

El presente pliego de cláusulas ha sido traducido con medios informáticos directamente del catalán, en caso de discordancia prevalecerá el texto en catalán.

Expediente	Asunto
2024/239-G626 G626_P1 Contratos, previo de necesidad Emisor : Personal Código:15250327211640505166	Contrato de servicio de asistencia sanitaria al personal funcionario proveniente de la antigua MUNPAL

Firmado por:

CRIPTOLIB_CF_Firma

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HAN DE REGIR LA CONTRATACIÓN, POR PROCEDIMIENTO ABIERTO, DE UNA PÓLIZA COLECTIVA DE SEGURO DE ASISTENCIA SANITARIA PARA EL PERSONAL DEL AYUNTAMIENTO DE TARRAGONA

1. OBJETO

El objeto de este pliego es contratar la prestación de asistencia sanitaria al personal municipal que, hasta 1993, pertenecía a la extinta MUNPAL, respecto al cual el Ayuntamiento de Tarragona, en virtud de acuerdo plenario y en base en la Disposición Adicional 5ª párrafo 2 del Real Decreto 480/93, de 2 de abril, acordó continuar prestando asistencia sanitaria con la modalidad de concierto con entidades privadas.

La prestación también tendrá por objeto a las personas beneficiarias de este colectivo.

Se contratará con una única entidad aseguradora todas las prestaciones de este contrato.

Las licitadoras serán entidades aseguradoras que tendrán que estar inscritas en el Registro de la Dirección General de Seguros y tendrán que disponer de las autorizaciones necesarias de la actividad que se contrata, así como, estar facultadas legalmente para prestar los servicios asistenciales incluidos en este pliego.

El tomador del seguro será el Ayuntamiento de Tarragona.

2.- PERSONAS BENEFICIARIAS.

Serán personas beneficiarias del derecho a la asistencia sanitaria:



- Cónyuge o pareja de hecho, siempre que no trabaje.
- Familiares que acrediten ayuda familiar.
- Los/las descendientes, hijos e hijas hasta los 25 años, si no trabajan.
- Los hijos e hijas con discapacidad psíquica o física, de quien la persona titular presente la oportuna justificación médica y acredite que no trabajan, tendrán asistencia sin límite de edad.

3.- NACIMIENTO Y EXTINCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ASEGURADAS.

El Ayuntamiento de Tarragona comunicará a la entidad aseguradora la adhesión de las personas interesadas en la póliza contratada. Los derechos de las personas aseguradas se iniciarán el día 1 del mes siguiente al de la comunicación realizada.

El reconocimiento de la condición de beneficiario corresponde al Ayuntamiento de Tarragona. En todo caso, las personas beneficiarias gozarán de este derecho mientras lo tenga la persona titular del que dependan y siempre que se mantengan las condiciones para ser consideradas como beneficiarias.

Se presume en todo caso que el recién nacido está asegurado con la entidad que atiende a la madre, desde el mismo momento del parto y hasta transcurrido un mes. A partir de entonces, el citado derecho queda condicionado a la formalización de la incorporación correspondiente, con los efectos económicos consiguientes, y siempre que el recién nacido tenga la condición de beneficiario/a.

La extinción de la condición de asegurado/a de la persona del personal integrado en la cláusula 1 se producirá por cualquiera de las causas de cese de la relación funcional establecidas en el Reglamento de Personal al servicio de las entidades locales, aprobado por Decreto 214 /90 de 30 de julio.

Los derechos del personal asegurado se extinguen, en todo caso, en la fecha en la que el Ayuntamiento de Tarragona comunique la baja a la entidad aseguradora.

Las bajas no supondrán ningún derecho a indemnización a favor del contratista.

4.- CONTINGENCIAS QUE CUBRE EL CONTRATO.

Se proporcionará a las personas aseguradas, en todo el Estado español, la asistencia médica necesaria para conservar o restablecer la salud de estas personas en caso de cualquier enfermedad o lesión que se incluya en las especialidades y servicios que otorga la Seguridad Social, incluidas las ayudas y prestaciones que se deriven, exceptuando las siguientes prestaciones que serán a cargo del Ayuntamiento:

- Prótesis, implantes, piezas anatómicas y ortopédicas, salvo las prótesis quirúrgicas que si tendrán que quedar incluidas y que, a los efectos oportunos, se consideran todas aquellas



que sustituyen o restituyen total o parcialmente la función fisiológica por la ausencia, defecto o anomalía de un órgano o estructura corporal.

- Productos farmacológicos, medicamentos y medios auxiliares de cuidado de cualquier clase salvo los que se administren al paciente mientras esté hospitalizado y los de dispensación hospitalaria, con las limitaciones que se detallen en la propuesta, a fin de que queden especificados los que la entidad aseguradora asumirá.

Cuando no exista ninguna posibilidad de otorgar alguna prestación sanitaria concreta cubierta por este contrato en ninguno de los centros médicos de la entidad aseguradora, ésta deberá facilitar el puesto y el personal para dicha asistencia, así como hacerse cargo de las mismas. gastos que ésta genere.

La oferta presentada por las entidades aseguradoras garantizará obligatoriamente la cobertura y continuidad de tratamiento de los procesos en curso antes de iniciarse este contrato.

También deben estar incluidos los siguientes servicios:

A.- INFORMES DE SINIESTRALIDAD.

La entidad aseguradora facilitará al menos anualmente informes de siniestralidad que no contengan datos personales de las personas aseguradas y cumplan con la Ley orgánica de protección de datos vigente en cada momento.

B.- ASISTENCIA SANITARIA EN EL EXTRANJERO POR DESPLAZAMIENTOS INFERIORES A 90 DÍAS.

En cualquier lugar del mundo, excepto en territorio nacional, la persona asegurada tendrá derecho a las siguientes prestaciones hasta los límites y con las condiciones establecidas por la entidad aseguradora en su propuesta, que deberán contener como mínimo los siguientes:

- Reembolso de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, de hospitalización y de ambulancia hasta 10.000 euros.
- Gastos odontológicos de urgencia.
- Prolongación de estancia en un hotel de la persona que acompaña por hospitalización de la persona asegurada.
- Traslados y repatriaciones de personas enfermas o heridas.
- Traslado por fallecimiento de la persona asegurada y de los familiares acompañantes.
- Retorno de menores por causa de fallecimiento, accidente o enfermedad de la persona asegurada.
- Localización de equipajes u objetos personales perdidos.
- Envío de medicamentos y documentos en el extranjero.
- Transmisión de mensajes urgentes.
- Asistencia jurídica y anticipo de fianzas y gastos procesales.
- Billetes de ida y vuelta para un familiar y gastos de hotel en caso de hospitalizaciones de la persona asegurada.



- Regresos anticipados a causa de muerte de un familiar.
- Traslados en caso de muerte.

5.- PERIODOS DE CARENIA.-

Todas las prestaciones asistenciales entrarán en vigor desde la fecha de efecto del contrato, sin período de carencia por causa o circunstancia alguna.

6.- EXCLUSIONES Y LIMITACIONES EN LA COBERTURA.-

En ningún caso podrán existir exclusiones o limitaciones de la cobertura en función del estado de salud preexistente en la contratación del seguro ni de su edad.

7.- OPERATIVA DEL SEGURO.-

El Ayuntamiento facilitará a las entidades licitadoras del concurso los datos necesarios de las personas con derecho a prestación.

Para las prestaciones de asistencia sanitaria en todo el Estado español, la empresa adjudicataria facilitará una tarjeta de afiliación o documento acreditativo similar, para cada persona asegurada. Este documento será remitido por la entidad adjudicataria a las personas aseguradas en los treinta días naturales siguientes a recibir la documentación de la adjudicación del Ayuntamiento de Tarragona.

En caso de que alguna persona asegurada necesitara asistencia y no dispusiera de tarjeta de afiliación o documento acreditativo, la entidad aseguradora deberá facilitarle inmediatamente, documentación provisional para hacer efectiva dicha asistencia.

En caso de asistencia de urgencia en el extranjero, la persona asegurada se habrá puesto previamente en contacto telefónico con la entidad aseguradora, salvo en los casos de fuerza mayor.

8.- ÁMBITO.-

Las garantías del presente contrato surtirán efecto a las personas aseguradas dentro del territorio nacional durante el plazo de vigencia del contrato, en base a los facultativos/centros/clínicas de los cuadros médicos de la entidad adjudicataria.

Asimismo, se cubrirán las prestaciones de urgencias que se produzcan en desplazamientos en el extranjero inferiores a los noventa días.

9.- NÚMERO DE PÓLIZAS A CONTRATAR.-

El número total de personal funcionario integrado y de personas beneficiarias con cargo al Ayuntamiento es de 229, de los que 119 son mujeres y 110 son hombres.

El número de personas aseguradas podrá variar en función de las incorporaciones o ceses que puedan ocurrir a lo largo de la vigencia del contrato.

10.- CLÁUSULA DE CONTINUIDAD.-

Las personas aseguradas que sean bajas en el seguro colectivo contratado por cualquiera que sea la causa podrán continuar aseguradas a título particular con la entidad adjudicataria. Ésta aceptará, sin ningún tipo de limitación ni período de carencia, el aseguramiento independientemente del estado de salud de la persona asegurada. Esta cláusula de continuidad sin limitación ni carencia también afectará a las personas adheridas voluntariamente a la asistencia sanitaria en el período contractual anterior.

Tarragona, en la fecha de la firma electrónica



EL JEFE DE SERVICIO DE PERSONAL

