

SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES**Condiciones Particulares****SURNE ACCIDENTES COLECTIVOS**

RAMO: ACCIDENTES

MEDIADOR: 68 - AON IBERIA CORREDURIA DE SEGUROS Y REASEGUROS SAU.

SUBRAMO: ACC COLECTIVOS

PÓLIZA:20221220319109

ALTA: 29/12/2022

EFECTO: 29/12/2023

VENCIMIENTO: 28/12/2024

DURACION: Años Prorrogables

TOMADOR: VICEPRESID.SEGUNDA Y CONSELL PRESIDENCIA, JUSTICIA Y DEPORT

CIF S1511001H SOCIO: 188219

DIRECCIÓN: EDIFICIO ADMINISTRATIVO SAN CAETANO, S/N B1 2º
15701 - SANTIAGO COMPOSTELA(LA CORUÑA)

TIPO DE FACTURACIÓN: POR TOMADOR

FORMA DE PAGO: POR MEDIADOR

PERIODICIDAD: ANUAL

GRUPO: GENERAL

Nº de Asegurados: 130.000

RIESGOS CUBIERTOS Y EXTINCIÓN DE LOS MISMOSPRODUCTO

SVRNE ACCIDENTES COLECTIVOS

GARANTÍASINV ABSOLUTA ACCIDENTE (L) 67
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE (L) 70
ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE (L) 65
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE (-) 67(*) EDADCOBERTURAEXTINCIÓN(*) Edad máxima de permanencia en el Seguro para cada Garantía

Bilbao, a 27 de diciembre de 2023

EL TOMADOR

EL ASEGURADOR

VICEPRESID.SEGUNDA Y CONSELL PRESIDENCIA,
JUSTICIA Y DEPORT

SURNE

**SURNE ACCIDENTES COLECTIVOS
CONDICIONES PARTICULARES**

SURNE ACCIDENTES COLECTIVOS	nº póliza 20221220319109
------------------------------------	---------------------------------

ASEGURADOR: SURNE	SOCIO: 188219	CERTIFICADO: 1
-------------------	---------------	----------------

TOMADOR: VICEPRESID.SEGUNDA Y CONSELL PRESIDENCIA, JUSTICIA Y DEPORT	CIF S1511001H
DIRECCIÓN: EDIFICIO ADMINISTRATIVO SAN CAETANO, S/N B1 2º 15701 - SANTIAGO COMPOSTELA (LA CORUÑA)	

GRUPO: GENERAL

ASEGURADO: DEPORTE ESCOLAR PROGRAMA XOGADE , GRUPO ASEGURADO	CIF S1511001H	DURACION: Años Prorrogables
NUMERO DE ASEGURADOS: 130.000		
F.ALTA: 29/12/2022	F. EFECTO: 29/12/2022	F.VENCIMIENTO: 28/12/2023

RESUMEN GARANTIAS SUSCRITAS

Surne, Mutua de Seguros, garantiza, desde la fecha de efecto indicada en este certificado, los riesgos detallados seguidamente, conforme a lo establecido en la póliza colectiva contratada por el Tomador del Seguro.

PRODUCTO: SVRNE ACCIDENTES COLECTIVOS	Grupo	Cobertura	Edad Vencimiento	Capital Asegurado
INV ABSOLUTA ACCIDENTE	2	LABORAL	67	12.050,00 €
<i>Beneficiario/s:</i> EL ASEGURADO				
ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE	2	LABORAL	65	7.500,00 €
<i>Beneficiario/s:</i> EL ASEGURADO				
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	2	LABORAL	70	6.010,12 €
<i>Beneficiario/s:</i> SI NO SE DESIGNAN BENEFICIARIOS, LO SERÁN POR EL ORDEN PRECEDENTE Y EXCLUYENTE SIGUIENTE: 1)CÓNYUGE O PAREJA DE HECHO LEGALMENTE CONSTITUIDA 2)DESCENDIENTES 3)PADRES 4)HERMANOS 5)HEREDEROS LEGALES				
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE	2		67	12.050,00 €
<i>Beneficiario/s:</i> EL ASEGURADO				

(*) Todos los importes son brutos sin perjuicio del régimen fiscal aplicable en cada momento

Bilbao, a 27 de diciembre de 2023
EL TOMADOR

EL ASEGURADO

EL ASEGURADOR



VICEPRESID.SEGUNDA Y CONSELL PRESIDENCIA,
JUSTICIA Y DEPORT

SURNE

SURNE ACCIDENTES COLECTIVOS

nº póliza 20221220319109

ASEGURADOR: SURNE

SOCIO: 188219

CERTIFICADO: 1

TOMADOR: VICEPRESID.SEGUNDA Y CONSELL PRESIDENCIA, JUSTICIA Y DEPORT

CIF S1511001H

DIRECCIÓN: EDIFICIO ADMINISTRATIVO SAN CAETANO, S/N B1 2º

15701 - SANTIAGO COMPOSTELA (LA CORUÑA)

GRUPO: GENERAL

En cumplimiento de lo previsto en el Reglamento general de protección de datos de la Unión Europea ("RGPD"), a continuación le facilitamos una serie de información en relación al tratamiento de los datos personales del asegurado y/o beneficiario facilitados a Surne, Mutua de Seguros y reaseguros a prima fija durante la relación contractual, incluidos datos de salud.

Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Svrne, Mutua de Seguros y reaseguros a prima fija ("SVRNE")
Finalidad	<p>ión de la relación del contrato de seguro</p> <ul style="list-style-type: none"> * Realización de acciones comerciales y remisión de comunicaciones comerciales, incluso por medios electrónicos, sobre otros productos comercializados por SVRNE, así como por cualquiera de las entidades del Grupo SVRNE. * Conservar los datos de carácter personal para el caso de que no se formalice la relación contractual, con la finalidad de gestionar futuras solicitudes que pueda realizar.
Legitimación (base jurídica)	<p>ucción del pre-contrato y/o contrato de seguro.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Interés legítimo, para que la entidad pueda ofrecerle un servicio más completo e incrementar su grado de satisfacción. * Interés legítimo, para gestionar y satisfacer a futuro sus eventuales consultas o peticiones
Destinatarios	<p>lades reaseguradoras por razones de reaseguro.</p> <p>adores de seguros.</p> <p>esionales médicos.</p> <p>ismos públicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Asimismo, podrán tener acceso a sus datos como encargados del tratamiento, agentes propios (sociedades del Grupo) o terceros agentes, proveedores de servicios comerciales, servicios profesionales (i.e., gabinetes periciales, abogados externos), y de servicios informáticos, así como cualquier otro encargado cuyos servicios sean precisos para cualquier gestión adicional del contrato que sea necesaria, incluida la gestión de la eventual prestación que corresponda.
Transferencias internacionales	Sus datos de carácter personal no serán objeto de ninguna transferencia internacional de datos.
Categorías de datos y procedencia	<ul style="list-style-type: none"> * Los datos de carácter personal objeto de tratamiento (incluidos datos de salud), serán aquellos facilitados en el marco del contrato de seguro. * Los datos objeto de tratamiento podrán ser relativos al asegurado, así como a cualquier tercero persona física relacionado con el contrato de seguro (i.e., terceros asegurados, beneficiarios o terceros perjudicados).
Derechos	Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, y de portabilidad conforme a lo indicado en la información adicional.
Información adicional	<p>Puede consultar la información adicional y detallada sobre el tratamiento de sus datos en http://www.surne.es/es/privacidad.htm</p>

(*) Todos los importes son brutos sin perjuicio del régimen fiscal aplicable en cada momento

Bilbao, a 27 de diciembre de 2023
EL TOMADOR

EL ASEGURADO

EL ASEGURADOR



VICEPRESID.SEGUNDA Y CONSELL PRESIDENCIA,
JUSTICIA Y DEPORT

SURNE

SURNE ACCIDENTES COLECTIVOS

PÓLIZA: 20221220319109

NOTA INFORMATIVA

PÓLIZA: 20221220319109

FECHA EFECTO: 29/12/2023

La presente Nota Informativa es emitida por Surne Mutua de Seguros y entregada al Tomador del Seguro, en cumplimiento de lo exigido en los artículos 104 y 105 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (R.D. 2486/98) relativos al deber de información al Tomador del Seguro por parte de la Entidad Aseguradora.

DENOMINACIÓN Y DOMICILIO SOCIAL DE LA ENTIDAD ASEGURADORA

Surne, Mutua de Seguros y reaseguros a prima fija, con domicilio social en Cardenal Gardoqui, Nº 1, 48008 Bilbao, CIF V-48083521.

ÓRGANO ADMINISTRATIVO DE CONTROL DE LA ENTIDAD ASEGURADORA

La Entidad Aseguradora desarrolla su objeto social en el Reino de España y queda sometida al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo dependiente del Ministerio de Economía.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

El Tomador del Seguro, Asegurados, Beneficiarios podrán formular sus reclamaciones por escrito ante:

- I. El Departamento de Atención al Cliente de la Entidad en cualquiera de sus oficinas.(datos de contacto disponibles en www.surne.es)
- II. El Defensor del Cliente (datos de contacto disponibles en www.surne.es)
- III. Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
- IV. Los jueces y Tribunales competentes.

LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO DE SEGURO

El contrato de seguro se regirá por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, que aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, por el Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, así como por lo establecido en sus Condiciones Generales, Particulares y Especiales.

OTRAS INFORMACIONES

Las informaciones correspondientes a: garantías y opciones ofrecidas; condiciones de rescisión; sistema de cálculo y asignación de la Participación en Beneficios; definición, naturaleza y valores de rescate y reducción; y modalidades y plazos para el ejercicio del derecho de resolución, son las recogidas en las condiciones Generales, Especiales y Particulares de la Póliza.

El Tomador del Seguro declara haber recibido las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta Póliza así como conocer su contenido y tarifas. Asimismo, acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos de los Asegurados.

Información básica sobre protección de datos	
Responsable	Surne, Mutua de Seguros y reaseguros a prima fija ("SVRNE")
Finalidad	* Gestión de la relación pre-contractual y/o del contrato de seguro * Realización de acciones comerciales y remisión de comunicaciones comerciales, incluso por medios electrónicos, sobre otros productos comercializados por SVRNE, así como por cualquiera de las entidades del Grupo SVRNE. * Conservar los datos de carácter personal para el caso de que no se formalice la relación contractual, con la finalidad de gestionar futuras solicitudes que pueda realizar.
Legitimación (base jurídica)	* Ejecución del pre-contrato y/o contrato de seguro. * Interés legítimo, para que la entidad pueda ofrecerte un servicio más completo e incrementar su grado de satisfacción. * Interés legítimo, para gestionar y satisfacer a futuro sus eventuales consultas o peticiones.
Destinatarios	* Entidades reaseguradoras por razones de reaseguro. * Corredores de seguros. * Profesionales médicos. * Organismos públicos. * Asimismo, podrán tener acceso a sus datos como encargados del tratamiento, agentes propios (sociedades del Grupo) o terceros agentes, proveedores de servicios comerciales, servicios profesionales (i.e., gabinetes periciales, abogados externos), y de servicios informáticos, así como cualquier otro encargado cuyos servicios sean precisos para cualquier gestión adicional del contrato que sea necesaria, incluida la gestión de la eventual prestación que corresponda.
Transferencias internacionales	Sus datos de carácter personal no serán objeto de ninguna transferencia internacional de datos.
Categorías de datos y procedencia	* Los datos de carácter personal objeto de tratamiento (incluidos datos de salud), serán aquellos facilitados en el marco del pre-contrato y/o contrato de seguro. * Los datos objeto de tratamiento podrán ser relativos al tomador y/o asegurado, así como a cualquier tercero persona física relacionado con el contrato de seguro (i.e., terceros asegurados, beneficiarios o terceros perjudicados).
Derechos	Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, y de portabilidad conforme a lo indicado en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre el tratamiento de sus datos en http://www.surne.es/es/privacidad.htm

Bilbao, a 27 de diciembre de 2023
EL TOMADOR

EL ASEGURADOR



SURNE



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE REGIRÁN EN LA CONTRATACIÓN DOCUMENTALMENTE SIMPLIFICADA, POR EL PROCEDIMIENTO ABIERTO, SUJETO A REGULACIÓN ARMONIZADA Y VARIOS CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN, DEL CONTRATO PRIVADO DE SEGURO DEPORTIVO (PÓLIZA), QUE CUBRA LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA DEL PROGRAMA XOGADE EN LAS ANUALIDADES 2022-2024.

I. OBJETO DEL CONTRATO

El presente pliego tiene por objeto la contratación por la Vicepresidencia Segunda y Consellería de Presidencia, Justicia y Deportes de una póliza de seguro colectivo para cubrir los riesgos derivados de la práctica deportiva, con motivo de la participación en el programa Xogade (Juegos Gallegos Deportivos) en edad escolar, tanto en las actuaciones del ámbito federado como del escolar, en favor de los componentes del colectivo asegurado y con los ámbitos de cobertura establecidos en este pliego.

Por lo tanto, mediante el cobro de la correspondiente prima, el asegurador indemnizará al asegurado o a los beneficiarios designados, la cuantía pactada en cada caso en la forma y con el procedimiento establecido en el pliego de cláusulas administrativas particulares (PCAP) y dentro de los límites pactados tanto en el PCAP como en este pliego de prescripciones técnicas (PPT) de los que traerá su causa a póliza que se suscriba.

II. NATURALEZA JURÍDICA DE LA PÓLIZA

El contrato que se suscriba tendrá carácter privado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público (LCSP).

La póliza de seguro que se suscriba incorporará únicamente, revistiendo carácter contractual, el contrato, el pliego de cláusulas administrativas particulares y el presente pliego de prescripciones técnicas, que rigen en la contratación del seguro colectivo así como las mejoras que fueran ofertadas por el licitador y aceptadas por el órgano contratante.

Todo eso, y únicamente, configurará el contrato de seguro. En consecuencia, los licitadores no podrán incluir en sus ofertas ni, por consiguiente, formará parte del contrato de seguro condición general, especial o adicional alguna salvo las que procedan en aplicación de la legislación en vigor (por ejemplo, cláusula del Consorcio de Compensación de Seguros).

III. SUJETOS DE LA CONTRATACIÓN

III.1. Asegurador

La entidad aseguradora que resulte adjudicataria del presente procedimiento de contratación y que deberá estar inscrita en el Registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la autorización precisa en el ramo o ramos oportunos.



III.2. Tomador del seguro

La Xunta de Galicia a través de la Vicepresidencia Segunda y Consellería de Presidencia, Justicia y Deportes.

III.3. Asegurados

Componen el colectivo asegurado la totalidad de los deportistas participantes en el Programa Xogade (Juegos Gallegos Deportivos) en edad escolar (en adelante Xogade) que convoca anualmente la Secretaría General para el Deporte (en adelante SXD) y que se publica en el Diario Oficial de Galicia.

Este colectivo incluye a los deportistas participantes en las siguientes actuaciones del programa:

III.3.1. Actividad deportiva escolar

Incluye por un lado la organizada por la Secretaría General para el Deporte, a través de los servicios provinciales de deportes los cuales pueden contar con la colaboración de las agrupaciones deportivas de zona, clubes, ayuntamientos o cualquier otra entidad pública o privada que se considere conveniente.

También se incluyen otros programas puntuales tales como "Jugando con el agua y con el viento", "Jugando con el atletismo", "Multijuego 6 a 8", "Actividades de promoción" etc.

III.3.2. Actividad deportiva federada de 6 a 16 años

La Secretaría General para el Deporte facilita un seguro deportivo a todos los deportistas federados de 6 a 16 años independientemente de su modalidad deportiva como medida para apoyar el deporte de base y el compromiso por la promoción de la actividad físico-deportiva y los hábitos saludables.

La inscripción de los deportistas en este seguro es realizada por las diferentes federaciones en el momento de tramitación de la licencia, a través de la página web de Xogade.

Los deportistas participantes deberán cumplir los 6 años para poder asegurarse y perderán la condición de asegurados en el momento que cumplan 17 años, independientemente de la vigencia de la póliza, de la vigencia de su licencia o de la actividad deportiva practicada.

A efectos únicamente informativos y no limitativos en el Anexo II de este pliego se incluye un cuadro estimativo de las distintas actuaciones y de sus participantes, estableciéndose el número estimado de asegurados en 130.000 deportistas. Estas actuaciones así como el número de participantes son de carácter indicativo y no de obligado cumplimiento por lo que en cada caso, se ajustará a la realidad.



Se entienden también incluidas en el seguro las personas que en el futuro, dentro del período de duración del contrato de seguro, adquieran cualquiera de las condiciones anteriormente señaladas.

Para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente, para los participantes de las distintas actividades deportivas que componen el programa Xogade, con una certificación expedida por la SXD en el que conste estar inscrito en el programa Xogade. Para los deportistas federados de las federaciones adheridas a este contrato de seguro, con la certificación de la federación correspondiente y del pago de la licencia con fecha anterior a la de ocurrencia del siniestro.

Igualmente se hace constar que queda también asegurada toda persona con discapacidad que forme parte del colectivo asegurado. No se pretende que se indemnice a este personal por su discapacidad previa, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de circunstancias o contingencias sobrevenidas de la consecuencia directa de la práctica deportiva amparada por el contrato objeto de esta licitación.

III.4. Beneficiarios

En el caso de incapacidad permanente derivada de un accidente será beneficiario del seguro el propio asegurado.

En el caso de fallecimiento por accidente del asegurado, y en ausencia de designación expresa hecha por este regirá la orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

III.4.1. Cónyuge no separado legalmente o la pareja de hecho. La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.

III.4.2. Hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del asegurado en régimen de acogimiento preadoptivo, todos ellos por partes iguales.

III.4.3. Padres o ascendentes por partes iguales.

III.4.4. Hermanos por partes iguales.

Por lo tanto, se conviene expresamente que el tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiario para la percepción de las prestaciones de este contrato concediéndola con toda su eficacia y de forma permanente a los asegurados de la póliza.

Por este mismo hecho, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los asegurados.



IV. ÁMBITOS DE COBERTURA

IV.1. Ámbito territorial de cobertura

La presente póliza tiene cobertura mundial.

No se exige ningún tipo de comunicación especial para los desplazamientos en territorio español aunque sean fuera de la Comunidad Autónoma de Galicia.

No obstante, para los desplazamientos internacionales la compañía aseguradora podrá exigir una comunicación previa, en plazo no superior a 21 días ni inferior a 5 días, con la indicación de destino, evento, duración y participantes. Para ello el adjudicatario deberá disponer de un sistema telemático de comunicación de desplazamientos.

IV.2. Ámbito espacial de cobertura

La póliza cubrirá los accidentes que se produzcan en las actuaciones del Xogade en las siguientes situaciones:

IV.2.1. Durante la celebración de competiciones o actividades deportivas objeto de este contrato realizadas en las instalaciones o espacios deportivos públicos y/o privados, colegios e institutos públicos y/o privados, instalaciones de centros cívicos, espacios libres, parques y calles o bien en las instalaciones de las ciudades donde por motivos de intercambios deportivos se realicen las competiciones.

IV.2.2. Durante los entrenamientos o etapas de preparación deportiva, siempre que se realicen en las condiciones de lugar que se expresan en el párrafo anterior y bajo la dirección y en presencia de entrenadores, preparadores o personal técnico cualificado.

No estarán cubiertas competiciones organizadas por otras entidades o administraciones si no forman parte del calendario oficial de la federación correspondiente.

IV.3. Ámbito temporal de la cobertura

IV.3.1. Actividad deportiva escolar

El período de cobertura estará sujeto al programa Xogade que se realiza entre el 1 de septiembre y el 30 de junio de cada curso académico, incluidas las vacaciones de Navidad y Semana Santa.

IV.3.2. Actividad deportiva federada de 6 a 16 años

El período de cobertura estará sujeto a la vigencia de la licencia federativa correspondiente y cubrirá estrictamente las actividades reflejadas en los calendarios federativos, tanto de actividades como de competición, establecidos por la federación correspondiente.



V. COBERTURA ASEGURADORA

El objeto de la contratación de esta póliza es garantizar los riesgos derivados de la práctica de la actividad deportiva, incluyendo en dicho concepto las lesiones deportivas ocurridas durante o por consecuencia de la práctica de cada modalidad deportiva o actividad físico-deportiva, sean realizadas o no con carácter habitual.

Por lo tanto, la cobertura del contrato se extenderá, como mínimo, a las prestaciones especificadas en el anexo del Real Decreto 849/1993, de 4 de junio, que determina las prestaciones mínimas del seguro obligatorio deportivo, que se dan aquí por reproducidas.

Las contingencias y capitales aseguradas cubiertos con carácter mínimo son los siguientes:

V.1. Fallecimiento por accidente

En el caso de fallecimiento del asegurado causado por un accidente en la práctica deportiva, se garantiza el pago de un capital asegurado de 6.010,12 euros a favor de los beneficiarios.

En el caso de que el fallecimiento del asegurado sea causado por un accidente en la práctica deportiva pero sin causa directa con el accidente, se garantiza el pago de un capital asegurado de 1.803,04 euros a favor de los beneficiarios.

V.2. Indemnización por incapacidad permanente absoluta motivada por un accidente o lesión deportiva con un capital asegurado de 12.050,00 euros.

V.3. Indemnización por gran invalidez motivada por un accidente o lesión deportiva con un capital asegurado de 12.050,00 euros.

V.4. La indemnización por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente o lesión deportiva será valorada aplicando el baremo establecido en el Anexo III.

La indemnización que proceda por pérdidas anatómicas o funcionales es compatible con las prestaciones por asistencia médica, quirúrgica, sanatorial etc. indicadas en el punto V.5 y serán valoradas e indemnizadas una vez sea dado de alta definitiva al finalizar el tratamiento.

V.5. Gastos sanitarios

La prestación de asistencia sanitaria comprenderá, como mínimo, los servicios que a continuación se indican y abarcará desde la primera asistencia, de urgencia o no, hasta la finalización del tratamiento.

La prestación de estos servicios será efectuada, salvo casos de urgencia vital o por ausencia de centros concertados en un radio máximo de 50 Kms de la localidad en la que se produzca el accidente o del domicilio habitual del asegurado, en los centros médicos o facultativos concertados por el asegurador.



A estos efectos se entiende por urgencia vital la necesidad urgente e inmediata de recibir asistencia sanitaria que de no presentarse pondría en peligro la vida del asegurado o derivaría en un daño irreparable en su integridad física.

Estos servicios tendrán un límite máximo temporal para su prestación de dieciocho (18) meses a contar desde la fecha de ocurrencia del accidente o lesión.

V.5.1. Asistencia médico-quirúrgica sanatorial en accidentes ocurridos en territorio estatal, sin límite de gastos.

V.5.2. Asistencia en régimen hospitalario de los gastos de prótesis y material de osteosíntesis, en su totalidad.

V.5.3. Quedará cubierto el uso de heparina, tanto en régimen hospitalario, extrahospitalario o ambulatorio, en aquellos casos en los que, por prescripción facultativa, sea necesario para el tratamiento médico indicado.

V.5.4. Los gastos originados por la rehabilitación o recuperación funcional.

V.5.5. Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y sanatorial en accidentes ocurridos en el extranjero, hasta un límite, por todos los conceptos, de 6.010,12 euros. Esta prestación se realizará contra reembolso de los gastos que se produzcan en el extranjero que el asegurado debe demostrar con la aportación de la documentación correspondiente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales, motivadas por accidente deportivo que se concedan al terminar el tratamiento.

V.5.6. Gastos originados por el traslado o evacuación del lesionado desde el lugar del accidente hasta su ingreso definitivo en los hospitales concertados por la póliza del seguro, dentro del territorio nacional.

V.5.7. Gastos originados por la adquisición de material ortopédico (rodilleras, tobilleras, fajas, etc.) para la curación de un accidente o lesión deportiva, siempre que lo prescriba un facultativo y previa autorización de la compañía hasta un 70% de su coste (importe no incluido en el límite cuantitativo de gasto) y contra presentación de factura acreditativa del desembolso efectuado.

V.5.8. Gastos originados en asistencia odonto-estomatológica por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo con un importe de 250 euros por siniestro o el 50% del coste de facturación cuando esta tenga un importe superior a los 600 euros.

V.5.9. La asistencia médica descrita en esta póliza se prestará por los facultativos, centros y clínicas que la compañía tenga incluidos en sus cuadros médicos de asistencia que deberán ser utilizados obligatoriamente por aquellos asegurados lesionados que deseen recibir asistencia con cargo a la compañía de seguros.



Sin embargo, si un asegurado es llevado a otros servicios asistenciales no concertados, siendo estos de la Seguridad Social, por motivo de urgencia vital, la compañía se hará cargo de sus gastos, hasta que por prescripción facultativa pueda ser trasladado a los servicios concertados con la compañía. También podrán ser autorizados por la compañía a utilizar centros de la Seguridad Social ante la ausencia de centros concertados en un radio de 50 Kms de la localidad en la que se produzca el accidente, o del domicilio del accidentado.

El cómputo del límite temporal de dieciocho (18) meses desde la fecha del accidente, se entenderá interrumpido en aquellos siniestros donde los facultativos médicos diagnostiquen que no procede intervenir al siniestrado por causas de crecimiento. En estos casos, el plazo se interrumpirá desde el diagnóstico hasta la fecha en la que los facultativos médicos estimen el origen de la intervención.

VI. RIESGOS EXCLUIDOS

Las exclusiones que, con carácter máximo se aplicarán a la póliza que se emita serán las siguientes y con esta misma redacción y serán aplicables para todas las coberturas de la póliza:

VI.1. Cuando el accidente quede fuera del ámbito de cobertura del seguro.

VI.2. Los siniestros provocados intencionadamente por cualquiera persona asegurada, el suicidio o cualquier lesión autoinfringida.

VI.3. Cuando se produzca en estados atípicos (drogadicción, alcoholismo, perturbación mental, etc.). A efectos del contrato se entiende por alcoholismo cuando la tasa de alcohol en sangre supere los límites legales permitidos para la conducción de vehículos a motor para no profesionales.

VI.4. Cuando medie imprudencia o descuido por inobservancia de las normas legales deportivas.

VI.5. La participación del asegurado en actos delictivos.

VI.6. La práctica como profesional de cualquier deporte. A estos efectos se entiende como práctica profesional de un deporte la práctica individual o colectiva bajo la organización y supervisión de una federación deportiva, organismo o club que constituye, para la persona que realiza ese deporte, su medio de vida.

VI.7. Los ocurridos a consecuencia de guerra civil o internacional.

VI.8. Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

VI.9. Las lesiones ocasionadas por la práctica deportiva durante el período de baja por lesión, desde la primera asistencia hasta el alta médica que permita la práctica deportiva.



VII. CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL SEGURO

VII.1. Definición de accidente

A los efectos de este pliego y de la póliza de seguro que se emita, se entiende por accidente toda lesión corporal sobrevenida al asegurado independientemente de su voluntad y debida a una causa súbita, fortuita, momentánea, externa y ajena la voluntad del asegurado. A los efectos del seguro tendrá la consideración de accidente cubierto las consecuencias de la práctica de la actividad deportiva incluidas las lesiones no traumáticas.

Quedan expresamente excluidas del ámbito de cobertura de esta póliza las lesiones derivadas del crecimiento, genéticas o degenerativas.

La cobertura se hace extensiva a las competiciones y entrenamientos para la totalidad de los asegurados.

VII.2. Coberturas que deberán figurar expresamente en la póliza:

VII.2.1. Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.

VII.2.2. Las consecuencias de infecciones cuando el agente patógeno penetrara en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto o de la mordedura o picadura de cualquier clase de animal.

VII.2.3. Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos cuando sean deber o motivadas por un accidente cubierto.

VII.2.4. Las consecuencias de acciones acaecidas en legítima defensa propia o de terceros así como en el intento de salvamento de personas o bienes.

VII.2.5. Las consecuencias de accidentes acaecidos a consecuencia de ataques de apoplejía, desmayos, pájaras, síncope, crisis epilépticas, y conceptos médicos similares.

VII.2.6. Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras inclemencias del tiempo o de la presión atmosférica a las que el asegurado estuviera expuesto a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

VII.3. Fallecimiento por accidente

Por muerte por accidente se entenderá el fallecimiento de un asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y producido de forma inmediata a aquél o en el transcurso de los dos años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia.

En caso de que el fallecimiento del asegurado a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produzca con posterioridad al plazo citado de dos años, para proceder a su indemnización se deberá acreditar de un modo fidedigno que el fallecimiento es a consecuencia de dicho accidente.



VII.4. Incapacidad permanente parcial por accidente

Cuando la incapacidad, siendo permanente, no alcance el grado de absoluta para cualquier profesión u oficio devendrá en una incapacidad permanente parcial.

La indemnización por pérdidas anatómicas o funcionales motivadas por accidente o lesión deportiva serán valoradas aplicando el baremo establecido en el Anexo III.

VII.5. Incapacidad permanente absoluta por accidente

Se considera como incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente cubierto por la póliza y determinante de la total ineptitud del asegurado para el mantenimiento permanente de cualquier profesión u oficio remunerados.

Esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el asegurador cuando sea declarada o reconocida por el organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.

VII.6. Gran invalidez por accidente

Se considerará como gran invalidez a los efectos de la presente póliza la situación de un asegurado afectado de incapacidad permanente que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Esta garantía será automáticamente aceptada e indemnizada por el asegurador cuando sea declarada o reconocida por el organismo competente.

No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de gran invalidez derivada de un accidente sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.

VIII. VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La fecha de inicio de la cobertura se concretará en la formalización del contrato estando inicialmente prevista desde a las 00:00 horas del día 16 de diciembre de 2022.

IX. CONDICIONES DE ADHESIÓN AL SEGURO

La inclusión en la póliza será automática para todo el colectivo, tanto en lo que se refiere a sus elementos subjetivos como en lo referente a las garantías y capitales aseguradas.



Por lo tanto, no existirán condiciones de adhesión al seguro de ninguna clase, no siendo por consiguiente necesario para ninguna persona asegurada, rellenar el boletín de adhesión, declaración de estado de salud ni requisito médico o de adhesión alguno.

X. CRITERIOS QUE HAN DE REGIR EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

Para todas las garantías de la póliza, se considerará cómo fecha del siniestro, la fecha de ocurrencia del accidente.

La compañía, una vez recibida la documentación completa del siniestro y a partir de dicha fecha, queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo de siete días laborales.

En cualquiera de los casos, regirá lo establecido en los artículos 18 y 20.3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro.

XI. CÚMULO MÁXIMO POR SINIESTRO

El importe máximo por siniestro se establece en seis millones de euros (6.000.000 euros).

XII. MEDIACIÓN DE SEGUROS

Los licitadores deberán incluir en la oferta los servicios de un corredor de seguros para realizar los servicios de mediación entre la Secretaría General para el Deporte y la entidad aseguradora adjudicataria del contrato, consistentes en prestar asistencia y asesoramiento en la gestión y ejecución del contrato de seguro incluyendo la asistencia en caso de siniestro.

XII.1. Habilitación profesional

XII.1.1. Estar inscrito como corredor de seguros en el registro administrativo de distribuidores de seguros y reaseguros de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital o del órgano competente de las comunidades autónomas, de conformidad con lo dispuesto en el Libro Segundo del Real Decreto-Ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados, de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales.

XII.1.2. Acreditar la suscripción del seguro de responsabilidad civil profesional o de la garantía financiera conforme a lo establecido en el artículo 157 del Real Decreto-Ley 3/2020, de 4 de febrero, así como el cumplimiento de este requisito durante toda la vigencia del contrato.



XII.2. Obligaciones del mediador

XII.2.1. Asesoramiento, seguimiento y control del contrato de seguro objeto de la presente contratación.

XII.2.2. Información en general sobre cuantos aspectos estén relacionados con la póliza suscrita y el mercado de seguro en general.

XII.2.3. Asesoramiento a la Secretaría General para el Deporte sobre peritaciones, valoraciones y propuestas de indemnización formuladas por la aseguradora en relación con los siniestros declarados.

XII.2.4. Elaboración de estudios y estadísticas sobre siniestralidad en la póliza de seguro objeto de la presente contratación. Dichos informes se llevarán a cabo como mínimo trimestralmente.

XII.3. Condiciones del ejercicio de la actividad

XII.3.1. No supondrán coste económico para la Secretaría General para el Deporte puesto que por la prestación de los servicios incluidos en esta contratación el mediador será retribuido por la entidad aseguradora adjudicataria de este contrato mediante una comisión del 3%, tomando como base la totalidad de la prima neta recibida por la aseguradora. Se entiende por prima neta la prima total menos los tributos, tasas, recargos y cánones de cualquier índole que sean de aplicación.

XII.3.2. Para la realización de los servicios el mediador deberá adscribir un equipo técnico en el que se integrarán como mínimo dos personas que serán un especialista en seguros de accidentes y otro en siniestros.

XII.3.3. En ningún caso la Secretaría General para el Deporte tendrá vinculación ni relación jurídica alguna con el personal que utilice el corredor de seguros para la realización de los servicios de mediación incluidos en la presente contratación, ni durante la vigencia del contrato, ni su finalización.

XII.3.4. Compromiso de contar dentro del territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia, en un plazo superior a un mes desde la vigencia del contrato, con una oficina o despacho desde donde se llevará a cabo a ejecución del contrato.

Esta oficina o despacho deberá contar con conexiones técnicas adecuadas que permitan las comunicaciones con la Secretaría General para el Deporte y la aseguradora.

XIII. OPERATIVA DEL SEGURO Y SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO

El colectivo asegurado es el que figura en la cláusula correspondiente de este pliego por lo que las informaciones numéricas y nominativas se aproximan siempre a los efectos de cálculo e informativo pero no con carácter limitativo.



Se facilitará a la entidad adjudicataria un enlace directo con las bases de datos de la SXD para que disponga en tiempo real del número y la relación de inscritos. Con todo, debido a la acumulación de solicitudes de inscripciones en algunos momentos de la temporada, es posible, aunque excepcional, que una persona asegurada participe en la actividad sin estar aún mecanizada su alta, por lo que se deberá confirmar con la SXD en caso de duda.

Todos los colectivos de esta póliza tendrán una fecha de alta y cada persona deberá ser dada de alta en cada programa en el que participe.

XIV. OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBA

Dentro del período estipulado como duración del contrato se mantendrán todas las garantías concertadas y el adjudicatario no podrá rescindir la póliza sea cuál sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada siniestro.

XV. DEBERES DEL ASEGURADOR

XV.1. Centros asistenciales

La red asistencial a la que se deriven las asistencias acreditarán experiencia en la atención a los deportistas, contarán con la especialidad en traumatología y dispondrán de los medios técnicos y humanos precisos para hacer frente a las necesidades de cada servicio de este seguro, sea para la atención de urgencias como para la realización de pruebas diagnósticas por imagen, consultas de especialistas, asistencias no graves, fisioterapia y/o rehabilitación.

La distribución geográfica de los centros médicos buscará dar cobertura de la forma más eficaz posible en las cuatro provincias y a todas las comarcas del territorio de la comunidad autónoma gallega, considerándose de interés la necesidad de contar con centros en las siguientes localidades:

En la provincia de A Coruña: Ferrol, A Coruña, Santiago de Compostela, Boiro, Cee, Vimianzo y Cedeira.

En la provincia de Lugo: Chantada, Monforte, Sarria, Viveiro, Burela, Foz, Ribadeo, Vilalba y Lugo.

En la provincia de Ourense: Ourense, O Carballiño, O Barco de Valdeorras, Verín, Xinzo de Limia, Celanova, Ribadavia y Allariz.

En la provincia de Pontevedra: Lalín, A Estrada, Vilagarcía de Arousa, Sanxenxo, Vigo, Cangas, Pontearreas, Tui y Salceda de Caselas.

El número mínimo de centros a los que está obligada, la compañía incluirá por lo menos un hospital con servicio de urgencias las 24 horas en cada una de las siguientes ciudades: A Coruña, Ferrol, Santiago de Compostela, Lugo, Ourense, Pontevedra y Vigo.



La empresa adjudicataria pondrá a disposición de los deportistas el número mínimo que se indica a continuación de centros hospitalarios o clínicas:

En la provincia de A Coruña, 20 centros.

En la provincia de Lugo, 10 centros.

En la provincia de Ourense, 8 centros.

En la provincia de Pontevedra, 15 centros.

Los criterios que la empresa adjudicataria utilizará para la asignación de un centro serán:

a) Proximidad al lugar del accidente si se comunica el accidente en el mismo momento o al domicilio de la persona accidentada si se hace la comunicación en los días siguientes.

b) Adecuación de los medios técnicos y humanos a la necesidad de la lesión.

c) Tiempo de espera para ser atendido. En ningún caso podrá exceder de una semana la atención por parte de un especialista, en el caso de ser necesaria para la obtención de un diagnóstico.

La empresa adjudicataria está obligada a mantener el cuadro médico de facultativos y centros médicos asistenciales presentados en la oferta durante todo el período de ejecución del contrato, salvo causa justificada en cuyo caso deberá solicitar autorización previa de la Secretaría General para el Deporte.

La empresa adjudicataria deberá disponer de un servicio de ambulancias. En caso de no disponer de concierto para este servicio, se podrá contactar con el servicio de ambulancias más próximo, abonando la empresa adjudicataria los gastos originados por este servicio.

XV.2. Información del seguro contratado

La empresa adjudicataria facilitará un dossier completo al objeto de que pueda ser incluido en la página web del tomador. Este será aprobado por la Secretaría General para el Deporte e incluirá como mínimo el resumen de la póliza, que hacer en caso de siniestro y coberturas y exclusiones de la póliza.

XV.3. Servicio de atención a los asegurados

La empresa adjudicataria deberá disponer de un servicio telefónico de atención a los asegurados, con atención 24 horas 7 días a la semana, para colaborar con ellos si fuese necesario en la comunicación del accidente, para informar de los centros de urgencias de referencia, para canalizar y colaborar en la asistencia requerida y para los trámites administrativos que pudieran requerir los asegurados.

Este servicio deberá contar con al menos una persona con título CELGA 4 para atender a los asegurados en lengua gallega.



XV.4. Quejas, sugerencia y reclamaciones

Además de los sistemas de reclamación a los que están obligadas las entidades aseguradoras, la empresa adjudicataria deberá poner a disposición de los asegurados un sistema específico, en soporte telemático, para canalizar las quejas, dudas, sugerencias y reclamaciones que puedan ocasionarse. Los asegurados deberán obtener copia de su presentación y un informe de ellas estará a disposición de la Secretaría General para el Deporte y del mediador en el formato adoptado por las partes.

XV.5. Plataforma de acceso a la información de siniestros

La empresa adjudicataria deberá poner a disposición del tomador del seguro una plataforma de acceso a la información de los siniestros a los efectos de conocer en todo momento y en tiempo real la situación de los siniestros y así poder dar un mejor servicio a los asegurados.

XV.6. Información a la Secretaría General para el Deporte

Con carácter trimestral y anual, la compañía aseguradora adjudicataria entregará a la SXD un informe digital en el que se relacionarán uno por uno todos los siniestros en el formato que se acuerde incluyendo datos sobre:

- a) Datos del accidentado: edad, sexo, etc.
- b) Datos del accidente: programa deportivo, modalidad/especialidad, día de la semana, lugar, diagnóstico, tipo de lesión, etc.
- c) Datos de las asistencias: número de asistencias, centro/s sanitario/s, fecha de inicio y cierre del expediente, actuaciones médicas, coste y detalle de pagos y reservas, etc.

XV.7. Comisión de coordinación técnica y desarrollo del seguro

En el plazo de quince días a partir de la firma del contrato, se creará una Comisión de coordinación técnica y de desarrollo del seguro para el seguimiento, control y supervisión, compuesta por representantes de la Secretaría General para el Deporte, de la compañía aseguradora adjudicataria y del mediador, que se reunirá trimestralmente y cuando se considere oportuno por cualquiera de las partes. Además de las reuniones trimestrales, se podrán convocar cuantas reuniones operativas sean necesarias.

Los principales objetivos de esta comisión serán:

- a) Seguimiento y control de la gestión del seguro
- b) Posibles mejoras en los procedimientos de información a los asegurados
- c) Revisión de la información de siniestralidad que, con carácter trimestral y anual, presentará la compañía aseguradora adjudicataria a la SXD y al mediador.



En este apartado los componentes de la comisión revisarán, para su control y mejora de procedimientos, al menos, el total de casos atendidos, su distribución por contingencia, importe de siniestros pagados y reservados, detalle específico de siniestros de cuantía especial y, en general, cuanta información sea preciso incluir para el mejor desarrollo del contrato y del servicio a los asegurados.

Con el objetivo de asegurar que la compañía aseguradora haga frente de manera puntual a sus obligaciones, en especial al pago de los siniestros, la compañía se compromete a mantener la vigencia de la citada comisión en tanto en cuanto permanezcan en vigor siniestros pendientes de gestionar lo cual supone un compromiso serio de calidad en el pago de las prestaciones.



ANEXO I

PROTOCOLO DE ACTUACIONES

La atención en caso de lesión deberá seguir el protocolo, que estará publicado tanto en la página como en la aplicación de mutualizaciones de Xogade, en abierto y con claves.

Este protocolo se redactará de forma coordinada entre la empresa adjudicataria, la Secretaría General para el Deporte y el mediador pero, en todo caso, habrá:

a) Un sistema de autorización por parte de la aseguradora adjudicataria previa a la atención, salvo en caso de urgencia vital.

b) La persona lesionada debe acudir al centro autorizado una vez recibida la autorización por la compañía adjudicataria.

c) En caso de urgencia vital la persona lesionada acudirá al centro sanitario más próximo y se tramitará la autorización dentro de las 24 horas posteriores al accidente.

d) La persona lesionada se identificará de manera fidedigna en el centro sanitario, acreditando su condición de pertenencia al colectivo de asegurados por el contrato objeto de esta licitación en el centro sanitario (documento identificador, licencia federativa o carnét de Xogade).

e) La persona lesionada hará llegar a la compañía adjudicataria los informes médicos para la autorización de las siguientes atenciones así como el informe de alta para cerrar el expediente. La aseguradora, en el ámbito de la prestación del seguro podrá requerir a la persona lesionada toda la documentación oportuna tanto para la autorización de la continuidad de la atención como en el caso de discrepancia con la persona lesionada o con la Secretaría General para el Deporte.

f) La entidad responsable de la inscripción de la persona lesionada certificará en la aplicación de Xogade las circunstancias de la lesión.

g) Toda denegación de atención por parte de la aseguradora será notificada a los usuarios, a la Secretaría General para el Deporte y al mediador del contrato indicando los motivos y por algún medio escrito.

h) Salvo circunstancias objetivas excepcionales los siniestros deberán comunicarse en un plazo máximo de 7 días desde la fecha del siniestro.



ANEXO II

DATOS DEL ÚLTIMO AÑO PREVIO A LA PANDEMIA Y DE LA TEMPORADA EN CURSO

PARTICIPACIONES XOGADE	2018/2019		2021/2022 (al día 15 de abril de 2022)	
	ACTIVIDAD FEDERADA	ACTIVIDAD ESCOLAR	ACTIVIDAD FEDERADA	ACTIVIDAD ESCOLAR
Atletismo en pista	18	10.227	5.848	6.731
Bádminton	513	5.614	98	3.069
Baloncesto	11.477	6.603	10.553	1.347
Balonmano	3.930	4.676	3.950	174
Béisbol y Sóftbol	197	9	64	
Bolos	313		50	
Boxeo	548		462	
Campo a través		32.594		17.128
Ciclismo	1.895		1.500	
Esquí náutico	20			
Fútbol	36.358		34.800	
Fútbol sala	10.199	8.981	7.278	2.274
Halterofilia	119		70	
Hípica	1.973		2.657	
Hockey	406		430	
Judo	8.663		4.545	
Karate			1.663	
Kickboxing	430		482	
Kung-Fu	923		648	
Lucha	327		484	
Motociclismo	100		147	
Natación	3.119	1.254	3.078	112
Orientación	113	2.371	103	1.758
Pádel	317		185	
Patinaje artístico	361	2.085		637
Petanca	17		13	
Piragüismo	6.124		1.968	1.436
Remo	1.174		951	
Rugby	709		801	
Salvamento	567		630	
Squash	126		81	
Surf	126		148	
Taekwondo	5.199		3.447	
Tenis	1.911		2.503	
Tenis de mesa	13	1.512	359	609
Tiro con arco	123			

PARTICIPACIONES XOGADE	2018/2019		2021/2022 (al día 15 de abril de 2022)	
	ACTIVIDAD FEDERADA	ACTIVIDAD ESCOLAR	ACTIVIDAD FEDERADA	ACTIVIDAD ESCOLAR
Triatlón/Duatlón	725	1.165	783	700
Voleibol	1.299	4.021	1.984	2.050
Ajedrez	2.985	2.787	1979	502
Gimnasia	2.209		2.047	
Jugando con el Atletismo		779		1.932
Multijuego 6-8		1.601		618
OTROS PROGRAMAS				
Actividad de Promoción				360
Jugando con el agua y con el viento		955		93
SUMA	105.626	87.234	96.789	41.530

RESUMEN PARTICIPACIONES XOGADE	2018/2019		2021/2022 (al día 15 de abril de 2022)	
	ACTIVIDAD FEDERADA	ACTIVIDAD ESCOLAR	ACTIVIDAD FEDERADA	ACTIVIDAD ESCOLAR
PARTICIPACIONES	105.626	87.234	96.789	41.077
DEPORTISTAS TOTALES	128.624		107.942	

Se presenta un cuadro informativo de los datos de las actividades deportivas y participaciones en cada una de ellas según consta en la aplicación de Xogade en la temporada 2018/2019 y en la 2021/2022 (a día 15 de abril de 2022) a efectos de la confección de la oferta.

Un mutualizado puede participar en varias actividades por lo que se estima que el número de asegurados se aproximará a los 130.000 deportistas. No obstante, serán asegurados la totalidad del colectivo indicado en la Cláusula III.3 del presente pliego de prescripciones técnicas.

La relación de actividades es a título informativo y no limitativo pues es susceptible de variación incorporando o eliminando actividades o modalidades deportivas.



ANEXO III

INDEMNIZACIONES

La indemnización de incapacidad permanente parcial se pagará al asegurado de acuerdo con los porcentajes siguientes y que son aplicables sobre la suma asegurada de invalidez total y parcial/invalidez permanente accidental, es decir sobre 12.050,00 €:

Alienación mental incurable que excluya cualquier trabajo	100%
Parálisis completa	100%
Ceguera absoluta	100%
Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos, ambas manos, ambas piernas o ambos pies o, conjuntamente, dos extremidades de las indicadas	100%
Sordera completa de los dos oídos	100%

CABEZA Y CARA

Sordera completa de un oído	15%
Ablación de la mandíbula inferior	30%
Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular	30%
Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica	6 al 13%
Merma de la agudeza visual de un ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas	6%
Merma de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcancen ambos ojos las 7 décimas	14%
Merma de la agudeza visual de un ojo en más del 50%	11%

ÓRGANOS DE LA AUDICIÓN

Pérdida de una oreja	10%
Pérdida de las dos orejas	22%
Hipoacusia que no afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro	7%
Hipoacusia que afecte la zona conversacional de un oído, siendo normal la del otro	15%
Hipoacusia que afecte la zona conversacional de ambos oídos	60%



ÓRGANOS DEL OLFATO	
Pérdida de la nariz	22%
Deformación o perforación del tabique nasal	7%

DEFORMACIONES EN EL ROSTRO Y EN CABEZA, NO INCLUIDAS EN LOS EPÍGRAFES ANTERIORES	
Deformaciones en el rostro y en cabeza que determinen una alteración importante en su aspecto siempre que no sean corregibles quirúrgicamente	3 al 14%
Quedan excluidas las cicatrices derivadas de intervenciones quirúrgicas realizadas en cualquier parte del cuerpo.	

MIEMBROS SUPERIORES	DERECHO	IZQUIERDO
Pérdida total del brazo o de la mano	60%	50%
Pérdida total del movimiento del hombro	25%	20%
Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
Pérdida total del movimiento del pulso	20%	15%
Pérdida total del pulgar y del índice de la mano	40%	30%
Pérdida de tres dedos de la mano que no sean el pulgar o índice	25%	20%
Pérdida del pulgar y otro que no sean el índice de la mano	30%	25%
Pérdida de tres dedos de la mano, incluidos pulgar y índice	50%	40%
Pérdida del índice de la mano y otro que no sea el pulgar	25%	20%
Pérdida del pulgar de la mano solo	22%	18%
Pérdida del índice de la mano solo	15%	12%
Pérdida del medio, anular o meñique de la mano	10%	8%
Pérdida de dos de estos últimos de la mano	15%	12%

MIEMBROS INFERIORES	
Pérdida de una pierna o de un pie	50%
Amputación parcial de un pie tipo Lisformc o Chopart	40%
Fractura no consolidada de una pierna o pie	25%



MIEMBROS INFERIORES	
Ablación de rótula	30%
Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	30%
Acortamiento, por lo menos de 5 cms, de un miembro inferior	15%
Pérdida del dedo gordo de un pie	8%
Pérdida de otro dedo de un pie	3%

GLÁNDULAS Y VÍSCERAS		
Pérdida de la mama en la mujer	Una 14%	Dos 31%
Pérdida de otras glándulas y su funcionalidad total		
Salivares	13%	
Tiroides	14%	
Paratiroides	14%	
Pancreática	25%	
Pérdida del bazo	14%	
Pérdida del riñón	24%	



NORMAS PARA DETERMINAR EL GRADO DE INVALIDEZ PARCIAL

1. La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.
2. Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándola a la de los casos que se enumeran.
3. Las indemnizaciones se fijarán independientemente de la profesión o de la edad del asegurado.
4. Las personas que utilizan preferentemente la mano izquierda, percibirán por las lesiones de ese lado la indemnización que el baremo fija para la parte derecha del cuerpo.
5. La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente se calculará sumando los importes correspondientes a cada una de ellas, sin que dicha indemnización total pueda exceder de la cantidad asegurada para el caso de incapacidad permanente absoluta o incapacidad permanente total, según proceda.
6. Invalidez permanente sobrevenida al asegurado a consecuencia de un accidente garantizado que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis: la compañía aseguradora pagará el importe que alcance la primera prótesis ortopédica que se practique al asegurado hasta una cantidad máxima del 10% del capital indemnizable para el caso de incapacidad permanente y con el límite, en todo caso, de 1.500 euros.
7. Grado de invalidez resultante de un accidente: se ceñirá estrictamente a los resultados del citado accidente sin que pueda ser agravado a consecuencia de los defectos corporales que, con anterioridad al accidente, pudiera presentar el asegurado en miembros u órganos afectados o no por el accidente. En el caso de defectos corporales preexistentes en órganos afectados por el accidente, el asegurado solo tendrá derecho a la indemnización que corresponda a la diferencia entre el grado de invalidez preexistente y lo que resulte después del accidente.

RESOLUCIÓN APROBACIÓN DEL PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

Visto el presente **PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE REGIRÁN EN LA CONTRATACIÓN DOCUMENTALMENTE SIMPLIFICADA, POR EL PROCEDIMIENTO ABIERTO, SUJETO A REGULACIÓN ARMONIZADA Y VARIOS CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN, DEL CONTRATO PRIVADO DE SEGURO DEPORTIVO (PÓLIZA), QUE CUBRA LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA PRÁCTICA DEPORTIVA DENTRO DEL PROGRAMA XOGADE EN LAS ANUALIDADES 2022-2024.**

El órgano de contratación acuerda prestar la aprobación en los términos expuestos.

Santiago de Compostela, en la fecha de la firma electrónica
El Vicepresidente segundo y conselleiro de Presidencia, Justicia y Deportes
P.D. Orden del 14.07.2022 (DOG núm. 137, del 19.07.2022)
El Secretario General para el Deporte
José Ramón Lete Lasa

Conocido y aceptado en su totalidad

EL CONTRATISTA