

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO DE SUSCRIPCIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA, ACCIDENTE E INCAPACIDAD PERMANENTE PARA LA PLANTILLA DE ENRESA	Clave: 000-ES-RH-0082
Nº EXPTE: CO-RH-26-002	Páginas: 20

ÍNDICE

Cláusula primera: Objeto del Seguro

Cláusula segunda: Naturaleza jurídica de la Pólizas que se suscriban

Cláusula tercera: Sujetos de la contratación

Cláusula cuarta: Garantías y capitales asegurados

Cláusula quinta: Condiciones específicas de los seguros

Cláusula sexta: Ámbito territorial de cobertura

Cláusula séptima: Condiciones de adhesión a los seguros

Cláusula octava: Cúmulo

Cláusula novena: Riesgos excluidos

Cláusula décima: Criterios que rigen en caso de siniestro y pago de las indemnizaciones

Cláusula undécima: Forma de pago de la prima

Cláusula duodécima: Documentación a aportar en caso de siniestro

Cláusula decimotercera: Seguro de Vida: participación en beneficios en función de la siniestralidad

Cláusula decimocuarta: Procedimiento de administración, renovación y regularización del contrato

Cláusula decimoquinta: Otras condiciones que regirán en las pólizas que se contraten

Cláusula decimosexta: Información de tramitación de siniestros

Anexo I.- Siniestralidad histórica seguro de vida y accidentes

Anexo II.- Baremo de Parciales

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	1

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL SEGURO.

El objeto de este documento es fijar las prescripciones técnicas que regirán el contrato de seguro colectivo de vida y accidentes para el personal de Enresa.

Mediante el cobro por el asegurador de las correspondientes primas, en la forma y mediante el procedimiento establecido en este pliego, dentro de los límites fijados en él y en el Pliego tipo de Cláusulas Administrativas, la compañía aseguradora indemnizará con la cuantía pactada:

- En el seguro de vida, al propio asegurado, o a los beneficiarios designados por el asegurado, en caso de fallecimiento, incapacidad permanente total, incapacidad permanente absoluta o gran incapacidad del asegurado, cualquiera que sea su causa productora (enfermedad o accidente).
- En el seguro de accidentes, al propio asegurado, o a los beneficiarios designados por el asegurado, en caso de fallecimiento, incapacidad permanente total, incapacidad permanente absoluta o gran incapacidad del asegurado o incapacidad permanente parcial, cuando la causa productora sea accidente.

La cobertura de ambas pólizas es complementaria.

CLÁUSULA SEGUNDA: NATURALEZA CONTRACTUAL DE LAS PÓLIZAS QUE SE SUSCRIBAN.

Junto a los documentos señalados en la cláusula segunda del pliego tipo de cláusulas administrativas de Enresa que rige este contrato, tendrán carácter contractual las pólizas de seguro que se suscriban que no podrán incluir ninguna condición general, especial o adicional salvo las que proceda incluir en el contrato de seguro en aplicación de la legislación en vigor (por ejemplo, Cláusula de Consorcio de Compensación de Seguros).

CLÁUSULA TERCERA: SUJETOS.

Los sujetos a los que aluden los pliegos que rigen este contrato son los siguientes:

- 1.- La aseguradora será la compañía contratista.
- 2.- El tomador del seguro será Enresa por cuenta propia.
- 3.- Los asegurados son las personas integradas en uno de estos dos grupos:

Grupo A.- La totalidad de los empleados de Enresa en servicio activo que tengan derecho a estas coberturas por aplicación del Convenio Colectivo o por acuerdo individual con la empresa.

Grupo B.- Empleados que han sufrido una incapacidad permanente total y se reincorporan a la empresa.

La condición de asegurado se mantendrá mientras se tenga la condición de empleado de Enresa e independientemente de la situación laboral en que se encuentre cada persona: alta, baja por incapacidad temporal o nacimiento de hijo o en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente.

Para la consideración de una persona como miembro del grupo asegurado será prueba suficiente figurar en la RNT (Relación Nominal de Trabajadores) o, en su defecto, documentación acreditativa de la naturaleza del compromiso de Enresa con el empleado.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	2

La cobertura se otorgará, para todos los riesgos, sin limitación de edad.

Queda también asegurado el personal con discapacidad que preste servicio al tomador en cualquiera de los grupos anteriormente indicados.

No se pretende que se indemnice a este personal por sus limitaciones en la actividad, grado de discapacidad o grado de limitaciones en la actividad previas, pero sí que tenga plena cobertura por el resto de las circunstancias o contingencias.

4.- Los beneficiarios son los siguientes:

- En caso de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual, Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio o Gran Incapacidad, derivados de accidente o enfermedad, será beneficiario del seguro el propio Asegurado.
- En caso de fallecimiento del asegurado, derivado de accidente o enfermedad y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación:

1) El cónyuge no separado legalmente o la pareja de hecho.

La existencia de pareja de hecho se acreditará mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.

2) Los hijos o descendientes, naturales o adoptados, así como aquellos menores de edad que se encuentren bajo la protección del Asegurado en régimen de guarda con fines de adopción, todos ellos por partes iguales.

3) Los padres o ascendientes por partes iguales.

4) Los hermanos por partes iguales.

5) Los herederos legales.

El tomador renuncia a la facultad de designación de beneficiario para la percepción de las prestaciones de este contrato concediéndola con toda su eficacia y de forma permanente a los asegurados de la póliza. Por tanto, la revocación de la designación de beneficiarios efectuada con anterioridad corresponderá a los asegurados.

Designación de beneficiarios efectuada con anterioridad a esta licitación:

- El tomador comunicará a los asegurados la identidad de la compañía aseguradora y les informará de la conveniencia de que actualicen su designación de beneficiarios.
- No obstante, y entendiéndose que la designación de beneficiarios realizada por los asegurados se hace a unas pólizas de seguro colectivo de vida y accidentes suscritas por el tomador en beneficio de los componentes del grupo asegurado, y siendo éste un elemento fundamental, la compañía aseguradora aceptará como propias y con plena validez las designaciones de beneficiarios realizadas por los asegurados a la póliza colectiva con las compañía/s aseguradora/s anterior/es, y en tanto en cuanto no sean sustituidas por otra nueva designación, por testamento o cualquiera otra manifestación de la voluntad del asegurado efectuados con fecha posterior a dicha designación.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	3

CLÁUSULA CUARTA: GARANTÍAS Y CAPITALS ASEGURADOS.

Las garantías y capitales asegurados para cada asegurado serán, para cada uno de los grupos definidos a continuación y conforme a los ficheros que serán proporcionados por Enresa, de dos anualidades y media de salario en el caso de seguro de vida y tres anualidades de salario en el caso del seguro de accidente.

SEGURO DE VIDA

PARA EL GRUPO A)

- Fallecimiento por accidente o enfermedad Capital asegurado.
- Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual derivada de un accidente o enfermedad Capital asegurado.
- Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente o enfermedad Capital asegurado.
- Gran Incapacidad derivada de un accidente o enfermedad Capital asegurado.

Las indemnizaciones debidas a la determinación de cualquiera de los tipos de incapacidad anteriormente contemplados no son acumulativas.

PARA EL GRUPO B)

- Fallecimiento por accidente o enfermedad Capital asegurado.

SEGURO DE ACCIDENTES

PARA EL GRUPO A)

- Fallecimiento por accidente Capital asegurado.
- Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual derivada de un accidente Capital asegurado.
- Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente Capital asegurado.
- Incapacidad Permanente Parcial, en el tramo en el que se fije el porcentaje de la indemnización con respecto al 100% Capital asegurado.
- Gran Incapacidad derivada de un accidente Capital asegurado.

Las indemnizaciones debidas a la determinación de cualquiera de los tipos de incapacidad anteriormente contemplados no son acumulativas.

PARA EL GRUPO B)

Fallecimiento por accidente Capital asegurado.

Las indemnizaciones se ajustarán a los capitales establecidos en cada momento por el tomador. En caso de que variasen a causa de modificaciones en los salarios, se ajustará la prima correspondiente en la misma proporción que las indemnizaciones.

En todos los casos el efecto de la cobertura será inmediato y para la totalidad del personal al que afecte la modificación, fuera cual fuese su situación laboral en ese momento (en alta laboral, en baja por incapacidad temporal o nacimiento de hijo, en situación de suspensión de contrato por agotamiento del periodo máximo de incapacidad temporal o en proceso de reconocimiento de incapacidad permanente).

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	4

Las indemnizaciones que procedan abonar por el seguro de vida y por el seguro de accidentes serán, en su caso y cuando proceda, acumulativas.

CLÁUSULA QUINTA: CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LOS SEGUROS.

A. Fallecimiento por accidente o enfermedad (Seguro de Vida y Accidentes)

- 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.

Se considerarán accidentes:

1. Todos aquellos hechos catalogados como accidentes por los Organismos Oficiales o Jurisdiccionales competentes en sus correspondientes Resoluciones o Sentencias firmes.
2. 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.
3. Las consecuencias de la práctica de deportes como aficionado y de la caza.
4. Las consecuencias de rayo, incendio, explosión, electricidad o similares.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Las consecuencias de intervenciones quirúrgicas y de toda clase de tratamientos médicos cuando sean debidas o motivadas por un accidente cubierto por la póliza.
9. Las consecuencias de acciones acaecidas en legítima defensa propia o de terceros, así como en el intento de salvamento de personas o bienes.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	5

10. Las consecuencias de accidentes acaecidos como consecuencia de ataques de apoplejía, desvanecimientos, desfallecimientos, síncope, crisis epilépticas, sonambulismo o similares.
11. 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.
12. 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.
13. 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.

- En caso de fallecimiento del asegurado por causa de accidente o enfermedad la compañía indemnizará el capital asegurado por esta garantía.
- A los efectos de la póliza que se contrate se hace expresamente constar que, para todos los asegurados, deberá quedar cubierto el riesgo de suicidio desde el primer momento de su inclusión en el seguro.

B. Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual derivada de un accidente o enfermedad (Seguro de Vida y Accidentes)

- Se considera como Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual derivada de un accidente o enfermedad la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente o enfermedad cubiertos por la póliza que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta.

Se entenderá por profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo. En caso de enfermedad común o profesional, aquella a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante el período de tiempo, anterior a la iniciación de la incapacidad, que se determine en la legislación.

- No obstará, para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía, el hecho de que la situación de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual sea revisable por agravación o mejoría, en los términos de la legislación vigente.
- En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una incapacidad permanente total cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos para el grupo B pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización inicial. En ningún caso se exigirá o reclamará, por ninguna vía, al trabajador el reintegro o devolución de las cantidades por las que hubiera sido indemnizado.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	6

C. Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente o enfermedad (Seguro de Vida y Accidentes)

- Se considerará como Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio derivada de un accidente o enfermedad la situación física previsiblemente irreversible provocada por un accidente o enfermedad cubiertos 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 de la legislación vigente.
- En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una incapacidad permanente absoluta cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos para el grupo B pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización inicial. En ningún caso se exigirá o reclamará, por ninguna vía, al trabajador el reintegro o devolución de las cantidades por las que hubiera sido indemnizado.

D. Gran Incapacidad por accidente o enfermedad (Seguro de Vida y Accidentes)

- Se considerará como Gran Incapacidad la situación de un trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita de la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales de la vida tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.
- No obstará para el pago de la indemnización que proceda por esta garantía el hecho de que la situación de Gran Incapacidad sea revisable por agravación o mejoría, en los términos de la legislación vigente.
- En el supuesto de que un trabajador al que se le reconociese una Gran Incapacidad cubierta por la póliza y, en consecuencia, hubiese sido indemnizado por la póliza, se reincorporase a la empresa en virtud de la revisión antes citada, procederá su inclusión en la póliza en los términos previstos para el grupo B pero no podrá ser indemnizado nuevamente por la misma garantía y por la/s misma/s causas que determinaron la indemnización inicial. En ningún caso se exigirá o reclamará, por ninguna vía, al trabajador el reintegro o devolución de las cantidades por las que hubiera sido indemnizado.

E. Incapacidad Permanente Parcial o lesiones invalidantes y no invalidantes según Baremo Parcial (Seguro de Accidentes)

- Cuando la Incapacidad, siendo Permanente, no alcance el grado de Total o Absoluta devendrá en una Incapacidad Permanente Parcial.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	7

- 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 el ANEXO II. La indemnización por lesiones invalidantes será incompatible con la indemnización por Incapacidad Permanente Parcial derivada de dichas lesiones.

Para la eventualidad de que algún cotizante en Clases Pasivas/Muface de la plantilla de Enresa estuviera cubierto por la póliza, se entenderá Jubilación por Incapacidad Permanente como equivalente a Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio o Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio, y se entenderá Gran Invalidez como equivalente a Gran Incapacidad para cualquier profesión u oficio.

CLÁUSULA SEXTA: ÁMBITO TERRITORIAL DE COBERTURA.

Los efectos de cobertura de esta póliza tienen ámbito mundial.

CLÁUSULA SÉPTIMA: CONDICIONES DE ADHESIÓN A LOS SEGUROS.

El colectivo asegurado en el momento de la emisión de los contratos será aceptado de forma automática en las pólizas y para todas las coberturas y capitales asegurados e independientemente de la situación laboral de los asegurados en ese momento sin necesidad ni exigencia de cumplimentación de requisito de adhesión alguno.

La adhesión a estos contratos de nuevos asegurados según definición de la cláusula Tercera de este pliego será automática para todos los asegurados, sin necesidad ni exigencia de cumplimentación de requisito de adhesión alguno.

No obstante, lo anterior, en el caso de que el capital asegurado excediera en la contingencia de fallecimiento por enfermedad, así como a la incapacidad derivada de enfermedad, de 525.000 euros, deberá someterse a un reconocimiento médico. La inclusión de aumento de capital sobre dicha cantidad no se producirá hasta que el asegurado se haya sometido a dicho reconocimiento.

CLÁUSULA OCTAVA: CÚMULO.

Se establece un cúmulo máximo de 25.000.000 euros (veinticinco millones de euros) por siniestro.

En caso de siniestro por accidente aéreo, el cúmulo máximo se establece en 15.000.000 euros (quince millones de euros).

Se establece un cúmulo máximo de 650.000 euros (seiscientos cincuenta mil euros) en caso de siniestro como consecuencia de reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	8

CLÁUSULA NOVENA: RIESGOS EXCLUIDOS.

Las exclusiones que, con carácter máximo, se aplicarán a la póliza que se emita serán las que a continuación se indican y con esa misma redacción.

No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.

- A) Para la garantía de fallecimiento sea por accidente o enfermedad no existen exclusiones de ningún tipo a excepción de 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, así como 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, salvo los riesgos derivados de la reacción, radiación nuclear o contaminación radiactiva del personal que opera en las instalaciones de tratamiento de residuos radiactivos o que realiza actividades de campo de inspección y/o manipulación de residuos de cara al acondicionamiento de los mismos para su retirada y transporte, incluida asimismo la actividad del transporte, que tiene Enresa, que serán objeto de cobertura obligatoria por la entidad aseguradora. 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 los daños directos en las personas como consecuencia de acontecimientos extraordinarios.
- B) Para las garantías de Incapacidad Permanente Parcial, Total para la profesión habitual, Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio y Gran Incapacidad, todas ellas por causa de un accidente o enfermedad, las exclusiones de la póliza serán únicamente las siguientes:
- a) Los siniestros provocados intencionadamente por el Asegurado o cualquier lesión auto infligida.
- b) Los acontecimientos extraordinarios, según legislación vigente en cada momento por el Consorcio de Compensación de Seguros, dado que estos riesgos serán abonados por dicha entidad, así como 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, salvo los riesgos derivados de la reacción, radiación nuclear o contaminación radiactiva del personal que opera en las instalaciones de tratamiento de residuos radiactivos o que realiza actividades de campo de inspección y/o manipulación de residuos de cara al acondicionamiento de los mismos para su retirada y transporte, incluida asimismo la actividad del transporte, que tiene Enresa, que serán objeto de cobertura obligatoria por la entidad aseguradora.
- 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.
- c) Los ocurridos como consecuencia de guerra civil o internacional.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	9

CLÁUSULA DÉCIMA: CRITERIOS QUE RIGEN EN CASO DE SINIESTRO Y PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES.

1. No existen exclusiones de cobertura en ninguna de las garantías de la póliza como consecuencia de enfermedades generadas o accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de la póliza.
2. Para la contingencia de fallecimiento (sea por enfermedad o causa accidental) se considera como fecha de ocurrencia del siniestro la fecha de fallecimiento.
3. Para las contingencias de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual, Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio o Gran incapacidad, se considerará como fecha de siniestro:
 - a) si la causa de la citada incapacidad es enfermedad, la fecha de efectos establecida por el Dictamen, Resolución o Sentencia Firme del Organismo Oficial competente otorgándola o reconociéndola.
 - b) si la causa de la incapacidad (incluyendo también, en este caso, la incapacidad parcial) es accidente, la fecha de este.
4. Una vez recibida la documentación completa del siniestro y a partir de dicha fecha, la compañía aseguradora queda obligada a abonar la indemnización que corresponda en el plazo máximo de diez días laborables a contar desde el siguiente al de la comunicación por parte de Enresa de la resolución firme del INSS declarando la incapacidad.

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

CLÁUSULA UNDÉCIMA: FORMA DE PAGO DE LA PRIMA.

Pago único anual.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SINIESTRO.

El asegurado deberá aportar copias de los documentos que se señalan a continuación. La compañía aseguradora podrá solicitar los documentos originales cuando lo estime preciso.

A) En caso de fallecimiento:

1. Certificado Literal de Defunción.
2. D.N.I. del asegurado y de los beneficiarios.
3. Certificado expedido por el tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza, en el caso de no aparecer en la relación anual por haberse incorporado a la empresa durante el año.
4. Libro de Familia completo si no hubiera designación expresa de beneficiarios efectuada por el Asegurado.
5. Si fuera beneficiario el cónyuge, Certificado Literal de Matrimonio (si hubiera fallecido el cónyuge, Certificado de Defunción de éste). Si fuera beneficiario la pareja o unión de

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	10

hecho, Certificado de inscripción del Registro Oficial de parejas o uniones de hecho o documento público en el que conste su constitución.

Si hubiera fallecido cualquiera de los beneficiarios indicados en el punto anterior, Certificado de Defunción de éste.

6. Certificado del Registro de Últimas Voluntades y, en su caso, copia del testamento. En determinados supuestos podrá solicitarse la declaración de herederos "ab intestato".
7. Justificante legal de haber presentado y liquidado el Impuesto sobre sucesiones o, en su caso, exención de este.
8. Cuenta corriente del beneficiario IBAN (24 dígitos), así como certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.
9. Sólo para el Seguro de Accidente, documentación acreditativa de que el fallecimiento se ha producido como consecuencia de accidente (por ejemplo, informe médico de ingreso en urgencias; diligencias judiciales y/o atestado emitido por la autoridad competente; fotocopia de la autopsia, si se practicó; aceptación o declaración administrativa o judicial del hecho como accidental, etc.) y que indique, al tiempo, la fecha de ocurrencia del mismo.

B) En caso de Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual / Incapacidad Permanente Absoluta para cualquier profesión u oficio / Gran Incapacidad:

1. Certificado expedido por el tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza, en el caso de no aparecer en la relación anual por haberse incorporado a la empresa durante el año.
2. D.N.I. del asegurado.
3. Dictamen y/o Propuesta y Resolución con su correspondiente fecha del Informe Propuesta, expedida por el I.N.S.S, por el órgano Jurisdiccional o cualquier otro competente, acreditativa de la Incapacidad Permanente Total para la profesión habitual/Absoluta para cualquier profesión u oficio/Gran incapacidad.
4. Modelo 145: Impreso de comunicación al pagador de la situación personal y familiar del perceptor de rentas del trabajo.
5. Cuenta corriente del beneficiario IBAN (24 dígitos), así como certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.
6. En caso de que la incapacidad derive de accidente, informe médico de ingreso en urgencias o documento que acredite la fecha del accidente, así como explicativo de las circunstancias de este (puede ser, según el caso, documento de la Mutua de Accidentes de Trabajo, diligencias judiciales, de la propia empresa, etc.).

C) Incapacidad Permanente Parcial derivada de Accidente:

1. D.N.I. del asegurado.
2. Certificado expedido por el tomador acreditativo de la condición de persona asegurada al amparo de esta póliza, en el caso de no aparecer en la relación anual por haberse incorporado a la empresa durante el año.
3. Informe médico de ingreso en urgencias.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	11

4. Escrito o documento explicativo de cómo ocurrió el accidente.
5. Informe médico detallado informando de las secuelas definitivas.
6. En su caso, parte de alta laboral.
7. Cuenta corriente del beneficiario IBAN (24 dígitos), así como certificado de titularidad de la cuenta donde se realizará el abono de la prestación.

CLÁUSULA DECIMOTERCERA: SEGURO DE VIDA: CLAÚSULA DE PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD.

En caso de haber sido ofertada por el contratista, el tomador tendrá una Participación en Beneficios en función de la siniestralidad del contrato.

La participación en beneficios se determinará sobre la desviación favorable por la diferencia entre el importe de prima neta de cada una de las anualidades de seguro y correspondiente al seguro principal y complementarios, neta de los gastos de administración del 15%, y el importe de los siniestros ocurridos en el mismo periodo en todas las garantías aseguradas.

Sobre la desviación favorable que resulte, la póliza reconocerá el porcentaje de participación en beneficios ofertado.

En el caso de que la desviación de la siniestralidad fuese desfavorable, el asegurador soportará íntegramente la pérdida del año sin que Enresa resulte perjudicada cuando se efectúen los reajustes de prima en función de la siniestralidad de años sucesivos.

CLÁUSULA DECIMOCUARTA: PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN, RENOVACIÓN Y REGULARIZACIÓN DEL CONTRATO.

La prima de la primera anualidad de seguro será la prima resultante de aplicar al colectivo, a la fecha de efecto del contrato, las tarifas de prima adjudicadas.

El licitador aportará en su oferta la tarifa de primas por edad actuarial que ha servido de base para el cálculo de la prima de licitación. Dicha tarifa de primas se incorporará al contrato de seguro.

En caso de renovación del seguro, el Tomador, al inicio de cada una de las siguientes anualidades de seguro, aportará a la empresa adjudicataria un cuadro del personal por edades con detalle de los capitales asegurados.

El cálculo de la prima de renovación se efectuará aplicando al cuadro del personal por edades la tarifa de primas ofertada en la licitación y que sirvió de base para el cálculo de la prima de la primera anualidad de seguro.

El cuadro de distribución del personal por edades se aporta siempre a efectos de cálculo de la prima e informativo, pero no con carácter limitativo, pues integra el colectivo a asegurar el detallado en la cláusula correspondiente.

La regularización de prima por variaciones (altas, bajas o movimientos de sumas aseguradas y/o garantías) en el colectivo se efectuará al finalizar la anualidad de seguro mediante el oportuno recibo o extorno de prima. Las modificaciones tomarán efecto en el momento de producirse éstas de acuerdo con la variación del compromiso de Enresa con sus empleados e independientemente de su comunicación posterior e incluso de los posibles errores u

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	12

omisiones que pudieran producirse en dicha comunicación.

En lo referente a las altas, la compañía aseguradora emitirá anualmente, coincidiendo con la renovación de la póliza, los oportunos Certificados Individuales de Seguro para su entrega a los Asegurados.

Procederá regularización de prima en caso de variación de capitales asegurados (la prima se calculará de manera proporcional al incremento o decremento de los capitales asegurados).

En caso de siniestro, el Tomador comunicará a la empresa adjudicataria el capital asegurado actualizado, correspondiente al asegurado o asegurados afectados, que indemnizará por el mismo conforme a lo establecido en la cláusula duodécima. De producirse un siniestro entre la fecha en que corresponde el alta en póliza o la variación de capital asegurado o garantía, según el compromiso asumido por la empresa, y la fecha de comunicación al Asegurador de las variaciones habidas en el colectivo, el siniestro tendrá cobertura por la/s garantías y capital asegurado que correspondan en función del compromiso. El Tomador vendrá obligado a aportar copia de la RNT (Relación Nominal de Trabajadores) o documento que acredite el alta del asegurado al servicio laboral de la empresa en la fecha de ocurrencia del siniestro, así como documento acreditativo del capital/renta y garantía que proceda indemnizar.

Para la emisión de la póliza se procederá a facilitar un fichero informático con datos de la situación de los dos colectivos a asegurar definidos en las cláusulas tercera y cuarta, con expresión para cada Asegurado, de su NIF, nombre y apellidos, fecha de nacimiento y capital asegurado.

La compañía aseguradora aportará junto con el recibo de prima, un fichero Excel con la prima individualizada y tarifa de primas.

CLÁUSULA DECIMOQUINTA: OTRAS CONDICIONES QUE REGIRÁN EN LAS PÓLIZAS QUE SE CONTRATEN.

Dentro del periodo estipulado como duración del contrato, se mantendrán todas las garantías concertadas no pudiendo la compañía aseguradora rescindir la póliza sea cual cuál sea el número de siniestros que se produzcan y las cuantías de las correspondientes indemnizaciones, respetando los límites en cada caso señalados para cada cobertura y siniestro en la presente licitación.

CLÁUSULA DECIMOSEXTA: INFORMACIÓN DE TRAMITACIÓN DE SINIESTROS

La compañía aseguradora deberá informar inmediatamente a la persona responsable del contrato designada por Enresa de la tramitación de cualquier siniestro en el que la documentación no le haya llegado a través del tomador.

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	13

ANEXO I

SINIESTRALIDAD HISTÓRICA SEGURO DE VIDA

AÑO 2009:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2010:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: **1 (97.786,50 €)**

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2011:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2012:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: **1 (102.501,00 €)**

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2013:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: **1 (119.290,50 €)**

AÑO 2014:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: **1 (90.226,50 €)**

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: **1 (93.723,00 €)**

Nº CASOS DE I.P.G.I.: **1 (169.711,50 €)**

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	14

AÑO 2015:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2016:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: **1 (251.989,50 €)**

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: **1 (90.573,00 €)**

AÑO 2017:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: **1 (113.589,00 €)**

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2018:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: **1 (43.752,56 €)**

Nº CASOS DE I.P.T.: **2 (218.704,50 €)**

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2019:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: **1 (189.037,80 €)**

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2020:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: **1 (114.135,00 €)**

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2021:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: **1 (118.324,50 €)**

Clave: 000-ES-RH-0082	Revisión: 0	Fecha: Abril 2026	Página: 15
--------------------------	----------------	----------------------	---------------

AÑO 2022:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2023:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: **1 (127.536,15 €)**

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2024:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: **1 (142.566,52 €)**

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

AÑO 2025:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T.: ---

Nº CASOS DE I.P.A.: ---

Clave: 000-ES-RH-0082	Revisión: 0	Fecha: Abril 2026	Página: 16
--------------------------	----------------	----------------------	---------------

HISTÓRICO DE SINIESTRALIDAD SEGURO DE ACCIDENTE:

AÑOS 2009 a 2025:

Nº CASOS DE FALLECIMIENTO: ---

Nº CASOS DE I.P.T. : ---

Nº CASOS IPA: ---

Nº CASOS BAREMO: ---

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	17

ANEXO II

La indemnización de Incapacidad Permanente Parcial o derivada de lesiones invalidantes y no invalidantes se pagará al asegurado de acuerdo con los porcentajes siguientes:

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

CABEZA Y CARA

- Sordera completa de un oído 15%
- Ablación de la mandíbula inferior 30%
- Pérdida total de un ojo o reducción a la mitad de visión binocular 30%
- Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica 6 al 13%
- 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

- Pérdida de la nariz 22%

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	18

- Deformación o perforación del tabique nasal7%

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

MIEMBROS INFERIORES

- Pérdida de una pierna o de un pie..... 50%
- Amputación parcial de un pie tipo Lisformc o Chopart
- Fractura no consolidada de una pierna o pie
- Ablación de rótula.....
- Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla.....
- Acortamiento, por lo menos de 5 cm., de un miembro inferior
- Pérdida del dedo gordo de un pie
- Pérdida de otro dedo de un pie

Clave:	Revisión:	Fecha:	Página:
000-ES-RH-0082	0	Abril 2026	19

GLÁNDULAS Y VÍSCERAS

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

NORMAS PARA DETERMINAR EL GRADO DE PARCIAL:

- ✓ La impotencia funcional absoluta y permanente de un órgano o miembro se asimila a la pérdida total del mismo.
- ✓ Los supuestos de incapacidad no especificados anteriormente se indemnizarán en proporción a su gravedad comparándola a la de los casos que se enumeran.
- ✓ Las indemnizaciones se fijarán independientemente de la profesión o de la edad del Asegurado.
- ✓ 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 calculará sumando los importes correspondientes a cada una de ellas, sin que dicha indemnización total pueda exceder de la cantidad asegurada para el caso de Incapacidad Permanente Absoluta o Incapacidad Permanente Total, según proceda.
- ✓ Incapacidad Permanente sobrevenida al Asegurado como consecuencia de un accidente garantizado que deje lesiones residuales corregibles mediante prótesis: La Compañía aseguradora pagará el importe que alcance la primera prótesis ortopédica que se practique al Asegurado hasta una cantidad máxima del 10 por 100 del capital indemnizable para caso de Incapacidad Permanente y con el límite, en todo caso, de 1.500 euros.
- ✓ Grado de Incapacidad resultante de un accidente: Se ceñirá estrictamente a los resultados de este 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 incapacidad preexistente y el que resulte después del accidente.