
PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES PARTICULARS QUE HA DE REGIR LA LICITACIÓ, MITJANÇANT PROCEDIMENT OBERT, DE LA CONTRACTACIÓ DEL SERVEI D'ASSEGURANÇA COL·LECTIVA D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (AT23314)

Plec de prescripcions tècniques particulars que han de regir la licitació mitjançant procediment obert, de la contractació del servei d'assegurança col·lectiva d'assistència sanitària

Pàg. 1

1. OBJECTE	3
2. ESPECIFICACIONS TÈCNIQUES DE L'ASSEGURANÇA	3
2.1. PRENEDORA, ASSEGUADES I BENEFICIÀRIES.....	3
2.2. OBLIGACIONS ASSEGUADORA	3
2.3. CARACTERÍSTIQUES COBERTURES	4
2.4. COBERTURES MÍNIMES.....	5
2.4.1. Medicina primària	5
2.4.2. Urgències.....	5
2.4.3. Especialitats.....	6
2.4.4. Mitjans, proves de diagnòstic i terapèutiques.....	7
2.4.5. Hospitalització	8
2.4.6. Assistència sanitària a l'estranger	9
2.4.6. Cures pal·liatives.....	9
2.5. ALTRES SERVEIS ADDICIONALS A VALORAR AMB CRITERIS AUTOMÀTICS	9
3. MITJANS DE L'ENTITAT PRESTADORA DE L'ASSISTÈNCIA.....	10
4. CONDICIONS GENERALS	11
4.1. NAIXEMENT I EXTINCIÓ DELS DRETS DE LES PERSONES ASSEGUADES (ALTES I BAIXES)	11
4.2. DURADA DEL CONTRACTE	12
4.3. ADMINISTRACIÓ DEL CONTRACTE	12
4.4. GARANTIA DE CONTINUÏTAT DE L'ASSEGURAT	13
4.5. ALTRES CONSIDERACIONS	13
4.6. PERSONA INTERLOCUTORA	14
ANNEX I: DADES DE PERSONAL D'AIGÜES DE REUS.....	15

Plec de prescripcions tècniques particulars que han de regir la licitació mitjançant procediment obert, de la contractació del servei d'assegurança col·lectiva d'assistència sanitària

Pàg. 2

1. OBJECTE

L'objecte d'aquest plec de prescripcions tècniques és detallar les característiques de l'assegurança privada col·lectiva d'assistència sanitària, hospitalària i quirúrgica, per al personal d'Aigües de Reus, que ostenti la condició d'assegurat segons la definició del punt 1.3 d'aquest plec. L'assegurança contempla la modalitat de cobertura de quadre mèdic i centres propis i/o concertats de l'entitat asseguradora.

2. ESPECIFICACIONS TÈCNIQUES DE L'ASSEGURANÇA

2.1. Prenedora, assegurades i beneficiàries

Tindrà condició de **prenedora** de l'assegurança, la divisió Aigües de Reus, de Reus Serveis Municipals SA (d'ara en endavant, Aigües de Reus).

Tindrà la condició d'**assegurades** les persones treballadores d'Aigües de Reus que voluntàriament decideixi adherir-se a la modalitat de la pòlissa contractada:

- Personal laboral fix, en actiu, amb dedicació completa i que ocupin plaça a la plantilla d'Aigües de Reus.
- Personal laboral no fix, en actiu, amb dedicació completa, que portin prestant serveis a Aigües de Reus de forma continuada durant com a mínim un any.

En endavant, aquest col·lectiu serà denominat com a assegurades de la divisió.

Igualment, les persones assegurades de la divisió podran incloure a l'assegurança els seus fills i filles (o assimilats) i cònjuges o parelles de fet. En endavant aquest col·lectiu serà denominat com a persones **beneficiàries**. En aquest cas la prima serà facturada per l'adjudicatària a Aigües de Reus i seran assumides pel personal assegurat de la divisió sense rebre cap ajut per part d'Aigües de Reus.

Altrament tota referència feta a les **persones assegurades** s'entendrà que inclou qualsevol persona adherida a l'assegurança en virtut d'aquest contracte, ja sigui assegurat de la divisió o persona beneficiària.

Orientativament, el nombre actual de persones a incloure en el llistat de persones assegurades és de 40, encara que el nombre de persones assegurades podrà variar en funció de les incorporacions o cessaments que puguin succeir al llarg de la vigència del contracte.

2.2. Obligacions asseguradora

- La companyia asseguradora no podrà exigir cap termini de carència ni la declaració de salut prèvia per part de les persones titulars o beneficiàries ni al·legar la preexistència de cap tipus de malaltia en cap tipus de les prestacions objecte d'aquest contracte, excepte les referides a incorporacions posteriors.
- La companyia asseguradora no podrà exigir cap tipus de copagament ni franquícia.
- L'entitat asseguradora facilitarà com a mínim anualment informes de sinistralitat que no continguin dades personals de les persones assegurades i compleixin amb la Llei orgànica de protecció de dades vigent en cada moment.
- Es contractarà amb una única entitat asseguradora per a totes les prestacions d'aquest contracte.
- L'oferta presentada per les entitats asseguradores haurà de garantir obligatòriament la cobertura i continuïtat de tractament dels processos en curs abans d'iniciar-se aquest contracte.

2.3. Característiques cobertures

- L'assistència sanitària coberta es proporcionarà a les persones assegurades, en tot l'Estat espanyol i comprendrà l'assistència mèdica, quirúrgica, hospitalària i ambulatoria necessària per conservar o restablir la salut d'aquestes persones en el cas de qualsevol malaltia o lesió que s'inclogui en les especialitats i serveis que es relacionen en aquest punt. Totes les despeses que originin les prestacions han d'anar a càrrec de l'entitat asseguradora.
- Sens perjudici de l'anterior, es fa constar que quan no existeixi cap possibilitat d'atorgar alguna prestació sanitària concreta coberta per aquest contracte en cap dels centres mèdics de l'entitat asseguradora a la província de Tarragona i Barcelona, aquesta haurà de facilitar el lloc i el personal per a l'esmentada assistència dins d'aquest territori, així com fer-se càrrec de les despeses que generi.
- Respecte les prestacions, la companyia asseguradora no podrà exigir cap termini de carència ni la declaració de salut prèvia ni al·legar la preexistència de cap tipus de malaltia en cap tipus de les prestacions per part de les persones actualment assegurades.
- Per a incorporacions posteriors a Aigües de Reus, la companyia podrà exigir preexistències, llevat que la persona a assegurar provingui d'una pòlissa de quadre mèdic on no tingués preexistències excloses. Igualment per a incorporacions posteriors la companyia podrà exigir carències, llevat que la persona a assegurar provingui d'una pòlissa de quadre mèdic en què ja hagués superat els corresponents terminis de carència.

- En el cas dels beneficiaris incorporats posteriorment la companyia podrà exigir carències i preexistències, sens perjudici de què pugui oferir com a millora la renúncia a aquest dret.
- Els serveis coberts podran ser de lliure accés o precisar autorització prèvia de l'entitat asseguradora, la qual cosa haurà d'estar detallada a l'oferta de la licitadora.
- No obstant això, amb caràcter general hauran de ser de lliure accés les consultes d'assistència primària, les consultes a les especialitats mèdiques i quirúrgiques, les consultes d'urgència i les proves diagnòstiques bàsiques.
- El quadre mèdic (personal facultatiu/centres/clíniques) de l'assistència sanitària haurà de ser el mateix que el de les pòlisses ordinàries privades de l'empresa asseguradora.
- Quant a futures especialitats no recollides en la relació següent i que l'entitat asseguradora, amb caràcter general, ofereixi als seus assegurats, seran també d'aplicació a les persones assegurades.

2.4. Cobertures mínimes

Tot seguit es detallen les cobertures mínimes que han d'estar cobertes per l'entitat asseguradora:

2.4.1. Medicina primària

- Medicina general. Assistència en consulta i a domicili. En aquest últim cas quan l'assegurat no pugui desplaçar-se a la consulta degut a la malaltia que pateix.
- Pediatria i puericultura. Assistència en consulta per a menors de catorze anys.
- Servei d'infermeria, Assistent Tècnic Sanitari (ATS) o Diplomada Universitari d'Infermeria (DUI), en consulta i a domicili. En aquest últim cas, sempre que el malalt estigui al llit i prèvia prescripció d'un metge del quadre mèdic.
- Servei d'ambulàncies per a casos de necessitat urgent dins i fora del terme municipal. Inclou els trasllats en incubadora.

2.4.2. Urgències

- Servei permanent d'urgències als centres del quadre mèdic.
- L'assistència domiciliària per urgències es farà sempre que l'estat del malalt ho requereixi, en aquelles localitats de residència on existeixi aquest servei.

Plec de prescripcions tècniques particulars que han de regir la licitació mitjançant procediment obert, de la contractació del servei d'assegurança col·lectiva d'assistència sanitària

Pàg. 5

2.4.3. Especialitats

Assistència de l'equip mèdic i especialistes que a continuació es relacionen per al diagnòstic i tractament de malalties:

- Al·lèrgologia i Immunologia.
- Anestesiologia i Reanimació. Inclosa l'anestèsia epidural.
- Angiologia i Cirurgia Vascular.
- Aparell digestiu.
- Cardiologia.
- Aparell respiratori. Pneumologia
- Cirurgia cardíaca.
- Cirurgia general.
- Cirurgia digestiva.
- Cirurgia oral i maxil·lofacial.
- Cirurgia pediàtrica.
- Cirurgia plàstica reparadora.
- Cirurgia toràcica.
- Cirurgia vascular.
- Dermatologia.
- Endocrinologia i nutrició.
- Ginecologia i Obstetrícia
- Hematologia i Hemoteràpia.
- Matrones.
- Medicina interna.
- Medicina nuclear.
- Nefrologia.
- Neonatologia.

Plec de prescripcions tècniques particulars que han de regir la licitació mitjançant procediment obert, de la contractació del servei d'assegurança col·lectiva d'assistència sanitària

Pàg. 6

- Neurocirurgia.
- Neurologia.
- Odontoestomatologia. Incloses les consultes, cures estomatològiques i extraccions, les neteges de boca i la radiologia dental associada.
- Oftalmologia.
- Oncologia.
- Otorinolaringologia.
- Podologia.
- Proctologia.
- Psiquiatria.
- Medicina Física i Rehabilitació i Fisioteràpia.
- Reumatologia.
- Traumatologia.
- Urologia.

Igualment, la licitadora podrà oferir altres especialitats no incloses en el llistat anterior. Per aquestes altres especialitats addicionals, també haurà d'indicar les condicions i limitacions.

2.4.4. Mitjans, proves de diagnòstic i terapèutiques

- Anàlisis clíniques i anatomopatologies i citologia.
- Radiologia.
- Doppler cardíac, ecografia, electrocardiografia, electroencefalograma, electromiografia, espirometria, fibra endoscòpia.
- Gammagrafia, densitometria òssia, monitorització fetal, cistoscòpies, colonoscòpia, vídeo endoscòpia i amniocentesis.
- Altres mitjans complementaris: arteriografia digital, ergometria, hemodinàmica vascular, medicina nuclear, ressonància magnètica nuclear, TAC-escàner, ambulàncies.
- Atenció especial a domicili.
- Aerosolteràpia, oxigeno teràpia i ventilo teràpia.

Plec de prescripcions tècniques particulars que han de regir la licitació mitjançant procediment obert, de la contractació del servei d'assegurança col·lectiva d'assistència sanitària

Pàg. 7

- Diàlisi i Hemodiàlisi (en processos aguts).
- Litotrícia de l'aparell urinari.
- Logopèdia.
- Quimioteràpia.
- Radioteràpia.
- Tractament del dolor.

En tots els casos s'entén que les proves diagnòstiques hauran de ser prescrites per personal facultatiu degudament titulat.

Totes aquelles proves diagnòstiques o terapèutiques que no figurin en aquesta relació o aquelles altres que pels avenços tecnològics resultin de nova aplicació, podran ser oferides per les. Per aquests mitjans addicionals, també s'haurà d'indicar les condicions i limitacions.

Igualment, aquells futurs mitjans, una vegada adjudicat el contracte, no recollits en la relació anterior i que l'entitat asseguradora, amb caràcter general, pugui oferir als seus assegurats en les pòlisses ordinàries similars a les contractades per Aigües de Reus, seran també d'aplicació a les persones assegurades en aquest contracte.

2.4.5. Hospitalització

Inclourà les despeses generades durant l'internament i els honoraris mèdics i quirúrgics derivats del tractament realitzat. Inclou:

- Hospitalització obstètrica (per part).
- Hospitalització mèdica sense intervenció quirúrgica (inclosa l'oncològica)
- Hospitalització quirúrgica (inclosa l'oncològica)
- Hospitalització pediàtrica (inclosa l'oncològica).
- Hospitalització psiquiàtrica.
- Hospitalització a l'UCI-UVI.
- Hospitalització per diàlisi i ronyó artificial (excepte malalties cròniques).

Les hospitalitzacions inclouran llit per acompanyant i seran a càrrec de l'entitat asseguradora les despeses d'estada i manutenció de la persona malalta i les derivades del motiu d'ingrés, quiròfan, anestèsia, medicació, cures i altres tractaments necessaris.

Totes les demès hospitalitzacions que no figurin en aquesta relació podran ser oferides per les licitadores.

2.4.6. Assistència sanitària a l'estranger

També estarà inclosa l'assistència a l'estranger per desplaçaments inferiors a 90 dies per viatge i en qualsevol lloc del món, excepte en el territori nacional. La persona assegurada tindrà dret a les següents prestacions fins als límits i amb les condicions establertes per l'entitat asseguradora en la seva proposta, que hauran de contenir com a mínim els següents:

- Reembors de les despeses mèdiques, quirúrgiques, farmacèutiques, d'hospitalització i d'ambulància fins a 10.000 euros.
- Despeses odontològiques d'urgència.
- Prolongació d'estada en un hotel de la persona que l'acompanya per hospitalització de la persona assegurada.
- Trasllats i repatriacions de persones malaltes o ferides.
- Trasllat per defunció de la persona assegurada.
- Retorn de menors per causa de defunció, accident o malaltia de la persona assegurada.
- Localització d'equipatges o objectes personals perduts.
- Enviament de medicaments i documents a l'estranger.
- Transmissió de missatges urgents.
- Assistència jurídica i avançament de fiances i despeses processals.
- Bitllets d'anada i tornada (cost mitjà) per a un familiar i despeses d'hotel (de classe mitjana) en cas d'hospitalitzacions de la persona assegurada. Fins a un màxim de 10 dies.

Per millores d'aquestes prestacions, la licitadora haurà d'indicar les condicions i limitacions.

2.4.6. Cures pal·liatives

Compren l'atenció integral, individualitzada i continuada, de persones amb malaltia en situació avançada no susceptible de rebre tractaments amb finalitats curatives i amb una esperança de vida limitada, així com de les persones a elles vinculades. S'haurà d'assegurar que aquesta prestació es porti a terme amb la intensitat i extensió previstes al Règim General de la Seguretat Social.

2.5. Altres serveis addicionals a valorar amb criteris automàtics

Plec de prescripcions tècniques particulars que han de regir la licitació mitjançant procediment obert, de la contractació del servei d'assegurança col·lectiva d'assistència sanitària

Pàg. 9

Les licitadores indicaran en les seves ofertes les condicions i limitacions per a prestar serveis addicionals complementaris, no inclosos anteriorment i els quals es tindran en compte com a criteris d'adjudicació valorables de forma automàtica:

- Ampliació quadre mèdic i xarxa assistencial a la demarcació de Tarragona
- Ampliació catàleg i condicions de les prestacions
- Períodes de carència per la incorporació de nous assegurats i beneficiaris
- Ampliació desembors despeses mèdiques per assistència sanitària a l'estranger.

3. MITJANS DE L'ENTITAT PRESTADORA DE L'ASSISTÈNCIA

Les licitadores hauran d'aportar el seu catàleg de serveis amb una relació detallada dels mitjans de l'entitat, amb la finalitat de possibilitar a les persones assegurades la utilització d'aquests serveis.

El quadre mèdic de l'assistència sanitària (personal facultatiu/centres/clíniques) haurà de ser el mateix que el de les pòlisses ordinàries privades de les licitadores.

El catàleg de serveis ha d'incloure com a mínim:

- Llistat de serveis d'atenció primària i especialitzada i manera d'accedir-hi, desglossada per consulta externa i hospitalització.
- Relació, amb adreça, telèfon i horaris de funcionament, dels serveis següents:
 - Centres d'atenció ambulatories
 - Centres hospitalaris
 - Centres de servei d'urgència (ambulatories i hospitalàries)
 - Personal facultatiu amb nom i cognoms, agrupats per especialitats, incloent-hi les llevadores, fisioterapeutes, personal d'infermeria, podòlegs, serveis d'ambulàncies, servei d'atenció al client, centres de rehabilitació, radiodiagnòstic, laboratoris, etc. Al costat del seu nom, cal incloure els noms i cognoms dels professionals responsables de l'assistència en qüestió.
- Relació detallada d'aquells mitjans de l'entitat que necessiten l'autorització prèvia.
- Si el catàleg conté publicitat o missatges publicitaris, així com informació sobre altres productes o serveis de l'entitat, aquesta ha de figurar separatament i al final del catàleg, de manera que no es pugui confondre aquesta altra informació amb el contingut de l'abast i el de les prestacions incloses en aquest contracte.

Plec de prescripcions tècniques particulars que han de regir la licitació mitjançant procediment obert, de la contractació del servei d'assegurança col·lectiva d'assistència sanitària

Pàg. 10

L'entitat ha d'editar els catàlegs de serveis sota la seva responsabilitat i mantenir-los actualitzats i ha de posar el nombre d'exemplars del catàleg necessaris a disposició de les persones assegurades i d'Aigües de Reus.

L'entitat ha de disposar de tots els mitjans que faci constar en el seu catàleg de serveis.

Els mitjans de l'entitat han de complir els requisits establerts amb caràcter general per la normativa sanitària vigent, sota la supervisió que, amb igual caràcter, en pugui fer l'administració sanitària competent.

Quant a l'assistència sanitària contractada, regeix el principi general de la llibertat d'elecció de personal facultatiu a tots els nivells entre els que figuren en el catàleg de serveis de l'entitat asseguradora. Es pot escollir en qualsevol moment i sense necessitat de justificar-ho.

L'entitat asseguradora ha de facilitar els mitjans d'informació i de documentació sanitària a les persones assegurades pel que fa als drets i deures sobre la prestació sanitària, i s'ha d'ocupar activament de què el personal professional i els centres sanitaris inclosos en el seu catàleg de serveis compleixin les obligacions que es recullen en aquest contracte.

4. CONDICIONS GENERALS

4.1. Naixement i extinció dels drets de les persones assegurades (altes i baixes)

Aigües de Reus comunicarà a l'entitat asseguradora l'adhesió de les persones interessades en alguna de les modalitats de la pòlissa contractada. Els drets de les persones assegurades s'iniciaran el dia 1 del mes següent al de la comunicació realitzada.

Durant la vigència del contracte Aigües de Reus facilitarà mensualment a la companyia asseguradora la relació d'altes i baixes de les persones assegurades en relació amb els productes facturats directament.

El reconeixement de la condició de persona beneficiària correspon a Aigües de Reus. En tot cas, les persones beneficiàries gaudiran d'aquest dret mentre el tingui el titular del qual depenguin i sempre que es mantinguin les condicions per ser considerades com a beneficiàries.

Es presumeix en tot cas que el nou nat està assegurat amb l'entitat que atén a la mare, des del mateix moment del part i fins que ha transcorregut un mes. A partir d'aleshores, el dret esmentat queda condicionat a la formalització de la incorporació corresponent, amb els efectes econòmics consegüents, i sempre que el nou nat tingui la condició de beneficiari.

Els drets de les persones titulars i beneficiàries s'extingeixen, en tot cas, en la data en què Aigües de Reus comuniqui la baixa a l'entitat asseguradora; els efectes econòmics s'extingeixen el mes en què s'ha produït la baixa.

Les baixes no suposaran cap dret a indemnització a favor del contractista.

4.2. Durada del contracte

El contracte serà de cinc (5) anys a comptar des de la formalització del contracte o inici de la prestació del servei objecte del contracte. Aquest contracte no es podrà prorrogar.

4.3. Administració del contracte

L'entitat asseguradora adjudicatària acceptarà, a la signatura del contracte, la totalitat del col·lectiu adherit durant el primer període promocional i emetrà la següent documentació per cadascun del assegurats:

- a) Informació relativa a les condicions generals i particulars de la pòlissa.
- b) Catàleg de serveis (quadre mèdic) amb la relació de professionals i centres mèdics o sanitaris (propis o concertats per l'assegurador) a cada província, amb l'adreça, telèfon i horari de consulta. Aquesta informació podrà facilitar-se alternativament mitjançant el lloc web de l'asseguradora.
- c) Targeta sanitària personal acreditativa per a cadascun dels assegurats, per poder identificar-se davant els professionals i centres concertats dins del territori de l'Estat espanyol.

La tramesa s'haurà de realitzar, com a màxim, durant el primer mes de vigència d'aquest contracte. Per a les incorporacions posteriors, la targeta es tramitarà, com a màxim, durant el primer mes d'alta de la persona interessada.

Mentre les persones assegurades no disposin de l'esmentada targeta sanitària, la companyia asseguradora haurà de facilitar, immediatament i directament, la documentació provisional perquè la persona assegurada pugui fer ús dels serveis de la pòlissa contractada.

Per a l'assistència a l'estranger la companyia informarà a les persones assegurades de com disposar de les prestacions cobertes. En cas d'assistència d'urgència a l'estranger, la persona assegurada s'haurà de posar prèviament en contacte telefònic amb l'entitat asseguradora, tret dels casos de força major.

Els xecs, talonaris o altres documents necessaris per a ser ateses pels diversos serveis d'especialistes, ingressos, proves, tractaments, etc. són a càrrec de l'entitat i s'han de posar a disposició del personal facultatiu de l'entitat sense cap cost per a Aigües de Reus ni per a les persones assegurades.

Aigües de Reus facilitarà mensualment la relació d'altres i baixes de les persones titulars i beneficiàries a fi que l'asseguradora pugui facturar les quotes que corresponguin cada mes.

Totes les despeses que originin les prestacions han d'anar a càrrec de l'entitat asseguradora.

4.4. Garantia de continuïtat de l'assegurat

El personal que per qualsevol motiu, causi baixa contractual amb Aigües de Reus i que siguin persones beneficiàries d'aquesta assegurança, causaran baixa també de l'asseguradora mèdica a final del mes natural en el què es produeixi la seva baixa d'Aigües de Reus. No obstant això, la persona interessada (titular i beneficiàries), a voluntat seva, tindrà la opció de seguir amb la mateixa companyia asseguradora i cobertures, mitjançant una assegurança a títol particular. La nova prima serà l'establerta per les tarifes oficials que l'adjudicatària tingui per al públic en general per a aquest tipus de producte o similar. La prima serà satisfeta per les persones assegurades i que ja no estan vinculades a Aigües de Reus, directament a l'adjudicatària, sense que aquestes rebin cap ajut per part d'Aigües de Reus. Les condicions i prestacions seran, com a mínim, les mateixes que les previstes a la clàusula 2.4 del present plec.

En aquest cas, l'adjudicatària acceptarà la continuïtat, sense cap tipus de limitació ni període de carència ni preexistències, independentment de l'estat de salut de la persona assegurada.

Les persones interessades (titulars i beneficiàries) podran exercir aquest dret de continuïtat durant els tres mesos següents a la data de baixa d'Aigües de Reus. En aquest cas serà suficient amb una comunicació fefaent a la companyia asseguradora adjudicatària.

L'entitat asseguradora garantirà aquesta continuïtat mentre estigui en vigor el contracte de l'entitat asseguradora amb Aigües de Reus i per tant, l'entitat asseguradora adjudicatària no podrà denunciar als nous contractes particulars si el contracte amb Aigües de Reus segueix en vigor.

4.5. Altres consideracions

Les persones titulars i beneficiàries no suportaran cap cost addicional pels serveis, és a dir, no se li aplicarà copagament o franquícia de cap classe, excepte que s'emprin serveis no concertats. L'import de la prima mensual serà la mateixa per a tots els assegurats, independentment de la seva edat o estat de salut.

L'ANNEX I recull el cens i dades de les persones treballadores d'Aigües de Reus i el cens de titulars i beneficiàries actuals, detallant la seva edat i sexe.

L'entitat asseguradora no podrà fixar cap nombre mínim d'assegurats en les condicions de la seva proposta.

4.6. Persona interlocutora

L'adjudicatària haurà de designar una persona que serà la interlocutora amb Aigües de Reus per a totes les qüestions que es puguin derivar durant l'execució d'aquest contracte.

Reus, a data de la signatura electrònica,

Lluís Corominas Calvo
Cap Àrea d'Infraestructures
Divisió Aigües de Reus

ANNEX I: DADES DE PERSONAL D'AIGÜES DE REUS

1. RELACIÓ DE PERSONES TREBALLADORES: dades a 31/07/2023

Total plantilla: 79 persones
- Dones: 35
- Homes: 44

Edat	Dones	Homes
26	-	1
34	1	-
36	-	1
37	1	1
38	2	-
39	1	2
40	-	1
41	2	-
42	-	1
43	2	2
44	1	2
45	2	1
46	3	2
47	1	1
48	1	2
49	-	2
50	5	1
51	1	4
52	4	1
53	1	-
54	1	1
55	1	3
56	1	1
57	1	2
58	1	1
59	1	1
60	-	4
61	-	3
62	-	2
63	1	1
TOTAL	35	44

2. RELACIÓ DE PERSONES ASSEGURADES DE LA PÒLISSA (titulars i beneficiaris): dades a 31/07/2023

Total persones assegurades: 43 persones (24 empleats i 19 beneficiaris)
- Dones: 23
- Homes: 20

Edat	Dones	Homes
de 1 a 5	-	1
de 6 a 10	-	-
d'11 a 15	1	3
de 16 a 20	-	1
de 21 a 25	-	1
de 26 a 30	2	2
de 31 a 35	-	-
de 36 a 40	1	-
de 41 a 45	1	1
de 46 a 50	5	1
de 51 a 55	4	-
de 56 a 60	5	4
de 61 a 65	4	4
de 66 o més	-	2
TOTAL	23	20