

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL Y DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**



CAPÍTULO I

Condiciones generales de la contratación

Artículo 1. Objeto del contrato.

El objeto del contrato previsto en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas es el aseguramiento del riesgo de la responsabilidad civil profesional (recogido en la Sección I) y del riesgo de la responsabilidad patrimonial (contemplado en la Sección II) del Servicio Andaluz de Salud (en adelante, SAS).

Artículo 2. Declaración inicial de gran riesgo.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en lo referente a la consideración de gran riesgo y delimitando el ámbito del presente Pliego, el SAS declara que:

1. Este contrato de seguro tiene la consideración de gran riesgo de acuerdo con lo estipulado en el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
2. El contrato, acogándose al principio de la autonomía de la voluntad de las partes recogido en el artículo 1255 del Código Civil, se rige por sus propios términos contractuales, siéndole de aplicación la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro en defecto de pacto expreso.

Artículo 3. Definiciones.

A los efectos de este Pliego, se entenderá por:

1. Asegurador: la persona jurídica que, a cambio del cobro de la prima, asume el riesgo contractualmente pactado (en adelante, la Compañía de Seguros).
2. Tomador del seguro: tendrá la condición de Tomador del seguro el SAS.
3. Asegurado: tendrán la condición de Asegurado a los efectos de este contrato:
 - a) El SAS, por la actividad asegurada tanto en centros propios como en los concertados cuando las personas asistidas en ellos lo sean como usuarios asegurados del SAS.

b) A los efectos concretos y específicos de la Sección I, además, tienen la naturaleza de Asegurado:

1º. El personal directivo, funcionario, estatutario, laboral, en formación o en prácticas, el acogido a medidas de fomento del empleo, así como los relacionados con empresas de trabajo temporal, y, en general, todo el personal dependiente, cualquiera que sea su tipo de relación o situación administrativa, en el ejercicio de sus actividades por cuenta del SAS, siempre que preste sus servicios en los centros, dependencias y establecimientos propios o administrados por el SAS.

Queda incluido expresamente el personal del SAS en formación, desplazado a otras entidades (incluso fuera de España teniendo en cuenta el artículo 20 - Ámbito geográfico), en tanto dure su plan de formación y el mismo esté financiado por el SAS.

2º. El personal procedente de otras Administraciones Públicas que se encuentre en comisión de servicios en los centros, dependencias y establecimientos propios o administrados por el SAS.



3°. No está comprendido el personal en la situación de comisión de servicios en entidades, centros o instituciones no pertenecientes o no administradas por el SAS. Queda exceptuado de esta exclusión el personal del SAS que cuente con autorización como desplazado temporal en otras entidades, centros o instituciones.

4°. El personal del SAS en comisión de servicios en entidades, centros o instituciones no pertenecientes o no administradas por el SAS, cuando las mismas no extiendan su garantía aseguradora a este personal.

5°. Los herederos y familiares de cualquiera de los Asegurados anteriores, respecto de las responsabilidades profesionales de aquéllos que les pudieran ser exigibles en el caso de fallecimiento de los Asegurados.

4. Actividad asegurada: la prestación, sea presencial o no (telemedicina), de servicios sanitarios y socio-sanitarios, así como todas aquellas prestaciones complementarias que tengan una relación directa con la actividad del SAS.

5. Terceros: tendrán la consideración de Terceros a los efectos de este contrato:

a) El Asegurado en su calidad de usuario de la asistencia y de los servicios del SAS.

b) El Asegurado respecto a la responsabilidad civil patronal o por accidente de trabajo.

c) Cualquier persona física o jurídica distinta del SAS y del Asegurado, siempre que acredite haber sufrido un perjuicio o daño, evaluable económicamente, como consecuencia de las actividades del SAS y del personal a su cargo o dependiente del mismo, cualquiera que sea su situación administrativa o relación laboral de servicios.

6. Víctima

Victima directa: persona física sobre la que recae la acción u omisión generadora del daño por el que se reclama.

Víctima indirecta: persona física susceptible de ser resarcida, cuyo perjuicio deriva o es consecuencia del sufrido por la víctima directa.

Sublímite por víctima: Cantidad máxima a cargo de la Compañía Aseguradora por la suma de las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes al conjunto de víctimas afectadas (tanto directas como indirectas)

7. Contrato: el documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante del contrato el pliego de cláusulas administrativas y el pliego de prescripciones técnicas que rigen para esta contratación, así como las condiciones particulares, las cláusulas especiales y las actas o suplementos que se emitan para complementar o modificar el contrato.

8. Prima: el precio del contrato de seguro.

El cálculo de la prima neta se realiza teniendo en cuenta el conjunto de coberturas contratadas, límites de indemnización y sublímites de garantías, condiciones de aseguramiento, y demás condiciones pactadas que constan en el contrato, de forma que la variación en cualquiera de estas condiciones determinará la correspondiente modificación de la prima.

El recibo del abono de la prima contendrá, además, los recargos y tributos que sean de legal aplicación en cada momento, dando como resultado la prima total.

9. Siniestro:



a) A los efectos concretos y específicos de la Sección I, se considera siniestro todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar legalmente responsable un Asegurado, siempre que sea objeto de este contrato, ponga en juego las garantías del contrato de conformidad con los términos y condiciones pactados, y la reclamación se sustancie por trámites diferentes a los establecidos en el procedimiento de responsabilidad patrimonial de la Administración previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ante una Jurisdicción distinta de la Contencioso-Administrativa.

b) A los efectos concretos y específicos de la Sección II, se considera siniestro todo hecho que haya producido un daño del que pueda resultar legalmente responsable un Asegurado, siempre que sea objeto de este contrato, ponga en juego las garantías del contrato de conformidad a los términos y condiciones pactados, y la reclamación se tramite por el procedimiento de responsabilidad patrimonial de la Administración, conforme determina la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o se sustancie ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

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

d) El concepto de siniestro se delimita temporalmente de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 de este pliego, relativo al ámbito temporal de cobertura.

10. Reclamación:

a) A los efectos concretos y específicos de la Sección I, se entenderá por reclamación todo requerimiento formal recogido por escrito que incluya en el mismo la praxis cuestionable y que sea recibido por el SAS, objetive daños indemnizables y concrete la solicitud de indemnización, así como los procedimientos judiciales seguidos en cualquier vía jurisdiccional distinta de la Contencioso-Administrativa, dirigidos contra el SAS, contra un Asegurado, o contra la Compañía de Seguros, derivados de un siniestro amparado por el contrato.

b) A los efectos concretos y específicos de la Sección II, se entenderá por reclamación cualquier requerimiento formal, recogido por escrito y recibido por el SAS, que incluya en el mismo la praxis cuestionable, objetive daños indemnizables y concrete la solicitud de indemnización y que dé origen a la incoación de un procedimiento administrativo, así como los procedimientos judiciales seguidos ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa frente al SAS.

c) Se considerará que constituyen una única reclamación los diversos procedimientos judiciales o administrativos, requerimientos formales y por escrito formulados contra el SAS, un Asegurado o contra la Compañía de Seguros, que deriven de un mismo siniestro, aunque se formulen en momentos diferentes.

d) No obstante lo anterior, la Compañía de Seguros del presente contrato no podrá rechazar la cobertura cuando se plantee una reclamación patrimonial en base a los mismos hechos que hubieran sido previamente objeto de la jurisdicción penal, o amparados en la Sección I, sin conocimiento por parte de los Servicios de Gerencia de Riesgos y de Régimen Jurídico de Personal del SAS ni por la Compañía de Seguros vigente en aquel momento.

e) No tendrán la consideración de reclamación el requerimiento o queja dirigido al SAS, a un Asegurado o a la Compañía de Seguros, diferente a los previstos en los apartados anteriores, ni la citación de un Asegurado como testigo en un procedimiento judicial o administrativo, ni la solicitud de remisión de documentación asistencial dirigida al SAS o a un Asegurado por un interesado o por un órgano judicial, administrativo o de extracción parlamentaria.



11. Fecha de reclamación de un siniestro: la fecha de la recepción por el SAS, o por la Compañía de Seguros, de la primera comunicación escrita de una reclamación.

12. Fecha de ocurrencia de un siniestro: la correspondiente al momento en que se haya producido la acción motivadora del daño indemnizable.

En caso de duda, un daño corporal se considerará ocurrido en el momento en el que el perjudicado tenga conocimiento del mismo o cuando aparezcan los síntomas relacionados con el daño corporal, aunque la concreción de la fecha y del nexo de causalidad no se establezcan hasta más tarde.

13. Daño material: toda destrucción, deterioro, menoscabo o desaparición de un bien o de una parte del mismo, así como la muerte y toda lesión física ocasionada a los animales.

14. Daño corporal: la muerte, las lesiones, la enfermedad y cualquier daño causado a la integridad física de las personas.

15. Daño moral consecutivo: Cualquier menoscabo referido a la esfera de la persona y derivada de la angustia, de la dignidad lastimada o vejada, que sea consecuencia directa de un daño corporal o material.

16. Daño moral no consecutivo: Los daños morales que no derivan de un daño personal o material sufrido por la víctima.

17. Perjuicio económico consecutivo: todo perjuicio económico que sea consecuencia directa o inmediata de un daño corporal o material cubierto por este contrato.

18. Perjuicio económico no consecutivo a un daño cubierto: todo perjuicio económico ocasionado sin que exista un daño corporal o material, o que sea consecuencia directa de un daño corporal o material no amparado por el presente contrato.

19. Franquicia: la cantidad expresamente pactada que está a cargo del SAS y que se deducirá de la indemnización y gastos que correspondan en cada siniestro, cualquiera que sea la forma y cuantía en que estos se liquiden.

20. Telemedicina: el suministro de servicios de atención sanitaria por profesionales que utilizan las tecnologías de la información y de la comunicación a fin de realizar diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y curar heridas, así como para la formación permanente de los profesionales de atención sanitaria y en actividades de investigación y evaluación.

Artículo 4. Intermediación del Contrato.

1. La administración del presente contrato se llevará a efecto por la Correduría de seguros, adjudicataria del procedimiento de contratación del servicio de mediación, que se encuentre vigente en cada momento. En la actualidad la correduría es WILLIS IBERIA CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U. y AON IBERIA CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., UNIÓN TEMPORAL DE EMPRESAS, LEY 18/1982 (UTE WTW-AON en virtud del contrato suscrito con el SAS con fecha 30 de julio de 2024. En su virtud, la Compañía de Seguros no podrá designar Correduría de seguros para la intermediación de este contrato.

2. La comisión estipulada de intermediación es de un porcentaje del 5% de la prima neta, que será abonada por la Compañía de Seguros adjudicataria.

3. Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el SAS a la Compañía de Seguros a través de la Correduría, debiéndose seguir el mismo procedimiento en la tramitación de siniestros, así como en las notificaciones relativas a modificaciones en las sumas aseguradas o a los riesgos cubiertos.



Artículo 5. Prima Total

Se establece una prima total, incluidos los impuestos, recargos y tributos que sean de legal aplicación, de 126.368.054,21€ (ciento veintiséis millones trescientos sesenta y ocho mil cincuenta y cuatro euros con veintinueve céntimos de euros) o el importe en que se adjudique finalmente el contrato, con el siguiente desglose anual:

2026 40.289.351,40 €

2027 42.289.351,40 €

2028 43.789.351,40 €

El desglose por Secciones es el siguiente:

- a) SECCIÓN I. Responsabilidad civil profesional sanitaria: 37.910.416,25 €
- b) SECCIÓN II. Responsabilidad patrimonial sanitaria: 88.457.637,95 €

Artículo 6. Pago de la Prima

La Compañía de Seguros tiene derecho al abono del precio convenido, con arreglo a las condiciones establecidas en el contrato.

El pago del precio se efectuará, previa presentación de las facturas electrónicas en los términos establecidos en la normativa de aplicación.

Artículo 7. Confidencialidad.

1. La Compañía de Seguros se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el SAS en ejecución de las condiciones previstas en el contrato, solo pudiendo utilizar aquéllos para las finalidades estrictas que se deriven de la cobertura de los riesgos.
2. Asimismo, se obliga a mantener controlado el acceso de los datos referidos en el apartado anterior, en el caso de estar informatizados, en los términos previstos en la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal

Artículo 8. Gestión y resolución convencional de las reclamaciones.

1. El tratamiento de las reclamaciones, su gestión y la información de la siniestralidad se realizará conforme al procedimiento dispuesto en las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y demás normativa aplicable.
2. Con la finalidad de conseguir una minoración de las cuantías reclamadas y de los gastos generados en la tramitación, y sin perjuicio de los procedimientos administrativos y judiciales establecidos en la legislación vigente, el SAS fomentará la resolución convencional de las reclamaciones.
 - a) El SAS remitirá lo antes posible a la Compañía de Seguros la reclamación formulada por el reclamante.
 - b) Instruida por el SAS la reclamación, de acuerdo con el procedimiento de responsabilidad patrimonial, las actuaciones se trasladarán a la Compañía de Seguros para su conocimiento y valoración.



c) Recibida por la Compañía de Seguros la reclamación e historia clínica, la Compañía de Seguros remitirá Informe de Orientación, Informe Pericial e Informe de Valoración del Daño Corporal que será estudiado por el Servicio de Gerencia de Riesgos y contrastada por la Comisión Mixta prevista en el artículo 16.

d) Cuando la Compañía de Seguros decidiese motu proprio, o a instancias de la Comisión Mixta, transar o llegar a un acuerdo con el reclamante, deberá remitir al SAS su propuesta de acuerdo, acompañada de los informes periciales que lo justifique, con la debida antelación, para que el SAS autorice la negociación o pueda plantearlo como propuesta de resolución convencional.

En el supuesto de fracasar la negociación, el SAS adoptará la resolución administrativa que corresponda.

La Compañía de seguros tendrá que velar por el cumplimiento de los principios de privacidad en sus sistemas de procesamiento de datos personales (art. 25 del RGPD) y de las garantías de seguridad en las comunicaciones (art. 32 del RGPD).

Asimismo, y en relación con el conocimiento y tratamiento de la historia clínica y demás información clínica deberá satisfacer el principio de minimización de los datos (art. 5.c del RGPD).

Artículo 9. Obligaciones del SAS.

1. Efectuar el pago de la prima, en la forma y en los plazos legalmente establecidos, debiendo recibir en todo caso la documentación correspondiente para proceder a la liquidación de la prima.

2. Comunicar a la Compañía de Seguros:

a) Los procedimientos judiciales, administrativos o extrajudiciales dirigidos contra el SAS o contra un Asegurado de los que tuviera conocimiento.

b) Los requerimientos formales y por escrito formulados contra el SAS derivados de un siniestro amparado por el contrato.

c) Las comunicaciones escritas del perjudicado dirigidas al SAS o a un Asegurado, por cualquier medio, derivadas de un siniestro amparado por este contrato, incluidas las propuestas efectuadas por el interesado de terminación convencional o de acuerdo extrajudicial de un procedimiento en trámite.

3. Elaborar el protocolo de funcionamiento de la Comisión Mixta, en el plazo de cuatro meses desde la firma del contrato, que deberá ser aceptado por la Compañía de Seguros.

Artículo 10. Obligaciones de la Compañía de Seguros.

Obligaciones de carácter general

1. Prestar la asistencia jurídica a los Asegurados que soliciten su intervención, poniéndose en contacto con los mismos en las veinticuatro horas laborables siguientes a haberse cursado dicha petición.

2. Proceder a la negociación de los expedientes acordados por la Comisión Mixta en el plazo de treinta días desde que se adopte el acuerdo.

3. Efectuar la liquidación de las indemnizaciones a los perjudicados que hayan sido acordadas en el plazo máximo de treinta días desde la fecha de aceptación por éstos o desde la fecha de notificación de la resolución judicial o administrativa oportuna.

4. Facilitar al SAS justificación documental de las liquidaciones de indemnizaciones efectuadas en el plazo máximo de 10 días desde que se realizaron.



5. Remitir trimestralmente al SAS la información sobre las reservas, tanto activas como liberadas, y sobre los gastos desglosados de los siniestros bajo cobertura del contrato.
6. Enviar al SAS semestralmente un informe actuarial sobre la siniestralidad del contrato, recogiendo tanto la que quede cubierta por la misma, como aquella que quede fuera de la cobertura.
7. Informar sobre la actuación de los peritos o profesionales que intervengan en la resolución de los siniestros, garantizando el correcto proceder de los mismos.
8. En los siniestros en los que no exista reclamación de responsabilidad patrimonial, o el expediente derivado de la misma se encuentre suspendido, la Compañía de Seguros deberá informar al SAS de su voluntad de alcanzar, en su caso, una solución extrajudicial, así como de los términos de la misma.
9. La Compañía de Seguros designará a un representante o interlocutor con autonomía suficiente para adoptar, previo conocimiento y consentimiento del SAS, toda clase de decisiones de gestión que la evolución de la prestación de los servicios contratados requiera.

Obligaciones específicas

1. Cláusula de reembolso.

La Compañía Aseguradora vendrá obligada a reembolsar al SAS o al Órgano correspondiente de la Junta de Andalucía las indemnizaciones satisfechas por el SAS desde las 00:00 horas, del día 1 de enero de 2026 hasta la formalización del contrato, en virtud de resoluciones administrativas o sentencias judiciales derivadas de reclamaciones formuladas durante ese mismo periodo, y amparadas por el presente contrato.

2. Sustitución fianzas judiciales

Asimismo, la Compañía Aseguradora vendrá obligada a sustituir las fianzas judiciales exigidas y depositadas por el Asegurado, en aquellos procedimientos judiciales derivados de reclamaciones formuladas durante el periodo comprendido entre las 00:00 horas, del día 1 de enero de 2026 y la formalización del contrato, y amparado por el presente contrato.

Artículo 11. Comunicaciones.

1. La comunicación de la información relativa a los siniestros se realizará por el SAS de forma ágil para que la Compañía de Seguros disponga de ella a la mayor brevedad posible, con el propósito de conseguir un correcto otorgamiento de reservas evitando sobre o infra dotación de los siniestros.
2. Cuando el SAS notifique a la Compañía de Seguros, durante el periodo de vigencia del contrato, cualquier incidente o circunstancia que considere que pueda dar lugar a una reclamación bajo cobertura del contrato, la aceptación de dicha notificación por la Compañía de Seguros significará el tratamiento de tal incidente o circunstancia como si ya se hubiera concretado en una reclamación al SAS efectuada durante el periodo de vigencia.
3. La Compañía de Seguros comunicará al SAS, en el plazo máximo de un mes, de las reclamaciones que reciba directamente, bien por acción directa, bien por cualesquiera otras vías, facilitándole, al menos, la identificación del reclamante, del perjudicado, del centro o centros objeto del siniestro, del motivo de la reclamación y de la cuantía solicitada.
4. En los supuestos de acciones directas dirigidas contra la Compañía de Seguros, el SAS facilitará los datos de la historia clínica y demás información relevante para preparación de la contestación de la demanda.



5. Las comunicaciones y notificaciones, que se deriven del contrato efectuadas por el SAS a través de la Correduría de seguros, se entenderán realizadas a la Compañía de Seguros y surtirán los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente entre el SAS y la Compañía de Seguros.

6. Teniendo en cuenta la fecha de inicio y de efecto que se indican en el Artículo 21 – Ámbito temporal de cobertura, y una vez formalizado este contrato, el SAS procederá a comunicar a la mayor brevedad posible a través de la Correduría, de conformidad con el Artículo 4. Intermediación del Contrato, todas las reclamaciones y resoluciones comprendidas desde la fecha de inicio hasta la fecha de formalización, con toda la documentación que disponga, con el propósito de conseguir un correcto otorgamiento de reservas y en su caso proceder al reembolso al SAS de indemnizaciones satisfechas.

Artículo 12. Ejecución amistosa y repetición.

1. En aquellos casos en que se produzca concurrencia de seguros entre el presente contrato y otros contratos de seguros suscritos por el Asegurado, a título individual o colectivo, la Compañía de Seguros 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.

2. Una vez que la Compañía de Seguros 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 de Seguros con la que el Asegurado tenga suscrito el contrato de seguros concurrente.

Artículo 13. Organización de los trabajos.

1. La persona titular del Servicio de Gerencia de Riesgos será quien ejerza las funciones de dirección de los trabajos objeto de este contrato y será el órgano responsable del cumplimiento de las condiciones del contrato y de la coordinación de los trabajos.

2. La Compañía de Seguros desarrollará los trabajos con sus propios medios, tanto materiales como humanos.

3. El SAS facilitará al adjudicatario la documentación que resulte necesaria para la ejecución del contrato. Esta información tendrá carácter reservado, quedando prohibida su divulgación a personas u organismos ajenos al programa de seguros.

4. Todos los trabajos realizados para el buen fin del contrato tendrán carácter confidencial, no pudiendo el adjudicatario utilizar para sí, ni proporcionar a terceros, datos o información alguna de los trabajos contratados sin autorización previa y expresa del SAS.

5. Los derechos de propiedad intelectual que puedan derivarse de dichos trabajos serán de propiedad exclusiva del SAS.

Artículo 14. Recepción del servicio, plazo de garantía y responsabilidad.

1. Concluido el contrato, la correcta realización del servicio se acreditará mediante la formalización de certificado de recepción expedido, en nombre del SAS, por el director de los trabajos.

2. La Compañía de Seguros responderá de la correcta realización de los trabajos contratados y de los defectos que hubiera en ellos, así como de los daños y perjuicios que pudieran derivarse para el SAS.

3. La responsabilidad del contratista concluirá al término del plazo de garantía.

Artículo 15. Comisión Mixta.



1. Con independencia de la plena sujeción del SAS a lo dispuesto en las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y demás normativa aplicable, serán tratados en la Comisión Mixta aquellos siniestros que por su especial complejidad -técnica o clínica-, incidencia económica, o repercusión mediática se determinen.

2. La Comisión Mixta tiene por objeto la actuación, dentro de la fase de instrucción del procedimiento administrativo, del análisis y seguimiento de las reclamaciones que por su especial complejidad se determinen, así como la recomendación de las propuestas de resolución pertinentes en cada caso, tras su estudio jurídico, técnico-asegurador y médico-legal.

3. La Comisión Mixta estará integrada por:

a) En representación del SAS: la persona titular del Servicio de Gerencia de Riesgos, que actuará como Presidente, o persona en quien delegue; y un Técnico del Servicio de Gerencia de Riesgos que actuará como Secretario, con voz y voto.

b) Por parte de la Compañía de Seguros, dos representantes.

c) La Correduría asistirá por medio de dos representantes de la misma, con voz y sin voto.

4. La Comisión Mixta se reunirá a instancias de cualquiera de las partes, tantas veces como las circunstancias lo requieran, en el lugar, fecha y hora que se determine en la convocatoria. En función de los asuntos a tratar, se podrán invitar a las reuniones de la Comisión Mixta, sin derecho a voto, a cuantos profesionales, técnicos, asesores o peritos especialistas se considere oportuno para una más adecuada toma de las decisiones.

Las propuestas adoptadas por la Comisión Mixta precisarán el voto favorable de la mayoría simple de sus componentes, incluido el de su Presidente, que dirimirá en caso de empate, con voto de calidad.

De cada sesión que se celebre se levantará acta por el Secretario, que especificará los asistentes a la reunión, el orden del día, el lugar y tiempo en que se ha celebrado, los puntos principales de las deliberaciones y el contenido de los acuerdos adoptados; y, a solicitud de los respectivos miembros de la Comisión, en su caso, el voto contrario al acuerdo, la abstención, los motivos que la justifiquen o el sentido del voto.

5. Los miembros de la Comisión Mixta tienen derecho a:

a) Recibir, con una antelación mínima de cinco días, la convocatoria de cada reunión conteniendo el lugar, fecha y hora de celebración de la misma y su orden del día, así como la documentación e información relativa a los temas a tratar.

b) Participar en los debates de las sesiones.

c) Ejercer su derecho al voto, a excepción de los que no lo tuvieran, así como expresar el sentido del mismo y los motivos que lo justifican.

d) Obtener la información precisa para cumplir las funciones asignadas.

e) Formular ruegos y preguntas.

f) Aprobar el protocolo o reglamento interno de funcionamiento de la Comisión Mixta, que será presentado por los miembros del SAS.

g) Realizar el seguimiento de los pagos y liquidaciones, las negociaciones y resolución extrajudicial de conflictos, la siniestralidad, el grado y nivel de ejecución del contrato, la implementación de medidas de



mejora o el seguimiento de los procedimientos judiciales abiertos en vía civil, penal y contencioso administrativa.

6. La Comisión Mixta se regirá por lo previsto en los Pliegos y en su reglamento de funcionamiento; y, con carácter subsidiario, por las disposiciones establecidas sobre los órganos colegiados en la legislación vigente.

Artículo 16. Duración del contrato.

Queda estipulado que la duración del contrato objeto del presente pliego se iniciará el día de su formalización hasta las 24 horas del 31 de diciembre de 2028, sin perjuicio de lo estipulado en el artículo 20 Ámbito temporal de cobertura.

Artículo 17. Límites de indemnización asegurados.

Las garantías de este contrato se establecen considerando los siguientes límites de indemnización:

1. Límite de indemnización por siniestro: la cantidad máxima a cargo de la Compañía de Seguros por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a un siniestro. Se establece un límite de indemnización por siniestro por importe de CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL EUROS (5.500.000,00 €.), o el límite que resulte adjudicado finalmente.

2. Sublímite por víctima: la cantidad máxima a cargo de la Compañía de Seguros por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, lesionado o dañado, junto con las que, en su caso, pudieran corresponder a sus causahabientes o perjudicados. Se establece un sublímite de indemnización por víctima por importe de CUATRO MILLONES DE EUROS (4.000.000,00 €.), o el sublímite que resulte adjudicado finalmente.

3. Límite máximo de indemnización por periodo anual del ámbito temporal del seguro: la cantidad máxima de la que responderá la Compañía de Seguros por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a cada período de seguro, con independencia de que sea agotada en uno o varios siniestros. Por período de seguro se entiende el lapso de tiempo comprendido entre dos vencimientos de prima, o el existente entre la entrada en vigor y la fecha de extinción del seguro. Se establece un límite de indemnización agregado por periodo anual de seguro de CINCUENTA MILLONES DE EUROS (50.000.000,00 €), o el límite que resulte adjudicado finalmente.

4. Límite máximo de indemnización por siniestros en serie:

a) Por siniestro en serie se entiende el conjunto de daños causados a una pluralidad de terceros, que comporte la responsabilidad de uno o varios Asegurados, resultado de un único o de un conjunto de daños con una misma causa técnica (derivada de un hecho causal o conjunto de hechos causales vinculados entre ellos), consecuencia de una actividad de diagnóstico, prevención o tratamiento llevada a cabo por uno o varios Asegurados que esté cubierta por el contrato, y que den lugar a una pluralidad de reclamaciones.

b) En caso de siniestro en serie, la cobertura de seguro se limita por siniestro y por año de seguro para el conjunto de Centros Asegurados por el contrato, independientemente del número de víctimas y Asegurados implicados, del número de reclamaciones recibidas el año de seguro que se trate y el escalonamiento en el tiempo de los pagos realizados por la Compañía de Seguros.

c) Se establece un límite máximo de indemnización por siniestros en serie de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL EUROS (10.500.000,00 €), o el límite que resulte adjudicado finalmente.

d) El límite de la presente cobertura será independiente del límite agregado por año de seguro, siendo un límite único independientemente del número de garantías implicadas, del número de reclamaciones



recibidas durante el año de seguro y del escalonamiento en el tiempo de los pagos realizados por la Compañía de Seguros.

e) Son aplicables a la presente garantía todas las coberturas y exclusiones previstas en el contrato.

f) En caso de que el siniestro cause a la vez daños corporales, materiales y perjuicios consecuenciales, estos últimos no podrán exceder del límite previsto en la presente garantía.

g) La garantía por siniestro en serie cubre aquellas reclamaciones presentadas por primera vez durante el periodo de validez del contrato de seguros, precisándose que el siniestro en serie se impute al año de recepción de la primera reclamación, independientemente del número de reclamaciones recibidas, de la fecha de recepción de estas, así como del número de Asegurados implicados en el siniestro.

h) Las reclamaciones relacionadas con ensayos clínicos quedan expresamente excluidas de la garantía cubierta por esta cláusula de siniestros en serie.

5. Sublímite máximo de indemnización por daños morales: se establece un sublímite máximo de indemnización por siniestro de SEISCIENTOS MIL EUROS (600.000,00 €.).

6. Sublímite máximo de indemnización por perjuicios económicos no consecutivos y daños morales no consecutivos se establece un límite máximo de indemnización por siniestro de SEISCIENTOS MIL EUROS (600.000,00 €.).

7. Para los supuestos de responsabilidad civil derivada de la propiedad, gestión y/o explotación de los Bancos de Sangre se establece un sublímite de UN MILLÓN DE EUROS (1.000.000,00 €.) por siniestro.

8. Sublímite máximo de indemnización por ensayo clínico, estudio observacional, investigaciones clínicas, investigaciones biomédicas, uso de medicamentos de terapias avanzadas y uso compasivo de medicamentos: se establece un sublímite por sujeto sometido al ensayo de TRESCIENTOS MIL EUROS (300.000,00 €.), con un sublímite máximo de indemnización por ensayo y por año de seguro de TRES MILLONES DE EUROS (3.000.000,00 €.).

9. Se establece un sublímite por responsabilidad civil por protección de datos personales de TRESCIENTOS MIL EUROS (300.000,00 €.) por siniestro.

10. Se garantizan los daños materiales a inmuebles alquilados por el SAS para el ejercicio de la actividad asegurada. Para esta cobertura se fija un sublímite máximo por siniestro de SEISCIENTOS MIL EUROS (600.000 €)

11. Sublímite máximo de indemnización en caso de accidente que afecte a los preembriones crioconservados: se establece un sublímite máximo de indemnización de TRES MIL EUROS (3.000,00 €.) por pareja o DOS MIL EUROS (2.000,00 €.) por persona perjudicada.

12. Las fianzas que por los conceptos previstos en el contrato deba constituir la Compañía de Seguros no podrán exceder de los límites fijados en el contrato por cada siniestro.

Artículo 18. Franquicia.

El contrato se licita sin franquicia.

Artículo 19. Ámbito geográfico y jurisdiccional de la cobertura.



1. Las garantías cubiertas por este contrato se extienden a las actuaciones de un Asegurado en cualquier país del mundo, excepto los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, y que sean reconocidas por los Tribunales de Justicia españoles.
2. Quedan expresamente excluidas todas aquellas reclamaciones presentadas en los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, incluso aunque la sentencia dictada sea posteriormente convalidada para su ejecución en España.

Artículo 20. Ámbito temporal de cobertura.

Dado que el SAS ostenta la consideración legal de GRAN RIESGO, a los efectos de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro y de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y que en virtud de esa consideración, predomina el principio de la autonomía de la voluntad de las partes, se estipula que la cobertura del contrato de seguro de responsabilidad se circunscribe a amparar las reclamaciones que se formulen al Asegurado desde las 00:00 horas del día 1 de enero de 2026 hasta las 24.00 horas de 31 de diciembre de 2028 con independencia de cuando se hayan producido los errores, omisiones o actos negligentes y de cuándo se hayan comunicado a la Compañía de Seguros, siempre que las reclamaciones se formulen por primera vez en las fechas indicadas.

El SAS podrá comunicar durante la vigencia del contrato a la Compañía de Seguros cualquier hecho, circunstancia, acontecimiento o daño, del que pudiera derivarse la posibilidad cierta de una posterior formulación de una reclamación. En este supuesto, la comunicación a la Compañía de Seguros será considerada como la comunicación de una reclamación formulada durante la vigencia.

En ningún caso serán objeto del contrato de seguro

- a) las reclamaciones derivadas de hechos, circunstancias, acontecimientos o daños que el Tomador del seguro o los Asegurados, conociesen antes de las 00 horas del día 1 de enero de 2026, siempre y cuando fuesen conscientes, antes de la mencionada fecha, de la posibilidad cierta de que posteriormente se formule una reclamación.
- b) Las reclamaciones que estén cubiertas por otra u otras pólizas contratadas con anterioridad a ésta.
- c) Las reclamaciones presentadas al SAS con posterioridad al vencimiento de este contrato.

Al no existir un plazo expreso de notificación de las reclamaciones formuladas durante la vigencia, se permite notificar a la aseguradora reclamaciones formuladas al SAS durante la vigencia de la póliza, incluso si la notificación se realiza una vez finalizado el contrato, sin que ello deba suponer una demora intencionada. Su finalidad, por tanto, es cubrir aquellas reclamaciones que se presenten al final del periodo contractual y cuya notificación fehaciente a la entidad aseguradora por parte del Servicio Andaluz de Salud no pueda realizarse con anterioridad al vencimiento del contrato.

Lo anterior no supone, en modo alguno, una ampliación del plazo de ejecución del contrato, en la medida en que no altera el ámbito temporal de cobertura de las reclamaciones formuladas al Servicio Andaluz de Salud durante la vigencia del contrato, sin que exista una limitación en el plazo de notificación a la entidad aseguradora de aquellas reclamaciones válidamente presentadas durante el periodo de cobertura de la póliza.

Dadas las particulares características del contrato de seguro, la obligación por parte de la entidad aseguradora de indemnizar por las reclamaciones presentadas durante la vigencia del contrato subsiste, aunque dicho contrato haya finalizado. Es decir, la obligación de indemnización se prolonga hasta la completa satisfacción de los perjuicios referentes a las reclamaciones presentadas en el periodo cubierto.

Artículo 21. Aceptación específica de las cláusulas limitativas.



Las condiciones económicas de este contrato han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente en lo que refiere al alcance del seguro, el ámbito temporal de cobertura, las limitaciones por periodo de seguro, los límites de indemnización, las exclusiones y demás estipulaciones.

Capítulo II

SECCIÓN I: Aseguramiento del riesgo de la responsabilidad civil profesional

Artículo 22. Objeto del aseguramiento.

1. La Sección I tiene por objeto el aseguramiento de las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad profesional sanitaria o no sanitaria, que, durante la vigencia del contrato, pudiera corresponder directa, solidaria o subsidiariamente al SAS, por daños corporales, materiales y perjuicios económicos consecutivos, causados a un tercero por acción u omisión de un Asegurado en el ejercicio de sus actividades por cuenta y para el SAS, siempre que la reclamación se dirija contra la Compañía de Seguros en virtud de la acción directa recogida en el artículo 76 de la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, o bien se tramite por un procedimiento distinto del procedimiento de responsabilidad patrimonial previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o en una Jurisdicción distinta de la Contencioso-Administrativa.

2. El contrato de seguro ampara las costas judiciales, y demás costes y gastos judiciales y extrajudiciales que se deriven del siniestro objeto de cobertura, los honorarios profesionales, los gastos por informes y dictámenes periciales, y cualesquiera otros gastos incurridos en el contrato, así como la prestación de las fianzas exigidas al Asegurado para garantizar los resultados de los procedimientos de exigencia de responsabilidad.

Artículo 23. Responsabilidad.

La Compañía de Seguros garantiza la cobertura de las siguientes responsabilidades:

1. Profesional: la responsabilidad derivada de los daños o perjuicios producidos a terceros por un Asegurado como consecuencia de su ejercicio profesional, sanitario o no sanitario, prestado por cuenta y para el SAS.
2. Explotación: la responsabilidad derivada de los daños o perjuicios producidos a terceros, como consecuencia de la utilización de bienes muebles e inmuebles para el desarrollo de la actividad del SAS, dentro o fuera de sus instalaciones, sean hospitales, centros de salud, o cualesquiera otros establecimientos y dependencias.
3. Patronal: la responsabilidad que le sea exigida al SAS por los accidentes de trabajo sufridos por su personal, ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.

Artículo 24. Riesgos cubiertos.

A título meramente enunciativo y no limitativo, por el contrato de seguro la Compañía de Seguros garantiza las siguientes coberturas:

1. Los riesgos profesionales derivados de:

- a) La asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y de cuidados, sea ordinaria o de urgencia, prestada con medios propios, tanto en atención primaria como especializada, en centros, ambulatoria o a domicilio.
- 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) La actuación profesional no sanitaria de un Asegurado, en el ejercicio de sus funciones, siempre que, estando comprendida dentro del objeto del seguro, no esté expresamente excluida.
- e) La actuación profesional considerada como culpa grave, por la que el SAS tenga la obligación de repetir contra el Asegurado, siempre que la Compañía de Seguros no haya indemnizado al tercero el daño o el perjuicio reclamado y el siniestro se encuentre amparado por el contrato en la presente Sección I.
- f) Responsabilidad Civil legal derivada de Ensayos Clínicos de bajo nivel de intervención tal y como se definen 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, y demás normativa que regula la materia.
- g) 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.
- h) Quedan amparados igualmente los daños y perjuicios que sean consecuencia de la praxis asistencial aún en el marco de un ensayo clínico.
- i) Todas las prestaciones anteriormente mencionadas serán de aplicación igualmente ante la responsabilidad asegurada derivada de reclamaciones basadas en la invocación de la Ley de Consumidores y Usuarios.

2. Los riesgos generales de explotación derivados de:

- a) La propiedad, posesión, usufructo o arrendamiento de bienes muebles e inmuebles afectos a la actividad del SAS, descrita en el presente contrato.
- b) La condición del SAS como promotor o constructor de obras o instalaciones menores, entendiendo por tales las que tengan un valor de ejecución inferior a un millón de euros.
- c) La utilización de vehículos terrestres y aeronaves dedicados a la atención urgente o de emergencias sanitarias y al transporte sanitario terrestre o aéreo. Quedan excluidos los riesgos cubiertos por los seguros obligatorios legalmente establecidos para este tipo de vehículos o aeronaves.
- d) La preparación, distribución y suministro de alimentos y bebidas.
- e) Los servicios de vigilancia y seguridad.
- f) La contaminación del aire, agua o suelo siempre que tal contaminación sea causada por un incidente accidental, súbito e imprevisto. Quedan excluidos los costes de eliminación, traslado y limpieza de las sustancias o residuos polucionantes o contaminantes.
- g) Los daños causados por el transporte, por 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.
- h) Las reclamaciones derivadas de la responsabilidad civil subsidiaria que pueda recaer sobre el SAS, como consecuencia del uso de vehículos a motor de la propiedad de sus empleados o de terceros, puestos a disposición para comisiones de servicio.



Esta cobertura surtirá efectos en exceso de la cuantía establecida para el seguro obligatorio sobre uso y circulación de vehículos a motor, o de cualquier otro seguro válido y cobrable que pudiese existir para cubrir este específico riesgo.

i) Los daños materiales a inmuebles alquilados por el SAS para el ejercicio de la actividad asegurada. Quedan excluidas las reclamaciones formuladas como consecuencia de modificaciones que se efectúen en los referidos inmuebles.

j) Las reclamaciones producidas por legionelosis. Se excluyen las ocasionadas por falta de mantenimiento necesario en las instalaciones del SAS para prevenir la misma, de conformidad con lo exigido por la normativa vigente que resulte de aplicación.

3. Los riesgos de responsabilidad civil patronal o por accidente de trabajo:

a) La responsabilidad que le sea exigida al SAS por los accidentes de trabajo sufridos por su personal, ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.

b) La responsabilidad que le sea exigida al SAS por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas, propios o ajenos, y el personal dependiente de todos ellos, en las obras y dependencias del SAS.

4. Preembriones crioconservados:

En caso de accidente que afecte a los preembriones crioconservados, por esta cobertura se abonará, a las parejas o personas cuyos preembriones hayan resultado afectados, el importe correspondiente a los gastos que se les produjo para la obtención de los mismos, previa su acreditación correspondiente.

Esta cobertura no ampara los daños producidos a los preembriones crioconservados durante su manipulación.

5. Los riesgos de daños inmateriales/perjuicios económicos no consecuenciales:

a) Cualquier daño inmaterial o perjuicio económico que no sea consecuencia directa de daños materiales y corporales garantizados por el contrato.

b) La responsabilidad civil subsidiaria imputable al SAS por las injurias, calumnias difamación (ya sea verbal o escrita) cometidas por los Asegurados directamente en el desempeño y prestación de los servicios profesionales cubiertos bajo este contrato.

Artículo 25. Riesgos excluidos.

Quedan excluidas de la cobertura del seguro las siguientes responsabilidades:

1. Las responsabilidades que se puedan producir en la ejecución de actos administrativos y normativos, salvo las que se produzcan por la actuación material, intelectual o prestacional del SAS, sin que esta última excepción afecte a la gestión de las listas de espera.

2. La responsabilidad resultante de intervenciones médicas, quirúrgicas o de actividades sanitarias no incluidas en la Cartera del Sistema Público de Andalucía.

3. La responsabilidad derivada de la utilización de procedimientos curativos y de medios ajenos a la buena práctica clínica o que no hayan recibido reconocimiento de entidades y sociedades científicas.



4. Las consecuencias de recetar o administrar productos farmacéuticos no aprobados por la Autoridad Sanitaria competente en la materia.
5. Las reclamaciones derivadas de daños meramente estéticos o por no haber obtenido la finalidad pretendida en operaciones de cirugía plástica, no reparadora.
6. La responsabilidad del SAS por daños que tengan su origen en actos dolosos, declarados como tales por sentencia firme, o derivados de la infracción o incumplimiento voluntario e injustificado de las normas que rigen las actividades objeto del seguro. Esta exclusión no será de aplicación a la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera corresponder al SAS, en su condición de empleador.
7. El pago de multas, penalizaciones o sanciones impuestas por los Tribunales y Autoridades Administrativas, excepto en los casos en que éstas le sean impuestas al SAS como consecuencia de la actuación o inacción de la Compañía de Seguros.
8. Las reclamaciones por daños que caigan en el ámbito del seguro obligatorio de responsabilidad civil de instalaciones radiactivas según lo dispuesto en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear, en el Real Decreto 1836/1999, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas, así como en cualquier otra norma que desarrolle la citada legislación.

Para aquellos aparatos de diagnóstico o tratamiento no incluidos en el ámbito del citado seguro obligatorio, quedan igualmente excluidos los daños genéticos, los daños materiales, los daños causados en el uso sin autorización de aparatos con fuentes radiactivas o en incumplimiento de las normas de seguridad dictadas por las autoridades, así como los daños causados por la emisión consciente de radiaciones ionizantes dentro del plan de explotación normal de la instalación, siempre que no tenga relación directa con el uso de ésta para los Asegurados, y los daños causados por el mal funcionamiento de los aparatos o instalaciones, o por un defecto de diseño, construcción o mantenimiento de los mismos.
9. La responsabilidad derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea, excepto los expresamente incluidos en el contrato.
10. Los trabajos de demolición y modificación de estructuras.
11. El transporte y entrega de materias peligrosas, definidas en la legislación vigente sobre transporte de mercancías peligrosas por carretera.
12. Las responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.
13. Los daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
14. 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.
15. Las reclamaciones derivadas del uso de silicona líquida y gel de silicona.
16. Las reclamaciones por transmisión de encefalopatías espongiformes.
17. La responsabilidad exigible al SAS por el empleo de personal que, ejerciendo una profesión para la que se exija una titulación específica, no sea poseedor de la titulación requerida.
18. Exclusiones específicas para la cobertura de la responsabilidad civil patronal o por accidente de trabajo:



a) 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 dados de alta a los efectos del seguro obligatorio de accidentes de trabajo o no tengan el seguro obligatorio del régimen especial precedente.

b) Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional, o por enfermedad no profesional 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 por resolución administrativa o judicial.

c) Cualquier clase de multa, sanción o recargo en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.

d) Las reclamaciones al SAS por incumplimiento de las obligaciones contractuales que le incumben como empleador de las que no se deriven daños corporales.

e) El resarcimiento de los daños materiales.

19. Daños a las obras proyectadas, dirigidas o ejecutadas por el SAS, así como a los bienes utilizados para su ejecución.

20. Actuaciones de los Asegurados fuera del ámbito contractual que les vincula con el SAS.

21. Las responsabilidades que se deriven de obras ejecutadas mediante procesos experimentales (entendiendo por tales los sistemas de construcción o utilización de materiales). Se considera experimentación cada proyecto o construcción realizada por el SAS y que no haya sido realizada anteriormente en cualquier parte del mundo.

22. Las responsabilidades que se deriven del cálculo de mediciones o presupuestos que tengan como consecuencia la variación del coste de la obra con respecto al presupuesto.

23. La responsabilidad civil derivada de la ruina de la obra, así como la responsabilidad decenal.

24. Las responsabilidades por productos fabricados, vendidos, comercializados, o distribuidos por el SAS.

25. Los daños producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de terrorismo.

Por terrorismo, a los efectos de este contrato, se entenderá cualquier acto, preparación o amenaza de una acción, destinados a influenciar al sistema político establecido de cualquier nación o división política de la misma, en persecución de propósitos políticos, religiosos o similares, o para causar temor o inseguridad en el medio social en el que se produce, cometido por cualquier persona o grupo de personas, ya sea actuando solas, por instrucción de o en conexión con cualquier organización o gobierno de iure o de facto y que:

a) Implique violencia contra una o más personas.

b) Genere daños a los bienes.

c) Ponga en peligro vidas distintas de los que cometen la acción.

d) Cree un riesgo para la salud, la seguridad de la población o una parte de la misma.

e) Esté destinada a interferir o interrumpir un sistema electrónico.



Se excluyen también las pérdidas, daños o gastos directa o indirectamente causados por cualquier acción para controlar, prevenir, suprimir, tomar represalias o responder a cualquier acto de terrorismo, así como cualquier pérdida de beneficio o paralización del negocio causada por cualquier acto de terrorismo.

26. Los daños inmateriales o perjuicios económicos que no estén expresamente garantizados por el contrato.

Artículo 26. Defensa jurídica y prestación de fianzas judiciales.

1.El SAS y las entidades aseguradas en esta Sección I tendrán su propia dirección y asistencia letrada, en función de las competencias que legalmente les corresponden a sus Servicios Jurídicos.

2.Quedan incluidas en el contrato las siguientes coberturas:

a)La defensa y representación jurídica de los Asegurados por Abogados y Procuradores designados por la Compañía de Seguros.

No obstante, al amparo de lo dispuesto en el artículo 74 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, dicha defensa podrá ser atribuida al Abogado y Procurador designado libremente por el Asegurado en lo que afecte exclusivamente a la responsabilidad penal, sin que, en este último caso, los honorarios profesionales que puedan percibir dichos Abogados o Procuradores puedan ser superiores a los mínimos establecidos en los criterios orientadores de honorarios profesionales del correspondiente Colegio de Abogados y a los aranceles de derechos de los Procuradores de los Tribunales de Andalucía en vigor, quedando a cargo del Asegurado defendido la diferencia, si la hubiese. Para que esta designación de Abogado y Procurador sea efectiva y respaldada en los términos anteriores por la Compañía de Seguros, el Asegurado que haya optado por la misma deberá comunicar por escrito dicha designación al SAS, para que éste a su vez lo notifique a la Compañía de Seguros a través de la Correduría.

b)La defensa jurídica, procederá incluso contra reclamaciones infundadas en cualquier procedimiento judicial, o que aleguen conductas dolosas, comprendiendo los honorarios y gastos de toda clase que vayan a cargo del Asegurado como civilmente responsable. En caso de declararse por sentencia judicial firme que la conducta del asegurado es dolosa, éste quedará obligado a reembolsar a la compañía todos los gastos satisfechos.

c)La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado, incluso cuando se aleguen actuaciones dolosas, tanto en procedimientos civiles o penales, como garantía de las responsabilidades pecuniarias, personales, y para asegurar su libertad provisional. Igualmente, y en el supuesto de declararse por sentencia judicial firme que la conducta del Asegurado es dolosa, éste quedará obligado a reembolsar a la compañía todos los gastos satisfechos.

d)El pago de todos los gastos judiciales y extrajudiciales que, sin constituir sanción personal, sobrevinieran a consecuencia del siniestro.

e)Todos los pagos que deba realizar la Compañía de Seguros, tanto en virtud de esta garantía como del resto del contrato, no podrán superar el límite de indemnización por siniestro.

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

g)Si el Asegurado fuera condenado en un procedimiento penal, la Compañía de Seguros resolverá, de común acuerdo con el mismo, sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente. Si no existiese acuerdo y la Compañía de Seguros estimara improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo, pero por su exclusiva cuenta. La Compañía de Seguros quedará obligado a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado y procurador, en el supuesto de que dicho recurso prosperase.





Capítulo III

SECCIÓN II: Aseguramiento del riesgo de la responsabilidad patrimonial

Artículo 27. Objeto del aseguramiento.

1. La Sección II del contrato tiene por objeto el aseguramiento de las consecuencias económicas derivadas de:

a) La responsabilidad civil o patrimonial que, según la normativa vigente, pudiera corresponder al SAS, directa, solidaria o subsidiariamente, por los daños corporales, materiales y perjuicios económicos causados a terceros por la acción u omisión de sus profesionales en el ejercicio de sus actividades.

b) La responsabilidad profesional, de explotación y patronal que pudiera corresponder al SAS, directa, solidaria o subsidiariamente, por los daños corporales, materiales y perjuicios económicos causados a terceros por la acción u omisión de sus profesionales en el ejercicio de sus actividades.

2. . El contrato de seguro ampara las costas judiciales, y demás costes y gastos judiciales y extrajudiciales que se deriven del siniestro objeto de cobertura, los honorarios profesionales, los gastos por informes y dictámenes periciales, y cualesquiera otros gastos incurridos en el contrato, así como la prestación de las fianzas exigidas al Asegurado para garantizar los resultados de los procedimientos de exigencia de responsabilidad.

Artículo 28. Responsabilidad.

La Compañía de Seguros garantiza la cobertura de las siguientes responsabilidades:

1. Profesional: la responsabilidad derivada de los daños o perjuicios producidos a terceros por un Asegurado, como consecuencia del ejercicio profesional, sanitario o no sanitario, prestado por cuenta y para el SAS.

2. Explotación: la responsabilidad derivada de los daños o perjuicios producidos a terceros, como consecuencia de la utilización de bienes muebles e inmuebles para el desarrollo de la actividad del SAS, dentro o fuera de sus instalaciones, sean hospitales, centros de salud, o cualesquiera otros establecimientos y dependencias.

3. Patronal: la responsabilidad que le sea exigida al SAS por los accidentes de trabajo sufridos por su personal, ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.

4. Patrimonial: la responsabilidad que le sea exigida al SAS cuando la reclamación del perjudicado se encauce por la vía de la responsabilidad patrimonial de la Administración, conforme determina la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o se sustancie ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Artículo 29. Riesgos cubiertos.

A título meramente enunciativo y no limitativo, por el contrato de seguro la Compañía de Seguros garantiza las siguientes coberturas:

1. Los riesgos profesionales derivados de:

a) La asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y de cuidados, sea ordinaria o de urgencia, prestada con medios propios, tanto en atención primaria como especializada, en centros, ambulatoria o a domicilio.

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 o formación.
- e) Los daños y perjuicios causados por el personal vinculado, entendiendo por tal el personal asistencial docente universitario que presta sus servicios en Entidades, Centros o Instituciones pertenecientes al SAS en virtud de los Concierptos firmados entre el SAS y las Universidades andaluzas.
- f) Responsabilidad Civil legal derivada de Ensayos Clínicos de bajo nivel de intervención tal y como se definen 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, y demás normativa que regula la materia.
- g) 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.
- h) Quedan amparados igualmente los daños y perjuicios que sean consecuencia de la praxis asistencial aún en el marco de un ensayo clínico.
- i) Todas las prestaciones anteriormente mencionadas serán de aplicación igualmente ante la responsabilidad asegurada derivada de reclamaciones basadas en la invocación de la Ley de Consumidores y Usuarios.

2. Los riesgos generales de explotación derivados de:

- a) La propiedad, posesión, usufructo o arrendamiento de bienes muebles e inmuebles afectos a la actividad descrita en el presente contrato.
- b) La condición del SAS como promotor o constructor de obras o instalaciones menores, entendiendo por tales las que tengan un valor de ejecución inferior a un millón de euros.
- c) La utilización de vehículos terrestres y aeronaves dedicados a la atención urgente o de emergencias sanitarias y al transporte sanitario terrestre o aéreo. Quedan excluidos los riesgos cubiertos por los seguros obligatorios legalmente establecidos para este tipo de vehículos o aeronaves.
- d) La preparación, distribución y suministro de alimentos y bebidas.
- e) Los servicios de vigilancia y seguridad.
- f) La contaminación del aire, agua o suelo siempre que tal contaminación sea causada por un incidente accidental, súbito e imprevisto. Quedan excluidos los costes de eliminación, traslado y limpieza de las sustancias o residuos polucionantes o contaminantes.
- g) Los daños causados por el transporte, por 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.
- h) Las reclamaciones derivadas de la responsabilidad civil subsidiaria que pueda recaer sobre el SAS, como consecuencia del uso de vehículos a motor propiedad de sus empleados o de terceros, puestos a disposición para comisiones de servicio.



Esta cobertura surtirá efectos en exceso de la cuantía establecida para el seguro obligatorio sobre uso y circulación de vehículos a motor, o de cualquier otro seguro válido y cobrable que pudiese existir para cubrir este específico riesgo.

i) Los daños materiales a inmuebles alquilados por el SAS para el ejercicio de la actividad asegurada. Quedan excluidas las reclamaciones formuladas como consecuencia de modificaciones que se efectúen en los referidos inmuebles.

j) Las reclamaciones producidas por legionelosis. Se excluyen las ocasionadas por falta de mantenimiento necesario en las instalaciones del SAS para prevenir la misma, de conformidad con lo exigido por la normativa vigente que resulte de aplicación.

3. Los riesgos de la responsabilidad civil patronal o por accidente de trabajo:

a) La responsabilidad que le sea exigida al SAS por los accidentes de trabajo sufridos por su personal, ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.

b) La responsabilidad que le sea exigida al SAS por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas, propios o ajenos, y el personal dependiente de todos ellos, en las obras y dependencias del SAS.

4. Preembriones crioconservados.

En caso de accidente que afecte a los preembriones crioconservados, por esta cobertura se abonará, a las parejas o personas cuyos preembriones hayan resultado afectados, el importe correspondiente a los gastos que se les produjo para la obtención de los mismos, previa su acreditación correspondiente.

Esta cobertura no ampara los daños producidos a los preembriones crioconservados durante su manipulación.

5. Los riesgos de daños inmateriales/perjuicios económico no consecuenciales.

a) Cualquier daño inmaterial o perjuicio económico que no sea consecuencia directa de daños materiales y corporales, garantizados por el contrato de seguros.

b) La responsabilidad civil subsidiaria imputable al SAS por las injurias, calumnias difamación (ya sea verbal o escrita) cometidas por los Asegurados directamente en el desempeño y prestación de los servicios profesionales cubiertos bajo este contrato.

Artículo 30. Riesgos excluidos.

Quedan excluidas de la cobertura del seguro las siguientes responsabilidades:

1. Las responsabilidades que se puedan producir en la ejecución de actos administrativos y normativos, salvo las que se produzcan por la actuación material, intelectual o prestacional del SAS, sin que esta última excepción afecte a la gestión de las listas de espera.

2. La responsabilidad resultante de intervenciones médicas, quirúrgicas o de actividades sanitarias no incluidas en la Cartera del Sistema Público de Andalucía.

3. La responsabilidad derivada de la utilización de procedimientos curativos y de medios ajenos a la buena práctica clínica o que no hayan recibido reconocimiento de entidades y sociedades científicas.



4. Las consecuencias de recetar o administrar productos farmacéuticos no aprobados por la Autoridad Sanitaria competente en la materia.

5. Las reclamaciones derivadas de daños meramente estéticos o por no haber obtenido la finalidad pretendida en operaciones de cirugía plástica, no reparadora.

6. La responsabilidad del SAS por daños que tengan su origen en actos dolosos, declarados como tales por sentencia firme, o derivados de la infracción o incumplimiento voluntario e injustificado de las normas que rigen las actividades objeto del seguro. Esta exclusión no será de aplicación a la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera corresponder al SAS, en su condición de empleador.

7. El pago de multas, penalizaciones o sanciones impuestas por los Tribunales y Autoridades Administrativas, excepto en los casos en que éstas le sean impuestas al SAS como consecuencia de la actuación o inacción de la Compañía de Seguros.

8. Las reclamaciones por daños que caigan en el ámbito del seguro obligatorio de responsabilidad civil de instalaciones radiactivas según lo dispuesto en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear, en el Real Decreto 1836/1999, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas, así como en cualquier otra norma que desarrolle la citada legislación.

Para aquellos aparatos de diagnóstico o tratamiento no incluidos en el ámbito del citado seguro obligatorio, quedan igualmente excluidos los daños genéticos, los daños materiales, los daños causados en el uso sin autorización de aparatos con fuentes radiactivas o en incumplimiento de las normas de seguridad dictadas por las autoridades, así como los daños causados por la emisión consciente de radiaciones ionizantes dentro del plan de explotación normal de la instalación, siempre que no tenga relación directa con el uso de ésta para los Asegurados, y los daños causados por el mal funcionamiento de los aparatos o instalaciones, o por un defecto de diseño, construcción o mantenimiento de los mismos.

9. La responsabilidad derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea, excepto los expresamente incluidos en el contrato.

10. Los trabajos de demolición y modificación de estructuras.

11. El transporte y entrega de materias peligrosas, definidas en la legislación vigente sobre transporte de mercancías peligrosas por carretera.

12. Las responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio.

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

14. 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.

15. Las reclamaciones derivadas del uso de silicona líquida y gel de silicona.

16. Las reclamaciones por transmisión de encefalopatías espongiiformes.

17. La responsabilidad exigible al SAS por el empleo de personal que, ejerciendo una profesión para la que se exija una titulación específica, no sea poseedor de la titulación requerida.

18. Exclusiones específicas para la cobertura de la responsabilidad civil patronal o por accidente de trabajo:



a) 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 dados de alta a los efectos del seguro obligatorio de accidentes de trabajo o no tengan el seguro obligatorio del régimen especial precedente.

b) Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional, o por enfermedad no profesional 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 por resolución administrativa o judicial.

c) Cualquier clase de multa, sanción o recargo en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.

d) Las reclamaciones al SAS por incumplimiento de las obligaciones contractuales que le incumben como empleador de las que no se deriven daños corporales.

e) El resarcimiento de los daños materiales.

19. Daños a las obras proyectadas, dirigidas o ejecutadas por el SAS, así como a los bienes utilizados para su ejecución.

20. Actuaciones de los Asegurados fuera del ámbito contractual que les vincula con el SAS.

21. Las responsabilidades que se deriven de obras ejecutadas mediante procesos experimentales (entendiendo por tales los sistemas de construcción o utilización de materiales). Se considera experimentación cada proyecto o construcción realizada por el SAS y que no haya sido realizada anteriormente en cualquier parte del mundo.

22. Las responsabilidades que se deriven del cálculo de mediciones o presupuestos que tengan como consecuencia la variación del coste de la obra con respecto al presupuesto.

23. La responsabilidad civil derivada de la ruina de la obra, así como la responsabilidad decenal.

24. Las responsabilidades por productos fabricados, vendidos, comercializados, o distribuidos por el SAS.

25. Los daños producidos por causa, o a consecuencia directa o indirecta, de terrorismo.

Por terrorismo, a los efectos de este contrato, se entenderá cualquier acto, preparación o amenaza de una acción, destinados a influenciar al sistema político establecido de cualquier nación o división política de la misma, en persecución de propósitos políticos, religiosos o similares, o para causar temor o inseguridad en el medio social en el que se produce, cometido por cualquier persona o grupo de personas, ya sea actuando solas, por instrucción de o en conexión con cualquier organización o gobierno de iure o de facto y que:

a) Implique violencia contra una o más personas.

b) Genere daños a los bienes.

c) Ponga en peligro vidas distintas de los que cometen la acción.

d) Cree un riesgo para la salud, la seguridad de la población o una parte de la misma.

e) Esté destinada a interferir o interrumpir un sistema electrónico.



Se excluyen también las pérdidas, daños o gastos directa o indirectamente causados por cualquier acción para controlar, prevenir, suprimir, tomar represalias o responder a cualquier acto de terrorismo, así como cualquier pérdida de beneficio o paralización del negocio causada por cualquier acto de terrorismo.

26. Los daños inmateriales o perjuicios económicos que no estén expresamente garantizados por el contrato.

Artículo 31. Defensa jurídica y prestación de fianzas judiciales.

1. La defensa del SAS ante los diversos Órganos Jurisdiccionales le corresponde a sus propios Servicios Jurídicos.

No obstante, la Compañía de Seguros designará también a sus propios Abogados y Procuradores, para colaborar en la defensa de los procedimientos contencioso-administrativos que, por un hecho previsto y amparado por el contrato se inicien durante la vigencia del contrato.

2. Todos los pagos que deba realizar la Compañía de Seguros, tanto en virtud de esta garantía como del resto del contrato, no podrán superar el límite de indemnización por siniestro.