

PLEC DE PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES QUE HAN DE REGIR EL CONTRACTE DE PRESTACIÓ D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA AL PERSONAL DE L'AJUNTAMENT DE VILA-SECA I ORGANISMES AUTÒNOMS (LOT 1)

1. OBJECTE

1.1. L'objecte d'aquest plec és contractar una assegurança privada col·lectiva d'assistència sanitària, hospitalària i quirúrgica per al personal de l'Ajuntament de Vila-seca i Organismes Autònoms 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.

1.2. El prenedor de l'assegurança serà l'Ajuntament de Vila-seca.

Els licitadors seran entitats asseguradores que hauran d'estar inscrites en el Registre de la Direcció General d'Assegurances i hauran de disposar de les autoritzacions necessàries de l'activitat que es contracta, així com, estar facultades legalment per prestar els serveis assistencials inclosos en aquest plec.

Per tant, podran presentar oferta les persones l'activitat de les quals tingui relació directa amb l'objecte del que es contracta, segons resulti dels seus respectius estatuts o regles fundacionals, i acreditin degudament disposar d'una organització amb elements personals i materials per a la correcta execució del contracte.

1.3. Tindrà la condició d'assegurat el següent personal en actiu de l'Ajuntament de Vila-seca i Organismes Autònoms que voluntàriament decideixi adherir-se a la modalitat de la pòlissa contractada:

- Personal funcionari de carrera (a excepció del personal funcionari integrat que no disposa de Seguretat Social) en actiu.
- Els funcionaris interins, que portin prestant serveis a la Corporació de forma continuada durant, com a mínim, un any.
- Personal laboral fix o interí en actiu amb dedicació completa i que ocupin plaça a la plantilla municipal, que portin prestant serveis a la Corporació de forma continuada durant com a mínim un any.

Respecte, el Patronat Municipal de Música, tindran la condició d'assegurat el personal docent del Patronat, aquells que vinguin prestant serveis a la Corporació de forma continuada durant com a mínim un any i tinguin una jornada igual o superior al 75 %.

La prima de la modalitat d'assegurança contractada (de cobertura de quadre mèdic i centres propis i/o concertats de l'entitat asseguradora) serà facturada per l'adjudicatari a l'Ajuntament i als Organismes corresponents, de la forma descrita a la **clàusula 31 del PCAP**.

Igualment, el personal de l'ajuntament i Organismes 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 les "persones beneficiàries". El cost d'aquests beneficiaris l'assumirà el titular d'acord amb la clàusula 31 del PCAP.





Altament tota referència feta a les “persones assegurades” s’entendrà que inclou qualsevol persona adherida a l’assegurança en virtut d’aquest contracte, ja sigui personal de l’ajuntament o persona beneficiària.

- Classe passiva: formaran part d’aquest col·lectiu els titulars que passin a situació de “pensionista” o que actualment gaudeixin d’aquesta condició durant la vigència del contracte, junt amb els seus beneficiaris sempre i quan estiguin adherits a la pòlissa col·lectiva.

Orientativament, el nombre actual de personal assegurat a incloure en el llistat de persones assegurades és de 316. Aquest número inclou les possibles altes susceptibles d’incorporar-se a la pòlissa durant el 2026.

1.4. El nombre de persones assegurades podrà variar en funció de les incorporacions o cessaments que puguin succeir al llarg de la vigència del contracte.

1.5. 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.

1.6. La companyia asseguradora no podrà exigir cap tipus de copagament ni franquícia.

1.7. 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.

1.8. Es contractarà amb una única entitat asseguradora per a totes les prestacions d’aquest contracte.

1.9. 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. CONTINGÈNCIES A COBRIR

Els licitadors hauran d’ofertar la modalitat de pòlissa adreçada al col·lectiu que ostenti la condició d’assegurat segons l’establert a la clàusula 1.3. anterior:

2.1. Modalitat de cobertura de quadre mèdic i centres propis i/o concertats de l’entitat asseguradora, que inclourà les següents contingències:

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’inclougui 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 del personal de l'ajuntament, 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 ofertar 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 del licitador.

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, oferti als seus assegurats, seran també d'aplicació a les persones assegurades de l'Ajuntament.

Especialitats mèdiques que ha de cobrir la companyia:

2.1.1. Medicina primària

- Medicina general. Assistència en consulta i a domicili.
- Pediatria i puericultura: Assistència en consulta, i a domicili de nens fins 14 anys
- Servei d'infermeria, Assistent Tècnic Sanitari o Diplomada Universitari d'Infermeria, en consulta, i a domicili
- Servei d'ambulàncies per a casos de necessitat urgent dins i fora del terme municipal. Inclou els trasllats en incubadora i els trasllats a pacients convalscent fora del seu domicili habitual al centre de referència de la seva residència habitual.
- Traslats en ambulància medicalitzada.

2.1.2. Urgències

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

2.1.3. Especialitats

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





Igualment, el licitador podrà ofertar altres especialitats no incloses en el llistat que a continuació es detalla, respecte les que igualment haurà d'indicar les condicions i limitacions per tal de valorar l'esmentat criteri.

- 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 toràctica.
- Cirurgia vascular.
- Cirurgia cardiovascular
- Dermatologia i venereologia
- Diagnòstic especial prenatal
- Endocrinologia, nutrició i geriatria
- Ginecologia i Obstetrícia
- Hematologia i Hemoteràpia.
- Matrones.
- Medicina interna.
- Medicina nuclear.
- Nefrologia.
- Neonatologia.
- Neurocirurgia.
- Neurologia.
- Neurofisiologia clínica
- Odontoestomatologia. Incloses les consultes, cures estomatològiques i extraccions, les neteges de boca i la radiologia dental associada.
- Oftalmologia.
- Oncologia.
- Otorrinolaringologia.
- Podologia.
- Proctologia.
- Psiquiatria.
- Rehabilitació i fisioteràpia.
- Reumatologia.
- Traumatologia.
- Urologia.

2.1.4. Mitjans de diagnòstic i mitjans terapèutics:

- Anàlisis clínics i anatomopatològics i citologia.
- Radiologia.
- Doppler cardíac, ecografia, electrocardiografia, electroencefalograma, electromiografia, ecografia urològica, espirometria, fibroendoscòpia, endoscòpia digestiva
- Gammagrafia, densitometria òssia, monitorització fetal, cistoscòpies, colonoscòpia, video-endoscòpia i amniocentesis.





- Altres mitjans complementaris: arteriografia digital, ergometria, hemodinàmica vascular, medicina nuclear, ressonància magnètica nuclear, Tomografia axial computeritzada TAC-scanner, ambulàncies.
- Atenció especial a domicili.
- Aerosolteràpia, oxigeno-teràpia i ventilo-teràpia.
- Holter
- Diàlisi i Hemodiàlisi (en processos aguts).
- Litotrícia de l'aparell urinari.
- Logopèdia i foniatria
- Quimioteràpia.
- Radioteràpia.
- Tractament del dolor.
- Estudi biomecànic de la marxa
- Mamografia

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, seran ofertes pels licitadors.

Igualment, aquells futurs nous mitjans no recollits en la relació anterior i que l'entitat asseguradora, amb caràcter general, oferti als seus assegurats en les pòlisses ordinàries similars a les contractades per l'ajuntament, seran també d'aplicació a les persones assegurades.

2.1.5. Hospitalització:

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

Inclou:

- Hospitalització general
- Hospitalització obstètrica (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

Sempre que sigui possible les hospitalitzacions inclouran habitació individual amb bany i llit i el 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.

2.1.6. Altres serveis:

Els licitadors indicaran en les seves ofertes les condicions i limitacions per a prestar altres serveis complementaris, com ara:

- Psicologia.
- Programes de detecció precoç de càncer.





- Pròtesis.
- Programes de preparació al part.
- Programes de salut infantil.
- etc.,

2.1.7. Assistència sanitària a l'estranger:

També estarà inclosa l'assistència a l'estranger per desplaçaments inferiors a 90 dies per viatge.

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 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 acompanya per hospitalització de la persona assegurada.
- Trasllats i repatriacions de persones malaltes o ferides.
- Trasllat per defunció de la persona assegurada i dels familiars acompanyants
- 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 'hospitalitzacions de la persona assegurada. Fins a un màxim de 10 dies.
- Tornades anticipades a causa de mort d'un familiar
- Trasllats en cas de mort

2.1.8. Medicina Digital: La pòlissa haurà d'incloure les consultes mèdiques en format digital (per telèfon, videoconferència i/o per xat)

3. NAIXEMENT I EXTINCIÓ DELS DRETS DE LES PERSONES ASSEGURADES

3.1. L'Ajuntament 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.

El reconeixement de la condició de persona beneficiària correspon a l'ajuntament. 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.

3.2. 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 conseqüents, i sempre que el nou nat tingui la condició de beneficiari.

3.3. Els drets de les persones titulars i beneficiàries s'extingeixen, en tot cas, en la data en què l'ajuntament 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. DURADA DEL CONTRACTE

El mes de durada del contracte és de 2 anys, amb la previsió d'una pròrroga anual que ha de ser acordada entre l'òrgan de contractació i l'empresa contractista, donada la situació de variacions en el mercat d'assegurances. La manifestació de l'interès per part del contractista en exercitar la pròrroga s'ha de realitzar durant el mes de juny de 2027.

5. PREU MÀXIM UNITARI DE LICITACIÓ

5.1. El preu màxim unitari de licitació per als col·lectius de personal de l'Ajuntament, i persones beneficiàries és de:

- 69,00 euros mensuals per cada persona assegurada a les prestacions a què es refereix la clàusula 2.1 d'aquest plec (modalitat de cobertura de quadre mèdic i centres propis i/o concertats de l'entitat asseguradora).

Aquest preu inclou els impostos corresponents, i podran ser millorats a la baixa pels licitadors.

Durant la vigència del contracte l'import de les primes no podrà ser objecte de revisió.

L'oferta del licitador preveurà un únic preu per a prestació referida (clàusula 2.1), amb independència de l'edat o sexe de les persones assegurades i de la seva condició de personal de l'ajuntament o persona beneficiària.

No seran d'aplicació copagaments o preus franquiciats en concepte d'ús dels serveis sanitaris de cap tipus inclosos en les cobertures de les assegurances.

Les primes corresponents als assegurats de cada organisme seran facturades per l'adjudicatari respectivament, segons previsió de la clàusula 31 del PCA.

5.2. El preu màxim unitari de la licitació per al col·lectiu de la classe passiva serà l'establert a les tarifes oficials de l'adjudicatari adreçades al públic en general per aquest tipus de producte, amb un descompte mínim del 30% i amb un topall màxim de 180 euros mensuals. En cas que s'ofereixi un descompte més alt del 30% es valorarà com a criteri de millora.

6. OPERATIVA DE L'ASSEGURANÇA

6.1. L'ajuntament facilitarà a les entitats licitadores del concurs les dades de què disposa del personal de l'ajuntament amb dret de prestació de l'assistència sanitària de la clàusula 2, sense identificació de les persones físiques afectades.

6.2. Per a les prestacions d'assistència sanitària en tot l'Estat espanyol l'empresa adjudicatària facilitarà una targeta d'assistència sanitària personal corresponent o document acreditatiu similar, per a cada persona assegurada.

6.3. Per a totes les prestacions incloses en aquest plec, l'adjudicatari haurà de facilitar, directament, a les persones assegurades, la targeta d'assistència sanitària personal o





document similar que s'enviarà per correu postal directament a l'adreça que el personal assegurat hagi designat a la sol·licitud d'adhesió. 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.

6.4. Per a l'assistència a l'estranger la companyia informará a les persones assegurades 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.

6.5. Els xecs, talonaris o altres documents per a especialitats, 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 l'ajuntament ni per a les persones assegurades.

6.6. L'ajuntament facilitarà mensualment les relacions d'altres i baixes de les persones titulars i beneficiàries i de les variacions produïdes en relació amb els productes de la companyia asseguradora compresos en el present contracte.

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

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

7.1. Els licitadors hauran d'aportar el seu catàleg de serveis amb la 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 dels licitadors.

El catàleg ha d'incloure com a mínim:

- Cartera 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: serveis d'urgència; centres hospitalaris; personal facultatiu amb nom i cognoms, agrupats per especialitats; llevadores; fisioterapeutes; personal d'infermeria; podòlegs; serveis d'ambulàncies; servei d'informació de l'entitat; altres serveis: centres de rehabilitació, radiodiagnòstic, laboratoris, etc. Hi ha d'haver, al costat del seu nom, els noms i cognoms dels professionals responsables de l'assistència.
- Cartera de serveis d'urgències, ambulatories i hospitalàries.
- Relació exhaustiva dels mitjans de l'entitat que necessiten l'autorització prèvia.
- Si hi ha 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 amb l'abast i el contingut de les prestacions incloses en aquest contracte.





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 de l'ajuntament.

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

7.3. 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.

7.4. 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.

7.5. 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.

8. ALTRES OBLIGACIONS

8.1. Garantia de continuïtat en l'assegurament

- Baixa per finalització de la relació laboral del personal de l'Ajuntament i Organismes dependents .

L'adjudicatari està obligat a què les persones assegurades (titulars i beneficiaris) que siguin baixa a l'assegurança col·lectiva a què es refereix l'anterior clàusula 1 d'aquests plecs, per no continuar la persona titular sent treballadora de l'ajuntament, puguin continuar assegurades amb l'entitat adjudicatària a títol particular. En aquest cas, l'adjudicatari 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 podran exercir aquest dret com a màxim durant tres mesos següents a la baixa corresponent. En aquest cas serà suficient amb una comunicació per escrit a la companyia asseguradora.

Les condicions i prestacions seran, com a mínim, les mateixes que les previstes pel personal de l'ajuntament en la clàusula 2 per a la modalitat de quadre mèdic.

L'entitat asseguradora garanteix aquesta continuïtat mentre estigui en vigor el contracte de l'entitat asseguradora amb l'ajuntament. Per tant, l'entitat asseguradora no podrà denunciar els esmentats contractes particulars si el contracte amb l'ajuntament segueix en vigor.

La prima serà l'establerta per les tarifes oficials de l'adjudicatària.

- Jubilació del personal de l'Ajuntament i Organismes

En cas de jubilació del titular, aquest titular i els seus beneficiaris es podran passar al col·lectiu de la classe passiva. En aquest cas, l'adjudicatari 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 podran exercir aquest dret durant el mes següent a la baixa corresponent. En aquest cas, serà suficient amb una comunicació per escrit a la companyia asseguradora.

- Defunció del personal de l'Ajuntament o Organismes o de la classe passiva

En cas de defunció d'un assegurat inclòs al col·lectiu del personal de l'Ajuntament, classe passiva o personal en situació especial, els seus beneficiaris podran continuar a la pòlissa col·lectiva fins a un màxim de tres mesos i a partir d'aquesta data, disposaran d'un mes per donar-se d'alta a títol particular. En aquest cas, l'adjudicatari acceptarà la continuïtat, sense cap tipus de limitació ni període de carència ni preexistències, independentment de l'estat de salut de la persona assegurada. En aquest cas, serà suficient amb una comunicació per escrit a la companyia asseguradora.

8.2. Persona interlocutora

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

8.3. Servei Mèdic

L'adjudicatari haurà de posar a disposició de l'Ajuntament de Vila-seca un metge o metgessa d'empresa, que haurà de visitar a les instal·lacions de l'Ajuntament un mínim de dos cops al mes a raó d'una hora per dia, en horari de matí.

8.4 Informes anuals

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.

9. CRITERIS D'ADJUDICACIÓ

La puntuació màxima que cadascuna de les ofertes podrà obtenir és de **100 punts**, d'acord amb el següent desglossament de criteris objectius i subjectius:

9.1. CRITERIS D'ADJUDICACIÓ AVALUABLES DE FORMA AUTOMÀTICA: **(100 punts)**

Els criteris d'adjudicació avaluables de forma automàtica (denominats en aquest plec com a "criteris objectius") que serviran per valorar les ofertes presentades a la licitació recolliran els aspectes següents :

1. Fins a 20 punts. Oferta econòmica (referida a preu unitari) amb les prestacions de la modalitat de establertes a la clàusula 1 i 2.1 del plec de clàusules tècniques .

Per calcular els punts corresponents, s'utilitza la fórmula següent:

$$20 \times \frac{\text{oferta més baixa}}{\text{oferta que és valora}} = \text{puntuació oferta valorada}$$





2. 18 punts. Renúncia del dret dels licitadors a exigir carències i preexistències en el cas d'incorporacions posteriors del personal de l'Ajuntament
3. 18 punts. Renúncia del dret dels licitadors a exigir carències i preexistències en el cas d'incorporacions posteriors de beneficiaris del personal de l'Ajuntament
4. Fins a 8 punts. Ampliació de la cobertura d'assistència a l'estranger

Es donarà 8 punts a l'oferta que tingui el límit de cobertura temporal més alt (segons el plec un mínim de 90 dies i la resta de propostes tindran la valoració proporcional). Es donarà tres punts a l'oferta que tingui el límit de despeses més alt a l'estranger (segons el plec fins a 10.000 euros) i la resta de propostes tindran la valoració proporcional.

5. Fins a 8 punts. Major número de centres mèdics propis, participats o concertats a la província de Tarragona.

Entenem per centre mèdic, d'acord amb la definició de la Generalitat de Catalunya, aquell centre sanitari en el qual es presten serveis de promoció de la salut, prevenció, diagnòstic, tractament i rehabilitació per professionals sanitaris a pacients que no requereixen ingrés.

Es valoraran els centres mèdics que incloguin més d'una especialitat, i no es tindran en compte les consultes privades de professionals, ni les clíniques dentals ni els centres de cirurgia estètica.

Es donaran 8 punts a l'oferta que presenti més número de centres sanitaris i la resta d'ofertes es valorarà proporcionalment.

6. Fins a 8 punts. Major número d'hospitals propis, participats o concertats a la província de Tarragona

Entenem per hospitals, d'acord amb la definició establerta per la Generalitat de Catalunya, aquells centres sanitaris destinats a l'assistència especialitzada i continuada de pacients en règim d'internament (com a mínim una nit), la finalitat principal dels quals és el diagnòstic o el tractament dels malalts ingressats, sense perjudici que també prestin atenció ambulatoria.

Es donaran 8 punts a l'oferta que presenti major número d'hospitals i la resta d'ofertes es valoraran de forma proporcional.

Els licitadors hauran de marcar al formulari els hospitals del llistat següent:

Hospital de Sant Pau i Santa Tecla de Tarragona
Hospital Viamed Tarragona
Clínica Umivale Activa de Tarragona
Hospital universitari Sant Joan de Reus
Centre MQ Reus
PIUS Hospital de Valls
Hospital del Vendrell





Policlínica del Vendrell
Hospital comarcal d'Amposta
Clínica Terres de l'Ebre
Hospital comarcal Mora d'Ebre

7. Fins a 10 punts: Hospitals propis, participats o concertats de referència medico-quirúrgica a Catalunya (l'listat)

Es valoraran els millors hospitals catalans, segons el Monitor de Reputación Sanitària 2023.

El Monitor de Reputació Sanitària (MRS) és un estudi independent que analitza la reputació de tota la sanitat espanyola, i a través del qual s'avalua els actors del sistema sanitari a partir de 3 valoracions:

- La valoració realitzada pels professionals mèdics (metges especialistes hospitalaris i metges de medicina familiar i comunitària).
- La valoració dels gerents i responsables d'hospitals, gestors infermers, infermers, directius d'empreses farmacèutiques, responsables de farmàcia hospitalària, responsables d'associacions de pacients, periodistes i informadors de la salut.
- Anàlisi de més de 3.010 indicadors objectius específics de 2.912 serveis clínics.

Segons el rànquing del Monitor de Reputació sanitària 2023, els hospitals catalans són els següents:

- Centre mèdic Teknon - Quirónsalud
- Hospital Quirónsalud Barcelona
- Hospital Universitari Quirón Dexeus
- Hospital Universitari Sagrat Cor - Grup Quirónsalud
- Hospital Sanitas CIMA
- Hospital Universitari General de Catalunya

Els punts es repartiran de la següent manera:

- Qui ofereixi entre 1 i 2 hospitals obtindrà una puntuació de 3 punts
- Qui ofereixi entre 3 i 4 hospitals obtindrà una puntuació de 6 punts
- Qui ofereixi entre 5 i 6 hospitals obtindrà una puntuació de 10 punts

8. Fins a 3 punts: Hospitals propis, participats o concertats de referència medico-quirúrgica a l'Estat Espanyol.

Es valoraran els millors hospitals de l'estat espanyol, segons el *Monitor de Reputación Sanitària 2023*:

- Clínica de Navarra (Sede): 1 punt
- Hospital universitario Quirónsalud Madrid: 1punt
- Hospital Universitario HM Sanchinarro /Clara Campal: 1 punt

9. Descompte en la classe passiva: fins a 7 punts





Es valorarà el descompte que s'ofereix per sobre del 30% sobre el preu mensual per al col·lectiu de la classe passiva amb un topall màxim de 180 euros.

S'atorgaran 7 punts al licitador que ofereixi major percentatge de descompte i la resta, es farà de forma proporcional.

A la clàusula 5.2 del plec tècnic s'estableix que el preu màxim unitari de licitació per al col·lectiu de la classe passiva serà l'establert a les tarifes oficials de l'adjudicatari adreçades al públic en general amb un màxim de 180 euros.

