INDICE DEL EXPEDIENTE "SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD".

1.- PROPUESTA DE AUTORIZACION AL CONSEJO DE GOBIERNO.

2.-INFORME SERVICIO JURIDICO

3.- INFORME PROPUESTA

4.- PLIEGO PRESCRIPCIONES TECNICAS

5.- CERTIFICADO ECONOMICO

AL CONSEJO DE GOBIERNO

La Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de Murcia configura en su artículo 21 al Servicio Murciano de Salud como un ente de Derecho Público dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene plena capacidad de obrar, pública y privada, para el cumplimiento de sus fines, a cuyos efectos podrá actuar directamente o establecer cuantas fórmulas cooperativas y contractuales sean procedentes en derecho, debiendo ajustar su actividad contractual a la legislación de contratos del Estado, siéndole de aplicación, la normativa contractual contenida en el RDL 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público.

El artículo 34 de la Ley 5/2010, de 27 de diciembre, de medidas extraordinarias para la sostenibilidad de las finanzas públicas, en redacción dada por Ley 1/2016, de 5 de febrero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para 2016, preceptúa que las unidades integrantes del sector público regional referidas en los párrafos c) y d) del artículo 1 de la Ley 4/2010, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el año 2011 que propongan la realización de gastos de naturaleza contractual que superen la cifra de 60.000 euros, deberán solicitar la autorización del titular de la Consejería de la que dependan o a la que estén adscritas. La petición de autorización será elevada para su otorgamiento por el Consejo de Gobierno si el gasto a autorizar supera la cantidad de 300.000 euros.

Por la secretaría general Técnica del Servicio Murciano de Salud, se ha manifestado la necesidad de iniciar la tramitación del expediente para la contratación del SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD.

Por lo expuesto, y conforme lo establecido en el artículo 34 de la Ley 5/2010, de 27 de diciembre, de medidas extraordinarias para la sostenibilidad de las finanzas públicas, al Consejo de Gobierno se eleva para su aprobación, la siguiente

PROPUESTA DE ACUERDO

Autorizar la realización del gasto que supone el contrato que a continuación se indica:
Objeto: SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD.
Presupuesto inicial del contrato: 5.620.000,00€ (exento de IVA)
Plazo de duración: 2 años.

Murcia, a 11 de mayo de 2016
LA CONSEJERA DE SANIDAD

Encarna Guillén Navarro

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

2

EXPTE. 302-16

INFORME JURÍDICO

ASUNTO: Propuesta de elevación al Consejo de Gobierno de Acuerdo de autorización al Servicio Murciano de Salud, para la realización del gasto previsto en el expediente de contratación de **"SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD".**

Visto el expediente tramitado a instancia de la Secretaría General Técnica del Servicio Murciano de Salud, sobre el asunto de referencia, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 del Decreto 148/2002, de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, se emite el siguiente:

INFORME

PRIMERO.- Es objeto del presente informe la elevación por la Consejera de Sanidad al Consejo de Gobierno de la propuesta de autorización al Servicio Murciano de Salud para la realización del gasto previsto en el expediente de contratación del ***"SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD"***, con un plazo de duración de dos años y un presupuesto inicial del contrato de 5.620.000,00€ (exento de IVA)

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

SEGUNDO. La Ley 5/2010, de 27 de diciembre, de medidas extraordinarias para la sostenibilidad de las finanzas públicas, modificada mediante Ley 1/2016, de 5 de febrero, establece en su artículo 34 *"Autorización para la realización de gastos de entidades del sector público"*, que:

"1. Las unidades integrantes del sector público regional referidas en los párrafos c) y d) del artículo 1 de la Ley 4/2010, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2011 que se propongan la realización de gastos de naturaleza contractual o subvencional que superen la cifra de 60.000 euros, deberán solicitar la autorización del titular de la consejería de la que dependan o a la que estén adscritas, antes de la licitación o de publicar la convocatoria, en caso de subvenciones de concurrencia competitiva, o de acordar su concesión, en caso de subvenciones de concesión directa.

2. La petición de autorización será elevada para su otorgamiento por el Consejo de Gobierno si el gasto a autorizar supera la cantidad de 300.000 euros.

3. No está sometida a esta exigencia de autorización la realización de gastos de la referida naturaleza contractual o subvencional que tengan lugar con posterioridad a la licitación o a la publicación de la convocatoria, en el caso de subvenciones de concurrencia competitiva, o

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

de que se acuerde la concesión, en el caso de subvenciones de concesión directa."

TERCERO. El artículo 1 de la Ley 1/2016, de 5 de febrero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2016, incluye, en su letra c), al Servicio Murciano de Salud entre las entidades cuyos presupuestos integran los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

CUARTO. De acuerdo con lo anterior, es necesario solicitar autorización del Consejo de Gobierno para la realización de gastos de cuantía superior a 300.000 euros antes de la licitación, al ser el Servicio Murciano de Salud una de las entidades de las previstas en la letra c) del artículo 1 de la Ley 1/2016, de 5 de febrero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2016.

En aplicación del artículo 16.2.c) de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, corresponde a la Consejera de Sanidad la elevación al Consejo de Gobierno de la correspondiente propuesta de autorización.

Expuesto cuanto antecede, se emite informe favorable a la Propuesta de elevación al Consejo de Gobierno de Acuerdo de concesión de autorización al Servicio Murciano de Salud, para la realización del gasto presupuestado, por importe de 5.620.000,00€ (exento de IVA), en el

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

expediente de contratación del **"SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD"**, por ser dicho gasto de cuantía superior a 300.000 euros.

Murcia, 5 de mayo de 2016
LA ASESORA JURÍDICO

Murcia, a 11 MAY 2016
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONFORME
EL JEFE DE SERVICIO JURÍDICO

INFORME-PROPUESTA

Con fecha 4 de febrero de 2016, la Secretaría General Técnica del Servicio Murciano de Salud propone la tramitación del procedimiento abierto para la contratación de un **SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD,** debido a la consideración de "gran riesgo" del Servicio Murciano de Salud, conforme a lo previsto en el art.107.2 de la Ley 57/1980 de Contrato de Seguro y que, a las 00:00 horas del próximo día 1 de junio de 2016, finaliza el contrato suscrito con la empresa MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, Compañía de Seguros y Reaseguros, con C.I.F.: A-28725331.

De conformidad con el Estudio económico, de fecha 9 de diciembre de 2015, elaborado por la empresa adjudicataria del servicio de mediación de seguros privados para el Servicio Murciano de Salud, AON GIL Y CARVAJAL, S.A., CORREDURÍA DE SEGUROS, con C.I.F.: A-2810924, se establece un precio de licitación de 2.810.447,33 euros/año, con una franquicia pura de 6.000,00 euros.

El Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, con fecha 11 de febrero de 2016, acuerda autorizar al Director Gerente para la contratación del expediente de referencia, por un periodo de 2 años y con un presupuesto total de 5.620.894,66 euros/año.

Con fecha 13 de abril de 2016, la empresa AON GIL Y CARVAJAL, S.A., CORREDURÍA DE SEGUROS presenta Estudio de actualización del Riesgo Sanitario del Servicio Murciano de Salud, que se adjunta como **Anexo,** como consecuencia del deterioro de la siniestralidad que se ha producido en relación al estudio presentado en diciembre de 2015, reajustando el importe de la franquicia a 15.000,00 euros y el importe de la prima total a 5.620.000,00 euros correspondiente a las dos anualidades de

vigencia inicial del contrato, incluidos todos los recargos e impuestos que legalmente correspondan.

A la vista de lo expuesto, resulta imprescindible realizar una nueva propuesta que recoja el nuevo escenario, por lo que **SE PROPONE** la tramitación del procedimiento abierto para la contratación del **SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD**, con una duración de 2 años, por importe de a **5.620.000,00 euros,** correspondiente a las dos anualidades de vigencia inicial del contrato, incluidos todos los recargos e impuestos que legalmente correspondan, , y una franquicia de 15.000,00 euros.

Murcia, a 27 de abril de 2016

EL SECRETARIO GENERAL TÉCNICO

DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD,

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE UN SEGURO QUE GARANTICE LA RESPONSABILIDAD CIVIL /PATRIMONIAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

INDICE

CAPITULO I. Cobertura de Seguro de Responsabilidad Civil y Patrimonial de los Centros Dependientes del Servicio Murciano de Salud y su personal.

PREÁMBULO: DECLARACIÓN INICIAL GRAN RIESGO

SECCIÓN 1: DEFINICIONES

1.1 Tomador del Seguro
1.2 Asegurado
1.3 Actividad
1.4 Terceros
1.5 Daños y Perjuicios indemnizables
1.6 Siniestro
1.7 Limites de indemnización
1.8 Responsabilidad
1.9 Reclamación

SECCIÓN 2: OBJETO Y EXTENSIÓN DEL CONTRATO

2.1. Objeto del Seguro
2.2. Ámbito Geográfico de Cobertura
2.3. Ámbito Temporal de Cobertura
2.4. Duración del Contrato

SECCIÓN 3: CONDICIONES DE COBERTURA

3.1. Riesgos Cubiertos
3.2. Fianza y defensa
3.3. Riesgos Excluidos

SECCIÓN 4: CONDICIONES ECONÓMICAS

4.1. Límites de Indemnización
4.2. Prima Total

SECCIÓN 5: CLÁUSULAS ADICIONALES

5.1 Confidencialidad

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

5.2 Gestión de las reclamaciones
5.3 Rechazos de cobertura
5.5 Intermediación del Contrato
5.6 Aceptación Específica de las Cláusulas Limitativas

CAPITULO II: Cobertura de Seguro de Defensa Jurídica para las reclamaciones contra agresiones al personal del Servicio Murciano de Salud

1. Objeto
2. Límite
3. Exclusiones

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

PREÁMBULO: DECLARACIÓN INICIAL DE GRAN RIESGO

Se establece la siguiente Declaración Inicial, recogiendo lo preceptuado en la vigente Ley de Contrato de Seguro en lo referente a la consideración de Gran Riesgo, y delimitando el ámbito de la presente Póliza:

El Servicio Murciano de Salud (SMS) declara, a los efectos previstos en Artículo 44, Segundo párrafo de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro que:

1°.- El Servicio Murciano de Salud (SMS), como Tomador del seguro, tiene la consideración de gran riesgo conforme se define en el artículo 11 de la Ley 20/2015, de 14 de julio («B.O.E.» 15 julio), de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en relación con el artículo 107.2 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, según redacción dada por la mencionada Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

2°.- El presente contrato, acogiéndose al principio de la autonomía de la voluntad del Artículo 1255 Código Civil, no está sometido a la Ley de Contrato de Seguro, rigiéndose por sus propios términos contractuales siendo únicamente aplicable dicha Ley, en defecto de pacto expreso.

3°.- La delimitación temporal de la cobertura se entenderá acordada por las partes en razón al equilibrio contractual entre el alcance de la cobertura y la prima correspondiente.

Y por lo expuesto, se hace constar que al haberse pactado un alcance de la cobertura, reflejado en el presente contrato, no será de aplicación al mismo lo establecido en el Artículo 73 de la Ley 50/1980 de 8 de Octubre de Contrato del Seguro.

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

SECCIÓN 1: DEFINICIONES

1.1. TOMADOR DEL SEGURO

Tiene la condición de Contratante del seguro, el Servicio Murciano de Salud (SMS).

1.2. ASEGURADO

Tiene la condición de Asegurado en este Contrato:

1.2.1. El personal sanitario, facultativo y no facultativo, y no sanitario, incluido el personal directivo, estatutario, funcionario, laboral, el personal en formación o en prácticas, o los acogidos a algún decreto de fomento al empleo, así como, los relacionados con empresas de trabajo temporal, becarios, voluntariado y, en general, a otros dependientes, cualquiera que fuera su situación administrativa, en el ejercicio de sus actividades por cuenta del Servicio Murciano de Salud (SMS), siempre que preste sus servicios en los centros, dependencias y establecimientos propios del Servicio Murciano de Salud (SMS) o administrados por el mismo, en Centros concertados o en centros ajenos y que sean remunerados por cuenta del Servicio Murciano de Salud (SMS).

Quedan comprendidos en esta condición quienes presten servicio en el Servicio Murciano de Salud (SMS) en comisión de servicios procedentes de otras Administraciones Públicas.

No está comprendido, el personal en la situación de comisión de servicios en Entidades, Centros o Instituciones, no pertenecientes al Servicio Murciano de Salud (SMS) ni administrados por el mismo, salvo el personal del Servicio Murciano de Salud (SMS) autorizados como desplazamiento temporal en otras Entidades, Centros o Instituciones. En el supuesto de comisión de servicios en Entidades, Centros o Instituciones, no pertenecientes al Servicio Murciano de Salud (SMS) y cuando dichas Entidades, Centros o Instituciones no extiendan su garantía aseguradora al personal del Servicio Murciano de Salud (SMS) en comisión de servicio, el presente contrato asumirá el riesgo de responsabilidad civil de dicho personal.

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

1.2.3. El Servicio Murciano de Salud (SMS), en los términos y condiciones establecidos en este contrato.

1.2.4. Las Fundaciones, Consorcios y Entidades legalmente establecidas siempre y cuando se declare, de forma expresa, por el Servicio Murciano de Salud (SMS), ante la Compañía Aseguradora, su inclusión en el presente contrato.

En el supuesto de las Fundaciones, su adhesión al contrato de seguro deberá ser ratificada por los órganos que legalmente las representen.

En el supuesto de los Consorcios en los que pueda estar presente el Servicio Murciano de Salud (SMS), su adhesión al contrato de seguro representará la condición de Asegurado de la Institución, por la parte que le corresponda en el mismo.

De declararse la inclusión de alguna de estas entidades, tendrá la condición de Asegurado en el presente contrato, además de la propia Entidad, y en los mismos términos que el Servicio Murciano de Salud (SMS), su personal, conforme al mismo criterio recogido en los apartados 1.2.1 y 1.2.2. de la presente cláusula.

Cualquier Centro, Hospital o Establecimiento del Servicio Murciano de Salud (SMS) que se constituya en el futuro se entenderá garantizado automáticamente en los términos del presente contrato, sin necesidad de declaración expresa ni de aplicación de sobreprima, salvo que el nuevo Centro, Hospital o Establecimiento represente en número de empleados, camas o población asistida más del 20% del riesgo ya declarado, exceptuándose, en todo caso, el supuesto que el nuevo Centro, Hospital o Establecimiento sustituya otro anterior ya declarado al Asegurador.

1.3. ACTIVIDAD

La prestación de servicios sanitarios y socio-sanitarios, así como cualquier otra actividad relacionada con la principal y que deba asumirse por el Servicio Murciano de Salud, de acuerdo con la legislación vigente, para su adecuado funcionamiento.

1.4. TERCEROS

Tendrán la consideración de Terceros a los efectos de este Contrato:

1.4.1. Los Asegurados en su calidad de usuarios de la asistencia y de los servicios del Servicio Murciano de Salud (SMS).

1.4.2. Los Asegurados respecto a la responsabilidad civil patronal o por accidentes de trabajo.

1.4.3. Cualquier persona física o jurídica distinta del contratante del seguro y de los Asegurados, siempre que acredite haber sufrido perjuicios o daños evaluables económicamente, como consecuencia de las actividades del Servicio Murciano de Salud (SMS) y del personal dependiente del mismo, cualquiera que fuera su situación administrativa o relación laboral de servicios.

1.5. DAÑOS Y PERJUICIOS INDEMNIZABLES

Tendrán la consideración de indemnizables por el presente contrato:

1.5.1. Daños corporales:

La muerte, lesiones, enfermedad y otros atentados a la integridad física o la salud de las personas.

1.5.2. Daños Materiales:

La destrucción, deterioro o pérdida de cosas o animales.

1.5.3. Daños Morales consecutivos:

Los derivados y que sean consecuencia directa de daños corporales ya sea daño físico o psíquico o daños materiales.

1.5.4. Perjuicios económicos consecutivos:

Todo perjuicio pecuniario que sea consecuencia directa o inmediata de un daño corporal o material amparado por el contrato que se suscriba.

1.5.5. Perjuicios morales *y* económicos no consecutivos:

Aquellos que no son consecuencia directa de daños físicos o materiales.

1.6. SINIESTRO

Todo hecho del que pueda resultar legalmente responsable el asegurado, siempre que sea objeto de este contrato de seguro y ponga en juego las garantías de la póliza de conformidad a los términos y condiciones pactados.

Se considerará como solo y único siniestro, la sucesión de hechos o

circunstancias que se deriven de un mismo origen e igual causa, con independencia del número de perjudicados y reclamaciones formuladas y el número de profesionales implicados.

1.7. LIMITES DE INDEMNIZACIÓN

1.7.1. Límite por anualidad:

La cantidad máxima a cargo de la Compañía Aseguradora por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a cada anualidad, con independencia de que sea consumida en uno o varios siniestros, entendiendo por periodo de seguro el comprendido entre la fecha de efecto y de vencimiento, expresadas en el contrato, o el período anual establecido en la última prórroga o recibo de prima correspondiente.

1.7.2. Límite por siniestro:

La cantidad máxima a cargo de la Compañía Aseguradora por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a un siniestro.

1.7.3. Sublímite por víctima:

La cantidad máxima a cargo de la Compañía Aseguradora por la suma de todas las indemnizaciones, intereses y gastos correspondientes a la víctima, lesionado o dañado, entendiéndose por víctima cada persona física afectada por lesiones, enfermedad o muerte. Por tanto, no se entenderá por víctima a estos efectos a las personas que dispongan de un mero derecho indemnizatorio por su relación familiar o de dependencia.

1.7.4. Franquicia General:

Parte del daño que corre a cargo del asegurado y que, por tanto está exento de cobertura.

1.8 RESPONSABILIDAD:

1.8.1. Profesional:

La responsabilidad derivada de los daños y perjuicios producidos a terceros como consecuencia del ejercicio profesional, tanto en su vertiente sanitaria como no sanitaria.

1.8.2. Explotación:

La responsabilidad que tiene la Institución, derivada de los daños o perjuicios producidos a terceros, como consecuencia de la utilización de bienes muebles e inmuebles para el desarrollo de su actividad dentro o fuera de sus instalaciones, (hospitales, centros de salud, y otros establecimientos y dependencias).

1.8.3. Patronal:

La responsabilidad que le sea exigida a la Institución por los accidentes de trabajo sufridos por el personal que tenga la condición de Asegurado conforme se define en la cláusula 1.2.1. de esta misma sección, ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.

1.8.4. Patrimonial:

Es la responsabilidad que le sea exigida a la Institución cuando la reclamación del perjudicado se encauce por la vía de la Responsabilidad Patrimonial de la Administración, según lo establecido por la legislación vigente.

1.9. RECLAMACIÓN

Se entiende por reclamación un procedimiento judicial o administrativo, ya sea a instancias de parte o de oficio, o bien un requerimiento formal y por escrito contra el asegurado o contra la entidad aseguradora, derivada de un siniestro amparado por el contrato.

En ningún caso podrá el asegurador rechazar la cobertura de un siniestro amparado bajo este contrato, por la existencia de un escrito anterior a la entrada en vigor de la presente póliza que no se hubiera trasladado al anterior asegurador, ya sea por no haberlo considerado una reclamación o, por no haber tenido conocimiento del mismo en la unidad de Responsabilidad Patrimonial del Servicio Murciano de Salud.

SECCIÓN 2 OBJETO Y EXTENSIÓN DEL CONTRATO

2.1. OBJETO DEL SEGURO

2.1.1. El presente contrato tiene por objeto el aseguramiento de las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad profesional, de explotación y patronal o por accidente de trabajo que durante la vigencia del mismo pudiera corresponder directa, solidaria o subsidiariamente al Asegurado, por daños corporales, materiales, morales y perjuicios

económicos, causados por acción u omisión a terceros en el ejercicio de sus actividades, según quedan definidos en el apartado 1.5.

2.1.2. Queda igualmente garantizada la responsabilidad patrimonial exigible a la Administración, conforme a lo establecido en la legislación vigente, en lo que respecta a los referidos daños del apartado anterior

2.1.3 Asimismo, el seguro ampara los costes y gastos judiciales y extrajudiciales que se deriven y la prestación de fianzas para garantizar las resultas de dichos procedimientos.

2.2. ÁMBITO GEOGRÁFICO Y JURISDICCIONAL DE LA COBERTURA

La garantía de este contrato se extiende y limita a las responsabilidades del asegurado derivadas de los daños sobrevenidos en cualquier país del mundo excepto EEUU y Canadá, declarados en España y reconocidas por Tribunales españoles o por cualquier otro estado de la Unión Europea.

2.3. ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

Son objeto de cobertura por el presente contrato los daños y perjuicios reclamados durante la vigencia del contrato, con independencia de la fecha de ocurrencia, no siendo objeto del presente contrato las reclamaciones que estén amparadas por otra u otras pólizas contratadas con anterioridad a ésta.

Serán objeto de cobertura del presente contrato las reclamaciones presentadas durante su vigencia que pudieran resultar rechazadas de cobertura por los aseguradores de las distintas pólizas precedentes en base a la definición del ámbito temporal de las mismas. Sin perjuicio del derecho de repetición contra los aseguradores anteriores.

2.4. DURACIÓN DEL CONTRATO

El periodo de vigencia del contrato será de dos años desde las 00 horas del 1 de junio de 2016 hasta las 00 horas del 1 de junio de 2018, pudiendo ser objeto de prórroga por mutuo acuerdo de las partes, hasta un máximo de 10 años. Asimismo el plazo de preaviso para cancelación de contrato deberá ser de 6 meses.

La Compañía Aseguradora renuncia a su derecho de anular el presente contrato durante su vigencia, después del acaecimiento de un siniestro, en modificación a lo establecido en la Ley 50/80 de 8 de Octubre, reguladora del Contrato de Seguro.

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

SECCIÓN 3: CONDICIONES DE COBERTURA

3.1 RIESGOS CUBIERTOS

El presente contrato se suscribe como un todo riesgo de responsabilidad, de forma que, salvo aquellas responsabilidades que estén expresamente excluidas en la presente póliza, todas las demás en las que incurra el Asegurado sé encuentran cubiertas hasta los límites más adelante indicados.

A título meramente enunciativo y no limitativo se garantizan las responsabilidades del Asegurado derivadas de:

a) La asistencia médica, de enfermería, quirúrgica y farmacéutica, ordinaria y de urgencia, tanto en atención primaria como especializada, de acuerdo con la legislación vigente y, en particular, la actividad recogida en el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

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, formación, etc.

e) Cualquier actuación profesional del personal técnico del SMS (arquitectos, arquitectos técnicos, aparejadores, ingenieros e ingenieros técnicos).

f) Los accidentes que afecten a los pre embriones crío conservados en las unidades de fecundación in Vitro, a que se refiere el art. 26 de la Ley 14/2006 de 26 de mayo sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Esta cobertura no ampara los daños producidos a los preembriones crioconservados durante su manipulación. El límite máximo garantizado será de 3.000 Euros por pareja.

g) La propiedad o posesión, usufructo o arrendamiento, de bienes muebles e inmuebles afectos a la actividad descrita en el presente contrato.

h) La condición de promotor o constructor de obras o instalaciones menores, entendiendo por tales las que tengan un valor de ejecución inferior a 6 millones de Euros.

i) La preparación, distribución y suministro de alimentos y bebidas

j) Los servicios de vigilancia y seguridad.

k) La contaminación aire, agua y suelo, siempre que esta contaminación sea causada por un incidente accidental, súbito e imprevisto; con exclusión del coste de eliminar, trasladar o limpiar las sustancias o residuos polucionantes o contaminantes.

l) Los daños causados por el transporte y 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.

m) Dentro del Riesgo de Responsabilidad Civil Patronal o por Accidente de Trabajo la responsabilidad que le sea exigida a la Institución por los accidentes de trabajo sufridos por el personal que tenga la condición de Asegurado conforme se define en la cláusula 1,2.1., ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.

n) Dentro del Riesgo de Responsabilidad Civil Patronal o por Accidente de Trabajo asimismo, la responsabilidad que le sea exigida al Organismo por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y el personal dependiente de todos ellos.

o) Queda igualmente garantizada la Responsabilidad Patrimonial exigida al Servicio Murciano de Salud por la actividad asistencial desarrollada en los Centros Concertados y Centros Ajenos, así como por los contratistas o subcontratistas, sin perjuicio del derecho de repetición frente al responsable último del daño causado o su aseguradora.

p) Quedan cubiertos los daños morales, que no sean consecuencia directa de los daños corporales, en el sentido de que el núcleo de la reclamación, resolución estimatoria o sentencia firme, no resida en la existencia de un daño físico o psíquico. Esta cobertura de otorga con un límite de 50.000.€ por siniestro y un límite anual de 300.000.-€.

q) La responsabilidad civil por aquellos actos médicos que no resulten cubiertos por el seguro obligatorio de ensayos clínicos, tal y como se encuentran regulados en el RD 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.

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.

Quedan amparados igualmente los daños y perjuicios que sean consecuencia de la praxis asistencial aún en el marco de un ensayo clínico.

3.2. GASTOS DE FIANZA, DEFENSA Y MEDIACION DE CONFLICTOS

Igualmente, quedan comprendidas en este contrato las siguientes garantías:

3.2.1. La defensa del Asegurado, incluso contra reclamaciones infundadas, en cualquier procedimiento judicial, así como los honorarios y gastos de toda clase que vayan a cargo del Asegurado como civilmente responsable.

3.2.2. La defensa del Asegurado por los Abogados y Procuradores en los Procedimientos que se les siguiera, aún después de liquidadas las Responsabilidades Civiles.

3.2.3. La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.

3.2.4. La constitución de la fianza que en causa criminal se les exigiera para asegurar su libertad provisional.

3.2.5. La constitución de la totalidad de la fianza que en causa criminal les fuera pedida como garantía de las responsabilidades pecuniarias.

3.2.6. El pago de todos los costes y gastos judiciales y extrajudiciales que sobrevinieran a consecuencia del siniestro.

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

Si el Asegurado fuera condenado en un procedimiento criminal, la Compañía, de común acuerdo con el Servicio Murciano de Salud (SMS), decidirá sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente. Si la Compañía estimara improcedente el recurso, lo comunicará al SMS, quedando éste en libertad de interponerlo, pero por su exclusiva cuenta.

3.2.7. El pago de todos los costes y honorarios que sobrevinieran a consecuencia de la tramitación del procedimiento de mediación de conflictos seguido a tenor de la Ley 5/2012 de mediación de conflictos o cualquier otro sistema alternativo de solución de conflictos donde se dirima el pago de indemnizaciones de responsabilidad civil de los Asegurados.

Estos costes del procedimiento de mediación serán autorizados por el Asegurador caso a caso en la sesión informativa que precede a cada procedimiento de mediación.

3.3. RIESGOS EXCLUIDOS

3.3.1. Los daños que se pueden producir directamente en ejecución de actos administrativos normativos, entendiéndose por tales los actos de la Administración de carácter general por venir dirigidos a una pluralidad indeterminada de personas y en que fuera directamente impugnada la actividad que se regula, sin que tengan tal consideración los sucesivos actos de ejecución o de gestión de aquellos, cuya naturaleza es la de actos reglados de control de las condiciones de ejercicio de la actividad prestada.

3.3.2. Las consecuencias de recetar y/o administrar productos farmacéuticos no aprobados por la Autoridad Sanitaria.

3.3.3. Reclamaciones derivadas de daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en la operación de cirugía plástica, no reparadora

3.3.4. La responsabilidad del Servicio Murciano de Salud (SMS) y de los Asegurados por daños que tengan su origen en actos dolosos o derivados de la infracción o incumplimiento voluntario e injustificado de las normas que rigen las actividades objeto del seguro, reconocidos por sentencia judicial firme, con excepción de la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera corresponder al Servicio Murciano de Salud (SMS), en su condición de empleador.

3.3.5. Las reclamaciones fundadas en pactos o acuerdos que modifiquen la legalmente exigible en ausencia de ellos.

3.3.6. El pago de multas, penalizaciones o sanciones impuestas por los Tribunales y demás Autoridades.

3.3.7. La responsabilidad derivada de la realización de ensayos clínicos, para el cual se requiera la contratación de un seguro obligatorio, por los daños y perjuicios que como consecuencia de dicho ensayo puedan resultar y que se vean amparados por ese seguro obligatorio, tal y como se encuentran regulados 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 o en la legislación vigente en cada momento.

No se verán afectados bajo esta exclusión aquellos ensayos que de acuerdo con la legislación vigente en cada momento, no requieran la contratación de un seguro obligatorio.

Igualmente, no quedan bajo el ámbito de esta exclusión los daños y perjuicios que sean consecuencia de la praxis asistencial aún en el marco de un ensayo clínico

3.3.8. La responsabilidad derivada de daños causados por cualquier artefacto, nave o aeronave destinados a la navegación o sustentación acuática o aérea.

3.3.9. Los trabajos de demolición y modificación de estructuras.

3.3.10. Las responsabilidades que deban ser objeto de cobertura por un seguro obligatorio de responsabilidad civil, de conformidad con lo establecido en la Disposición adicional segunda de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y el Registro de Seguros obligatorios del Consorcio de Compensación de Seguros.

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

3.3.12. 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.

3.3.13. Exclusiones específicas para la cobertura de responsabilidad civil patronal o por accidentes de trabajo:

- ✓ 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 dadas de alta a los efectos del seguro obligatorio de accidentes de trabajo o no tengan el seguro obligatorio del régimen especial procedente.

- ✓ Las indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales 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.

- ✓ Cualquier género de multas y sanciones, así como los recargos en las prestaciones establecidas en la legislación vigente con carácter punitivo.

- ✓ Las reclamaciones por incumplimiento de las obligaciones contractuales del empleador de carácter general de las que no se deriven daños corporales.

3.3.14. Las reclamaciones derivadas de la utilización de prótesis de silicona blanda (soft silicona).

SECCIÓN 4: CONDICIONES ECONÓMICAS

4.1. LIMITES DE INDEMNIZACIÓN y FRANQUICIAS

Las garantías del presente Contrato, se establecen considerando los siguientes límites máximos de indemnización:

4.1.1. LÍMITE POR SINIESTRO; Euros 3.000.000; (TRES MILLONES DE EUROS) Por siniestro para cada una de las coberturas del contrato.

4.1.2. SUBLIMITE POR VÍCTIMA O LESIONADO: Euros 1.200.000; (UN MILLON DOSCIENTOS MIL EUROS) por siniestro para cada una de las coberturas del contrato.

4.1.3. LIMITE AGREGADO ANUAL Euros 10.000.000; (DIEZ MILLONES DE EUROS) para el total de las coberturas del contrato.

4.1.4. Franquicia

Se establece una franquicia general de 15.000 para todos los siniestros. No obstante, y con el objeto de favorecer el funcionamiento del programa de seguros, todas las reclamaciones incluso aquellas que sean inferiores al importe de la franquicia, serán gestionadas e indemnizadas en su totalidad por el ASEGURADOR que procederá, de común acuerdo con el ASEGURADO y con frecuencia ANUAL, a liquidar el total acumulado de dichas cuantías de las franquicias adelantadas.

Los Gastos de Defensa, mediación, defensa contra agresiones, la garantía de preembriones crioconservados y, en su caso, las indemnizaciones exigidas al personal asegurado por Responsabilidad Civil derivada de delito en la jurisdicción penal, quedan exentos de la aplicación de franquicia alguna.

4.2. PRIMA TOTAL

Se establece una Prima Total de 5.620.000 Euros (cinco millones seiscientos veinte mil euros), correspondiente a las dos anualidades de vigencia inicial del contrato, incluidos todos los recargos e impuestos que legalmente correspondan.

SECCIÓN 5 CLÁUSULAS ADICIONALES

5.1. CONFIDENCIALIDAD

Según lo dispuesto en el art. 12 de la Ley Orgánica 15/99, de Protección de Datos, para la prestación del servicio a que se refiere este contrato es necesario que el responsable del tratamiento de los datos (la Administración) permita el acceso a los mismos por el asegurador, pero sin que este conocimiento suponga una comunicación ni por tanto una cesión de los datos. Y ello por cuanto el asegurador no adquiere los citados datos y solo los puede utilizar o tratar conforme a las instrucciones del responsable del fichero (la Administración), y en los términos establecidos en el contrato que necesariamente debe haber entre ellos, y, una vez se haya cumplido el objeto para el cual se dio acceso a los datos, estos deben ser destruidos o devueltos al responsable del mismo, sin que el asegurado pueda transferir, ni crear un nuevo fichero con esos datos.

Consecuentemente, el Asegurador se obliga a mantener la confidencialidad de los datos que le suministre el Servicio Murciano de la Salud, en ejecución de las condiciones especiales previstas, no pudiendo utilizarlos más que para las finalidades específicas y especialmente delimitadas que se deriven de la cobertura de los riesgos.

Asimismo, el Asegurador se obliga a mantener controlado el acceso de los datos a los que se hace referencia en el párrafo anterior en el caso de que hayan sido o fueran informatizados, en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo.

A dichos efectos, en las bases de datos a que acceda establecerá las medidas de seguridad que sean acordes con la Ley, asignando códigos de identificación de las personas que utilicen dichos datos, así coma estableciendo sistemas de registro de los movimientos que se realicen.

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

5.2. GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

Con independencia de los procedimientos administrativos y judiciales establecidos en la legislación vigente, la tramitación y gestión interna de las reclamaciones económicas que afecten al presente contrato se realizará de conformidad con el siguiente procedimiento:

1. El circuito de la reclamación comenzará en el momento en que el perjudicado o reclamante formule la reclamación. El SMS, a través del Corredor, la remitirá al Asegurador.

El SMS, al dar comunicación a la compañía Aseguradora de la reclamación, podrá emplazar a ésta a la participación en una sesión de Mediación. La Primera sesión informativa que no implicará coste alguno, será de carácter obligatorio para el Asegurador ante la propuesta del SMS.

2. Si de los datos obrantes en la reclamación, el Asegurador pudiera deducir la inexistencia de cobertura de la misma, lo pondrá inmediatamente en conocimiento del SMS.

3. Independientemente de la vía por la que se formule la reclamación, y una vez conocida por el Servicio Murciano de Salud (SMS), ésta será informada por el Profesional interviniente, y/o la Dirección del Centro Sanitario aportando la correspondiente documentación necesaria para la instrucción del expediente.

4. Una vez informada la reclamación, la documentación se trasladará al Asegurador para que los técnicos correspondientes dictaminen sobre posibles responsabilidades *y* las consecuencias económicas.

5. En todo caso, el asegurador remitirá al asegurado en el plazo de 2 meses a contar desde que se reciba el expediente completo, un informe médico pericial con la valoración de la reclamación desde el punto de vista de la adecuación de la praxis, existencia de nexo causal, delimitación del daño reclamado y su posible repercusión económica.

6. Documentada por todas las partes la reclamación, en caso de divergencia entre las partes o cuando así lo considere conveniente el asegurado y/o el asegurador, se someterán los casos a una Comisión de Seguimiento en la que se debatirán los aspectos técnicos de la reclamación.

Dicha Comisión de Seguimiento estará formada por:

- Servicio Murciano de Salud, con 4 representantes, uno de los

cuales será el presidente de la misma.

- El Asegurador, con 2 representantes, cuyo voto ponderado equivaldrá al de los representantes del Servicio Murciano de Salud.
- La Correduría de Seguros, con 2 representantes con voz pero sin voto.

7. Se reunirá en Murcia, con periodicidad bimensual y se dotará de un reglamento interno de funcionamiento, que deberá ser aprobado por la misma. No obstante lo anterior, las reuniones podrán celebrarse a través de cualquier tecnología que permita el intercambio directo de información entre los integrantes de la Comisión, a distancia, a través de un sistema de telecomunicaciones.

8. La comisión podrá invitar (con voz pero sin voto) a los profesionales y técnicos que estime que pueden contribuir a una más acertada toma de decisiones.

9. Las decisiones o acuerdos adoptados por la Comisión precisarán el voto favorable de la mayoría simple de sus componentes, incluido el de su presidente, que dirimirá en caso de empate.

10. En el supuesto de que la decisión sea transar económicamente, el Asegurador informará en la comisión de la cuantía que será ofrecida al perjudicado y realizará la citada gestión en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de notificación del acuerdo de la Comisión de Seguimiento. Los acuerdos de transacción adoptados con el voto en contra del Asegurador, no podrán exceder del 20% de la prima neta anual.

11. Con periodicidad SEMESTRAL y hasta que se finalice el último de los siniestros, el asegurador se compromete a facilitar al asegurado y al corredor un fichero con la identificación, catalogación y repercusión económica de todas las reclamaciones que le hayan sido notificada por cualquier vía y que se encuentren amparadas por el presente contrato. En dicho fichero deberá incluir como información mínima:

- ✓ Referencias del Asegurador, Asegurado y Corredor
- ✓ Fechas de reclamación, ocurrencia, comunicación al asegurador, cierre, en su caso, y de las acciones judiciales interpuestas.
- ✓ Cuantía reclamada, pagos por gastos, indemnizaciones, reservas y coste total.

✓ Centro de ocurrencia y daño reclamado.

En todas las comunicaciones el asegurador deberá identificar el siniestro con las referencias del asegurado y/o del corredor.

12. Todas aquellas Sentencias que recaigan en estos supuestos serán remitidas al SMS en cuanto estén a su disposición.

5.3. RECHAZOS DE COBERTURA

Una vez que el Asegurador reciba por cualquier vía, reclamaciones o incidencias que puedan ser garantizadas por este contrato, deberá pronunciarse sobre la efectividad de dicha garantía para ese caso concreto en cuanto disponga de toda la documentación necesaria para ello y en un plazo no superior a UN MES.

5.4. CONCURRENCIA

En aquellos casos en que se decida, de acuerdo con el protocolo previsto en el párrafo anterior, negociar o transar económicamente, y se produzca concurrencia de seguros entre el presente contrato y otros contratos de seguros, individuales o colectivos, suscritos por el Asegurado, la Compañía Aseguradora 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.

No obstante, una vez que la Compañía Aseguradora 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 Aseguradora con la que el asegurado tenga suscrito el contrato de seguros concurrente.

Así mismo, en caso de responder en concurrencia con pólizas debidamente suscritas por contratistas o conciertos o de cualquier otra concurrencia con responsables, se reconoce al asegurador el derecho de repetición.

5.5. INTERMEDIACIÓN DEL CONTRATO

El contrato de seguro de Responsabilidad Civil/Patrimonial del SMS será intermediado por Aon como actual correduría de Seguros del SMS o la correduría que sea en ese

momento la adjudicataria del Servicio Murciano de Salud, a quien la Compañía Aseguradora adjudicataria retribuirá mediante una comisión que no podrá ser superior al porcentaje ofertado por la correduría adjudicataria de la prima de la póliza o pólizas de seguros suscritos y/o que pudieran suscribirse.

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato serán cursados por el Asegurado al Asegurador 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, sin embargo, en estos últimos casos, no vinculará al Asegurador desde ese momento.

El pago de las primas se efectuará directamente por el Asegurado al Asegurador, previa emisión por éste de recibo, y conforme a las normas reguladoras de la contratación administrativa.

5.6. ACEPTACIÓN ESPECÍFICA DE LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS

En la póliza que se suscriba con el adjudicatario del contrato figurará una cláusula con el siguiente tenor literal:

"Las Condiciones Económicas de esta póliza han sido establecidas teniendo en cuenta los términos y limitaciones estipulados por las partes, particularmente en lo que refiere a alcance del Seguro, ámbito temporal de cobertura, limitaciones por anualidad de seguro, límites de indemnización y así como exclusiones y otras estipulaciones.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 3° de la Ley de Contrato de Seguro de 8 de Octubre de 1.980, las condiciones resaltadas de modo especial en el presente contrato en negrilla, y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de los derechos del Tomador del Seguro o del Asegurado son específicamente aceptadas por el Tomador del Seguro, quien deja expresa constancia de haberlas examinado detenidamente cada una de ellas y de mostrarse plenamente conforme con cada una de las mismas en virtud de su correspondiente firma."

CAPITULO II: Cobertura de Seguro de Defensa Jurídica para las reclamaciones contra agresiones al personal del Servicio Murciano de Salud

1. OBJETO

El objeto de la cobertura es garantizar los gastos y honorarios de asistencia jurídica y mediación penal de la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, comprendiendo los servicios de asesoramiento, orientación, defensa jurídica, procedimiento de mediación penal, y en su caso, el ejercicio de las acciones judiciales o extrajudiciales, que se ocasionen al asegurado por hechos de violencia ejercidos contra los mismos, en el ejercicio de su actividad profesional por cuenta del SERVICIO MURCIANO DE SALUD.

Se entiende como violencia, aquellos incidentes en los que el Asegurado sufre agresión física o verbal (lesiones, amenazas, coacciones, injurias o calumnias...), siempre que sean constitutivas de delito, en circunstancias directamente relacionadas con su trabajo, y que representa un atentado a su integridad, física, psíquica, en el lugar de trabajo, "in itínere" o en desplazamientos motivados por el ejercicio de su profesión.

Esta garantía comprende los Gastos y Honorarios de Defensa y mediación penal de los intereses del Asegurado y de las personas que resulten ser víctimas, reclamando las indemnizaciones a las que tenga derecho por daños, de origen no contractual, en su persona, causados por terceros identificados durante y con ocasión de la actividad profesional/ laboral.

2. LIMITE GASTOS JURIDICOS.

Se establece un límite de 6.000 euros por siniestro.

3. EXCLUSIONES.

No quedan amparados por esta cobertura:

3.1. Los hechos que se deriven de cualquier actividad del Asegurado distinta a la del ejercicio profesional.

3.2. Los hechos que se deriven de la vida privada del asegurado.

3.3. Cualquier reclamación que pueda seguirse por incumplimiento de obligaciones legales y contractuales distinta a la pactada en el Objeto de

Servicio Murciano de Salud
C/ Central, nº 7, Edif. Habitamia I
30100 Espinardo (Murcia)

Seguro.

3.4. Cualquier reclamación que deba dirigirse al Centro donde preste servicios el Asegurado o donde se haya producido el acto de violencia.

3.5. La defensa de la responsabilidad civil del Asegurado.

3.6. El pago de cualquier indemnización, tasa, multa o sanción personal, aunque se imponga o sea consecuencia de una acción de reclamación asegurada.

3.7. Las reclamaciones a las que pueda tener derecho el Asegurado cuando un paciente, o sus causahabientes, hubiere ejercitado acciones legales contra él y hubieren sido desestimadas o retiradas.

3.8. Aquellas reclamaciones que se dirijan contra cualquier otro asegurado de esta cobertura.

Sin perjuicio de la información de siniestralidad que licitador se compromete a remitir, remitirá igualmente un fichero trimestral con las reclamaciones relacionadas con la presente garantía de defensa jurídica frente a agresiones que incluirá toda la información económica de las mismas. Todas aquellas Sentencias que recaigan en estos supuestos serán remitidas al SMS en cuanto estén a su disposición.

Murcia a 25 de abril de 2016

ASESORA FACULTATIVA ASESORA JURÍDICA

Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Servicio Murciano de Salud

Expte. CP/9900/1100692695/16/PA

A los efectos de la tramitación del expediente denominado *SEGURO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL Y PATRONAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD* y dado que el Servicio Murciano de Salud no tiene establecido un sistema de contabilidad presupuestaria que permita la anotación contable de las fases de ejecución del procedimiento de gasto con la denominación y efectos que están regulados en el ámbito de dicha contabilidad, conforme al art.48 del RD 1/1999, de 2 de diciembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Hacienda de la Región de Murcia, D. Francisco Vilches Alonso, jefe de Servicio de Contabilidad de Ingresos y Gastos de Organos Centrales del Servicio Murciano de Salud

CERTIFICA

Que los gastos de ejecución del contrato de referencia, por un importe de 5.620.000,00, serán contabilizados, una vez formalizado el mismo, en la rúbrica

Material	Cuenta Financiera
83000031	62390001

de conformidad con el Plan Contable del Servicio Murciano de Salud, plasmándose en las correspondientes Cuentas Anuales del mismo.

Documento firmado electrónicamente por VILCHES - SERVICIO de SECRETARIA GENERAL TECNICA - GESTION ECONOMICA. Fecha de la firma 04/05/2016 12:08:50

ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO SÓLO EN FORMATO ELECTRÓNICO