PRESCRIPCIONES QUE HAN DE REGIR EL CONTRATO PRIVADO DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PARA CONSEJEROS Y CONSEJERAS DEL CONSEJO CONSULTIVO DE ANDALUCÍA

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 1 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

ÍNDICE

I. CLÁUSULAS PRELIMINARES
1. OBJETO DEL CONTRATO
2. ELEMENTOS PERSONALES DE LAS PÓLIZAS
    2.1 TOMADOR DEL SEGURO
    2.2 ASEGURADOR
    2.3 PERSONAL ASEGURADO
    2.4 BENEFICIARIOS
3. VIGENCIA
II. COBERTURAS Y EXCLUSIONES
4. RIESGOS CUBIERTOS Y SUMAS ASEGURADAS
5. EXCLUSIONES
III. DETERMINACIÓN DE LA PRIMA
6. COMPONENTES DE LA PRIMA
7. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN
    7.1 CONDICIONES DE ADHESIÓN
    7.2 ENFERMEDADES PREEXISTENTES
8. ÁMBITOS DE COBERTURA
    8.1 TEMPORAL
    8.2 GEOGRÁFICO
9. DEFINICIÓN DE LAS CONTINGENCIAS ASEGURADAS
10. TRAMITACIÓN DE SINIESTROS
    10.1 PARA CASO DE FALLECIMIENTO
    10.2 PARA CASO DE INCAPACIDAD PERMANENTE
    10.3 GASTOS DE SEPELIO Y DE ASISTENCIA SANITARIA
    10.4 PAGO DE LAS PRESTACIONES ASEGURADAS
11. CONDICIONADOS GENERALES
12. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTENCIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS
RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES
PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS.
INFORME ESTADÍSTICO SOBRE RIESGOS.
ANEXO I. COLECTIVO ASEGURADO
ANEXO II. BAREMOS

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 2 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

I. CLÁUSULAS PRELIMINARES

1. OBJETO DEL CONTRATO

El objeto del presente contrato es la suscripción de un seguro de accidentes para los Consejeros y Consejeras permanentes, electivos sin dedicación exclusiva y natos del Consejo Consultivo de Andalucía.

La póliza resultante de la adjudicación del contrato de seguro tendrá carácter de reemplazo respecto de la actualmente suscrita con Generali España SA de Seguros y Reaseguros, nº G-L6-011.001.233.

2. ELEMENTOS PERSONALES DE LAS PÓLIZAS

2.1 TOMADOR DEL SEGURO
El tomador del seguro es el Consejo Consultivo de Andalucía, con domicilio en plaza de Bibataubín s/n de Granada (CP 18009) y CIF Q6850004J.

2.2 ASEGURADOR
La entidad que resulte adjudicataria del presente procedimiento de contratación.

2.3 PERSONAL ASEGURADO
El personal asegurado está constituido por las personas físicas que en cada momento estén nombrados como consejeros permanentes, electivos sin dedicación exclusiva y natos según los artículos 7, 8 y 9 de la Ley 4/2005, de 8 de abril, del Consejo Consultivo de Andalucía, quienes única y exclusivamente tendrán asegurada la cobertura de accidentes vinculada, en todo caso, al ejercicio de sus funciones como consejeros, incluyendo los desplazamientos que para ello fueran necesarios.

2.4 BENEFICIARIOS
En el supuesto de incapacidad permanente –gran invalidez, absoluta, total o parcial-, el beneficiario será el propio asegurado.

En caso de fallecimiento, los beneficiarios se determinarán conforme a las siguientes reglas:

- Los designados expresamente por el asegurado, bien en el momento de integrarse en el colectivo asegurado, bien en cualquiera posterior durante la vigencia de la póliza.
- En caso de no haber designación expresa, el cónyuge e hijos a partes iguales, y, en su defecto, los herederos legales.

3. VIGENCIA

La vigencia del seguro es de un año, estando previsto su inicio el 1 de julio de 2020.

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 3 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

II. COBERTURAS Y EXCLUSIONES

4. RIESGOS CUBIERTOS Y SUMAS ASEGURADAS

La cobertura de accidentes de las Consejeras y Consejeros permanentes, las Consejeras y Consejeros electivos sin dedicación exclusiva y las Consejeras y Consejeros natos cubre única y exclusivamente aquellos siniestros que pudieran acaecer en el ejercicio de sus funciones como Consejeros del Consejo Consultivo de Andalucía, incluyendo los desplazamientos.

El asegurador indemnizará al asegurado, o a sus beneficiarios, en caso de que se produzca alguna de las siguientes contingencias a consecuencia de un accidente, con las cantidades que se especifican seguidamente:

Fallecimiento por accidente	367.500,00 €
Gastos de sepelio (adicionales) hasta	5.000,00 €
Gran invalidez, por accidente	367.500,00 €
Incapacidad permanente absoluta, por accidente	367.500,00 €
Incapacidad permanente total, por accidente	367.500,00 €
Incapacidad permanente parcial, por accidente, según baremo, hasta	367.500,00 €
Asistencia sanitaria (libre elección de médicos) hasta	6.000,00 €

En caso de invalidez permanente parcial la indemnización se determinará aplicando los porcentajes recogidos en el baremo de incapacidades parciales que se acompaña como anexo, sobre la cantidad límite de 367.500,00 €.

COMPATIBILIDAD

En caso de que alguna persona asegurada hubiese percibido una indemnización por incapacidad permanente y, posteriormente, se le declare una situación de incapacidad de grado superior por la misma causa, se indemnizará por la diferencia entre ambas, sin que, en ningún caso, pueda superar el límite máximo que se fije en el contrato.

5. EXCLUSIONES

Quedan excluidos de las garantías aseguradas a través del presente contrato los siniestros debidos a las siguientes causas:

- La muerte producida por suicidio ocurrido dentro del primer año de vigencia de la inclusión en el grupo asegurado.
  Se hace constar que la póliza que se suscriba se considerará reemplazo de la póliza actual, computándose a efectos de indemnización por suicidio el tiempo de permanencia en la póliza reemplazada.

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 4 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

- En el supuesto de que el fallecimiento sea causado por su único beneficiario, éste perderá el derecho a percibir la indemnización. Si existieran varios beneficiarios, los no intervinientes en el fallecimiento conservarán íntegramente su derecho.
- Los producidos como consecuencia directa o indirecta de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- Los producidos a consecuencia de guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, sedición, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, terrorismo, motín, tumulto o conmoción civil.
- Los relacionados directa o indirectamente con el uso de armas atómicas, bacteriológicas o químicas.
- Riesgos de carácter extraordinario sobre las personas, cubiertos o excluidos por el Consorcio de Compensación de Seguros en los términos recogidos en cada momento en la legislación vigente.

Asimismo se hace constar que quedan adicionalmente excluidos para las garantías de accidentes los siniestros ocasionados como consecuencia de:

- Los causados voluntariamente por el asegurado.
- Las hernias y desgarros musculares, salvo que tengan origen traumático.
- Los ocasionados por competiciones, apuestas, tentativas de récord y, en general, todos los actos notoriamente peligrosos que no estén justificados por ninguna necesidad profesional, salvo los que sobrevengan en las tentativas de salvamento de personas o bienes.
- Los que tengan su origen en actos de imprudencia temeraria o negligencia grave del asegurado, así como los derivados de actos delictivos, siempre que en este último caso el asegurado no hubiere actuado en legítima defensa.
- Los sufridos por el asegurado en situación de enajenación mental, bajo el efecto de bebidas alcohólicas, o bajo efecto de drogas tóxicas o estupefacientes no prescritas médicamente.
  A estos efectos se considerará que está bajo el efecto de bebidas alcohólicas cuando el grado de alcohol en la sangre sea superior al autorizado en la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial.
- Los derivados de la práctica profesional de los siguientes deportes: automovilismo y motociclismo en cualquiera de sus modalidades, caza mayor fuera del territorio europeo, submarinismo con uso de pulmón artificial, navegación fuera de aguas jurisdiccionales españolas en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros, escalada, espeleología, boxeo, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, paracaidismo, aerostación, hípica, vuelo libre, vuelo sin motor, y en general, cualquier deporte o actividad recreativa de carácter notoriamente peligroso.

III. DETERMINACIÓN DE LA PRIMA

6. COMPONENTES DE LA PRIMA

El precio del contrato (prima) se obtiene al multiplicar la prima unitaria por asegurado por el número de asegurados (consejeras y consejeros permanentes, electivos sin dedicación exclusiva y natos).

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 5 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

A tal fin, se ha estimado un importe máximo de 220,00 € de prima por asegurado.

La composición actual del colectivo a asegurar (número de consejeros) sujeta a las posibles modificaciones que se pueden producir a lo largo de la duración del contrato, se recoge en el Anexo I de este Pliego.

Al pago de la prima se procederá mediante la presentación de la correspondiente factura electrónica a través del Punto General de Entrada de Facturas Electrónicas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, incluyendo los siguientes datos:

Órgano de contratación (Órgano Gestor):

Consejo Consultivo de Andalucía	Código DIR3: A01006827

Órgano de destino (Unidad Tramitadora):

Consejo Consultivo de Andalucía	Código DIR3: A01006827

Centro contable (Oficina Contable):

Intervención General	Código DIR3: A01004456

7. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN

7.1 CONDICIONES DE ADHESIÓN

I. El adjudicatario aceptará a todo el personal perteneciente al colectivo de Consejeras y Consejeros del Consejo Consultivo, sin más requisito que la certificación expedida por el tomador del seguro, al comienzo de su vigencia, confirmando la inclusión del asegurado en el colectivo.

II. Altas y bajas. Las fechas de efecto de las altas y las bajas serán, respectivamente, las del acuerdo de nombramiento y cese de las Consejeras y Consejeros. A tal efecto, el tomador del seguro comunicará a la aseguradora las circunstancias determinantes de las altas y bajas, y las fechas de efectos de las mismas.

III. En el supuesto de cese, por cualquier causa, de pertenencia al colectivo que ha de asegurarse, se conservarán los derechos que se deriven de las coberturas establecidas en el presente pliego respecto a los siniestros ocurridos durante la integración en el colectivo asegurado.

7.2 ENFERMEDADES PREEXISTENTES

La inclusión en la póliza de los miembros del colectivo asegurado será automática, sin tener en cuenta posibles preexistencias, tanto al momento de contratación de la misma como durante su vigencia.

8. ÁMBITOS DE COBERTURA

8.1 TEMPORAL

La cobertura del seguro de accidentes de las Consejeras y Consejeros permanentes, Consejeras y

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 6 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

Consejeros electivos sin dedicación exclusiva y Consejeras y Consejeros natos (indicados en el Anexo I) se extiende exclusivamente al tiempo en el que estén en el ejercicio de sus funciones, incluyendo los desplazamientos que fueren necesarios a tal fin.

8.2 GEOGRÁFICO
Mundial.

9. DEFINICIÓN DE LAS CONTINGENCIAS ASEGURADAS

A los efectos de esta póliza se entiende por:

Gran Invalidez: es la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Incapacidad permanente absoluta: es la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional.

Incapacidad permanente total: es la situación física irreversible provocada por accidente originado independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de una ineptitud parcial como consecuencia de las pérdidas anatómicas y funcionales recogidas en el baremo que se anexa.

Asistencia sanitaria (libre elección de médicos): el reembolso de los gastos de esta naturaleza – médicos, hospitalarios, farmacéuticos, etc.-, que se producen a consecuencia del accidente sufrido.

Gastos de sepelio: los originados de forma inmediata y a consecuencia del sepelio del asegurado.

Accidente: todo hecho violento, súbito, externo y ajeno a la intencionalidad del asegurado.

En todo caso, a los efectos de estos seguros, serán considerados accidentes, a efectos enunciativos:

- Los envenenamientos, asfixias o quemaduras producidos por aspiración involuntaria de gases.
- La ingestión, por error, o por acto criminal de terceros, de productos tóxicos o corrosivos.
- Las infecciones, cuando el agente patógeno haya penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por el seguro.
- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras inclemencias del tiempo o de la presión atmosférica, si el asegurado ha estado expuesto a consecuencia del accidente.
- La asfixia por inmersión.
- Las consecuencias de todo tipo de mordedura de animales y de picadura de insectos.
- Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamiento médico, si son motivados por un accidente cubierto por el seguro.
- Los ocurridos en acciones de legítima defensa, así como los relacionados con el deber de solidaridad humana.

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 7 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

- Los sobrevenidos en situaciones de ataque de apoplejía, desvanecimiento, desfallecimiento, síncope, crisis epiléptica, alienación mental, inconsciencia o sonambulismo.
- Las lesiones o muertes y sus consecuencias que tengan su origen en infarto, embolia, derrame cerebral y en otros similares siempre y cuando así lo dictaminen los órganos administrativos o jurisdiccionales competentes de la Seguridad Social u órganos que lo sustituyan.
- Los derivados de la práctica de cualquier tipo de actividad deportiva no profesional.

10. TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

10.1 PARA CASO DE FALLECIMIENTO

Caso de fallecimiento del asegurado, la persona beneficiaria, que deberá justificar fehacientemente su derecho, deberá presentar al asegurador los documentos justificativos necesarios para la percepción de las prestaciones aseguradas. Dichos documentos son:

a) Certificado literal de defunción expedido por el Registro Civil.
b) Certificado de nacimiento del asegurado.
c) Certificado del Registro de Actos de Última Voluntad y, en su caso,
    i. Copia del último testamento, en caso de sucesión testada.
    ii. Acta de Notoriedad de declaración de herederos abintestato o Declaración Judicial de herederos.
d) Justificante de haber presentado a autoliquidación el Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones.
e) Documento Nacional de Identidad de los beneficiarios y libro de familia.
f) Acreditación del carácter accidental, en su caso: atestado, diligencias judiciales, parte de accidente, etc.

10.2 PARA CASO DE INCAPACIDAD PERMANENTE

La Incapacidad Permanente del asegurado será reconocida como tal por el asegurador cuando así la haya determinado la Seguridad Social o la jurisdicción social competente.

A efectos de aceptación y cómputo del siniestro por el asegurador no se tendrá en cuenta la fecha de ocurrencia del mismo, sino la fecha de la resolución administrativa o judicial firme, en la que se declare la Incapacidad.

Así pues, el asegurador de la póliza garantiza exclusivamente aquellos siniestros cuya fecha de resolución, emitida por la Seguridad Social o jurisdicción competente, se produzca dentro del período de vigencia de la póliza.

Documentos justificativos necesarios para la percepción de las prestaciones aseguradas:

a) Documento Nacional de Identidad.
b) Certificado de nacimiento.
c) Propuesta de la comisión de evaluación de incapacidades donde se especifiquen las enfermedades padecidas.
d) Resolución de la Seguridad Social en la que se indique la fecha de resolución administrativa o sentencia judicial firme.

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 8 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

e) Formulario de IRPF.
f) Acreditación del carácter accidental, en su caso: atestado, diligencias judiciales, parte de accidente, etc.

10.3 GASTOS DE SEPELIO Y DE ASISTENCIA SANITARIA
Los gastos de sepelio y de asistencia sanitaria serán reembolsados hasta el límite previsto, previa presentación de la documentación y de las facturas oportunas.

10.4 PAGO DE LAS PRESTACIONES ASEGURADAS
Una vez recibidos los anteriores documentos, según sea el caso, y demostrada la identidad personal del beneficiario, el asegurador pagará o consignará al beneficiario, en los plazos previstos en la vigente Ley de Contrato de Seguro, la prestación asegurada, y en cualquier caso, dentro de los cuarenta días de la recepción del siniestro.

11. CONDICIONADOS GENERALES

La documentación contractual está compuesta por el presente pliego y la oferta de la aseguradora, por lo que no se admitirá la aportación de Condicionado General, rigiendo en todo caso las condiciones de cobertura establecidas en el presente pliego.

12. CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTENCIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 9 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimiento extraordinarios cubiertos.

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

2. Riesgos excluidos.

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 10 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento de seguro de riesgos extraordinarios.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de catástrofe o calamidad nacional.

3. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS.

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página web del Consorcio (www.consorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones se requiera.

INFORME ESTADÍSTICO SOBRE RIESGOS.

En los cinco últimos años (2014 a mayo de 2020) no se han comunicado siniestros en las pólizas de accidentes suscritas.

Granada, a la fecha de la firma electrónica
LA PRESIDENTA DEL CONSEJO CONSULTIVO DE ANDALUCÍA
Fdo.- María Jesús Gallardo Castillo

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 11 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

ANEXO I
COLECTIVO ASEGURADO

SEGURO DE ACCIDENTES[1]

CONSEJEROS PERMANENTES	0

CONSEJEROS ELECTIVOS SIN DEDICACIÓN EXCLUSIVA	6

CONSEJEROS NATOS	3

1 Vinculado al ejercicio de sus funciones, incluidos los desplazamientos

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 12 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

ANEXO II

BAREMO DE PARCIALES	
• Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo	100%
• Parálisis completa	100%
• Ceguera absoluta	100%
• Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos o ambas manos; de un brazo y una pierna, o de un brazo y un pie, o de ambas piernas o ambos pies	100%
CABEZA Y CARA	
• Sordera completa de los dos oídos	100%
• Sordera completa de un oído	15%
• Si la sordera del otro existía antes del accidente	20%
• Ablación de la mandíbula inferior	30%
• Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular	30%
• Si la visión del otro estaba perdida antes del accidente	50%
• Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	10%
• Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas	6%
• Disminución de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas	14%
• Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50%	11%
ÓRGANOS DE LA AUDICIÓN	
• Pérdida de una oreja	10%
• Pérdida de las dos orejas	22%
• Hipoacusia que no afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro	7%
• Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro	15%
• Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos	60%
ÓRGANOS DEL OLFATO Y GUSTO	
• Pérdida de la nariz	22%
• Deformación o perforación del tabique nasal	7%
• Pérdida total del olfato	7%
• Pérdida total del sentido del gusto	5%

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 13 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

DEFORMACIONES EN EL ROSTRO Y LA CABEZA, NO INCLUIDAS EN LOS EPÍGRAFES ANTERIORES		
• Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante en su aspecto siempre que no sean corregibles quirúrgicamente	3% al 14 €	
• Quedan excluidas las cicatrices derivadas de intervenciones quirúrgicas realizadas en cualquier parte del cuerpo		
MIEMBROS SUPERIORES		
	Der.	Izq.
• Pérdida total de un brazo	70%	60%
• Pérdida total de una mano	60%	50%
• Pérdida total del movimiento del hombro	30%	20%
• Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
• Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
• Pérdida total del pulgar y del índice de la mano	40%	30%
• Pérdida de tres dedos de la mano comprendiendo el pulgar o índice	50%	40%
• Pérdida de tres dedos de la mano que no sean el pulgar o el índice	25%	20%
• Pérdida del pulgar y de otro dedo que no sea el índice	30%	25%
• Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar	25%	20%
• Pérdida sólo del pulgar	22%	18%
• Pérdida sólo del índice	15%	12%
• Pérdida del medio, anular o meñique de la mano	10%	8%
• Pérdida de dos de estos últimos de la mano	15%	12%
En el caso de personas zurdas los porcentajes se aplicarán a la inversa		
MIEMBROS INFERIORES		
• Pérdida de una pierna	60%	
• Pérdida de un pie	50%	
• Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	40%	
• Fractura no consolidada de una pierna	25%	
• Fractura no consolidada de una rótula o un pie	20%	
• Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	30%	
• Acortamiento, por lo menos de 5 cm, de un miembro inferior	15%	
• Pérdida del dedo gordo de un pie	10%	
• Pérdida de otro dedo de un pie	5%	

• La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.

• Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándolo a la de los casos que se enumeran, sin tener en cuenta la profesión de las

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 14 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	

personas aseguradas.

• La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente se calcula sumando los importes correspondientes a cada una de ellas, sin que dicha indemnización total pueda exceder de la cantidad asegurada para el caso de Incapacidad Permanente Absoluta.

• Invalidez Permanente sobrevenida como consecuencia de accidente garantizado que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis. La Compañía pagará hasta una cantidad máxima del 10 por 100 del capital indemnizable para caso de invalidez y con el límite, en todo caso, de 1500 euros para atender el importe de la primera prótesis ortopédica que se practique al Asegurado.

• Grado de Invalidez resultante de un accidente: Se ceñirá estrictamente a las resultas del mismo sin que pueda ser agravado como consecuencia de los defectos corporales que, con anterioridad al accidente, pudiera presentar el Asegurado en miembros u órganos afectados o no por el accidente.

• En el caso de defectos corporales preexistentes en órganos afectados por el accidente, el Asegurado, sólo tendrá derecho a la indemnización que corresponda a la diferencia entre el grado de invalidez preexistentes y el que resulte después del accidente.

MARIA JESUS GALLARDO CASTILLO		22/05/2020	PÁGINA 15 / 15
VERIFICACIÓN	NJyGwt62B1Y4IlL0zmyuE15PB9aqp8	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma	