestación de fianzas	<b>(*)</b>
Antiguos Directivos y Altos Cargos	<b>(*)</b>
Multas y Sanciones administrativas	<b>100.00,00€</b>
Responsabilidad tributaria de los Directivos y/o Altos Cargos	<b>(*)</b>
Gastos de constitución de aval concursal	<b>100.00,00€</b>

Gastos de emergencia	<b>20% Limite de indemnización</b>
Gastos de Privación de Bienes	<b>60.000,00€</b>

(\*) *Incluido en el agregado anual para todas las coberturas*

## 7. EXCLUSIONES

Quedan expresamente excluidas de la cobertura de la *Póliza* objeto del presente Pliego las *Reclamaciones* por:

### 7.1. Dolo o Fraude

Derivada de, basadas en, relacionadas con o que sean consecuencia, directa o indirecta, de cualquier actuación del *Asegurado* declarada por sentencia o resolución firme o reconocida por él mismo, como dolosa o fraudulenta.

La actuación dolosa o fraudulenta de un *Asegurado* no podrá ser imputada por el *Asegurador* a otro *Asegurado* ajeno a dicha actuación, a los efectos de aplicar esta exclusión.

### 7.2. Beneficios, ventajas y remuneraciones de carácter doloso.

Derivada de, basadas en, relacionadas con o que sean consecuencia, directa o indirecta, de los beneficios, ventajas o remuneraciones ilícita o fraudulentamente obtenidos por cualquier *Asegurado* y que hayan sido declaradas como tales por sentencia firme o reconocida por él mismo.

Los beneficios, ventajas o remuneraciones ilícitas o fraudulentamente obtenidas por cualquier *Asegurado*, no podrán ser imputados a otro *Asegurado* ajeno a los mismos, a los efectos de determinar la exclusión de la cobertura de esta *Póliza* respecto a este último.

### 7.3. Multas y sanciones

Por cualesquiera multas y/o sanciones y/o recargos impuestos al *Asegurado* o a la Mutua por una autoridad competente, así como las impuestas que no sean consecuencia de una indemnización cubierta bajo la *Póliza* objeto de este Pliego.

Por el contrario, sí quedará cubierto por la *Póliza* objeto del presente Pliego, lo establecido en el apartado 5.5 relativo a las Extensiones de la cobertura por sanciones administrativas de este Pliego, correspondiente a las multas y sanciones administrativas impuestas por una autoridad competente a cualquier *Asegurado* como consecuencia de un Procedimiento Especial basado en un Acto de Gestión Negligente no doloso cometido por un *Asegurado* en el desempeño de su cargo en la Mutua.

### 7.4. R.C. Profesional

Por errores, omisiones o negligencias profesionales para con terceros que contraten los servicios profesionales prestados en nombre de **CESMA** o por sus empleados relacionados directa o indirectamente con su actividad.

No obstante, esta exclusión no será de aplicación a *Reclamaciones* provenientes de empresas asociadas y trabajadores adheridos a la Mutua, en las que se alegue falta de supervisión o dirección por parte del *Asegurado*.

## 7.5. Daños

- Personales: Por muerte, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causadas a cualquier persona.
- Materiales: Por pérdidas, daño, destrucción o deterioro causados a cualesquiera bienes tangibles.

Esta exclusión no se aplicará a:

a) las reclamaciones por prácticas de empleo indebidas cuyo objeto sea la reparación de un daño moral; o

b) los gastos de defensa hasta un 20% del límite de indemnización con un máximo de 1.000.000 Euros, incluyendo pero no limitándose a reclamaciones contra un asegurado que aleguen:

(a) cualquier infracción de normas en materia de prevención de riesgos laborales; o

(b) incumplimiento grave del deber de diligencia que cause el fallecimiento de otra persona.

## 7.6. Notificaciones anteriores

Basadas en, relacionadas con, o como consecuencia directa o indirecta de cualquier hecho, circunstancia o incidente notificado bajo otro seguro que cubra total o parcialmente los mismos riesgos, y que estuviera vigente con anterioridad a la entrada en vigor de la *Póliza* objeto de este Pliego.

## 7.7. Litigios previos y pendientes

Derivadas de, basadas en, relacionadas con, o como consecuencia directa o indirecta de cualquier actuación judicial, extrajudicial, administrativa, inspectora o instructora que se hubieran incoado o que se encontraran pendientes de resolución con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la *Póliza* objeto de este Pliego, así como las que se deriven directa o indirectamente de los hechos o eventos alegados en dichas actuaciones.

## 7.8. Circunstancias anteriores

Basadas en, relacionadas con, o como consecuencia directa o indirecta de cualquier hecho o circunstancia que pudiera razonablemente dar lugar a una Reclamación y fueran conocidos o razonablemente debieran haber sido conocidos por el Tomador del seguro o por cualquier Asegurado, con anterioridad a la entrada en vigor de la *Póliza* objeto de este Pliego.

**7.9. Actos susceptibles de ser tipificados como delitos del Asegurado contra la Administración Pública de acuerdo a la legislación vigente: “Título XIX - Delitos contra la Administración pública: Ley Orgánica 10/1995, de 23 de Noviembre, del Código Penal”.**

Queda expresamente convenido que la presente exclusión resultará de aplicación desde el mismo momento en que se concrete la Reclamación y en consecuencia no adelantará ninguna Pérdida. Asimismo queda expresamente convenido que el Asegurador reembolsará al Asegurado las Pérdidas en que éste haya razonablemente incurrido en el procedimiento judicial si la Reclamación es desestimada por un fallo en firme en su favor.

### **7.10 Exclusión de Cyber**

Intromisión de virus informáticos y/o accesos no autorizados a todos tipos de información o datos, ya sean propios o de terceros

## **8. ÁMBITO TEMPORAL**

Con carácter general, la póliza a contratar, tendrá en cuenta obligatoriamente las dos siguientes condiciones:

- Póliza en base a reclamaciones presentadas y Notificadas por primera vez contra cualquier asegurado durante el periodo de seguro o durante el periodo informativo en caso de contratación
- Claims made retroactividad Ilimitada

Quedarán cubiertos conforme a lo estipulado en el presente condicionado, los daños a terceros por errores reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando el hecho generador del nacimiento de la obligación de indemnizar haya sido generado durante la vigencia de la póliza, o desde la fecha de retroactividad indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, y ello, aunque dicho contrato sea prorrogado. Quedaran excluidas en todo caso las reclamaciones y/o incidencias ya conocidas por el Asegurado en la fecha de efecto de este contrato.

En el supuesto de que existiese otra póliza anterior, que cubriese las reclamaciones y/o daños durante el periodo de retroactividad antes indicado, esta póliza no otorgara cobertura a aquellos siniestros que estuvieran amparados por la póliza anterior, y no lo hará de ninguna forma, ni supletoria, ni subsidiaria ni en exceso ni como segundo tramo.

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

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

No serán objeto de cobertura cualquier hecho o circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación y fueran conocidos o razonablemente hubieran sido conocidos por el tomador/Asegurado con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza. Una vez finalizado el contrato, El Asegurador, queda liberado de cualquier siniestro que no se haya reclamado con anterioridad a dicha fecha de expiración sea cual sea el momento en el que se produjo el hecho generador del nacimiento de la obligación de indemnizar.

Para cualquier Filial, dichos actos deben haber sido cometidos posteriormente a la fecha en la que la Sociedad se convierta o haya convertido en una Filial y anteriormente a la fecha en la que la Sociedad deje de ser o haya dejado de ser una Filial.

Para cualquier Sociedad externa o Participada, dichos actos deben haber sido cometidos posteriormente a la fecha en la que la Sociedad se convierta o haya convertido en una

Sociedad externa o Participada y anteriormente a la fecha en la que la Sociedad deje de ser o haya dejado de ser una Sociedad externa o Participada. El Tomador del Seguro tiene la posibilidad de solicitar al Asegurador la ampliación de las coberturas del presente contrato a las Reclamaciones procedentes de Actos de Gestión Negligente cometidos o supuestamente cometidos por el Asegurado con anterioridad a la fecha en la que la Sociedad jurídica se convierta o se haya convertido en una Filial. De ser aceptada, esta extensión deberá ser expresamente reflejada por escrito por el Asegurador, que podrá requerir una prima adicional y modificar las condiciones del presente contrato con arreglo a esta extensión.

### **8.1 Periodo de descubrimiento**

Si esta Póliza no se renueva por el Tomador, éste tendrá derecho, sin cobro de prima adicional, a una extensión de cobertura durante un período adicional de 12 meses a partir de la fecha de terminación del Periodo de Seguro.

Si esta Póliza no se renueva por el Asegurador, el Tomador tendrá derecho, sin cobro adicional de prima adicional, a una extensión de cobertura durante un período adicional de 12 meses a partir de la fecha de terminación del Periodo de Seguro, o bien durante un periodo adicional de 24 meses desde la fecha de terminación del Periodo de Seguro mediante el pago de una prima adicional de un 75% de la última prima total anual, o bien durante un período adicional de 36 meses desde la fecha de terminación del Período de Seguro mediante el pago de una prima adicional de un 125% de la última prima total anual, siempre que:

1) El Tomador solicite la extensión por escrito dentro de los 15 días naturales desde la fecha efectiva de terminación del Periodo de Seguro, y

2) La prima adicional correspondiente sea pagada en los 15 días naturales desde la fecha efectiva de terminación del Periodo de Seguro.

La cobertura otorgada bajo esta extensión ampara únicamente las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado durante el Periodo de Descubrimiento que se deriven de Actos de Gestión Negligentes cometidos o supuestamente cometidos antes de la fecha efectiva de vencimiento de la póliza no renovada.

En todo caso, la extensión no será aplicable en los siguientes casos:

a) Si el Tomador o el Asegurado estuvieran sujetos a un procedimiento concursal, si bien, en este caso, el Asegurador podrá ofrecer una ampliación de la cobertura temporal de la póliza a futuras reclamaciones, bajo las condiciones que estime adecuadas. Esta ampliación amparará únicamente las Reclamaciones formuladas contra el Asegurado durante el período de tiempo ampliado que se deriven de Actos de Gestión Negligentes cometidos o supuestamente cometidos antes de la fecha efectiva de vencimiento de la póliza no renovada.

b) Si la póliza hubiera sido rescindida o cancelada por el Asegurador por impago de la prima, reserva o inexactitud en la declaración del riesgo, o por cualquier otra circunstancia imputable al Tomador o a cualquier Asegurado.

c) Si durante el Período de Descubrimiento se contratara con otra entidad aseguradora una póliza de seguro que cubra, en todo o parte, los mismos riesgos cubiertos bajo la presente póliza. En este caso, la extensión contratada resultará nula y sin efecto alguno.

## **9. ÁMBITO TERRITORIAL**

La Póliza objeto del presente Pliego cubrirá las Reclamaciones que se presenten contra el Asegurado en cualquier parte del mundo, excluyendo Estados Unidos y Canadá.

## **10. CONDICIONES DE APLICACIÓN GENERAL**

### **10.1. Defensa Jurídica**

Corresponderá al Asegurado nombrar abogados y procuradores para la defensa jurídica frente a cualquier Reclamación o incidencia.

No obstante, la Mutua y/o el Asegurado en ningún caso podrán, respecto de hechos que pudieran estar cubiertos bajo la Póliza objeto de este Pliego, admitir responsabilidad, negociar Reclamaciones, o incurrir en gastos, incluyendo Gastos de Defensa o Gastos de Representación Legal, ni realizar cualesquiera otros actos que, directa o indirectamente, pudieran, aun eventualmente, prejuzgar la posición o derechos del Asegurador, sin el previo consentimiento por escrito de éste, salvo en el caso de los Gastos de Emergencia, el cual no podrá ser denegado o retrasado sin motivo justificado.

### **10.2. Anticipos**

El Asegurador anticipará los Gastos de Defensa, Representación Legal, comunicación, gerencia de riesgos y fianzas en relación con cualquier Reclamación o con cualquier Procedimiento Especial cubiertos bajo la Póliza objeto de este Pliego.

### **10.3. Asignación predeterminada**

El asegurador anticipará el 10% de los *Gastos de Defensa*, comunicación, gerencia de riesgos y fianzas conjuntamente incurridos por uno o más Asegurados y la Mutua, y asumirá por mutuo acuerdo entre el *Asegurador* y la Mutua o, en defecto de dicho acuerdo, por Arbitraje o Sentencia Judicial Firme, la parte de la indemnización asignada a los Asegurados que haya sido conjuntamente incurrida en cualquier liquidación o sentencia de responsabilidad conjunta y solidaria emitida contra la Mutua y cualquier *Asegurado* hasta el *Límite de Indemnización Anual* señalado en el apartado 6 de este Pliego relativo al límite de indemnización.

En el supuesto en que uno o más Asegurados sean parte de juicios, acciones o procedimientos que incluyan Reclamaciones cubiertas y no cubiertas contra los Asegurados, o en el caso de una reclamación se dirija conjuntamente contra un asegurado y contra otra persona no asegurada, dando lugar a una pérdida cubierta en parte por la Póliza objeto del presente pliego y una pérdida no cubierta por el mismo, el Asegurado determinará una asignación razonable de las pérdidas cubiertas y no cubiertas en virtud de la póliza, en base a las exposiciones de carácter legal y financiero pertinentes, o, en

defecto de dicha determinación, la asignación se determinará por Arbitraje o por Sentencia Judicial Firme.

Inmediatamente a continuación de dicho acuerdo o determinación, los Asegurados reembolsarán al *Asegurador* cualquier gasto de defensa, comunicación, gerencia de riesgos y fianzas pagado por el *Asegurador* en exceso de la asignación acordada o determinada para los Asegurados.

A los efectos de este apartado las Reclamaciones relacionadas con operaciones de valores significa, cualquier Reclamación contra cualquier Asegurado en que se alegue cualquier incumplimiento de las leyes de valores, común o estatutaria, de cualquier país, Estado o jurisdicción debido a un Acto de Gestión Negligente en conexión con la compra o venta de valores por la Mutua efectuada por el reclamante, sea en mercados abiertos o que surja de una oferta pública o privada de valores por la Mutua.

#### **10.4. Concurrencia de seguros**

Si al tiempo de cualquier *Reclamación* formulada bajo la *Póliza* objeto de este Pliego el *Asegurado* tiene o puede tener cobertura bajo cualquier otra *Póliza* o *Pólizas* de análoga cobertura, la responsabilidad del *Asegurador* quedará limitada, siempre dentro del *Límite de Indemnización Anual*, a la cantidad en exceso de la que habría sido pagada bajo esa otra *Póliza* o *Pólizas* de no haber tenido efecto este seguro.

En el supuesto de que existiere otra póliza con cobertura análoga que contuviere una estipulación respecto a la Concurrencia de Seguros en los mismos términos que la presente, se entiende y acuerda que la *Póliza* objeto de este Pliego actuará en concurrencia con las mismas.

#### **10.5. Liquidación**

El Asegurado no liquidará ninguna Reclamación sin el consentimiento del Asegurador. No obstante en el caso de que el Asegurado rechazase las recomendaciones del Asegurador en cuanto a la liquidación de una Reclamación y optase por seguir un procedimiento legal relacionado con la misma, la responsabilidad del Asegurador no excederá del importe por el que se hubiese podido liquidar, más los costes, gastos y cargos incurridos con su consentimiento, con sujeción, en todo caso, al Límite de Indemnización Anual previsto en la *Póliza* objeto de este Pliego.

### **11. MEJORAS COMPLEMENTARIAS**

Las mejoras complementarias que las empresas licitadoras puedan presentar en sus ofertas están recogidas en el punto 15.b) del pliego de prescripciones administrativas y versarán sobre la ampliación de los límites de indemnización y la inclusión de nuevas coberturas.

## 12. SINIESTRALIDAD

No se tiene constancia de ningún proceso relacionado con ninguna de las coberturas incluidas en la póliza a contratar.

## 13. GESTIÓN DE SINIESTROS

La tramitación y gestión de las *Reclamaciones* que afecten a este contrato se realizarán de conformidad con el procedimiento operativo siguiente:

- El circuito de la *Reclamación* empezará en el momento en que el perjudicado o reclamante formule formalmente y de forma expresa la *Reclamación*. No obstante podrá iniciarse el circuito de gestión del *Siniestro* cuando se pueda presumir razonablemente, por parte de la Mutua y/o de cualquier Asegurado, la posibilidad de que se produzca ésta en función de las circunstancias e información conocida.
- El *Asegurado* informará al *Asegurador* tan pronto tenga conocimiento de la *Reclamación* en los términos anteriormente expuestos.
- Será necesario adjuntar toda la información requerida para la valoración del *Siniestro*, tanto de responsabilidad como de la cuantía.
- Una vez recibida toda la documentación por parte del *Asegurador*, se realizará una valoración basada en el informe pericial y se realizará una propuesta de indemnización en los plazos contemplados en los artículos 18 a 21 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- La entidad *Aseguradora* adjudicataria tendrá que facilitar la información de siniestralidad siguiente:
  - El número de referencia del *Siniestro*.
  - La valoración del *Siniestro*, donde ha de figurar, el importe de la franquicia, el importe de indemnización y la posible reserva si ésta existiera.

## 14. OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA

Además de las obligaciones establecidas en el Pliego de Cláusulas Generales, la entidad adjudicataria estará también obligada a las establecidas a continuación:

- Facilitará a **CESMA**, así como a otros interesados que ésta autorice expresamente, la información o aclaraciones sobre cualquiera de las condiciones de la *Póliza* y prestará su asistencia y asesoramiento, en caso de *Siniestro*, en todo aquello que sea necesario.
- Mantener puntualmente informada a **CESMA** de la evolución de los *Siniestros*, así como pago de las indemnizaciones y de las reservas que se constituyan, explicando, en este último caso, los criterios empleados para la determinación de las mismas.

- Informar previamente a **CESMA** de cualquier acuerdo que vaya a tomar la compañía aseguradora con terceros respecto a cualquier *Reclamación* de la actividad objeto del presente seguro.
- Facilitar información sobre la actuación de los peritos o profesionales que intervengan en la resolución de los *Siniestros*, garantizando el correcto proceder de los mismos.
- Gestionar o continuar con la gestión de los *Siniestros* ocurridos durante la vigencia de las *Pólizas*, resolverlos y satisfacer finalmente la indemnización correspondiente, aún después de extinguido el contrato de seguro correspondiente.
- La compañía aseguradora designará un representante o interlocutor y señalará un domicilio para recibir las comunicaciones que se generen como consecuencia del desarrollo de los contratos, debiendo tener dicho interlocutor la autonomía suficiente para adoptar toda clase de resoluciones que la evolución de la prestación de los servicios contratados requiera.
- El adjudicatario estará obligado a asistir a reuniones de trabajo o reuniones informativas y a realizar los servicios profesionales que se estimen necesarios para el correcto desarrollo del contrato, sin derecho a contraprestación o indemnización económica suplementaria.
- La empresa adjudicataria no podrá ceder este contrato ni subcontratar la realización de los servicios objeto del mismo.

## 15. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La entidad adjudicataria aseguradora está obligada a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del *Siniestro* y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. En cualquier supuesto, el *Asegurador* deberá efectuar, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del *Siniestro*, el pago del importe mínimo de lo que el *Asegurador* pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del *Siniestro* el *Asegurador* no hubiere realizado la reparación del daño o indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización debida se incrementará en la indemnización por mora que establece la Ley.

Cuando la naturaleza del seguro lo permita y el *Asegurado* lo consienta, el *Asegurador* podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o la reposición del objeto siniestrado.

El *Asegurador* estará obligado al pago de la prestación, salvo en el supuesto de que el *Siniestro* haya sido causado por mala fe del *Asegurado*.

En los supuestos que exista sentencia judicial condenatoria y ésta sea firme, la entidad adjudicataria aseguradora se obliga a satisfacer la indemnización sentenciada, hasta los



límites fijados en el apartado 8 del presente Pliego de prescripciones técnicas relativo al límite de indemnización.

## 16. GESTIÓN DE LA PÓLIZA

La entidad adjudicataria emitirá carta de garantía provisional, aceptando las condiciones establecidas en este Pliego, y facilitando a **CESMA** la Póliza definitiva en un plazo no superior a los 15 días hábiles siguientes a la comunicación de la adjudicación.

## 17. COASEGURO

La Entidad Aseguradora adjudicataria informará puntualmente a **CESMA** de la eventual existencia de coaseguro en la *Póliza* de seguro, así como de la composición del cuadro correspondiente y porcentajes de participación, dando referencias de la solvencia eficacia de las compañías aseguradoras.

## 18. INTERMEDIACIÓN

A efectos de la tramitación de Siniestros y demás trámites administrativos derivados de la gestión de la Póliza, CESMA acepta el derecho de la compañía aseguradora de poder designar el mediador cuando lo considere oportuno, previa comunicación a CESMA.

La retribución del mediador de seguros será a cargo de la compañía aseguradora adjudicataria mediante un corretaje sobre las Primas netas que se deriven del contrato de seguro de la presente licitación.

## 19. CONFIDENCIALIDAD

La Compañía Aseguradora se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre **CESMA** en ejecución de las condiciones previstas en el contrato, no pudiendo utilizar las mismas más que para las finalidades estrictas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

Asimismo, se obliga a mantener controlado el acceso de los datos a los que se hace referencia en el párrafo anterior en el caso de que hayan sido o fueran informatizados de acuerdo con la legislación vigente.

El adjudicatario está obligado a guardar el secreto profesional respecto a la información y documentación proporcionada por la Mutua para la realización del objeto del contrato. En consecuencia, queda expresamente prohibida la reproducción, distribución, comunicación, transformación, puesta a disposición, o cualquier tipo de manipulación de la información confidencial de la Mutua contenida tanto en soportes electrónicos como en soportes convencionales, a ninguna tercera persona física o jurídica, de forma gratuita u onerosa.

Esta obligación subsistirá tanto durante como después de la terminación de las actividades objeto del contrato, hasta que dicha información llegue a ser de dominio público o, que por otras causas legítimas, pierda su consideración de confidencial.

El adjudicatario será responsable del cumplimiento de las obligaciones de confidencialidad del personal a su servicio y de cualesquiera personas o entidades que sean colaboradoras o subcontratadas por ellas. Únicamente permitirá el acceso sobre la información confidencial a aquellas personas que tengan necesidad de conocerla para el desarrollo de las actividades y servicios contratados.

## 20. RESOLUCION DEL CONTRATO

Además de las recogidas en los Pliegos de Cláusulas Generales, será causa de resolución del contrato:

- En general, el incumplimiento por el contratista de cualquiera de las obligaciones contenidas en los documentos contractuales o no subsanar los efectos de dicho incumplimiento dentro del plazo prudencial que al efecto se señale de forma fehaciente.
- La disolución o extinción por cualquier causa de la sociedad aseguradora, quedando exceptuado, previa aceptación de **CESMA**, el caso de que el patrimonio y organización de la sociedad extinguida sean incorporados a otra entidad, asumiendo esta última las obligaciones de aquélla.
- La declaración de concurso de la sociedad aseguradora.
- El cese de la aseguradora en su actividad de suscripción de seguros.
- La revocación de la autorización o licencia de la compañía aseguradora para operar en el mercado de seguros
- La cesión del contrato o subcontratación de servicios de forma no consentida por **CESMA**.
- La demora significativa en el cumplimiento de los plazos de realización de sus obligaciones contractuales por parte de la sociedad aseguradora.
- El mutuo acuerdo de las partes, con los efectos que en el mismo se establezcan.

En caso de darse cualquiera de las anteriores causas de resolución, **CESMA** podrá rescindir la Póliza en cualquier momento y la sociedad aseguradora devolverá la parte proporcional de Prima no consumida correspondiente al periodo de tiempo restante desde la fecha de rescisión hasta el vencimiento de la anualidad de seguro.

## 21. DATOS ECONÓMICOS DE LA ENTIDAD

Si fuera necesario para la presentación de la oferta, conocer las cuentas auditadas de la entidad, puede dirigirse para su revisión al siguiente enlace.

<https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/InformacionEconomicoFinanciera/393/397/9bb9e513-3b2a-4dbb-acb5-af0da664aaa7/625d1c32-3493-410b-a618-86845dedb238/3c52d02c-36c4-4adb-a816-e848dfdc4511>

## 22. CRITERIOS Y REQUISITOS DE FACTURACIÓN

El adjudicatario emitirá las facturas de conformidad con la normativa aplicable en cada momento. Las facturas serán remitidas al centro de referencia y coordinación de CESMA o unidades tramitadoras, según se trate, en el plazo máximo de 15 días desde la formalización.

El pago de la factura recibida antes del 27 de diciembre de 2023 se realizará en el año 2023. En el caso de que la factura se reciba con posterioridad al 27 de diciembre de 2023, el pago de la misma se realizará después del 15 de enero de 2024, debido al cierre temporal del Sistema de Información Contable de la Seguridad Social (SICOSS) entre ambas fechas. No obstante, **la vigencia de la póliza será desde el 1 de enero de 2024, con independencia de que la factura se pague antes del 1 de enero de 2024 o después del 15 de enero de 2024.**

Dichas facturas se presentarán en la delegación territorial de Cesma en Ceuta, sita en Avd Ntra Sra de Otero S/N.

Las facturas serán abonadas, por transferencia bancaria, en un plazo máximo de treinta días contados a partir de su presentación en esta entidad.

En todo caso, la factura o facturas que se emitan deberán cumplir con la normativa de aplicación que en cada momento sea exigible, incluida la prevista en la Ley 25/2013, de 27 de diciembre de impulso de la factura electrónica y creación del registro contable de facturas del Sector Público, así como también las fiscales.

Por tanto, si la empresa adjudicataria fuere una de las entidades incluidas en el artículo 4 de la Ley 25/2013 estará obligada al uso de la factura electrónica y a su presentación a través del Punto General de Entrada de facturas electrónicas de la Administración General del Estado (FACe), siempre que la misma exceda de 5.000,00 euros.

No obstante, si la empresa adjudicataria no fuere una de las entidades comprendidas en el artículo 4 de la Ley 25/2013, o aun estando incluida en el ámbito de aplicación de la Ley 25/2013 la factura emitida no excediera de 5.000,00 euros, también podrá presentar facturas en formato electrónico a través del Punto General de Entrada.

Los códigos de CESMA para el envío de facturas electrónicas en el Punto General de Entrada de Facturas Electrónicas de la Administración General del Estado (FACe) son:

UT: GE0000519

OC: GE0000519

OG: GE0000519

Las facturas serán abonadas, por transferencia bancaria, en un plazo máximo de treinta días contados a partir de su presentación en CESMA.

Con carácter general en la factura constará: Número de identificación fiscal, nombre apellidos o razón social completa del adjudicatario, número de factura y en su caso serie y fecha de expedición, así como el número de cuenta bancaria por la que desea que le sean abonadas. Deberá incluir además el código de referencia asignado a este expediente.



Los conceptos e importes unitarios que se relacionen en las facturas se ajustarán siempre a los ofertados por la empresa adjudicataria.

Para todos aquellos servicios cuyo precio no esté incluido en el pliego de cláusulas administrativas particulares, el adjudicatario entregará una hoja de tarifas comprometiéndose a ofertar el mejor precio que aplique a las entidades del sector de Mutuas.

El adjudicatario se compromete a garantizar que durante la ejecución del contrato los precios ofertados a CESMA.

Únicamente podrá facturar a CESMA la empresa adjudicataria. No se admitirán facturas de terceros.

El incumplimiento de todos o alguno de estos requisitos supondrá la devolución de la factura al proveedor.

Ceuta, 22 de enero de 2024  
DIRECCIÓN DE MUTUA DE ANDALUCIA Y CEUTA