

EXPEDIENTE S-00291-2026

PLIEGO TÉCNICO

INDICE

1. Tomador del seguro y aseguradora
2. Información siniestralidad
3. Concurrencia de seguros
4. Condición de no rescisión
5. Servicio de mediación
6. Participación en Beneficios
7. Designación de Beneficiarios
8. Formato de la oferta técnica
9. Especificaciones técnicas detalladas

Lote 1: Seguros Vida

- A) Póliza Vida Empleados
- B) Póliza Vida Empleados Zonas Conflicto

Lote 2: Seguros de Accidentes

- A) Póliza Accidentes Empleados
- B) Póliza Accidentes concursantes, participantes y espectadores
- C) Póliza Accidentes Programas Extraordinarios
- D) Póliza Accidentes Grupos Operativos RNE
- E) Póliza Accidentes Alumnos Instituto RT

Lote 3: Vehículos

Lote 4: Transporte Mercancías

Lote 5: Instrumentos Musicales

Lote 6: Responsabilidad Civil

1. TOMADOR DEL SEGURO Y ASEGURADORA

El tomador de las pólizas es la Corporación de Radio y Televisión Española S.A. S.M.E. (CRTVE en adelante), con domicilio en Avda. Radio Televisión nº4, Edificio Prado del Rey, C.P. 28223 Madrid, y CIF nº A-84818558.

Todas las ofertas presentadas incluirán el servicio de mediación contratado por la CRTVE en el expediente S-04278-2025

2. INFORMACIÓN SINIESTRALIDAD

Para contribuir a la adecuada formulación de la oferta se facilitará, a requerimiento de los licitadores mediante la cumplimentación de un **acuerdo de confidencialidad**, información sobre la

composición, nivel de utilización y siniestralidad reciente del colectivo o amparados en la póliza de seguro vigentes en la actualidad.

3. CONCURRENCIA DE SEGUROS

En aquellos casos en que se produzca concurrencia de seguros entre los contratos de seguro, individuales o colectivos, suscritos por el asegurado, la Aseguradora se obliga a llevar a cabo todas las gestiones necesarias tendentes a la liquidación del siniestro, sin que en ningún caso pueda oponer y/o paralizar su tramitación y finalización por motivos de concurrencia.

No obstante, una vez que la Aseguradora haya cumplido con la obligación anterior, podrá ejercer las acciones que le correspondan con la Aseguradora con la que el asegurado tenga suscrito el contrato de seguro concurrente. En este caso, el Asegurado no tendrá ninguna obligación añadida a las que legalmente les pudiera corresponder.

4. CONDICIÓN DE NO RESCISIÓN

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato, se mantendrán todas las garantías concertadas, no pudiendo la Compañía aseguradora adjudicataria rescindir la póliza después del acaecimiento de un siniestro.

Las referencias realizadas a un contrato se entenderán referidas a la totalidad del lote adjudicado, sin que sea válida la renovación o cancelación parcial de pólizas integradas en el mismo lote, salvo inexistencia del riesgo por desaparición del mismo.

5. SERVICIO DE MEDIACIÓN

La prestación al tomador de los servicios de asesoramiento y mediación de seguros privados, así como la posterior asistencia a éste, a los asegurados y beneficiarios durante la ejecución del contrato de seguro será efectuada por Marsh S.A. Mediadores de Seguros.

Todas las notificaciones, avisos, comunicaciones de cualquier índole que se deriven del contrato serán cursados por el Tomador del seguro y/o Asegurados y/o Beneficiarios a las compañías aseguradoras que resulten adjudicatarias de la presente licitación a través de Marsh S.A. Mediadores de Seguros y viceversa.

La retribución de Marsh S.A. Mediadores de Seguros será efectuada por la compañía asegurada que resulte adjudicataria en cada uno de los lotes mediante un corretaje sobre las primas netas que se deriven de la presente licitación.

6. PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

Los licitadores tienen que ofertar participación en beneficios para los **lotes 1 y 2** relativos a las pólizas de Vida y Accidentes.

En la definición de requisitos para cada uno de los lotes que se incluyen en este pliego, se fijará un porcentaje máximo de gastos de administración y un porcentaje mínimo de participación en beneficios, y en el caso de superar estos límites la oferta se desestimará. Son susceptibles de mejora, que se tendrá en cuenta en la valoración de la oferta económica.

Para el resto de los **lotes: 3, 4, 5, 6** el licitador podrá ofertar participación en beneficios si así lo considera, **no siendo obligatoria**.

7. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS (Lotes 1, 2)

En caso de no existir designación previa, los Beneficiarios en caso de fallecimiento de los Asegurados, serán los que se designan a continuación por el orden de prelación siguiente, teniendo en cuenta que los parientes de grado más próximo excluyen a los de grado más remoto y que los parientes del mismo grado percibirán la prestación asegurada por partes iguales:

1. Cónyuge no separado legalmente o la pareja de hecho.

La existencia de la 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.

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.
3. Padres o ascendientes del Asegurado por partes iguales.
4. Hermanos por partes iguales.
5. Herederos legales.

Los asegurados tendrán el derecho a designar y a revocar a los Beneficiarios, de acuerdo con sus propios deseos, mediante entrega documento acreditativo expreso.

DOCUMENTACION A PRESENTAR EN CASO DE SINIESTRO DE CONFORMIDAD CON LAS COBERTURAS PACTADAS

En caso de siniestro cubierto por la Póliza, el Tomador o el Asegurado deberán aportar a la COMPAÑÍA ASEGURADORA la siguiente documentación de conformidad con las coberturas pactadas:

Fallecimiento

- Certificado de defunción.
- DNI y NIF del fallecido.
- Certificado de actos de última voluntad.
- Fotocopia del testamento si existiese, de acuerdo con el certificado anterior.
- DNI y NIF del Beneficiario o justificante de parentesco con el libro de familia.

- Justificante de la liquidación del impuesto sobre Sucesiones.
- Parte de Accidente.
- Atestado policial si es accidente de circulación.

Invalidez

- Documento justificativo de concesión de invalidez por parte de la Seguridad Social.
- DNI y NIF.
- Formulario del IRPF.
- Parte de Accidente.
- Atestado policial si es Accidente de circulación.

Para todos los supuestos, en caso de determinación del siniestro mediante Sentencia, copia de ésta y acreditación de su firmeza.

8. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DETALLADAS

LOTE 1 – SEGUROS DE VIDA

INFORMACION ADICIONAL SOBRE EL RIESGO: DEFINICIONES

- COBERTURA PRINCIPAL. FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Por esta garantía, el asegurador asume el pago al Beneficiario del capital convenido, en caso de que el Asegurado fallezca, durante la vigencia del seguro por cualquier causa y cualquier lugar del mundo.

Queda expresamente cubierto el suicidio, sin limitación temporal alguna, tanto para los Asegurados incluidos inicialmente como para las nuevas incorporaciones.

- COBERTURA COMPLEMENTARIA. INVALIDEZ ABSOLUTA Y PERMANENTE POR CUALQUIER CAUSA

A los efectos de la presente póliza se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente o enfermedad la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.

Para la calificación como Invalidez Permanente y la determinación de sus grados se aplicarán las condiciones establecidas en las disposiciones del régimen de Seguridad Social o el que corresponda en función de la relación jurídica que tenga el Asegurado con el Tomador del Seguro.

En consecuencia, la garantía de, incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio será automáticamente reconocida por el Asegurador cuando sea declaradas por el Organismo competente.

CLÁUSULA DE PARTICIPACIÓN EN LOS BENEFICIOS TÉCNICOS DE LA PÓLIZAS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD.

En las pólizas de vida que se contraten se valorará la inclusión de una Cláusula de Participación en Beneficios conjunta de acuerdo con la siguiente redacción:

1. La desviación favorable de la siniestralidad se determinará por diferencia entre el importe de primas netas de cada año correspondientes al seguro principal y complementario/s, descontados los gastos de administración que se fijen, y el importe de los siniestros ocurridos, abonados y reservados en el mismo año en todas las garantías aseguradas.

Sobre la desviación favorable que resulte, la póliza deberá reconocer un porcentaje que no podrá ser inferior en su cuantía al siguiente:

Porcentaje de participación: 80 %

Asimismo, los gastos de administración no podrán ser superiores a los siguientes y por todos los conceptos:

Gastos de administración: 10 %

En el caso de rebasarse estos límites la oferta se desestimarà. Son susceptibles de mejora, que se tendrá en cuenta valoración de la oferta.

2. En caso de anulación del seguro en cualquier vencimiento sucesivo, el Asegurador se compromete a abonar al Tomador el importe de la Participación en Beneficios que corresponda a la última anualidad de la póliza en caso de que ésta hubiera sido favorable.
3. En el caso de que la desviación de siniestralidad fuese desfavorable, el Asegurador soportaría íntegramente la pérdida del año sin que el Tomador resulte perjudicado cuando se efectúen los cálculos en años sucesivos.

RIESGOS EXCLUIDOS:

Expresamente se hace constar que no existen exclusiones de cobertura, en ninguna de las garantías contratadas en la póliza, como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

Riesgos excluidos:

Las únicas exclusiones de esta cobertura serán las siguientes:

- Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad.

- Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

OTROS ASPECTOS:

La presente póliza se emitirá sin solución de continuidad respecto a la actualmente vigente, vía novación modificativa y no extintiva, haciéndose expresamente constar a los efectos establecidos en la DT 4 I Sucesiones aprobado por Ley 29/1987, y para los Asegurados a los que sea de aplicación dicho régimen.

A) PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA PARA EMPLEADOS

DESCRIPCIÓN GENERAL

El objeto es la contratación de un Seguro de Vida para los empleados y, en su caso, colaboradores de la Corporación de Radio y Televisión Española S.A., S.M.E.

El compromiso, viene establecido en el art. 110 del vigente III Convenio Colectivo de Corporación de Radio y Televisión Española. Por lo tanto, esta póliza instrumenta Compromiso por Pensiones, de conformidad con lo previsto en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se publica el Reglamento sobre la instrumentación de los Compromisos por Pensiones de las empresas con sus trabajadores y beneficiarios.

TOMADOR DEL SEGURO

Al existir aportación de prima por parte de los Asegurados, procederá la inclusión de la mención del párrafo segundo del art 28.1- Rd 1588/99:

“Artículo 28 Elementos personales del contrato”

1. *Como Tomador del seguro figurará exclusivamente la empresa que tenga asumidos compromisos por pensiones con su personal y se obligue al pago de las primas. No será admisible la cobertura de compromisos por pensiones de distintas empresas a través de un mismo contrato de seguro.*

En el caso de compromisos por pensiones de la empresa instrumentados mediante contrato de seguro que contemplen la aportación de los trabajadores para la financiación de las primas, como Tomador del seguro figurará la empresa por cuenta de los trabajadores, en la parte correspondiente a las contribuciones de éstos.”

ASEGURADOS

El grupo asegurable está formado por todos los empleados del Tomador.

Quedaran aseguradas las personas que, perteneciendo al grupo asegurable, voluntariamente decidan adherirse a la póliza.

De la plantilla total, que se compone aproximadamente de **6.943 empleados**, están en la actualidad Asegurados en póliza **1.758 personas**, a fecha 13 de enero de 2026.

Para la consideración, a efectos de la póliza, de una persona como Asegurado será necesaria la solicitud de alta por parte del Tomador.

ALTAS INICIALES:

A la fecha de efecto de este contrato, tras su adjudicación, y para el personal que se encuentre ya Asegurado en la póliza actualmente vigente, el adjudicatario acepta en bloque todo este colectivo, sin necesidad de documento ni requisito de adhesión alguno, e independientemente de la situación en que cualquiera de ellos se encuentre en ese momento (estén en alta laboral, o en cualquier situación o proceso de tramitación de expedientes de incapacidad temporal o permanente, de baja laboral, de invalidez, suspensión del contrato de trabajo, etc., y por cualquiera de las causas previstas por la legislación laboral vigente), y sin aplicación por tanto de exclusión ni sobreprima alguna.

- Condiciones de adhesión sucesivas altas

Las altas de las personas que lo soliciten serán automáticas. *No será necesario cumplimentar cuestionario de salud para las nuevas altas.*

CAPITALES Y GARANTIAS ASEGURADAS

Los capitales individualmente asegurados son:

Fallecimiento por cualquier causa: 60.101,22 €

La revalorización de los capitales asegurados se realizará conforme a las modificaciones que sufra éste en los convenios colectivos de aplicación.

Se hace constar en algún supuesto puede coincidir un Asegurado en las pólizas de seguro de Vida y seguro de Accidentes, por lo que, en caso de siniestro cubierto, se activarían plenamente ambas pólizas.

La cobertura para el riesgo de fallecimiento por cualquier causa se cubrirá sin limitación de edad, mientras subsista la vinculación del Asegurado con el Tomador del seguro.

CÚMULO

El **cúmulo** de capital asegurado para la póliza de vida de empleados será de **20.000.000 €**

ÁMBITO GEOGRAFICO

Los Asegurados quedan amparados por todas las coberturas de las pólizas en cualquier lugar del mundo.

ÁMBITO TEMPORAL

Los Asegurados quedan amparados por todas las coberturas de las pólizas durante las veinticuatro horas del día y tanto en su vida ordinaria y particular, como en el ejercicio de su profesión.

SUPLEMENTOS Y CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La pertenencia al colectivo asegurable se formalizará a través de la emisión del correspondiente suplemento y recibo.

Se emitirá Certificado Individual para cada uno de los Asegurados. Éste contendrá la descripción de las coberturas y capitales asegurados, e indicará al Beneficiario designado por el Asegurado o el orden de prelación existente en el supuesto de no designación expresa.

FECHA DETERMINANTE DE COBERTURA

En el caso de que ocurriera un siniestro, se considerará como fecha de ocurrencia y a efectos de las pólizas: en caso de fallecimiento la fecha del certificado de defunción. En defecto, la determinada por la sentencia judicial firme.

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en las anteriores.

B) SEGURO VIDA EMPLEADOS EN ZONAS DE CONFLICTO**DESCRIPCIÓN GENERAL**

El objeto es establecer las condiciones técnicas de los seguros de vida para los empleados y, en su caso, colaboradores de la Corporación de Radio y Televisión Española S.A., S.M.E., que desarrollan sus funciones en zonas de conflicto.

El compromiso, viene establecido en el vigente III Convenio Colectivo de Corporación de Radio y Televisión Española, art 112, y por tanto esta póliza instrumenta Compromiso por Pensiones, de conformidad con lo previsto en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se publica el Reglamento sobre la instrumentación de los Compromisos por Pensiones de las empresas con sus trabajadores y beneficiarios.

ASEGURADOS

El grupo asegurable está formado por los empleados que puedan prestar sus servicios como enviados a zonas de conflicto y cuya cobertura se solicite expresamente.

Quedaran aseguradas las personas propuestas por el Tomador, que perteneciendo al grupo asegurable y sean enviadas a zonas y/o lugares de guerra y/o peligrosos y/o de conflicto, en actividades de cobertura de servicios informativos, noticias, reportajes o análogos; y sean aceptadas por la compañía aseguradora.

A fecha 13 de enero de 2026 se encuentran aseguradas 38 personas.

ALTAS INICIALES:

A la fecha de efecto de este contrato, tras su adjudicación, y para el personal que se encuentre ya Asegurado en la póliza actualmente vigente, el adjudicatario acepta en bloque todo este colectivo, sin necesidad de documento ni requisito de adhesión alguno, e independientemente de la situación en que cualquiera de ellos se encuentre en ese momento (estén en alta laboral, o en cualquier situación o proceso de tramitación de expedientes de incapacidad temporal o permanente, de baja laboral, de invalidez, suspensión del contrato de trabajo, etc... , y por cualquiera de las causas previstas por la legislación laboral vigente), y sin aplicación por tanto de exclusión ni sobreprima alguna.

- Condiciones de adhesión sucesivas altas

Las altas de las personas que lo soliciten serán automáticas. *No será necesario cumplimentar cuestionario de salud para las nuevas altas.*

CAPITALES Y GARANTIAS ASEGURADAS

Los capitales individualmente asegurados son:

Fallecimiento por cualquier causa: 120.000,00 €

Invalidez Absoluta y Permanente por cualquier causa: 120.000,00 €

La revalorización de los capitales asegurados se realizará conforme a las modificaciones que sufra este en los convenios colectivos de aplicación.

Se hace constar en algún supuesto puede coincidir un asegurado en ambas pólizas de seguro por lo que, en caso de siniestro cubierto, se activarían plenamente ambas pólizas.

La cobertura para el riesgo de fallecimiento por cualquier causa se cubrirá sin limitación de edad, mientras subsista la vinculación del Asegurado con el Tomador del seguro.

Para el resto de los riesgos complementarios la cobertura deberá ser al menos hasta los 70 años siempre que se mantenga la vinculación del Asegurado con el Tomador del seguro.

Se reitera y hace constar expresamente que bajo esta cobertura quedarán cubiertos por la compañía adjudicataria, salvo los que en algún supuesto pudieran corresponder al Consorcio de Compensación de Seguros, los siniestros ocurridos como consecuencia de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social.

CÚMULO

El **cúmulo de capital** asegurado para la póliza de vida de empleados en zonas de conflicto será de **20.000.000 €**

ÁMBITO GEOGRAFICO

Los Asegurados quedan amparados por todas las coberturas de las pólizas en cualquier lugar del mundo.

ÁMBITO TEMPORAL

Los Asegurados quedan amparados por todas las coberturas de las pólizas durante las veinticuatro horas del día y tanto en su vida ordinaria y particular, como en el ejercicio de su profesión.

SUPLEMENTOS Y CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La pertenencia al colectivo asegurable se formalizará a través de la emisión del correspondiente suplemento y recibo.

Se emitirá Certificado Individual para cada uno de los Asegurados. Éste contendrá la descripción de las coberturas y capitales asegurados, e indicará al Beneficiario designado por el Asegurado o el orden de prelación existente en el supuesto de no designación expresa.

FECHA DETERMINANTE DE COBERTURA

En el caso de que ocurriera un siniestro, se considerará como fecha de ocurrencia y a efectos de las pólizas:

- En caso de fallecimiento la fecha del certificado de defunción. En defecto, la determinada por la sentencia judicial firme.
- En caso de invalidez, la fecha de resolución de Seguridad Social.

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en las anteriores.

LOTE 2 – SEGUROS DE ACCIDENTES

CONSIDERACIONES GENERALES

Definición de accidente a los efectos del seguro:

Se entiende por Accidente toda lesión corporal sobrevenida al Asegurado independientemente de su voluntad y debida a una causa súbita, fortuita, momentánea, externa y violenta.

A los efectos de la póliza que se contrate se considerarán accidentes y, en consecuencia, se indemnizarán por la garantía que proceda:

- Todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

En consecuencia, la calificación de un hecho como accidente, el fallecimiento o la graduación de la incapacidad permanente vendrán determinadas por la regulación de la Seguridad Social y/o por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.

- Las consecuencias de envenenamientos, asfixias, quemaduras o lesiones internas a consecuencia de gases o vapores, inmersión o sumersión o por ingestión de materias líquidas, sólidas, tóxicas o corrosivas.
- Las consecuencias de la práctica de deportes como aficionado y de la caza.
- Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.
- Las consecuencias de la utilización como conductor o pasajero de, a título ejemplificativo y no limitativo, todo tipo de automóviles, furgonetas o camiones, bicicletas, motocicletas y ciclomotores, vehículos de tracción animal, caballerías y embarcaciones de recreo.
- Las consecuencias de los accidentes que puedan sobrevenir a los Asegurados a bordo, como ocupantes o pasajeros, de cualquier medio público de transporte, sea por vía terrestre, férrea, fluvial, marítima o aérea, incluyendo en este último caso a toda clase de aeronaves y helicópteros, excepto aparatos deportivos.
- Las consecuencias de infecciones a causa de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos motivados por un accidente cubierto por la póliza o cuando el agente patógeno hubiera penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto o de la mordedura o picadura de cualquier clase de animal.
- Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos cuando sean debidas o motivadas por un accidente cubierto por la póliza.
- Las consecuencias de acciones acaecidas en legítima defensa propia o de terceros, así como en el intento de salvamento de personas o bienes.
- Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncope, crisis epilépticas, sonambulismo o similares.
- Las insolaciones, congestiones, congelaciones u otras inclemencias del tiempo o de la presión atmosférica a las que el Asegurado haya estado expuesto como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

- Las hernias, esfuerzos o distensiones musculares, lumbalgias con o sin irradiación ciática o similares siempre que tengan su origen en un accidente cubierto por la póliza.
- La asfixia por gases o vapores, inmersión o sumersión, o por ingestión de materias líquidas o sólidas, sean o no alimenticias, salvo que se trate de actos conscientes del Asegurado.

Consideración de Invalidez Permanente y establecimiento del grado:

- Para la calificación como Invalidez Permanente y la determinación de sus grados se aplicarán las condiciones establecidas en las disposiciones del régimen de Seguridad Social o el que corresponda en función de la relación jurídica que tenga el Asegurado con el Tomador del Seguro.
- En consecuencia, las garantías de incapacidad permanente parcial, total para la profesión habitual, incapacidad permanente absoluta para cualquier profesión u oficio y la gran invalidez serán automáticamente reconocidas por el Asegurador cuando sean declaradas por el Organismo competente.

Definición de las garantías:**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 dicho fallecimiento de forma inmediata a aquel o en el transcurso de los cinco años siguientes a contar desde su fecha de ocurrencia.
- En el caso de que el fallecimiento del Asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se produzca con posterioridad al plazo citado de cinco años, para proceder a su indemnización se deberá acreditar fehacientemente que el fallecimiento es como consecuencia de dicho accidente.

Incapacidad Permanente derivada de accidente:

- Se entenderá por Incapacidad Permanente la pérdida anatómica o funcional previsiblemente irreversible sufrida por un Asegurado a causa de un accidente cubierto por la póliza y sobrevenida dentro del plazo máximo de dos años y medio a contar desde la fecha del accidente causal y siempre que éste ocurra durante la vigencia del seguro.
- En el caso de que la Incapacidad Permanente derivada de un accidente se produzca o reconozca con posterioridad al plazo citado de dos años y medio, para proceder a su indemnización se deberá acreditar que dicha Incapacidad Permanente es consecuencia del accidente mediante la oportuna Resolución, Sentencia firme, informe médico o cualquier otro documento probatorio válido.

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.
- A los efectos de la póliza que se contrate, en el concepto de Incapacidad Permanente Parcial se incluyen las lesiones permanentes no invalidantes y la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual.
- Para su valoración e indemnización se estará a lo señalado en las tablas de baremos.

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 que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio.
- 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 sea revisable por agravación o mejoría, en los términos señalados por la legislación vigente.
- En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Incapacidad Permanente Absoluta derivada de accidente cubierto por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la misma, se reincorporase a la Administración Pública convocante de este concurso en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos en el Convenio correspondiente pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización.

Gastos de Asistencia Sanitaria:

Por esta prestación el Asegurador garantiza, durante el plazo máximo de un año a contar desde la fecha del accidente, el pago de los gastos médicos, farmacéuticos (por prescripción facultativa), quirúrgicos y hospitalarios, así como los ocasionados por el servicio de ambulancia y los derivados de rehabilitación física como consecuencia de dicho accidente cubierto por la póliza.

Se comprenden en este concepto:

- La prestación de servicios médicos tanto en centro asistencial como a domicilio, cuando así fuese preciso, con inclusión de los gastos derivados de los servicios médicos, pruebas médicas (incluidos los servicios complementarios prescritos por un facultativo durante el proceso de curación en régimen no hospitalario), quirúrgicos y farmacéuticos.

- Gastos de hospitalización entendiéndose por tales el precio de la habitación y la manutención, sin extras, del Centro Sanitario en que se halle internado el Asegurado.
- Traslados y desplazamientos que incluye los gastos por traslado urgente del Asegurado desde el lugar del accidente hasta el centro sanitario donde deba recibir la debida atención médica, y los gastos de desplazamiento que deba realizar el Asegurado durante el proceso de curación y por el medio de transporte determinado por los médicos que le atiendan.
- Asistencia de urgencias que comprende aquellos gastos derivados de la necesaria asistencia de carácter urgente y primeros auxilios.
- Gastos de rehabilitación física que incluye los servicios de fisioterapia y similares, así como el alquiler de elementos auxiliares (muletas, sillas de ruedas y análogos) que deba utilizar el Asegurado por prescripción médica durante el proceso de curación.
- Gastos de prótesis dentaria hasta el límite de 500 euros.

RIESGOS EXCLUIDOS.

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

Para las garantías de fallecimiento e incapacidad derivados de un accidente las exclusiones de la póliza únicamente serán las siguientes y con esta misma redacción:

- Cuando el hecho causante sea catalogado como accidente laboral por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes la única exclusión de cobertura, para todas las garantías de la póliza cuando sean consecuencia de accidente laboral, será la siguiente:
 - a. Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicho Organismo.
 - b. Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
- Cuando el hecho causante no sea catalogado como accidente laboral las exclusiones son las siguientes:

- a. Los riesgos calificados como extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad.
 - b. Igualmente, no tendrán cobertura por la póliza los daños que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.
 - c. Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado, el suicidio o cualquier lesión autoinfligida.
 - d. Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica, ya sea directa o indirectamente.
 - e. Las consecuencias de guerra civil o internacional, declarada o no, conflictos armados u operaciones de carácter similar.
 - f. La participación del Asegurado en actos delictivos.
- Para la garantía de gastos de asistencia sanitaria derivados de un accidente las exclusiones de la póliza únicamente serán las siguientes y con esta misma redacción:
- a. Los siniestros provocados intencionadamente por el asegurado, el tratamiento de lesiones resultantes del intento de suicidio o causadas intencionadamente por el asegurado a sí mismo.
 - b. Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica, ya sea directa o indirectamente.
 - c. Las consecuencias de guerra civil o internacional, declarada o no, conflictos armados u operaciones de carácter similar.
 - d. La participación del Asegurado en actos delictivos.
 - e. Los accidentes que sobrevengan por la práctica como profesional de cualquier deporte.
 - f. El tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por ingestión o administración, no accidental ni prescrita médicamente, de tóxicos, drogas, alcohol o narcóticos.

RIESGOS EXTRAORDINARIOS

Los riesgos extraordinarios sobre las personas estarán cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, de acuerdo con la legislación vigente en cada momento.

A tal efecto se considerará que la póliza que se contrate llevará incorporado recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros para la cobertura de daños directos en las personas como consecuencia de acontecimientos extraordinarios.

De acuerdo con la legislación en vigor se entienden por acontecimientos extraordinarios, en los términos que reglamentariamente se determinen:

- a. Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, las inundaciones extraordinarias, las erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica y las caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b. Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

CLÁUSULA DE PARTICIPACIÓN EN LOS BENEFICIOS TÉCNICOS DE LA PÓLIZAS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD.

En las pólizas de accidentes que se contraten se valorará la inclusión de una Cláusula de Participación en Beneficios conjunta de acuerdo con la siguiente redacción:

La desviación favorable de la siniestralidad se determinará por diferencia entre el importe de primas netas de cada año correspondientes al seguro principal y complementario/s, descontados los gastos de administración que se fijen, y el importe de los siniestros ocurridos, abonados y reservados en el mismo año en todas las garantías aseguradas.

Sobre la desviación favorable que resulte, la póliza deberá reconocer un porcentaje que no podrá ser inferior en su cuantía al siguiente:

Porcentaje de participación en beneficios: 25%

Asimismo, los gastos de administración no podrán ser superiores a los siguientes y por todos los conceptos:

Gastos de administración: 20 %

En el caso de rebasarse estos límites la oferta se desestimarà. Son susceptibles de mejora, que se tendrá en cuenta valoración de la oferta.

En caso de anulación del seguro en cualquier vencimiento sucesivo, el Asegurador se compromete a abonar al Tomador el importe de la Participación en Beneficios que corresponda a la última anualidad de la póliza en caso de que ésta hubiera sido favorable.

En el caso de que la desviación de siniestralidad fuese desfavorable, el Asegurador soportaría íntegramente la pérdida del año sin que el Tomador resulte perjudicado cuando se efectúen los cálculos en años sucesivos.

Condiciones particulares a cada riesgo:

A) SEGURO DE ACCIDENTES EMPLEADOS

DESCRIPCIÓN GENERAL

La presente póliza tiene por objeto indemnizar al Beneficiario en caso de fallecimiento o incapacidad (permanente por baremo) del Asegurado (serán Asegurado todos los empleados de CRTVE), por causa accidental durante las 24 horas del día y todo ello de conformidad con lo expresado a continuación.

Quedarán **automáticamente asegurados** todos los empleados del Tomador.

El compromiso, viene establecido en el art 109 del vigente II Convenio Colectivo. Por lo tanto, esta póliza instrumenta Compromisos por Pensiones, de conformidad con lo previsto en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se publica el Reglamento sobre la instrumentación de los Compromisos por Pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios.

CAPITALES Y GARANTÍAS ASEGURADAS:

Los capitales individualmente asegurados son:

- Fallecimiento por accidente: 60.101,22 €
- Invalidez permanente por baremo: 60.101,22 €

La revalorización de los capitales asegurados se realizará conforme a las modificaciones que sufran éstos, en los convenios colectivos de aplicación, o norma equivalente.

ASEGURADOS:

El grupo asegurable está formado por todos los empleados en activo del Tomador. **A fecha 13 de enero de 2026 eran 6.943 asegurados.**

Podrán tener la condición de Asegurado las personas hasta que cumplan la edad de 70 años.

El Tomador está obligado a comunicar las actualizaciones de garantías y capitales que establezcan los convenios colectivos o normas equivalente que afecten a los Asegurados.

Las bajas causarán efecto en el seguro el mismo día en que hayan tenido lugar, mientras que las altas tomarán efecto automático desde el momento de su incorporación en la plantilla del Tomador y con los mismos efectos con que lo sean a la Seguridad Social; y las modificaciones en el momento de producirse, todo ello con independencia de su comunicación posterior e incluso de los posibles errores en dicha comunicación.

Las modificaciones que no hayan sido comunicadas por el Tomador y aceptadas por el asegurador, para que tomen efecto, deben tener una base objetiva y deben ser acreditadas documentalmente.

En caso de producirse el siniestro de un Asegurado antes de que se hubiera cursado la comunicación de su alta o modificación por parte de Tomador del seguro, o éstas hubiera realizado con error, o se hubiere omitido por la misma causa, el Tomador facilitará la compañía un modelo RNT (Relación Nominal de Trabajadores) TC2 de cotización a la Seguridad Social, u otro documento probatorio análogo, acreditativo de que en la fecha del siniestro del Asegurado se encontraba prestando servicio activo en la empresa, así como certificación o copia del contrato de trabajo donde se especifiquen las condiciones necesarias para determinar el capital asegurado.

En el caso de tener que indemnizar un siniestro de una persona no comunicada, o por un capital no declarado, el Tomador deberá pagar todas las primas debidas, previamente a la liquidación del siniestro.

RIESGOS CUBIERTOS

La COMPAÑÍA DE SEGUROS asegura los riesgos que se indican a continuación derivados de los Accidentes que puedan sufrir los Asegurados tanto durante el desempeño de sus actividades profesionales como en actos de su vida privada:

- Fallecimiento por accidente.
- Invalidez permanente por accidente según baremo.

ÁMBITO TERRITORIAL

Los Asegurados quedan amparados por todas las coberturas de la póliza en todo el mundo.

ÁMBITO TEMPORAL

Los Asegurados quedan amparados por todas las coberturas de la póliza durante las veinticuatro horas tanto para su vida ordinaria y particular, como durante su actividad profesional.

CONDICIONES DE ADHESIÓN

Para adherirse a los seguros de cada sección no resultará necesario, en ningún caso, cumplimentar boletines de adhesión o declaraciones de salud alguno. En consecuencia, se acepta a todo el colectivo, que forme parte o preste servicio al Tomador del Seguro.

CÚMULO

Se hace constar expresamente que **se aplicará un cúmulo de 18.000.000 €**

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en los presentes pliegos de contratación.

OTROS ASPECTOS:

La presente póliza se emitirá sin solución de continuidad respecto a la actualmente vigente, vía novación modificativa y no extintiva, haciéndose expresamente constar a los efectos establecidos en la DT 4 I Sucesiones aprobado por Ley 29/1987, y para los Asegurados a los que sea de aplicación dicho régimen.

B) SEGUROS DE ACCIDENTES CONCURSANTES, PARTICIPANTES Y ESPECTADORES

DESCRIPCIÓN GENERAL

La presente póliza tiene por objeto indemnizar al Beneficiario en caso de fallecimiento o incapacidad (permanente por baremo) del Asegurado, así como garantizarle la prestación o el pago de asistencia médica, por causa accidental ocurrida *durante el periodo especial de cobertura de la póliza* y todo ello de conformidad con lo expresado a continuación.

Quedaran automáticamente aseguradas todas las personas que acudan a los programas de CRTVE, como **concurstantes/participantes**, o bien como **espectadores, invitados, tertulianos u otros asistentes, incluidos artistas, sin riesgo físico por su participación**. Así mismo quedaran cubiertos los desplazamientos desde el lugar donde sean citados los Asegurados por el Tomador a las instalaciones del mismo y regreso, siempre que se realicen por cuenta y bajo la responsabilidad del Tomador de la póliza.

- Concurstantes / participantes: 600
- Espectadores / invitados / tertulianos u otros asistentes incluidos, los artistas: 140.000

Esta póliza al no afectar a trabajadores no instrumenta Compromisos por Pensiones, de conformidad con lo previsto en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se publica el Reglamento sobre la instrumentación de los Compromisos por Pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios.

El Tomador deberá facilitar a la Compañía aseguradora información sobre los concursos que programe y la actividad que desarrollaran los concursantes / participantes en los mismos, si dicha actividad entraña peligro para la integridad física de los mismos, o si desea dar cobertura a hechos expresamente excluidos en la póliza. Una vez conocida estas circunstancias, la compañía aseguradora indicara las condiciones de aseguramiento para estos casos.

CAPITALES Y GARANTÍAS ASEGURADAS:

Los capitales individualmente asegurados son:

- Fallecimiento accidental: 3.005,06 €
para los menores de 14 años esta garantía será en concepto de gastos de sepelio
- Invalidez permanente baremo por accidente: 6.010,12 €
- Gastos sanitarios: 3.000,00 €

Los Gastos de Asistencia Sanitaria garantizados por el Contrato, quedan limitados a un máximo arriba indicado. La Asistencia Sanitaria será en centros concertados o bajo el régimen de reembolso de gastos. No obstante, no estarán cubiertos los gastos prestados por cualquier organismo oficial o privado de Asistencia Sanitaria (Seguridad Social, Seguro Privado de Enfermedad, etc.), siempre que el Asegurado utilice dichos servicios en su condición de Beneficiario o Asegurado en dichos Organismos o Entidades. Así mismo, no será objeto de cobertura los gastos que correspondan a medios sanitarios que, con carácter obligatorio, deben estar presentes en el programa o concurso,

El Tomador del seguro deberá facilitar a la compañía los concursos que programe y la actividad que desarrollan los participantes y concursantes en los mismos, si dicha actividad entraña peligro para la integridad física o si se desea de dar cobertura a hechos expresamente excluidos.

COBERTURAS ADICIONALES DE ASISTENCIA SANITARIA – GASTOS SANITARIOS:

La Compañía garantizará, durante un período máximo de dos años, a contar desde la fecha del accidente, y hasta el límite de la suma asegurada para esta garantía la prestación o el pago de:

- La asistencia médica, ambulancias, farmacia, internamiento sanatorial y rehabilitación física.
- Los desplazamientos y estancias del Asegurado, causados con motivo de recibir asistencia ambulatoria cuando ésta no sea posible en su localidad de residencia y siempre que hayan sido autorizados previamente por la Compañía.
- La implantación de prótesis o aparatos ortopédicos. Los daños en prótesis preexistentes no están asegurados.
- Operaciones de cirugía plástica o de trasplante de miembros u órganos.

La Compañía asumirá el pago de estas dos últimas prestaciones —prótesis o aparatos ortopédicos y operaciones de cirugía plástica o trasplantes— hasta un máximo del 10% de la suma asegurada más alta, de entre las pactadas para las garantías de fallecimiento e invalidez permanente, y con límite máximo de 3.010 euros para cada una.

Las prestaciones derivadas de esta garantía deberán ser efectuadas por profesionales o proveedores designados o aceptados expresamente por la Compañía; en caso contrario, el Asegurado tomará a su cargo la mitad de los gastos generados. No obstante, la Compañía abonará

íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios con independencia de quién los preste.

CÚMULO

Se hace constar expresamente que **se aplicará un cúmulo de 1.500.000 €**

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en los presentes pliegos de contratación.

OTROS ASPECTOS:

La presente póliza se emitirá sin solución de continuidad respecto a la actualmente vigente, vía novación modificativa y no extintiva, haciéndose expresamente constar a los efectos establecidos en la DT 4 I Sucesiones aprobado por Ley 29/1987, y para los Asegurados a los que sea de aplicación dicho régimen.

C) SEGUROS DE ACCIDENTES PROGRAMAS EXTRAORDINARIOS

DESCRIPCIÓN GENERAL

La presente póliza tiene por objeto indemnizar al Beneficiario en caso de fallecimiento o incapacidad (permanente por baremo) del Asegurado, (por causa accidental durante las 24 horas del día durante el periodo declarado en la comunicación y todo ello de conformidad con lo expresado a continuación.

Quedarán **automáticamente aseguradas** las personas, empleados o no del tomador, propuestos por éste, que, perteneciendo al grupo asegurable, sean enviadas a prestar sus servicios profesionales de cobertura o realización de servicios informativos, noticias, reportajes y eventos deportivos.

Constan 192 asegurados.

El compromiso, viene establecido en documento análogo a Convenio Colectivo para los trabajadores, y como por acuerdo puntual para los no trabajadores. Por lo tanto, esta póliza puede, en determinados casos, instrumentar o no Compromisos por Pensiones, de conformidad con lo previsto en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se publica el Reglamento sobre la instrumentación de los Compromisos por Pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios.

Con la finalidad de evitar contingencias de índole fiscal por la diferente tributación de la prima en cada caso, la necesaria simplificación administrativa y operativa, se renuncia al régimen fiscal de

exención del IPS (Impuesto sobre Primas de Seguro) para este supuesto y considerando muy especialmente su escasísimo impacto económico.

CAPITALES Y GARANTÍAS ASEGURADAS

Los capitales individualmente asegurados serán:

- Fallecimiento por accidente: 120.202,42 €
- Invalidez permanente por baremo: 132.202,42 €
- Incapacidad temporal 1.000 € mes (máximo a 12 meses), únicamente para los cámaras en motos y helicópteros. Se liquidará por días y se irán comunicando altas a medida que se necesiten en función de cada evento y días de duración.

Las personas aseguradas mediante esta póliza tendrán expresamente incluidos además de los ya indicados, los riesgos derivados del uso de motocicletas, helicópteros, aviones especiales y embarcaciones, globo, zodiac, inmersión submarina sin límite de profundidad y espeleología, en las actividades o desplazamientos que así se comuniquen.

ASEGURADOS:

El grupo asegurable está formado por personal empleado, o no (con contrato mercantil), del Tomador y que desarrollen la actividad indicada (realización de servicios informativos, noticias, reportajes y eventos deportivos).

Podrán tener la condición de Asegurado las personas hasta que cumplan la edad de 70 años.

ADMINISTRACION DE LA PÓLIZA

Quedarán automáticamente aseguradas estas personas cuando sean enviadas a prestar sus servicios profesionales de cobertura o realización de servicios informativos, noticias, reportajes y eventos deportivos.

Trimestralmente, el tomador comunicará, en fichero electrónico, las actividades realizadas en ese período.

CÚMULO

Se hace constar expresamente que se aplicará un cúmulo de 1.500.000 euros.

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en las anteriores.

D) SEGUROS DE ACCIDENTES GRUPOS OPERATIVOS RNE

DESCRIPCIÓN GENERAL

El presente contrato tiene por objeto indemnizar al Beneficiario en caso de fallecimiento o incapacidad (permanente por baremo) del Asegurado (serán Asegurado todos los empleados de CRTVE que desarrollen dicha actividad), por causa accidental durante las 24 horas del día y todo ello de conformidad con lo expresado a continuación:

Quedarán **automáticamente asegurados** todos los empleados del Tomador que desarrollen su actividad en los denominados Grupos Operativos.

El compromiso, viene establecido en documento análogo a Convenio Colectivo, por lo tanto, esta póliza instrumenta Compromisos por Pensiones, de conformidad con lo previsto en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se publica el Reglamento sobre la instrumentación de los Compromisos por Pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios.

CAPITALES Y GARANTÍAS ASEGURADAS:

Los capitales individualmente asegurados son:

- Fallecimiento por accidente: 60.101,22 €
- Invalidez permanente por baremo: 66.111,34 €

La revalorización de los capitales asegurados se realizará conforme a las modificaciones que sufran éstos, en los convenios colectivos de aplicación, o norma equivalente.

ASEGURADOS:

El grupo asegurable está formado por los empleados en activo del Tomador que desarrollen dicha actividad. A fecha de 13 de enero de 2026, **eran 56 asegurados**.

Podrán tener la condición de Asegurado las personas hasta que cumplan la edad de 70 años.

El Tomador está obligado a comunicar las actualizaciones de garantías y capitales que establezcan los convenios colectivos o normas equivalentes que afecten a los Asegurados.

Las bajas causarán efecto en el seguro el mismo día en que hayan tenido lugar, mientras que las altas tomarán efecto automático desde el momento de su incorporación en la plantilla del Tomador y con los mismos efectos con que lo sean a la Seguridad Social, y las modificaciones en el momento de producirse, todo ello con independencia de su comunicación posterior e incluso de los posibles errores en dicha comunicación.

Las modificaciones que no hayan sido comunicadas por el Tomador y aceptadas por el asegurador, para que tomen efecto deben tener una base objetiva y deben ser acreditadas documentalmente.

En caso de producirse el siniestro de un Asegurado antes de que se hubiera cursado la comunicación de su alta o modificación por parte de Tomador del seguro, o éstas hubiera realizado con error, o se hubiere omitido por la misma causa, el Tomador facilitara la compañía un modelo RNT (Relación Nominal de Trabajadores) de cotización a la Seguridad Social, u otro documento probatorio análogo, acreditativo de que en la fecha del siniestro del Asegurado se encontraba

prestando servicio activo en la empresa, así como certificación o copia del contrato de trabajo donde se especifiquen las condiciones necesarias para determinar el capital asegurado.

En el caso de tener que indemnizar un siniestro de una persona no comunicada, o por un capital no declarado, el Tomador deberá pagar todas las primas debidas, previamente a la liquidación del siniestro.

CÚMULO

Se hace constar expresamente que se aplicará un cúmulo de **1.500.000 euros**

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en las anteriores.

E) SEGUROS DE ACCIDENTES ALUMNOS IRTVE

DESCRIPCIÓN GENERAL

El objeto de esta póliza es cubrir a los alumnos del Instituto RTVE, que no están bajo el Seguro Obligatorio Escolar. Se quiere cubrir los posibles accidentes que pudieran sufrir dichos alumnos durante su participación en los cursos impartidos por el Instituto RTVE en cualquiera de sus sedes. La cobertura se hace extensiva a los accidentes que puedan sufrir los asegurados In itinere. Quedarán cubiertos los accidentes ocurridos durante las prácticas en empresa necesarias para la consecución del curso objeto de cobertura.

ASEGURADOS

Se consideran asegurados a los alumnos matriculados en los cursos objeto de cobertura. El número máximo de alumnos para cada uno de los cursos es el indicado a continuación:

- Cursos de formación especializada (un mes máximo de cobertura): **200 alumnos**
- Ciclos formativos presenciales (mayores de 28 años que no les cubre el Seguro Escolar): Cobertura curso escolar (sept.-junio): **12 alumnos**
- Ciclos formativos semipresenciales (mayores de 28 años que no les cubre el Seguro Escolar): Cobertura 2 períodos presenciales (Del 15 de diciembre 2025 al 13 de febrero de 2026 Del 1 de mayo al 29 de mayo de 2026): **75 alumnos**

REGULARIZACIÓN:

Se establecerá una prima neta por persona y curso.

Se establece, también, una prima neta anual no extornable, que será regularizada al final de cada anualidad.

Al inicio de cada anualidad el Tomador deberá comunicar la información sobre la previsión de cursos para dicha anualidad, facilitando los datos:

- Identificación del curso
- Número de alumnos
- Fechas de inicio y termino del curso.

Al vencimiento de la anualidad el Tomador comunicará los cursos impartidos con la información anteriormente indicada y en base a la misma se procederá a la emisión del correspondiente suplemento y recibo de prima, teniendo en cuenta la prima mínima establecida.

ACTIVIDAD

Alumnos matriculados en los cursos organizados por el Instituto RTVE, que se impartirán en las sedes:

- Sede de Madrid. Ctra. Dehesa de la Villa 14 (Ciudad Universitaria)
- Sede de Barcelona. Calle Mercé Vilaret, 1 (Sant Cugat del Vallés)

También quedarán cubiertos los alumnos de los cursos que se pudieran organizar en otras localizaciones solo o en convenio con otras Instituciones u Organismos. Estos cursos serían previamente comunicados por el tomador a la Aseguradora.

COBERTURAS Y CAPITALES POR PERSONA:

- Fallecimiento por accidente 6.000 €
- Invalidez permanente según baremos por accidente 13.200 €
- Incapacidad profesional total: 13.200 €
- Incapacidad profesional absoluto por accidente 12.000 €
- Asistencia sanitaria en España por accidente hasta 3.000 € en centros de libre elección (mediante reembolso de gastos)

CÚMULO

Se hace constar expresamente que **se aplicará un cúmulo de 400.000 euros.**

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en los presentes pliegos de contratación.

BAREMO DE PARCIALES

Si el accidente ocasiona invalidez permanente absoluta, la COMPAÑIA DE SEGUROS satisfará la indemnización por tal título en base a los porcentajes y clausulas siguientes:

- | | |
|--|-------|
| - Por enajenación mental absoluta e incurable | 100 % |
| - Por parálisis completa: | 100% |
| - Por perdida de los ojos, de las dos extremidades superiores o inferiores
o de las dos manos completas o de los dos pies completos | 100% |

- Por pérdida total de una extremidad superior y otra inferior 100%

En el supuesto de invalidez permanente total o de invalidez permanente parcial la indemnización a pagar será la resultante de aplicar sobre el capital pactado en la Póliza los siguientes porcentajes:

	DCHA	IZQDA
- Pérdida total del brazo o de la mano mental absoluta e incurable	60%	50%
- Pérdida total el movimiento del hombro	30%	20%
- Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
- Pérdida total del pulgar y del índice de la mano	40%	30%
- Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
- Pérdida de tres dedos de la mano, que no sean pulgar o índice	25%	20%
- Pérdida del pulgar y otro que no sea índice de la mano	30%	25%
- Pérdida de tres dedos de la mano, incluidos pulgar o índice	35%	30%
- 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 solo	10%	8%
- Pérdida de dos de estos últimos dedos de la mano	15%	12%
- Pérdida de una pierna o un pie		50%
- Amputación parcial de un pie, comprendidos todos los dedos		25%
- Sordera completa de los dos oídos		40%
- Sordera completa de un oído		10%
- Pérdida total de la voz		25%
- Ablación mandíbula inferior		30%
- Pérdida total de un ojo, o reducción a la mitad de la visión binocular		30%
- Fractura no consolidada de una pierna o un pie		25%
- Fractura no consolidada de una rótula		20%
- Pérdida total movimiento de una cadera o rodilla		20%
- Acortamiento por lo menos 5cm de un miembro inferior		15%
- Pérdida del dedo pulgar de un pie		10%
- Pérdida de otro dedo del pie		5%

La pérdida de la funcionalidad de un órgano o de una extremidad se considerará como pérdida anatómica. En los casos de disminución de su función, el porcentaje anteriormente indicado se reducirá en proporción al grado de la funcionalidad perdida.

En caso de pérdida anatómica o funcional de más de un órgano o extremidad, la indemnización se establecerá por la suma de los porcentajes correspondientes a cada lesión particular **hasta el límite máximo del 100 %**.

Para cada falange de los dedos solo se considerará invalidez permanente la pérdida total y la indemnización se computará del siguiente modo: por la pérdida de una falange del pulgar o del dedo gordo del pie, la mitad, y por pérdida de la falange de cualquier otro dedo, un tercio del porcentaje establecido para la pérdida total del respectivo dedo.

En caso de invalidez total o parcial no indicada, la indemnización se establecerá tomando en cuenta la relación con el porcentaje de los casos relacionados, la medida en que la capacidad normal del Asegurado para cualquier trabajo provechoso resulte permanentemente disminuida.

En el caso de invalidez permanente que no consista en una pérdida anatómica, la COMPAÑIA DE SEGUROS, terminada la asistencia médica, fijará provisionalmente la cuantía de la indemnización en base a los elementos resultantes, suspendiendo el pago de la misma por un periodo máximo de un año, a partir del día de alta; en este caso, abonará el interés legal correspondiente a tal indemnización por trimestres vencidos, hasta el momento en que la COMPAÑIA DE SEGUROS, dentro de dicho término, establezca la cuantía definitiva, de la cual no se deducirá el importe de los intereses abonados.

La determinación del grado de invalidez se efectuará de conformidad con la normativa laboral vigente en cada momento.

Si después de fijada la invalidez sobreviene la muerte del Asegurado, las cantidades satisfechas por la COMPAÑIA DE SEGUROS se considerarán a cuenta de la suma asegurada para el caso de muerte.

- ✓ La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.
- ✓ Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándola a la de los casos que se enumeran, sin tener en cuenta la profesión de las personas aseguradas.
- ✓ 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.
- ✓ La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente se calcula 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.
- ✓ Invalidez Permanente sobrevinida como consecuencia de accidente garantizado que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis: La Compañía pagará hasta una cantidad máxima del 10 por 100 del capital indemnizable para caso de Invalidez y con el límite, en todo

caso, de 1.500 euros para atender el importe de la primera prótesis ortopédica que se practique al Asegurado.

Grado de Invalidez resultante de un accidente: Se ceñirá estrictamente a los resultados del mismo sin que pueda ser agravado como 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 sólo tendrá derecho a la indemnización que corresponda a la diferencia entre el grado de Invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

LOTE 3: SEGURO VEHÍCULOS

DESCRIPCIÓN GENERAL

El objeto del presente pliego es establecer las condiciones técnicas particulares que han de regir la contratación por parte de la Corporación de Radio Televisión Española, S.A., S.M.E de una póliza de seguro que cubra los riesgos derivados del uso y circulación de la totalidad de sus vehículos a motor sujetos al seguro obligatorio de automóviles, así como también de aquellos otros de que disponga eventualmente en régimen de cesión y quiera asegurar.

ASPECTOS GENERALES

En el supuesto de que se produzcan altas o bajas en la flota, se aplicarán las primas unitarias por vehículos asegurado ofertadas por la parte proporcional que corresponda en función del periodo de vigencia. La fecha efecto de las altas, de las bajas y de eventuales variaciones de sumas aseguradas, será la indicada por el Tomador, emitiéndose recibo de regularización de prima o de extorno por la prorrata correspondiente sobre la prima anual aplicable. Si la baja se produjera por liquidación de la contingencia objeto de siniestro, no procederá extorno de prima.

Las nuevas altas serán comunicadas vía e-mail indicando la marca / modelo, matrícula, fecha de efecto y coberturas solicitadas. Las bajas se comunicarán acompañando documentación acreditativa al respecto. El adjudicatario realizará el cálculo primas, en función de las tarifas que en cada caso corresponda por las nuevas altas o de extornos de la prima no consumida en los vehículos seguros dados de baja, siempre a prorrata temporis hasta su vencimiento.

ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS

Tendrá consideración de asegurado cualquier persona física o jurídica titular de un interés objeto de seguro a quien corresponda en su caso los derechos derivados de la póliza y que, en defecto del tomador del seguro, asume las obligaciones derivadas de aquel. A título enunciativo tendrán tal

condición, el conductor autorizado, el tomador y el propietario del vehículo. Tendrá la consideración de beneficiario la persona física o jurídica titular del derecho a la indemnización. A los efectos del presente contrato serán los beneficiarios: el asegurado, el conductor o a quien legalmente le corresponda.

Conductor asegurado: Cualquier persona que, con la debida autorización del Asegurado, propietario o poseedor del vehículo, y con la suficiente habilitación legal lo conduzca en el momento del siniestro.

CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES DE LA PÓLIZA:

a) VEHÍCULOS CUBIERTOS

El contrato a que se refiere el presente pliego ha de permitir la cobertura de la totalidad de los vehículos a motor, propiedad de CRTVE, y sujetos al seguro obligatorio de automóviles, así como también de aquellos otros de que disponga eventualmente en régimen de cesión y quiera asegurar. Se cubrirá cualquier siniestro y derivado de cualquier vehículo no comunicado por error administrativo para su aseguramiento, mediante el pago de la prima que le hubiera correspondido.

Cualquier error u omisión no intencionado por parte del Tomador/Asegurado o del Mediador tampoco anulará o perjudicará el seguro proporcionado, siempre que el Tomador/ Asegurado o el mediador informen de tal error u omisión tan pronto como sea razonablemente posible después de ser descubierto.

Así mismo, en estos supuestos, al tramitar las altas, bajas o modificaciones de las pólizas de los vehículos, el adjudicatario asumirá la cobertura del seguro como si dicho error no hubiera tenido lugar, sin otro límite que la buena fe de las partes, salvo si ha existido mala fe o intencionalidad de no aseguramiento. CRTVE abonará al adjudicatario las primas correspondientes a estas altas de vehículos no comunicados por error.

b) EXTENSION TERRITORIAL

Todas las garantías suscritas, salvo que expresamente se indique lo contrario, surtirán efecto en los siguientes países:

- España
- Todos los países que integran el Espacio Económico Europeo.
- Los países adheridos al Convenio Multilateral de Garantía
- Andorra, Gibraltar, Mónaco, San Marino, Ciudad del Vaticano y Liechtenstein.
- Todos los países adheridos al Convenio Inter-Bureaux, indicados en la carta verde (certificado internacional de seguro).

c) ENTRADA EN VIGOR, PLAZO DE DURACIÓN Y REVISIÓN DE PRECIOS.

Las pólizas de los vehículos tomarán efecto en la fecha de su suscripción y en cada respectiva fecha de alta, según se vayan asegurando nuevos vehículos. En todo caso el vencimiento se unificará para todas y cada una de ellas a las 0 horas del día 1 de abril de cada año.

d) DEFENSA JURIDICA EN MULTAS Y SANCIONES DE TRÁFICO

La póliza incluirá la Defensa jurídica en multas y sanciones de tráfico para todos los vehículos de la flota asegurada.

e) VEHÍCULOS ASEGURABLES

Vehículo a motor declarado en póliza.

- 1ª Categoría: Turismos, derivados de turismos, todo terrenos y furgones cuya masa máxima autorizada sea igual o inferior a 3.500 Kg.
- 2ª Categoría: Vehículos de 4 o más ruedas con una masa máxima autorizada superior a 3.500 Kg. Clasificables bajo los siguientes epígrafes:
 - a) Camiones y tracto camiones.
 - b) Remolques y semirremolques.
 - c) Autocares y/o autobuses.
 - d) Tractores y maquinaria agrícola.
 - e) Vehículos industriales
- 3ª Categoría: Vehículos de 2 o 3 ruedas, clasificables bajo los siguientes epígrafes:
 - f) Ciclomotores
 - g) Motocicletas y similares
 - h) Quads

f) REMOLQUE

La cobertura se amplía para amparar el arrastre de una caravana, remolque, semirremolques y maquinas remolcadas especiales por el vehículo asegurado (vehículo de masa máxima autorizada sea igual o inferior a 3.500 kg) que ostenta su misma matricula, y a condición de que su peso no exceda de 750 kg. (art 1 Rd 1507/2008 y cobertura del seguro voluntario).

g) GARANTÍAS DE APLICACIÓN

Salvo las coberturas de SOA, SVA, y defensa jurídica que tendrán la consideración de mínimas y serán de aplicación obligatoria para todos los vehículos, las restantes coberturas se otorgarán únicamente a determinados vehículos de acuerdo con lo recogido en la siguiente tabla:

Categoría	Vehículo / tipo	Cobertura / Modalidad
1ª	Turismo	SOA, SVA , DJ, SC, AV, C, I, R, RC, DP
1ª	Turismo	SOA, SVA, DJ, SC, AV, C, I, R, RC

1ª	Furgoneta	SOA, SVA, DJ, SC, AV, C, I, R, RC
1ª	Todo terreno	SOA, SVA, DJ, SC, AV, C, I, R, RC
2ª	Camiones	SOA, SVA, DJ, SC, AV, C, R
2ª	Remolque	SOA, SVA, DJ, AV, R
2ª	Semirremolque	SOA, SVA, DJ, AV, R
2ª	Vehículo Industrial hasta 3.500 kg	SOA, SVA, DJ, R
2ª	Vehículo Industrial de 20,000 kg	SOA, SVA, DJ, R

h) DESCRIPCIÓN DE LAS GARANTÍAS

- **Responsabilidad civil de suscripción obligatoria (SOA).** Responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos a motor de suscripción obligatoria en los términos establecidos en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro de Circulación de vehículos a motor.

La Póliza garantizará hasta los límites cuantitativos vigentes (Ley 21/2007, aprobando la V Directiva Europea de Autos) la obligación indemnizatoria derivada de los hechos de la circulación en los que intervengan los vehículos asegurados, cuando el asegurado sea civilmente responsable a tenor de lo dispuesto en el RD LEG 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor y en su Reglamento aprobado por RD 1507/2008, de 12 de septiembre.

- **Responsabilidad civil de suscripción voluntaria (SVA):** mínimo 50.000.000 euros en exceso de los límites que el seguro obligatorio tenga estipulados en cada momento.

Por esta modalidad se garantiza, dentro del límite pactado en las condiciones particulares de la póliza, el pago de las indemnizaciones a las que, en virtud de lo dispuesto en los artículos 1902 y concordantes del Código Civil y 109 y concordantes del Código Penal, sean condenados a satisfacer el asegurado o conductor autorizado y legalmente habilitado a consecuencia de la responsabilidad civil extracontractual derivada de los daños a terceros con motivo de la circulación de los vehículos especificados en la póliza, cuando dichas indemnizaciones excedan de la cobertura de responsabilidad civil de suscripción obligatoria fijada en cada momento por las disposiciones legales que regulen dicha cobertura.

Esta garantía cubrirá, asimismo, las indemnizaciones en supuestos singulares de daños a terceros no cubiertos por el SOA y que se encuentre recogido en la correspondiente póliza.

Consideración de terceros: A los efectos de la cobertura de responsabilidad civil, tendrán la consideración de terceros los empleados o asalariados de las personas cuya responsabilidad civil quede amparada por las garantías de la póliza.

Asimismo, tendrán la consideración de terceros entre sí, los vehículos asegurados en los que coincidan las figuras de tomador y/o propietario. Los siniestros que pudieren ocurrir por los vehículos asegurados en virtud de esta póliza, se liquidarán sin tener en cuenta la coincidencia de la titularidad de los mismos.

La cobertura de ocupantes otorgada por la póliza se extiende al número total de plazas de ocupantes autorizados para cada vehículo según su correspondiente permiso de circulación.

Renuncia al derecho de repetición: En las garantías de Responsabilidad civil (SOV y SVA), cuando la indemnización haya sido satisfecha por el Asegurador, éste renuncia expresamente a repetir contra el tomador del seguro o el propietario del vehículo por cualquier exclusión relativa al conductor del vehículo, en especial en los siguientes casos:

- Cuando el accidente se haya producido encontrándose el conductor en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, no tratándose de un alcohólico o toxicómano habitual.
 - Cuando el accidente se haya producido con ocasión de ser conducido el vehículo asegurado por una persona que carezca del correspondiente permiso o licencia o que haya quebrantado sanción de retirada de carnet siempre y cuando el hecho fuera ignorado por el tomador del seguro o propietario del vehículo asegurado.
- **Protección Jurídica (DJ):** Defensa Jurídica: Civil y Penal, fianzas y Reclamación de Daños. Por esta cobertura el asegurador se obliga dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los siguientes servicios:
- Defensa Jurídica.
 - Constitución de fianzas para responsabilidades civiles y penales.
 - Reclamación de daños.
 - Cobertura 100% de los gastos.
 - Libre elección de abogado. Se establece un límite por siniestro de 1.000 euros.
- **Seguro de Accidentes para el Conductor (SC):**
- Fallecimiento: 40.000 €.
 - Invalidez Permanente según baremo con límite de 30.000 €.
 - Asistencia medico sanitaria: 40.000 € en España y Andorra, y 4.500 € en el extranjero.

Se garantiza el cobro de indemnizaciones establecidas en la Póliza por parte del conductor (o sus beneficiarios) en caso de accidente de circulación en el que se halle involucrado el vehículo asegurado cuando el conductor sufra las siguientes contingencias:

- Fallecimiento. En caso de fallecimiento del conductor se garantiza el pago del capital asegurado a los beneficiarios del mismo, entendiéndose por tales, por orden de preferencia, cónyuges e hijos, padre y madre, o supervivientes de ambos, hermanos y en su defecto los herederos legales.
- Invalidez Permanente según Baremo, pérdida anatómica o impotencia funcional permanente de miembros u órganos a consecuencia de accidente de circulación. Se aplicará sobre la suma asegurada el porcentaje establecido en el baremo.

Baremos:

Enajenación mental incurable que excluya cualquier trabajo: 100%

Parálisis completa: 100%

Ceguera absoluta: 100%

Pérdida o inutilización absoluta de ambos brazos o ambas manos; de un brazo y una pierna, o de un brazo y un pie, o de ambas piernas o ambos pies: 100%

CABEZA Y CARA:

Sordera completa de los dos oídos: 100%

Sordera completa de un oído: 15%

Si la sordera del otro existía antes del accidente: 20%

Ablación de la mandíbula inferior: 30%

Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular: 30%

Si la visión del otro estaba perdida antes del accidente: 50%

Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica: 6 al 13 %

Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas: 6%

Disminución de la agudeza visual en ambos ojos, en menos del 50%, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las 7 décimas: 14%

Disminución 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 Y GUSTO

Pérdida de la nariz: 22%

Deformación o perforación del tabique nasal: 7%

Pérdida total del olfato: 7%

Pérdida total del sentido del gusto: 5%

DEFORMACIONES EN EL ROSTRO Y LA CABEZA, NO INCLUIDAS EN LOS EPÍGRAFES ANTERIORES

Deformaciones en el rostro y en la 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 de un brazo	70%	60%
Pérdida total de una mano	60%	50%
Pérdida total del movimiento del hombro	30%	20%
Pérdida total del movimiento del codo	20%	15%
Pérdida total del movimiento de la muñeca	20%	15%
Pérdida total del pulgar y del índice de la mano	40%	30%
Pérdida de tres dedos de la mano, comprendiendo el pulgar o índice	50%	40%
Pérdida de tres dedos de la mano que no sean el pulgar o índice	25%	20%
Pérdida del pulgar y de otro dedo que no sea el índice de la mano	30%	25%
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	60%
Pérdida de un pie	50%
Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	40%
Fractura no consolidada de una pierna	25%
Fractura no consolidada de una rotula o un pie	20%
Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	30%

Acortamiento, por lo menos de 5 cm., de un miembro inferior	15%
Pérdida del dedo gordo de un pie	10%
Pérdida de otro dedo de un pie	5%

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%

La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.

Los supuestos de invalidez no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándola a la de los casos que se enumeran.

Las personas que utilizan preferentemente la mano izquierda percibirán por lesiones de ese lado la indemnización que el baremo fija para la parte derecha del cuerpo.

La indemnización total pagadera por varias pérdidas o inutilizaciones de miembros u órganos causadas por un mismo accidente, se calcula sumando los importes correspondientes a cada una de ellas, sin que dicha indemnización total pueda exceder de la cantidad asegurada para el caso de fallecimiento.

En la Invalidez Permanente sobrevenida como consecuencia de accidente garantizado que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis: La Compañía pagará hasta una cantidad máxima del 10 por 100 del capital indemnizable para caso de Invalidez y con el límite, en todo caso, de 1.500 euros para atender el importe de la primera prótesis ortopédica que se practique al Asegurado.

- **Grado de Invalidez resultante de un accidente:** Se ceñirá estrictamente a los resultados del mismo sin que pueda ser agravado como 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 sólo tendrá derecho a la indemnización que corresponda a la diferencia entre el grado de Invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

- **Asistencia en Viaje (AV).** Se garantiza la prestación de un servicio de asistencia al vehículo en carreteras, caminos forestales o cualquier vía pública o privada por donde transite (extracción o rescate, remolque, reparación in situ) y a sus ocupantes (traslados, alojamiento) en caso de accidente o avería, en las condiciones señaladas en la póliza que, en todo caso, incluirá el transporte de los ocupantes del vehículo inutilizado por el medio más rápido posible hasta su domicilio habitual o lugar de trabajo, así como el traslado del vehículo al taller que se indique en caso de accidente o avería sin consideración de la distancia o bien, en su caso, hasta el parque de flota de CRTVE que indique en el momento de la prestación del servicio y que no necesariamente tiene que ser el más cercano.

La póliza contemplará el servicio desde el Km.0.

- **Lunas y cristales (C).** Por esta modalidad el asegurador garantizará el importe de reposición y gastos de colocación de las lunas de los vehículos asegurados por la póliza en caso de rotura de las mismas, por su precio en el mercado incluidos sus correspondientes accesorios. Se entenderá por lunas el parabrisas, luneta trasera y cristales de ventanas laterales y techos, incluyendo expresamente la reposición de láminas plásticas adhesivas que no sean de serie y se encontraran en las dañadas.
- **Incendio (I):** comprende los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado por incendio o explosión tanto de origen interno como externo, hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de su transporte, marítimo, fluvial o aéreo.
- **Responsabilidad Civil de la Carga (RC)** (daños producidos por las cosas transportadas), en los vehículos asegurados, siempre y cuando este tenga un PMA igual o inferior a 3.500 kg. Se establece un límite por siniestro de 150.000 euros.
- **Daños propios (DP).** Esta cobertura comprende los daños que pueda sufrir el vehículo asegurado como consecuencia de un suceso accidental hallándose el vehículo tanto en circulación como en reposo o en curso de su transporte, marítimo, fluvial o aéreo, incluyendo los ocasionados por fenómenos de la naturaleza.
 - Valoración del siniestro total. Los criterios de valoración para todos los vehículos de 1ª categoría: Turismos, derivados de turismo, todo terreno, furgonetas y camiones hasta 3.500 kg. Asegurados, tanto a TERCEROS como no, será:
 - Antigüedad inferior a 24 meses: 100 % del valor a nuevo
 - Entre 24 y 36 meses: 75 % del valor a nuevo
 - Más de 36 meses: Valor Venal (tomando como referencia el GANVAM)
 - Para el resto de los vehículos (2ª y 3ª categoría) la liquidación del siniestro se efectuará con arreglo al valor venal.
 - Para aquellos vehículos asegurados con coberturas de daños propios y cuya antigüedad sea inferior a 6 años, en caso de siniestro, se indemnizarán a Valor de nuevo.
 - Se garantizarán los gastos de peritación de los daños materiales en caso de siniestro.

- Accesorios/ rotulación: se consideran asegurados todos aquellos accesorios integrantes en los vehículos a su salida de fábrica, así como aquellos que por motivos de seguridad y/o especial pertenencia a una actividad sean instaladas (alarmas, sistemas de luminosidad y acústicas incluyendo pinturas y/o serigrafías de vehículos y unidades móviles).
- **Robo (R):** por esta garantía se indemnizará al asegurado en caso de sustracción ilegítima del vehículo asegurado, por parte de terceros, con arreglo a las siguientes normas:
 - Se indemnizará la sustracción del vehículo completo.
 - Si lo sustraído fueran piezas que constituyen partes fijas del vehículo se indemnizará el 100% de su valor de nuevo.
 - Se garantizará el 100% del valor de los daños que se produzcan en el vehículo asegurado durante el tiempo en que, como consecuencia de la sustracción, se halle en poder de personas ajenas, así como los ocasionados por tentativa de sustracción.

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en los presentes pliegos de contratación.

LOTE 4: SEGURO TRANSPORTE DE MERCANCÍAS

MERCANCÍAS ASEGURADAS

Serán objeto de seguro con cargo a la presente Póliza todas las expediciones que se transporten por cuenta, interés o responsabilidad del Asegurado, consistentes en bienes propiedad de CRTVE, y cualesquiera sobre los que tenga interés asegurable, así como cualquier otra mercancía propia de la actividad industrial del asegurado.

Quedan únicamente cubiertas las unidades móviles cuando tengan la consideración de mercancías transportadas. Es decir, cuando sean transportadas en otro medio de transporte.

MERCANCIAS EXCLUIDAS:

Quedan expresamente excluidas salvo pacto en contrario o aceptación expresa de la Cía. Aseguradora las siguientes mercancías, a valor convenido y de afección: metálico, billetes de banco, efectos comerciales o bancarios, títulos y otros valores mobiliarios, así como billetes de lotería y quinielas y objetos con valor facial, metales preciosos y aleaciones derivadas de los mismos, piedras preciosas o semipreciosas, artículos de joyería, relojería, alta bisutería u orfebrería.

Salvo pacto expreso en contrario en Condiciones Particulares y/o Especiales, quedan excluidas de cobertura de esta póliza las expediciones de las siguientes mercancías:

- Materias corrosivas o inflamables.
- Materias explosivas.
- Materias venenosas.
- Materias radiactivas.

- Muestrarios comerciales
- Animales vivos.
- Productos perecederos.
- Carnes, pescados o mariscos frescos, refrigerados o congelados.
- Prensa en cualquiera de sus variedades.
- Metálico, efectos comerciales o bancarios.
- Títulos y cupones de valores mobiliarios.
- Billetes de banco.
- Lotería o quinielas premiadas.
- Alhajas y artículos de joyería, de metales finos.
- Piedras preciosas y perlas verdaderas.
- Orfebrería de metales finos.
- Objetos de arte, antiguos o raros cuyo valor fuera convencional.
- Encajes de hilo, bordados o tejidos con metales finos y blondas legítimas de seda.
- Colecciones.
- Tabaco.
- Objetos con valor facial.

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

El valor máximo asegurado por esta póliza y en cuya cifra se fija el límite de responsabilidad de LA COMPAÑÍA ASEGURADORA:

- | | |
|---------------------------------|--------------------|
| - Por cada expedición y/o viaje | 3.000.000,00 EUROS |
| - Cúmulo máximo por siniestro | 3.000.000,00 EUROS |

Estas cifras podrán ser aumentadas en la medida que sea procedente, previa petición de los asegurados, hecha con una antelación mínima de 72 horas, a la fecha de transporte y aceptación por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, estableciéndose suplemento en el que figurará el valor total máximo asegurado, y la sobreprima correspondiente sin cuyo requisito registrarán los límites figurados anteriormente.

Los capitales asegurados por la presente póliza, o el máximo por expedición y/o viaje, se entenderán asegurados a primer riesgo, esto es, en caso de siniestro no será de aplicación regla proporcional alguna.

COBERTURAS:

Las mercancías aseguradas por esta Póliza quedan garantizadas contra los riesgos de pérdidas, daños o gastos, de acuerdo con los términos y condiciones de las siguientes cláusulas, en cuanto sean de aplicación al medio de transporte utilizado:

- Institute Cargo Clauses (A) (01/01/09)
- Institute War Clauses (Cargo) (01/01/09)

- Institute Strikes Clauses (Cargo) (01/01/09)
- Institute Cargo Clauses (Air) (01/01/09)
- Institute Strikes Clauses (Air Cargo) (01/01/09)
- Institute War Clauses (Air Cargo) (01/01/09)
- Institute War Cancellation Clause (Cargo)
- Institute Radioactive Contamination, Chemical, Biological, Biochemical and Electromagnetic Weapons Exclusion Clause. - Institute Cyber Attack Exclusion Clause
- Termination of Transit Clause (Terrorism)
- Cláusula de Clasificación de Buques del Instituto
- Sanctions Limitation and exclusion clause

Queda derogada de todas las cláusulas, el punto: “LAW AND PRACTICE: THIS INSURANCE IS SUBJECT TO ENGLISH LAW AND PRACTICE”. En consecuencia, el presente contrato queda sometido a la Ley, a los usos, a las costumbres y a la jurisdicción española.

CLAUSULA DE DEMORA EN APERTURA DE EMBALAJES:

La Compañía Aseguradora acuerda pagar los daños o pérdidas cubiertas por la póliza y que sean descubiertas a la apertura de los embalajes en el lugar de destino final, siempre que:

- La pérdida o el daño a la mercancía sea razonablemente atribuible a un riesgo cubierto durante el transporte.
- Que el embalaje o envoltorio haya sido inspeccionado a la llegada y no muestre signos de daño.
- Que la apertura del embalaje se realice dentro de los 15 días a la fecha de llegada al destino. Las reclamaciones por faltas de entrega de todo o parte de la mercancía embarcada en contenedor cerrado serán cubiertas siempre que los precintos del mismo lleguen intactos al destino

FRANQUICIA

Se hace constar de forma expresa que los siniestros que resulten indemnizables con cargo a la presente Póliza se liquidarán **sin deducción de franquicia alguna**.

ÁMBITO DE LA COBERTURA

La cobertura otorgada por la presente Póliza, toma efecto desde el momento de iniciarse las operaciones de carga en el almacén de origen, subsistirá durante su transporte, estancias intermedias inherentes al mismo y eventuales transbordos y finalizará a la entrega de las mercancías una vez descargadas en los almacenes de los destinatarios, todo ello de conformidad con las estipulaciones de las Cláusulas descritas en el apartado “Riesgos cubiertos” y con los términos y condiciones correspondientes al contrato de compraventa o Incoterm utilizado en cada caso, si existiera.

Quedan incluidos los transportes realizados tanto en medios propios como ajenos, y tanto por el Asegurado como por cualquier tercero

ÁMBITO GEOGRÁFICO

Con cobertura en todo el mundo excepto países excluidos. Los países excluidos son: Afganistán, Bielorrusia, Cuba, Corea del Norte, Myanmar, Irán, Rusia, Sudán, Siria, Ucrania y Venezuela.

MEDIOS DE TRANSPORTE

Los viajes asegurados podrán realizarse en buque, avión, camión o ferrocarril y/o cualquier otro medio de transporte convencional o combinaciones de cualquiera de dichos medios, y tanto propios como de terceros.

DESCRIPCIÓN DEL VIAJE

Desde cualquier país del mundo hasta cualquier país del mundo, salvo los excluidos por el CMI (Comité Marítimo Internacional).

DATOS DE LA PRIMA

El precio del contrato se determinará a tanto alzado, sin perjuicio de regularización, en función de aquellas operaciones realizadas que generen suplemento.

La prima total objeto de licitación incluirá los impuestos y recargos legales correspondientes.

Para contribuir a la adecuada formulación de la oferta se facilitará, a requerimiento de los licitadores, información sobre el nivel de utilización y siniestralidad reciente de esta póliza.

OTRAS CONDICIONES DE APLICACIÓN

Notificación de cancelación de cobertura de huelgas:

La cobertura de esta Póliza en relación con los riesgos de Huelgas, etc., podrá ser cancelada por los aseguradores o por el asegurado en un plazo de siete días a partir de la medianoche del día en que se emita el aviso de dicha cancelación por unos u otros.

El preaviso será solamente de 48 horas respecto de los viajes o/a EE.UU.

Los aseguradores, sin embargo, aceptan reestablecer la cobertura si se llega a un acuerdo con el asegurado respecto de la tasa de la prima, condiciones y/o garantías de aplicación de los mismos, antes del vencimiento de dichos plazos de preaviso.

Subrogación de derechos:

Se hace expresamente constar, que las coberturas otorgadas por esta Póliza, no serán de aplicación en ningún caso en beneficio de los portadores. En caso de que la Compañía realice cualquier pago por siniestro amparado por la póliza, esta quedará automáticamente subrogada en todos los derechos de los Asegurados o Beneficiarios de la póliza, frente a terceros responsables.

Gastos de peritación:

Los Aseguradores toman a su cargo los gastos en que incurra el asegurado por la intervención de peritos, comisarios, etc., para la justificación de un siniestro ocurrido a los bienes asegurados por

esta póliza, siempre que los haya autorizado previamente, aun cuando el siniestro en cuestión no resulte a su cargo.

Documentación en caso de siniestro:

En caso de producirse un siniestro con cargo a esta póliza, los Asegurados, aportarán los documentos señalados más abajo, en función del modo de transporte en el que se haya producido el siniestro; dichos documentos se consideran imprescindible para la apertura y trámite del expediente.

En cualquier caso, e independientemente del modo de transporte, el Asegurado vendrá obligado a aportar el original del Certificado de Seguro, si procede.

Transporte aéreo:

- Original del conocimiento aéreo o Airwaybill con las debidas reservas por daños, faltas o cualquier anomalía que pueda presentar el embalaje de la mercancía y que haga suponer la existencia de un siniestro.
- Original de la factura de venta o compra de la mercancía, según sea el caso.
- Copia de la carta de reclamación dirigida frente a la Compañía Aérea o tercero responsable de los daños y posible respuesta de éste.
- Copia del Packing List o relación detallada de la mercancía transportada, y embalada, si procede.
- Parte de irregularidades emitido por la Compañía Aérea o empresa encargada de las operaciones de handling.

Transporte marítimo:

- Copia original del conocimiento de embarque o póliza de fletamento.
 - Factura original de venta.
 - Protesta de mar realizada por el capitán del buque porteador ante las Autoridades correspondientes.
 - Certificados de peso o talones de pasaje en origen e informes si es que se requirieron en el puerto de carga.
 - Certificado de descarga extendido por los peritos que hayan intervenido en los puertos de destino.
 - Especificaciones concretas del tipo de carga.
 - Copia de la carta de reclamación a la Compañía Naviera (excepto para las reclamaciones que tengan por origen mermas y/o diferencias de peso) y contestación de ésta.
 - Fotocopia del plan de estiba
- Independientemente de lo expuesto anteriormente, a efectos de Siniestros producidos por mermas y/o diferencias de peso, la documentación a aportar será:
- Copia o fotocopia de las facturas de venta, a menos que debido a circunstancias especiales, la Compañía necesitare ineludiblemente los originales de las facturas, en cuyo caso, el Asegurado vendrá obligado a aportar tales documentos.
 - Copia original del conocimiento de embarque.

- Copia o fotocopia del Certificado de calidad.
- Copia o fotocopia del Certificado de control de peso a la carga.
- Certificado de control de peso de la descarga.

Transporte terrestre:

- Original del albarán de transporte o carta de porte CMR, según sea transporte nacional o internacional con las debidas reservas por daños, faltas o cualquier otra anomalía que pueda presentar el embalaje de la mercancía y que hag suponer la existencia de siniestro.
- Original de la factura de venta o compra de la mercancía.
- Copia de la carta de reclamación dirigida frente al transportista o tercero responsable de los daños y posible respuesta de éste.
- Copia del Packing-List o relación detallada de la mercancía transportada y embalada, si procede.

CLAUSULA DE VALORACIÓN:

Los bienes se valorarán según la valoración utilizada por CRTVE a efectos de su aseguramiento en la póliza de daños. Esto es: En caso de destrucción total del objeto asegurado, la indemnización se calculará según el Valor de Reposición a Nuevo, en caso de que los equipos afectados tuvieran una antigüedad no superior a 4 años. Cuando la antigüedad fuera superior a 4 años, la valoración se hará por su valor real.

CONDICIÓN FINAL Y DEROGATORIA:

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en los presentes pliegos de contratación.

LOTE 5: SEGURO INSTRUMENTOS MUSICALES DE LA ORQUESTA DE RTVE**DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS**

Serán objeto de seguro con cargo a la presente Póliza todos los INSTRUMENTOS MUSICALES propiedad de la Orquesta y Coro de RTVE, los cedidos temporalmente a terceros, los instrumentos de terceros cedidos temporalmente a la Orquesta, así como los de los profesores y otros miembros de la Orquesta contratados por ésta, de forma fija o eventual, durante el periodo de duración de dicho contrato.

En todos los casos quedarán asegurados estos bienes durante las 24 horas del día y en cualquier situación.

SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

Los bienes asegurados por esta póliza se garantizan por su valor declarado.

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| - Instrumentos Musicales | 3.765.385,60 EUROS |
|--------------------------|---------------------------|

- Margen tolerancia sobre valores asegurados: 20% **753.077,12 EUROS**

Periódicamente se comunicará la composición, valoración y/o variación de la composición de los bienes asegurados.

El valor máximo asegurado por esta póliza y en cuyo límite se fija la responsabilidad de la COMPAÑÍA ASEGURADORA es:

- Cobertura de transportes (por cada expedición y/o viaje) **3.765.385,60 EUROS**
- Cobertura de daños materiales en estancia **3.765.385,60 EUROS**

Los capitales asegurados por la presente póliza o el máximo por expedición y/o viaje, se entenderán asegurados a primer riesgo, esto es, en caso de siniestro no será de aplicación regla proporcional alguna.

FRANQUICIA

Se hace constar de forma expresa que los siniestros que resulten indemnizables con cargo a la presente Póliza se liquidarán sin deducción de franquicia alguna, siempre que los daños sufridos sean superiores a 100€ (CIEN EUROS).

ÁMBITO DE LA COBERTURA

Garantiza todo riesgo accidental de pérdida o daño material sobre los instrumentos musicales asegurados, por cualquier causa externa.

Cubre cualquier transporte y estancia en cualquier lugar o situación dentro del ámbito de cobertura contratado, aunque no intervengan en ensayos, giras o conciertos.

La cobertura otorgada al transporte por la presente Póliza, toma efecto desde el momento de iniciarse las operaciones de carga en el almacén de origen, subsistirá durante su transporte, estancias intermedias inherentes al mismo y eventuales transbordos y finalizará a la entrega de las mercancías una vez descargadas en los almacenes de los destinatarios.

En todos los casos quedarán asegurados los bienes durante las 24 horas del día y en cualquier situación.

Quedan incluidos los transportes realizados tanto en medios propios como ajenos, y por tanto el Asegurado como cualquier tercero.

COBERTURA EN MEDIOS DE TRANSPORTE

Los viajes asegurados podrán realizarse en buque, avión, camión o ferrocarril y/o cualquier otro medio de transporte convencional o combinaciones de cualquiera de dichos medios, y tanto propios como de terceros.

DESCRIPCIÓN DEL VIAJE

Desde cualquier país del mundo hasta cualquier país del mundo, salvo los excluidos por el CMI (Comité Marítimo Internacional).

DATOS DE LA PRIMA

El precio del contrato se determinará a tanto alzado.

La prima global anual comprenderá, además, según se indica en el procedimiento de regularización, las que procedan en función de aquellas operaciones realizadas que generen suplemento.

La prima total objeto de licitación incluirá los impuestos y recargos legales correspondientes.

Para contribuir a la adecuada formulación de la oferta se facilitará, a requerimiento de los licitadores, información sobre el nivel de utilización y siniestralidad reciente de esta póliza.

OTRAS CONDICIONES DE APLICACIÓN

GASTOS DE PERITACIÓN:

Los Aseguradores toman a su cargo los gastos en que incurra el asegurado por la intervención de peritos, comisarios, etc., para la justificación de un siniestro ocurrido a los bienes asegurados por esta póliza, siempre que los haya autorizado previamente, aun cuando el siniestro en cuestión no resulte a su cargo.

CLASULA DE DILIGENCIA DEBIDA:

En todo momento, el Asegurado realizará, y procurará que se realice, todo lo necesario para evitar o disminuir un siniestro cubierto en este seguro. Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador, éste quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

CLAUSULA DE VALOR CONVENIDO:

En el momento de contratación de esta Póliza, el Asegurado facilita al Asegurador listado de instrumentos musicales asegurados, con detalle de la valoración de cada uno de ellos. Dicho valor será el límite máximo de indemnización a pagar por el Asegurador en caso de siniestro, ya se trate de una pérdida parcial o total.

CLAUSULA DE DIFERIMIENTO DE APERTURA DE EMBALAJES:

Se hace constar que, al finalizar la descarga de la mercancía, se autoriza al asegurado a diferir el desembalaje de la misma, hasta un máximo de 15 días, permaneciendo mientras tanto en lugar adecuado a su naturaleza, exceptuándose los bultos que evidencien posibilidad de avería, los cuales deberán ser abiertos a la llegada y examinado su contenido.

CLAUSULA DE RECOMPRA:

Si los aseguradores recuperasen un instrumento por el cual hubieran indemnizado al asegurado bajo los términos de esta póliza, el Asegurado tendrá derecho de recompra sobre dicha obra al Asegurador pagando como precio el importe abonado como indemnización por el Asegurador.

CLAUSULA DE RESTAURADORES:

Por la presente clausula se hace constar que, dentro de la cobertura otorgada por la póliza, queda incluida la **elección de restauradores o reparadores por parte del Asegurado** para la reparación de los daños que sufra un instrumento siempre que:

- Los honorarios cobrados por el reparador se sitúen dentro de los estándares del mercado.
- El coste de reparación del instrumento no sea superior al valor declarado.

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en los presentes pliegos de contratación.

PROCEDIMIENTO PARA LOS SINIESTROS:

Se notificarán las reclamaciones en el plazo máximo de 7 días y se facilitará, lo antes posible, toda la información disponible sobre el siniestro.

Para las posibles reparaciones y siniestros que tengan lugar dentro de la cobertura de esta póliza, el seguimiento, facturación y abono, se harán directamente con el restaurador o reparador.

LOTE 6: SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**ASEGURADOS**

Serán asegurados:

- Corporación de Radio y Televisión Española S.A. S.M.E. (CRTVE en adelante), con domicilio en Avda. Radio Televisión nº4, Edificio Prado del Rey, C.P. 28223 Madrid, y CIF nº A-84818558
- Teatro Monumental de Madrid C.B. con domicilio en C/Atocha 65, C.P. 28012 Madrid y CIF nº A46109930.

Teatro Monumental de Madrid C.B. exclusivamente en su calidad de arrendatario, arrendador y/o subarrendador, y propietario, arrendador respectivamente del Teatro Monumental de Madrid.

Son también asegurados adicionales las sociedades TIME WARNER CABLE, DISH NETWORK, AT&T y DIRECTV en las condiciones indicadas en el apartado 7 h) del presente pliego de prescripciones técnicas y siempre dentro de las limitaciones, exclusiones y alcance fijados en la póliza.

Sin perjuicio de la preceptiva comunicación a LA COMPAÑÍA ASEGURADORA y de la determinación de la prima adicional que corresponda, quedan aseguradas de manera automática aquellas Sociedades constituidas o adquiridas (con un mínimo del 50% del capital social) por el Tomador o sus filiales, siempre que la actividad de las mismas sea similar a la asegurada en póliza y no constituya agravamiento del riesgo asegurado. No es aplicable esta disposición a Teatro Monumental de Madrid C.B.

Además de lo anterior, tendrán el concepto de Asegurados las personas encargadas de la Dirección, los representantes legales y los empleados en general de las empresas aseguradas, así como los colaboradores, invitados, y personal que actúen para y por cuenta de CRTVE.

Se extiende dicho concepto a aquellos que se encuentren desarrollando prácticas, cursillos, visitas y otras actividades similares por cuenta de CRTVE.

Tendrán la consideración de Asegurados adicionales en la presente póliza, aquellas empresas productoras de programas de televisión, cuando actúen en calidad de empresas contratadas para la producción de programas de Corporación de Radio y Televisión Española SME S.A.

Respecto a las mencionadas empresas productoras, solo cubrirá daños personales. Quedan excluidos los daños materiales sufridos por los bienes propiedad de estas empresas. La presente póliza solo actuará en defecto o en exceso de cualquiera otro seguro que aquéllas hubieran contratado, y nunca podrá aplicarse para cubrir la diferencia de deducibles y/o franquicias.

LA COMPAÑÍA ASEGURADORA se reserva el derecho de actuar contra las Aseguradoras de estos Asegurados adicionales en el supuesto de existir pólizas válidas cobrables.

Igualmente, la cobertura de esta póliza se extiende a las responsabilidades de toda persona física que sin mantener una relación de dependencia laboral con el Tomador/Asegurado, intervenga en las actividades desarrolladas por éste, y exclusivamente por su intervención en las mismas bajo la dirección del Asegurado causante de daños personales y materiales cubiertas en la Póliza. En este supuesto, la cobertura actuará siempre en exceso de cualquier póliza válida y/o cobrable que pudieran tener contratada.

ASPECTOS GENERALES DE LA PÓLIZA DE SEGURO

DAÑOS Y PERJUICIOS INDEMNIZABLES: Los daños indemnizables por coberturas de la presente póliza son:

- Daños Personales: Muerte, lesión o menoscabo de la salud de las personas.
- Daños Materiales: Destrucción o deterioro de las cosas o de los animales.
- Perjuicios consecutivos: Pérdida patrimonial económicamente evaluable directamente derivada de los daños personales o materiales sufridos por el reclamante de la misma.
- Perjuicios no consecutivos: La pérdida patrimonial, económicamente evaluable, que sea indemnizable a título de mero resarcimiento y que no sea consecuencia directa de un daño personal o material previo sufrido por quien los reclama.

Cualquier otra consecuencia del riesgo cubierto quedará fuera del alcance del seguro.

DEDUCIBLES

Con carácter general, todas las indemnizaciones que se efectúen con cargo a esta póliza se harán previo descuento del deducible/s establecido/s.

Dentro del periodo:

- | | |
|--|---------------------------|
| - Para daños materiales y perjuicios consecutivos: | 500,00 EUROS |
| - Para daños personales y perjuicios consecutivos: | Sin franquicia |
| - Para daños no consecutivos: | 10% del siniestro. |

En cada siniestro, de LA CIFRA a indemnizar con cargo a la póliza, en lo que se refiere a los daños materiales, y sus consecuencias, **los primeros 500 Euros (QUINIENTOS EUROS) serán a cargo del Asegurado.**

En caso de siniestro amparados por la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional de Prensa, Radio y Televisión el asegurado toma a su cargo un 10% de cada siniestro.

Para dar cumplimiento a la exigencia de la Ley 17/1997, de 4 de Julio, de la Comunidad Autónoma de Madrid referida a espectáculos públicas y actividades recreativas, se conviene expresamente:

- *Derogar la franquicia para daños concurrentes a terceros estipulada en la póliza para aquellos siniestros procedentes de la participación o intervención del asegurado en espectáculos públicos y actividades recreativas.*
- *No obstante, lo anterior, el tomador del seguro/ asegurado se comprometen, en virtud del presente documento, al reintegro al asegurador de los importes que, en concepto de indemnización, intereses y gastos judiciales, se originen como consecuencia de la medida estipulada en el apdo. anterior, hasta el límite económico que estuviera establecido como franquicia.*

VIGENCIA TEMPORAL

Queda cubierta, en los términos pactados, la responsabilidad civil del Asegurado derivada de los daños que se produzcan durante la vigencia de la póliza de Seguro, y cuyas consecuencias sean reclamadas al Asegurado (y este las traslade a LA COMPAÑÍA ASEGURADORA de manera fehaciente), durante la duración del seguro o en el plazo máximo de 24 meses naturales contados a partir de la terminación del mismo periodo de seguro.

ÁMBITO GEOGRÁFICO

Las coberturas de la Póliza se limitan a las responsabilidades derivadas de daños sobrevenidos en todo el mundo, salvo las exclusiones geográficas admitidas para la Responsabilidad Civil por Contaminación Accidental y Repentina que será todo el mundo, excluido USA/CANADÁ.

Fuera de España, asumirá de forma personal y directa los gastos y las indemnizaciones que procedan en su caso, y el Asegurador garantiza al Asegurado EL REEMBOLSO en España y en euros.

OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir un siniestro, el tomador del seguro o el asegurado están obligados a:

- Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho a la Compañía a reducir su prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del asegurado.
- La notificación del siniestro se efectuará a través del Tomador y/o del Mediador de la póliza que se constituye como único y exclusivo interlocutor con la Compañía en todo lo relativo a la tramitación de siniestros.
- Comunicar el acaecimiento del siniestro a la Compañía dentro del plazo máximo de treinta días de haberlo conocido.
- Facilitar a la Compañía toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.
- Asimismo, el tomador del seguro y el asegurado habrán de colaborar en la más correcta tramitación del siniestro, comunicando a la Compañía en el plazo más breve posible cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa que llegue a su conocimiento y esté relacionada con el siniestro.

COBERTURAS MÍNIMAS

Las pólizas contendrán como mínimo las indicaciones dispuestas en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, en el Reglamento de Ordenación del Seguro Privado y demás disposiciones reglamentarias que regulan los distintos ramos.

El contenido de las pólizas no podrá diferir de las cláusulas acordadas. A este respecto RTVE podrá reclamar al/los adjudicatarios/s en cualquier momento durante la vigencia del contrato, para que subsanen las divergencias existentes. Sin embargo, queda entendido que cualquier condición, cláusula, redacción o límite ofertado y más beneficioso para el / los asegurados se considerará mejora voluntaria de la oferta por parte del licitador, y como tal será plenamente efectiva.

En caso de que surgiese alguna duda en la interpretación y/o el alcance de las coberturas, o incluso contradicciones, y/o términos de cualquier contrato, siempre prevalecerá aquello que sea más favorable para el Asegurado.

TRÁMITE DE SINIESTROS

La EVALUACIÓN de los daños o pérdidas y el PAGO de la indemnización se efectuarán teniendo en cuenta lo siguiente:

- Salvo pacto en contrario, en caso de hechos cubiertos por la presente póliza, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Tomador o del Asegurado causante de los hechos, y tratará con los perjudicados o sus derechohabientes, indemnizándoles si hubiera lugar. Si no se alcanzase una transacción, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA proseguirá con sus Abogados y Procuradores la defensa del Tomador o del Asegurado causante de los hechos en cuanto a las acciones civiles, a cuyo fin el defendido deberá facilitar los poderes necesarios. En cuanto a las acciones penales, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA asumirá la defensa salvo indicación expresa en contrario por parte del defendido.

Si el Asegurado fuere condenado, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA resolverá sobre la conveniencia de recurrir ante el Tribunal superior competente. No obstante, si LA COMPAÑÍA ASEGURADORA estimara improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su cuenta y LA COMPAÑÍA ASEGURADORA obligado a reembolsarle todos los gastos ocasionados hasta el límite de la economía lograda, si el recurso obtuviere una resolución beneficiosa.

Queda prohibido al Tomador del seguro o al Asegurado causante de los hechos, realizar acto alguno de reconocimiento de responsabilidad sin la autorización de LA COMPAÑÍA ASEGURADORA.

- El Asegurador satisfará la indemnización conforme se indica a continuación:
 - Los deberes que en orden al pago de la indemnización se contienen en la Ley se entenderán supeditados a su exigibilidad por parte del Asegurado, quien habrá de manifestar expresamente a LA COMPAÑÍA ASEGURADORA su deseo de solucionar transaccionalmente la reclamación formulada por el perjudicado.
 - La procedencia de acceder o no a la reclamación efectuada y la fijación, en su caso, de la indemnización máxima a satisfacer se determinará de común acuerdo y, a falta de este, se acudirá al dictamen pericial regulado en el artículo 38 de la Ley de Contrato de Seguro.
 - En el supuesto de que, de común acuerdo o mediante dictamen pericial devenido inatacable, se establezca la procedencia de acceder a la reclamación, LA COMPAÑÍA

ASEGURADORA habrá de intentar solucionar extrajudicialmente la reclamación formulada, dentro de las condiciones acordadas o establecidas en el dictamen pericial.

- El incumplimiento por parte de LA COMPAÑÍA ASEGURADORA de lo establecido en orden al intento de arreglo extrajudicial de la reclamación, originará su responsabilidad por los datos y perjuicios que por esta razón haya podido sufrir el Asegurado. No obstante, el incremento de la indemnización a que se refiere el artículo 20 de la Ley, tan sólo procederá a favor del Asegurado éste, cuando este, de acuerdo con LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, haya satisfecho previo y directamente al perjudicado la indemnización establecida de común acuerdo o mediante dictamen pericial.
- Asimismo, lo dispuesto en el artículo 38, párrafo 8 de la Ley, sólo será aplicable en el caso de que el Asegurado, de acuerdo con LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, haya satisfecho previa y directamente al perjudicado la indemnización establecida de común acuerdo o mediante dictamen pericial.
- El abono al perjudicado de importe mínimo a que se refieren los artículos 38 párrafo 8 y artículo 18 de la Ley requerirá, en todo caso, el previo acuerdo con el mismo sobre los límites máximo y mínimo de la indemnización a satisfacer.
- Sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto más arriba en este apartado, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA pagará la indemnización, en caso de acuerdo transaccional, conforme a sus propios términos y en caso de resolución judicial, en el plazo de 5 días desde que fuese firme o ejecutable.

RESPONSABILIDADES CRUZADAS

Al hacerse el seguro en beneficio de más de un Asegurado se conviene que todos y cada uno de ellos se considerarán terceros entre sí, en lo que se refiere a los daños personales. No obstante, el límite total de responsabilidad por siniestro de LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, con independencia del número de asegurados que resulten involucrados en un mismo siniestro, será el que resulte aplicable según la cobertura afectada.

LA COMPAÑÍA ASEGURADORA expresamente se compromete a renunciar a todos los derechos de subrogación o acción que pueda tener o adquirir contra cualquiera de las partes aseguradas, como consecuencia de un hecho que, según las condiciones de este seguro, fuera indemnizado, salvo que exista una póliza válida y cobrable y hasta el límite de la misma.

CLAUSULA LIBERACIÓN DE GASTOS (UE)

La garantía de Responsabilidad Civil cubierta por este seguro, se entenderá liberada de cualquier deducción por gastos judiciales o extrajudiciales que, como consecuencia de la tramitación del expediente del siniestro, se hayan producido al Asegurador. Esta liberación se aplicará única y exclusivamente cuando se trate de reclamaciones formuladas en el ámbito de la Unión Europea. En caso de que la indemnización impuesta al Asegurado fuera mayor que el límite de Suma

Asegurada contratada en esta póliza, el importe de los gastos será distribuido entre Asegurado y Asegurador en base a la misma proporción existente entre Suma Asegurada e indemnización total.

Para reclamaciones formuladas en cualquier país no perteneciente a la Unión Europea la Suma Asegurada será el límite máximo por siniestro a abonar por el Asegurador por cualquier concepto (indemnizaciones y gastos).

CLAUSULA DE ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO

Todos los avisos y notificaciones que se deriven de este contrato y que hayan sido cursados por el Asegurado al Corredor de la póliza surtirán plenos efectos frente al Asegurador, salvo los relativos a aumentos de capitales, modificaciones de las garantías o cualesquiera otros que impliquen alteración sustancial de las condiciones del Contrato, o deban generar emisión de prima complementaria por parte del Asegurador, que requerirán aceptación expresa de éste. **Las partes se considerarán notificadas en la fecha en que la comunicación dirigida a la contraparte sea recibida por la entidad mediadora.** El mismo procedimiento se empleará para la tramitación y liquidación de siniestros.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA CIBERNÉTICA Y DE DATOS

Este seguro no cubrirá en ningún caso daños o perjuicios, de cualquier naturaleza, causados directa o indirectamente por el uso o la ejecución de operaciones sobre los sistemas informáticos del asegurado, bien tengan origen interno en los propios sistemas del asegurado o en los de sus proveedores, o sean causados por un error humano o por un comportamiento malicioso; bien sean causados por actuaciones de terceros sobre ordenadores, sistemas, programas informáticos, introducción de códigos malignos, virus informáticos, o cualquier otro proceso o sistema electrónico o informático o, en general, por cualquier ciberataque o maniobra ofensiva contra los sistemas del asegurado.

CLÁUSULA DE EXCLUSION DE ENFERMEADES TRANSMISIBLES

Este seguro no cubre las pérdidas, reclamaciones, daños a personas o bienes, responsabilidades, costes o gastos de cualquier naturaleza, deterioro financiero sufrido por el Asegurado o por un tercero, ni ninguna otra prestación que bajo esta póliza pueda estar asegurada frente a otros riesgos, cuando sean causados directa o indirectamente por una epidemia y/o pandemia, o deriven de las medidas adoptadas para la gestión de cualquiera de ellas.

A los efectos de este contrato de seguro, se entiende por epidemia cualquier brote generalizado de una enfermedad que ataca simultáneamente a un gran número de personas en un país y por pandemia, cuando dicho brote de enfermedad se propaga en, al menos, dos países, exista o no declaración oficial a estos efectos.

La aseguradora no realizará pago alguno en los supuestos citados.

Esta exclusión prevalecerá sobre cualquier disposición en contrario que, en su caso, pudiera figurar en la póliza o en cualquiera de sus suplementos.

CLAUSULA FINAL Y DEROGATORIA

Quedan derogadas y sin efecto alguno cualquier cláusula de las Condiciones Generales de la póliza ofertada, relativas a riesgos aquí no cubiertos, o que se opongan o contradigan a lo establecido en los presentes pliegos de contratación.

PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS

El licitador podrá ofertar participación en beneficios si así lo considera, no siendo obligatoria, según se indica en el Pliego de Condiciones Generales.

CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES DE LA PÓLIZA:

Alcance y coberturas

En los términos y condiciones contenidos en la póliza, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA toma a su cargo la Responsabilidad Civil Extracontractual imputable a los Asegurados como consecuencia de los daños causados a terceros durante el desarrollo de su actividad, entendiendo como tal cualquier actividad, principal o accesoria, llevada a cabo dentro del habitual desarrollo del fin social básico:

CORPORACION DE RADIO Y TELEVISION ESPAÑOLA S.M.E.

Gestor del Servicio Público de Radio y TV (según Ley 17/2006 de 5 de junio).

Teatro Monumental de Madrid C.B.

Exclusivamente en su calidad de arrendatario, arrendador y/o subarrendador, y propietario, arrendador respectivamente del Teatro Monumental de Madrid.

Respecto a CRTVE deberán entenderse incluidas todas sus actividades (decoración, iluminación, grabación, transporte, filmación, realización, montaje/desmontaje, producción y venta de programas, etc.), instalaciones (edificios, almacenes, centros de repetición antenas, estudios, equipos electrónicos, unidades móviles), y otros bienes (publicaciones, producciones, merchandising, etc.).

Se entenderá específicamente cubierta la responsabilidad civil, tal y como se conceptúa en la póliza, imputable a los Asegurados, derivada de (o, en su caso, los conceptos que se indican):

- Su calidad de propietario, usufructuario, arrendatario y/o usuario de los bienes inmuebles que ocupen para el desarrollo de su actividad.
- Su calidad de promotor o constructor de obras nuevas o reformas en edificaciones e instalaciones propias ya existentes, hasta un volumen de valor-obra de SEIS MILLONES DE EUROS, (esta limitación no será aplicable para las simples operaciones de mantenimiento de las citadas instalaciones).

- Su concepto de responsable subsidiario a consecuencia de uso ocasional de vehículos a motor, propiedad de los empleados o arrendados por estos, cuando de forma inusual sean utilizados por estos para la ejecución de su trabajo.
- Esta cobertura operará siempre en exceso de los límites y coberturas de los seguros Obligatorio y Voluntario del Automóvil, o de cualquier otro seguro válido y cobrable, incluso de no resultar operativos.
- Daños y perjuicios derivados de contaminación causada a terceros, consecuencia directa de las actividades desarrolladas por el Asegurado, **exclusivamente cuando dicha contaminación** se produzca de forma accidental y repentina.

A estos efectos se entiende por:

- CONTAMINACION: La introducción o dispersión de materias o sustancias en la tierra, el agua o el aire, que produzcan un deterioro que resulte peligroso o dañino en la calidad de dichos medios.
- ACCIDENTAL: Que sea extraordinaria y que no se haya causado de forma intencionada o prevista y consentida, como una consecuencia normal de la actividad realizada en la instalación asegurada o de la posesión de la misma.
- REPENTINA: Aquella contaminación que se demuestre cuando ha ocurrido y que, desde el momento en que ha comenzado la emisión causante de la comunicación, hasta que se descubre su existencia transcurre un periodo no superior a 120 horas.
 - ✓ Daños causados por mercancías y bienes durante su transporte, incluidas las operaciones de carga y descarga.
 - ✓ Actuación de los Servicios Médicos de CRTVE
 - ✓ A estos efectos la cobertura de la póliza actuara siempre en exceso del límite y diferencia de condiciones de cualquier otra póliza aplicable a la actuación de los mencionados Servicios, o al personal de los mismos.
 - ✓ De los empleados titulados exclusivamente en su actuación profesional al Servicio del Tomador y Asegurados (Responsabilidad Civil Profesional).
 - ✓ Se consideran indemnizables los daños materiales sufridos por el personal de la plantilla de los Asegurados (excepto los causados por si mismos a los propios bienes), siempre y cuando el objeto de la reclamación no lo constituya ni dinero, ni títulos al portador, ni joyas, ni objetos de valor (entendiéndose como tales los efectos personales cuyo valor unitario

supere la cantidad de 1.502.53 Euros, consideración en la que no se incluyen los vehículos de los mismos).

Quedan expresamente cubiertas, en los términos establecidos, las reclamaciones por Responsabilidad Civil derivadas de:

- Actividades del Instituto RTVE, incluidos los alumnos y el personal ajeno al Asegurado en virtud de las enseñanzas impartidas.
- Campamentos para niños y actividades similares organizadas por Actividades Sociales de CRTVE.
- Opositores que participen en las convocatorias de selección de personal.
- Actividades artísticas y culturales desarrolladas en el Teatro Monumental de Madrid.
- Cesión de bienes y/o instalaciones a otros Organismos o Empresas para la organización en/con ellos de conciertos, espectáculos, conferencias y/o cualesquiera otras actividades similares.
- Elaboración de proyectos, diseños, direcciones de obras y similares, llevados a cabo por profesionales de los Asegurados, exclusivamente cuando actúen al servicio de éstos.
- Servicios de vigilancia y seguridad.
- Excursiones, viajes, visitas a instalaciones de terceros y de estos a las propias.
- Ensayos y actuaciones de la Orquesta y Coros de CRTVE.
- Propiedad, posesión y /o uso por los Asegurados de antenas, sistemas de emisión y enlace y similares.
- Se hace especial mención a la cobertura de daños a terceros ocasionados por las antenas que tenga instaladas sobre bienes propios o de terceros.
- Se cubre la responsabilidad civil de los profesionales médicos laboralmente al servicio de los Asegurados y la de CRTVE por la propiedad de los inmuebles y equipos de los citados servicios médicos.
- Servicios sociales, economatos, comedores, bares, restaurantes y cantinas, así como servicios de catering.
- Ensayos y actividades para la grabación y/o emisión de programas, con/sin público.
- Grabación de cualquier tipo de programa.
- Instalaciones publicitarias y bienes para “merchandising”.
- Uso de globo aerostático.
- Desarrollo de las actividades de los asegurados en Museos, Monumentos Nacionales y/o instalaciones similares.
- Actividades de los Asegurados desarrolladas en zonas afectadas o declaradas como de conflictos bélicos, catastróficos o similares.
- Utilización por parte de personal de los Asegurados de aeronaves o embarcaciones, para realizar desde los mismos, su actividad Profesional; la cobertura se extiende en estos supuestos a los daños sufridos por dichos empleados, o los colaboradores, o por invitados en general, que pudieran acompañarles, así como los daños que los citados medios de transporte pudieran ocasionar a otros terceros. En cualquier caso, la presente cobertura se

limita a la que directa o subsidiariamente pudiera corresponder a los Asegurados (no al propietario ni conductor/piloto de la aeronave o embarcación) y con el sublímite de indemnización previsto en el Artículo 10.

- Actividades de personal del Asegurado en la prevención y atenuación de daños cuando para ello sea requerido por las autoridades competentes u obedezca instrucciones del Asegurado.
- Colaboraciones y patrocinio de actividades culturales, deportivas, sociales y artísticas y cualesquiera otras puramente lúdicas.
- Esta relación debe entenderse meramente enunciativa, no limitativa. Cualesquiera otras circunstancias y/o actividades no especialmente citadas quedan incluidas, salvo si figuran como excluidas.

DATOS DEL RIESGO ASEGURADO

Descripción de la actividad:

GESTION Y PRESTACION DE SERVICIOS DE RADIO Y TELEVISION, CONEXOS E INTERACTIVOS.

En los términos y condiciones definidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de la póliza, resultará cubierta la responsabilidad civil extracontractual imputable a los Asegurados como consecuencia de reclamaciones por daños a terceros ocasionados durante el desarrollo de la actividad descrita anteriormente.

Deberá entenderse incluida toda la actividad relacionada con el objeto social de los Asegurados y de la Ley 17/2006, de 5 de junio, de la radio y televisión de carácter estatal, o normativa que la desarrolle y/o sustituya.

Deberán entenderse incluidas todas las instalaciones y actividades precisas para el ejercicio del fin social descrito. Está amparada la Responsabilidad Civil personal de los técnicos y empleados del Asegurado en relación con estas actividades en la prevención y atenuación de daños, cuando para ello sean requeridos por las Autoridades competentes u obedezcan instrucciones del Tomador/ Asegurado.

Asimismo, se considerará cubierta la responsabilidad civil del Asegurado, derivada de las colaboraciones y patrocinio en la organización de las actividades culturales, deportivas y/o sociales.

Esta relación de instalaciones y actividades es meramente enunciativa, no limitativa. Cualquier concepto o circunstancia que se hubiere omitido o al que no se haya hecho especial referencia no debe entenderse no cubierto por la póliza, a no ser que figure expresamente excluido.

No obstante, el Tomador/ Asegurado se compromete a comunicar al Asegurador, tan pronto tenga conocimiento de ello, cualquier circunstancia que pudiera constituir agravación y/o ampliación del riesgo.

Las ofertas presentadas deberán incluir obligatoriamente, al menos las siguientes coberturas:

- RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACION
- RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
- R.C. POR CONTAMINACION ACCIDENTAL Y REPENTINA
- R.C. PROFESIONAL DE PRENSA, RADIO Y TELEVISION.
- RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA
- RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA
- RESPONSABILIDAD CIVIL POR EL USO DE EMBARCACIONES O AERONAVES
- DEFENSA Y FIANZAS
- LIBERACIÓN DE GASTOS (AMBITO U.E.)

ALCANCE DE LAS GARANTIAS

Los conceptos indemnizables por la presente Póliza, tal y como han quedado definidos en el apartado DEFINICIONES, de las CONDICIONES ESPECIALES, son los siguientes:

- Para la Cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL DE EXPLOTACION: Daños personales, materiales y perjuicios consecutivos.
- Para la cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL: Daños personales y perjuicios consecutivos.
- Para la Cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA: Daños materiales y perjuicios consecutivos.
- Para la Cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL POR CONTAMINACION: Daños personales, materiales y perjuicios consecutivos.
- Para la Cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRENSA, RADIO Y TELEVISION: Daños materiales y perjuicios consecutivos. Perjuicios no consecutivos.
- Cualquier otro concepto quedará fuera del alcance del seguro.

Límites y sublímites de indemnización

- **Límites globales para todas las coberturas de la póliza:**

- Por siniestro **36.000.000,00 EUROS**
Sublímites para la cobertura de RC Profesional de Prensa, Radio y Televisión que no incrementan los Límites Globales anteriores:
 - Por siniestro **1.800.000,00 EUROS**
 - Por anualidad del seguro **1.800.000,00 EUROS**

Sublímites para Daños Morales Puros, dentro de la cobertura de RC Profesional de Prensa, Radio y Televisión que no incrementan los Sublímites anteriores:

- Por víctima **60.000,00 EUROS**
- Por anualidad del seguro **900.000,00 EUROS**

Sublímite/s para la Cobertura RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL que no incrementa/n el/los Límite/s Global/es anterior/es:

- Por víctima **750.000,00 EUROS**

Sublímites para la Cobertura RC POR USO DE EMBARCACIONES O AERONAVES que no incrementa/n el/los Límite/s Global/es anterior/es:

- Por siniestro **300.000,00 EUROS**

Se establece un Límite Máximo de Indemnización por siniestro de 36.000.000,00 EUROS (TREINTA Y SEIS MILLONES DE EUROS).

Para la cobertura de Responsabilidad Civil Patronal se establece un sublímite de 750.000,00 Euros (SETECIENTOS CINCUENTA MIL EUROS) por víctima.

En lo que se refiere a la cobertura de Responsabilidad Civil derivada de la utilización por los Asegurados de aeronaves o embarcaciones se establece un sublímite de 300.000,00 Euros (TRESCIENTOS MIL EUROS) por siniestro.

Para la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional de prensa, Radio y Televisión se establece un sublímite de 1.800.000 euros (UN MILLON OCHOCIENTOS MIL EUROS) por siniestro y anualidad de seguro. Adicionalmente, para los Daños Morales Puros amparados por esta cobertura se establece un sublímite de 60.000 euros (SESENTA MIL EUROS) por víctima y 900.000 euros (NOVECIENTOS MIL EUROS) por anualidad de seguro.

La existencia de los Sublímites indicados no supone en ningún caso que pueda resultar a cargo de la póliza, en un solo siniestro, una cifra superior a la prevista como límite por siniestro 36.000.000,00 Euros (TREINTA Y SEIS MILLONES DE EUROS).

- **Exclusiones admitidas en la póliza ofertada**

Se admiten las siguientes exclusiones en la póliza ofertada por la Compañía Aseguradora:

1. Daños o pérdidas directa o indirectamente ocasionados por guerra, terrorismo, invasión, actos de enemigos del exterior, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, militarización o usurpación del poder o confiscación, nacionalización, requisita o destrucción de o daño a propiedades por o bajo las órdenes de cualquier gobierno o autoridad pública o local. Esta exclusión no deberá entenderse como limitativa de la cobertura para actividades del Asegurado en zonas de conflictos bélicos.
2. Daños o perjuicios por mala fe del Asegurado, a menos que haya/ido ocasionados para evitar otro siniestro mayor y cubierto por la póliza. Esta exclusión sólo es aplicable al Asegurado de quien se predica el dolo.
3. Daños causados a bienes muebles, en poder o bajo responsabilidad de los Asegurados, esto es, sobre los que tengan libertad de disposición y uso.

4. Daños a bienes muebles que el Asegurado tenga en su poder en virtud de un contrato de arrendamiento, depósito, comodato, almacenamiento o cualquiera otra cuya exclusiva finalidad sea la vigilancia, custodia, control o guardia de tales bienes. No deberá entenderse dentro de este concepto los vehículos de empleados o terceros estacionados dentro de las instalaciones del Tomador/Asegurados.

5. Propiedad, posesión o uso por el Asegurado de (con las salvedades que supone lo previsto al respecto en el Artículo 1):

Vehículos a motor a los que la legislación de tráfico por carretera, exija licencia o seguro, así como sus aparatos de enganche y/o remolques.

Esta exclusión no será aplicable cuando se trate de vehículos a motor propiedad o arrendados por los empleados y ocasionalmente utilizados a servicio de Tomador/Asegurador y respecto a los que este o tenga calidad de propietario, tenedor o poseedor.

La cobertura otorgada por la derogación parcial de esta exclusión, sólo será aplicable en exceso de las de Seguro Obligatorio y de cualquier otro seguro que tuvieran o debieran tener dichos vehículos.

Aeronaves.

Embarcaciones

6. Pactos de responsabilidad (responsabilidades asumidas contractualmente por el Asegurado que superen su estricta responsabilidad civil en ausencia de dicho pacto).

7. Enfermedades profesionales de cualquier tipo, incluso las que sean catalogadas de accidente laboral.

8. Por daños causados a los inmuebles de terceros utilizados por el Asegurado para el desarrollo de su actividad cuando tales daños sean debidos al desgaste, deterioro o uso excesivo.

9. Podrán no ser objeto de cobertura las multas o penalidades aplicadas con carácter punitivo y/o ejemplar.

10. En relación con la contaminación, podrán quedar excluidos:

- Cualquier contaminación en USA, Canadá y Japón, así como aquellos países que en las que resulte aplicable la legislación de éstos.
- Contaminación originada por P.C.B. (policlorobifenilos), P.C.T. (policloroterfenilos), radón o hidrocarburos clorados.

- Propagación de lluvia ácida.
 - Modificaciones del nivel freático de las aguas, así como daños genéticos en personas, animales o plantas.
 - Cualquier tipo de sanción, obligación de reposición o restauración de las cosas al estado anterior, abono de indemnizaciones por daños y perjuicios o multas coercitivas derivadas de cualquier tipo de infracciones en materia de prevención y control integrados por contaminación.
 - Cualquier reclamación por responsabilidad medioambiental basada en la Ley 26/2007 de 23 de octubre de Responsabilidad Medioambiental, y normativa de desarrollo, que fuera exigida o exigible por la Administración Pública.
11. Daños materiales sufridos por los bienes propiedad de empresas productoras de programas de Televisión cuando tengan la consideración de "Asegurados Adicionales" y cuando tales bienes afectados a la producción de programas para CRTVE.
12. Respecto de las actividades en USA/Canadá y países bajo su jurisdicción, están expresamente excluidos:
- Cualquier indemnización por "punitive and exemplary damages" - Vendor's liability.
 - Liberación de gastos.
 - Contaminación.
 - Centros de producción, almacenes, filiales y sucursales (esta exclusión no es aplicable a las Corresponsalías en USA).
13. Otras exclusiones que se podrán admitir en la póliza ofertada son las siguientes:
- Reclamaciones por daños ocasionados por campos y ondas electromagnéticas.
 - Perjuicios patrimoniales puros, fuera de la cobertura de Responsabilidad Civil de Prensa, Radio y Televisión.
 - Reclamaciones por daños o pérdidas directa o indirectamente causados por, resultante de, consecuencia de o agravados por asbesto en cualquier forma o cantidad.
 - Reclamaciones por daños y perjuicios de todo tipo directamente o indirectamente ocasionados por terrorismo.

Cobertura reembolso

Se conviene que el ámbito de cobertura de la póliza alcanza el espacio geográfico de todo el mundo (excepto cobertura de RC contaminación accidental y repentina).

Para los siniestros ocurridos en el mencionado ámbito territorial, el Asegurado asumirá de forma personal y directa los gastos y las indemnizaciones que procedan en su caso.

El Asegurador garantiza al Asegurado, con el límite de la suma asegurada en las Condiciones Particulares y siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, EL REEMBOLSO de las siguientes cantidades:

- Por las indemnizaciones de las que pueda resultar civilmente responsable conforme a derecho, por daños corporales o materiales y perjuicios consecuenciales ocasionados a terceros, y perjuicios patrimoniales puros de acuerdo a los términos y condiciones establecidos en la póliza.
- Las minutas de profesionales encargados de la representación y defensa jurídica frente a la reclamación del perjudicado, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del asegurado en el siniestro.
- Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer la Compañía, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del asegurado en el siniestro.

La compañía reembolsará al Asegurado, en España y en Euros, los importes que hubiera desembolsado por tales conceptos, hasta al máximo garantizado por la póliza y según el tipo de cambio oficial en la fecha de la realización de los pagos, contra entrega de los documentos fehacientes que acrediten la efectividad y las circunstancias de los abonos realizados.

La compañía se reserva el derecho de intervenir directamente en la defensa, tramitación y/o liquidación de los siniestros a través de una entidad colaboradora en el país del que se trate asumiendo de forma exclusiva la dirección de todas las gestiones judiciales o extrajudiciales relacionadas con el siniestro comprometiéndose el asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, la Compañía podrá reclamar al asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del asegurado y al perjuicio sufrido.

Quedan excluidas:

- Las reclamaciones derivadas de los seguros obligatorios exigibles en otros países.
- Las reclamaciones ejercitadas por accidentes sufridos por trabajadores que no se encuentren sometidos a la legislación laboral española.

La presente póliza actuará en exceso del seguro localmente contratado o en defecto o ausencia de la misma quedando excluido en cualquier caso aquellas actividades para las cuales les sea exigido un seguro local contractualmente por razón del mismo o un seguro obligatorio según la legislación local

Prestaciones del asegurador:

Conforme a lo establecido en la póliza, LA COMPAÑIA ASEGURADORA se obliga a abonar los siguientes conceptos:

- * El importe de las indemnizaciones que, a favor de los perjudicados o sus causahabientes, diera lugar la actividad de cualquier Asegurado cubierta por la póliza.
- * Las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro, incluso frente a reclamaciones infundadas, siempre y cuando el motivo de la reclamación esté cubierto por la póliza.
- * LA COMPAÑÍA ASEGURADORA también asume, dentro del límite establecido en póliza, los gastos de defensa del Asegurado, en los procedimientos que se le siguieran **por hechos cometidos involuntariamente, dentro del riesgo objeto del seguro, que lleven aneja una eventual responsabilidad civil cubierta por la póliza**, y ello aún después de liquidadas las responsabilidades civiles.
- * La constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado en el curso de los procedimientos cuyos gastos vayan por cuenta de LA COMPAÑÍA ASEGURADORA.

Detectada por el Juzgado o Tribunal una responsabilidad penal pecuniaria (multas o costas), el responsable (o el Asegurado), vendrá obligado a reintegrar a LA COMPAÑÍA ASEGURADORA la cantidad correspondiente a la fianza prestada.

Asimismo, la pérdida de la fianza constituida para responder de, la comparecencia de procesado; debida a su incomparecencia, obligará al Asegurado a su reintegro.

El pago de los referidos gastos está supeditado a la existencia de un siniestro cubierto e indemnizable por la presente póliza.

En su consecuencia, la existencia de deducibles o de cualesquiera limitaciones o exclusiones en la cobertura, obligarán al Asegurado a contribuir a dichos gastos.

• **Cobertura Responsabilidad Civil Patronal**

La presente cobertura se extiende a amparar la responsabilidad civil que le sea exigida al Asegurado, de conformidad con la normativa legal vigente y con sujeción a los límites y estipulaciones contenidos en la póliza, por accidentes de trabajo ocurridos en el desarrollo de la actividad asegurada.

En concreto, por esta cobertura queda amparada:

- La responsabilidad que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por los trabajadores incluidos en su nómina y dados de alta en el Seguro de Accidentes de Trabajo, los trabajadores con relaciones de trabajo temporal o de duración determinada, los contratados por empresas de Trabajo Temporal y otros dependientes del Asegurado al margen de la relación laboral.
- La Responsabilidad Civil que le sea exigida al asegurado por los accidentes de trabajo sufridos por otros contratistas, subcontratistas propios o ajenos y personal dependiente de todos ellos.

La cantidad indicada como sublímite por víctima en las Condiciones Particulares de esta póliza para la cobertura de R.C. Patronal será aplicable a cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados.

EXCLUSIONES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

- Las Responsabilidades por hechos que no sean calificados como accidente de trabajo.
- Las indemnizaciones, recargos o mejoras voluntarias derivadas de obligaciones establecidas por convenios sectoriales o particulares para el supuesto de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Las Responsabilidades por enfermedades profesionales.
- 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 empresario de carácter general de las que no se deriven daños corporales.
- El resarcimiento de los daños materiales.
- Responsabilidades de Contratistas y Subcontratistas que no tengan la consideración de Asegurados por la presente póliza.
- Reclamaciones por alteraciones psicofísicas de la salud que tengan su origen o estén relacionadas con acciones u omisiones en el ámbito laboral, que vulneren los derechos constitucionales básicos de la persona en relación con el trabajo o derivados de la extinción del contrato de trabajo y en las relaciones de empleo, discriminación, acoso sexual, represalias, intimidad, y otros perjuicios en las relaciones laborales relacionados con la valoración de méritos en la promoción profesional, negación de empleo, privación de una carrera profesional o expedientes disciplinarios.

• Cobertura Responsabilidad Civil Profesional Prensa, Radio y TV

Prestaciones del asegurador

Mediante esta cobertura se garantiza la responsabilidad en que pueda incurrir el Asegurado por:

- La divulgación o publicación de noticias, fotografías, informaciones, comentarios y anuncios que tengan como consecuencia daños o perjuicios materiales acreditados, así como perjuicios morales siempre que trasciendan o repercutan en la esfera patrimonial del perjudicado.
- La utilización de aparatos de escucha, de filmación, de dispositivos ópticos o de cualquier otro medio apto para grabar o reproducir.
- La divulgación de hechos que afecten a la reputación y buen nombre de personas o entidades, así como la revelación o publicación del contenido de cartas, memorias u otros escritos personales no autorizados.

- La captación, reproducción o publicación, por fotografía, films, o cualquier otro procedimiento, de la imagen de una persona en lugares o momentos de su vida privada o fuera de ellos, o bien su utilización con fines publicitarios, comerciales o de naturaleza análoga, sin autorización.

Los únicos conceptos indemnizables con cargo a esta cobertura y con el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza son los daños y perjuicios materiales acreditados y los perjuicios morales siempre que trasciendan o repercutan en la esfera patrimonial del perjudicado.

Adicionalmente, y solo hasta límite pactado en las condiciones particulares, se entienden cubiertos los daños morales puros, sin trascendencia en la esfera patrimonial del reclamante, a que sea condenado el Asegurado por sentencia judicial firme en base a esta cobertura.

RIESGOS Y PRESTACIONES EXCLUIDOS:

- Cualquier tipo de sanción penal o administrativa, o los perjuicios que de ella se deriven.
- La responsabilidad que les sea exigida a los autores de los delitos de calumnia, injuria o de cualquier daño intencionado o hecho malicioso.
- Compensación por pago de los derechos de autor, si la indemnización a los perjudicados englobase esta partida.
- Cualquier otro derecho de exclusiva, distribución o de la propiedad intelectual.
- Revistas ilustradas, de actualidad y revistas gráficas.

• Aseguradores adicionales

TEATRO MONUMENTAL DE MADRID C.B., exclusivamente en su calidad de arrendatario, arrendador y/o subarrendador, y propietario, arrendador respectivamente del Teatro Monumental de Madrid.

Queda incluido en las garantías de la póliza, con un límite máximo de 3.000.000 USD por siniestro, como Asegurado Adicional la Entidad TIME WARNER CABLE, en relación con la emisión de la programación de TVE Internacional y Canal 24 horas a través de dicha entidad. La Sociedad DISH NETWORK con un sublímite de 3.000.000 USD por siniestro y periodo de seguro, tendrá la consideración de asegurado adicional por las responsabilidades civiles que pudieran imputarse contra dicha entidad como consecuencia de los daños causados en relación con la emisión de la programación de TVE Internacional, Canal 24 horas, STAR TVE HD y Clan Internacional a través de dicha entidad y que sean objeto de cobertura por la presente póliza. Las sociedades AT&T y DIRECTV con un sublímite de 3.000.000 USD por asegurado adicional nominado, siniestro y periodo de seguro, tendrán la consideración de asegurados adicionales por las responsabilidades civiles que pudieran imputarse contra dichas entidades como consecuencia de los daños causados en relación con la emisión de la programación de TVE Internacional, Canal 24 horas, STAR TVE HD y Clan Internacional a través de dicha entidad y que sean objeto de cobertura por la presente póliza.