

a\$J/C1WPN-C!_13J!_17Qb

0223109713700382700036

**CONDICIONES PARTICULARES
DEL SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL**

Póliza n°: 0971370038270 cuya vigencia se acuerda desde el 16/07/2013 hasta el 30/04/2014 con duración: anual prorrogable.

Mediante la firma del presente contrato el TOMADOR DEL SEGURO:

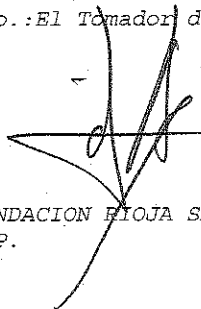
* Reconoce expresamente que, con anterioridad a la celebración de este contrato, la aseguradora le ha facilitado la información referente a la legislación aplicable al mismo y las diferentes instancias de reclamación.

* Acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, que se resaltan en letra negrita en las Condiciones Especiales anexas, las cuales reconoce recibir en este acto, así como las Condiciones Generales del contrato (MSE-096/01-10.) del Seguro de Responsabilidad civil profesional.

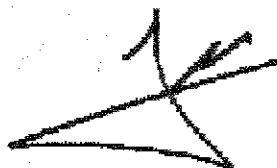
El Asegurador manifiesta que tiene su domicilio en España, siendo el órgano de control de la actividad la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía.

En Pamplona, a 16 de julio de 2013.

Fdo.: El Tomador del Seguro.



FUNDACION FIOJA SALUD
P.P.



CONSEJERO DELEGADO
MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, Cía. de Seguros y
Reaseguros S.A.

CLAVES DE LA ENTIDAD: 22/31/2616/0260590/ 15/ 0000000// // B15513708
SILVAON, S.L. SOCIEDAD DE CORREDURÍA DE SEGUROS

El tomador del seguro conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado destacadas de forma especial en letra negrita.

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

TOMADOR DEL SEGURO

Tomador: FUNDACION RIOJA SALUD CIF : G26325936
Domicilio: CL PIQUERAS 98, 3º, EDIFICIO CIBIR
26006 LOGROÑO
La Rioja
Carácter con el que actúa: Tomador y Asegurado

DATOS DE LA PÓLIZA N° 0971370038270/ 003

Reemplaza a la póliza n°: 0971270095444
Vigencia : Efecto: 0 horas del 16-07-2013 Vencimiento: 24 horas del 30-04-2014
Duración: anual prorrogable

Importe total del seguro (incluidos impuestos legales sin aplicar recargo por fraccionamiento de pago): 28.102,15 euros.

Esta póliza carece de validez si no va acompañada del recibo de pago de la prima, en Euros, n° 507388886 que se emite por separado.

Plan de pagos de la póliza N.: 0971370038270 N. SPTO.: 003

Datos de los recibos

Facturar a: FUNDACION RIOJA SALUD CIF: G26325936

Fecha cobro	Prima neta	Impuestos Legales	Consortio	Prima Total
16/07/13	356,31	21,91	0	378,22

Para caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los periodos sucesivos será la que resulte de aplicar a la base de cálculo las tarifas de primas que, fundadas en criterios técnico actuariales, tenga establecidas en cada momento la Compañía, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido, conforme a lo previsto en las Condiciones Generales.

En Pamplona, a 16 de julio de 2013.

Fdo.: El Tomador del Seguro.

FUNDACION RIOJA SALUD
P.P.

CONSEJERO DELEGADO
MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, Cía. de Seguros y
Reaseguros S.A.

El tomador del seguro conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado destacadas de forma especial en letra negrita.

POLIZA N°: 0971370038270	N. SPTO.: 003	EFEECTO: 16/07/2013
TOMADOR DEL SEGURO: FUNDACION RIOJA SALUD		

I. DATOS DEL RIESGO

Riesgo: Único

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

FUNDACION RIOJA SALUD

II. SUMAS ASEGURADAS Y COBERTURAS (cifras expresadas en euros).

- MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO: 5.000.000

MAXIMO DE INDEMNIZACION POR SINIESTRO: Cantidad máxima que, en cualquier caso, se verá obligado a indemnizar el Asegurador por cada siniestro amparado por la póliza, sea cual fuese el número de coberturas afectadas y el número de víctimas o perjudicados.

Lo anterior con independencia de los límites y sublímites que específicamente se puedan establecer para las coberturas que a continuación se indican.

En los casos en que cualquier cobertura aparezca con la leyenda NO CONTRATADA, el Tomador / Asegurado asume plenamente la total carencia de cobertura y garantía por la presente póliza.

COBERTURAS

SUMA ASEGURADA/SUBLÍMITES

COBERTURA BÁSICA

CONTRATADA

Sublímite para daños a bienes de pacientes de 2.500 Euros por siniestro y 40.000 Euros por anualidad.

Sublímite para daños a bienes de empleados de 1.500 Euros por siniestro y 30.000 Euros por anualidad.

Sublímite para Responsabilidad Civil de Instalaciones Radioactivas de 650.000 Euros Euros por siniestro 1.300.000 Euros por anualidad y 200.000 Euros por víctima.

R.C. ACCIDENTES DE TRABAJO

CONTRATADA

Se establece un sublímite para la cobertura de responsabilidad civil por accidentes de trabajo de 750.000 Euros por víctima.

R.C. PRODUCTOS

NO CONTRATADA

III. FRANQUICIAS

- Sin franquicia específica

IV. CÁLCULO DE PRIMAS Y BASES DE APLICACIÓN

BASE DE CÁLCULO	VOLUMEN	TASA	PRIMA NETA
UNIDADES RIESGO	1	26474 U	26.474

El tomador del seguro conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado destacadas de forma especial en letra negrita.

POLIZA N°: 0971370038270	N. SPTO.: 003	EFEECTO: 16/07/2013
TOMADOR DEL SEGURO: FUNDACION RIOJA SALUD		

PRIMA NETA MÍNIMA Y DE DEPÓSITO: 26.474 Euros

V. CLAÚSULAS APLICABLES.

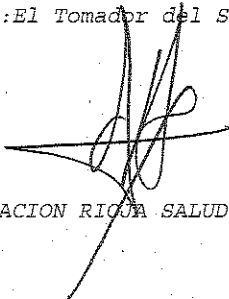
Son de aplicación las Condiciones Especiales adjuntas en las cuales queda definida la extensión de las coberturas de la presente póliza.

V. OBSERVACIONES.

Spto 3. Inclusión cobertura SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA PARA LAS RECLAMACIONES CONTRA AGRESIONES DE TERCEROS A LOS ASEGURADOS

En Pamplona, a 16 de julio de 2013.

Fdo.: El Tomador del Seguro.



FUNDACION RIOJA SALUD
P.P.



CONSEJERO DELEGADO
MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, Cía. de Seguros y
Reaseguros S.A.

DUPLICADO DEL ORIGINAL

El tomador del seguro conoce y acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado destacadas de forma especial en letra negrita.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL		GECPA
PÓLIZA N°: 0971370038270	N. SPTO.: 003	EFECTO: 16/07/2013
TOMADOR DEL SEGURO: FUNDACION RIOJA SALUD		
RIESGO: Único		

CONDICIONES PARTICULARES ADICIONALES

1. - OBJETO DEL CONTRATO

El presente pliego de prescripciones técnicas, tiene por objeto regular y definir el alcance y condiciones que habrá de seguirse para la contratación del Seguro de Responsabilidad Civil de Carácter General y de Instalaciones Radiactivas para Fundación Rioja Salud.

2. CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO

Fundación Rioja Salud podrá comunicar a la aseguradora adjudicataria cualquier alta, baja o modificación de situación de riesgo que deba incluirse en la póliza en cualquier momento de la vigencia del contrato tras la que se realizará la regulación económica que corresponda.

2.1- SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

- La Compañía Aseguradora garantizará a la Fundación Rioja Salud, mediante el pago por ésta de la prima que corresponda, el abono de las indemnizaciones por las que pueda resultar civilmente responsable conforme a derecho, por daños corporales o materiales y perjuicios consecuenciales, ocasionados a terceros mediando culpa o negligencia, así como los costes y gastos judiciales y extrajudiciales siempre que la Aseguradora asuma la dirección jurídica frente a la reclamación y la prestación de fianzas para garantizar las resultas civiles de dichos procedimientos, de acuerdo con las definiciones, términos y condiciones designados en la póliza y por hechos derivados del riesgo especificado en la misma.
- **Alcance del Seguro.** A título enunciativo y no limitativo se entenderá particularmente cubiertos los siguientes riesgos:
 - Daños que pudieran ser imputados como propietario, arrendatario o usuario de edificios e instalaciones destinadas al desarrollo de la actividad profesional objeto del seguro y especialmente por daños a terceros producidos a causa de incendio, explosión o inundaciones que tengan su origen en dichos edificios e instalaciones.
 - Responsabilidades que puedan ser exigidas en condición de propietario, arrendatario, usufructuario, cesionario o simple tenedor de los terrenos, depósitos, almacenes, naves, locales, oficinas, pabellones, salones o cualesquiera otros edificios, o instalaciones donde se ubiquen los distintos servicios empresariales, así como sus partes integrantes, pertenencias, mobiliarios, objetos de decoración, aparatos, utillaje y otros elementos accesorios.
 - Asimismo deberán quedar amparadas las reclamaciones que se formulen por la actuación del Centro como propietario, promotor o constructor de obras y trabajos de nueva ejecución, reforma, reparación y mantenimiento de bienes inmuebles utilizados en el desarrollo de la actividad objeto del seguro, siempre que las mismas tengan la calificación administrativa de obras menores.
 - Daños que puedan ser exigidos, en condición de empresa, por los actos u omisiones culposos o negligentes de sus directivos, empleados o dependientes, en el ejercicio de las labores propias de su cometido laboral.

- Reclamaciones que le puedan ser exigidas al Centro, en su condición de titular de las actividades referidas por los actos y omisiones propios o de sus empleados o de las personas de quienes legalmente deba responder, pero con ocasión del desempeño de las funciones o cometidos encomendados en razón de sus empleos o cargos.
- Reclamaciones como consecuencia intoxicaciones, envenenamientos causados por productos alimenticios o bebidas servidos en los edificios e instalaciones.
- Daños sufridos por los pacientes como consecuencia de acciones, omisiones o errores cometidos por profesionales de la medicina o personal sanitario que actúe para la Fundación Rioja Salud, con ocasión de diagnósticos, tratamientos, aplicaciones terapéuticas, intervenciones quirúrgicas, etc. derivados de la realización de cualquier acto clínico o sanitario que sea de su competencia profesional y se ejercite en nombre de la Fundación Rioja Salud.
- Se entenderán cubiertas las actuaciones del personal sanitario tanto realizadas en el centro como en la atención domiciliaria prestada por la Fundación Rioja Salud.
- En los términos anteriores quedará garantizada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiariamente pudiera imputarse a la Fundación Rioja Salud cuando el autor directo del daño fuesen médicos residentes, sanitarios en prácticas, invitados, becarios, profesionales de otros centros que por cualquier circunstancia (independientemente que exista relación laboral o mercantil) y se ejerciten al servicio de la Fundación Rioja Salud. En los mismos términos citados en párrafos anteriores, cuando el autor directo del daño no figure como empleado del Centro, pero ejercite su profesión en el mismo o para el mismo, en base a cualquier relación mercantil de prestación de servicios, queda garantizada la responsabilidad civil que directa, solidaria o subsidiaria pudiera imputarse a la Fundación Rioja Salud.
- Daños originados por la utilización del instrumental y aparatos necesarios para el desarrollo de la actividad profesional.
- La constitución de fianzas judiciales exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que debe satisfacer el asegurador de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe de la responsabilidad civil del asegurado en el siniestro.
- El asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del asegurado, compareciendo en nombre de la Fundación Rioja Salud en cuantos procedimientos judiciales, extrajudiciales y de cualquier orden (civil, penal, contencioso-administrativo, etc.) correspondieran para su defensa, siendo de su cuenta los gastos que se ocasionen. Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación asimismo en el caso de procesos criminales contra el asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido.
- El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el asegurador, debiendo consensuar las partes el nombramiento de un interlocutor con la Fundación Rioja Salud, la que podrá exigir que la defensa jurídica sea llevada por un letrado defensor concreto, en aquellos casos que lo estime conveniente para sus intereses.
- Las responsabilidades derivadas para la Fundación Rioja Salud en su condición de empleador frente a sus empleados y asalariados.
- Las reclamaciones por contagio individual o masivo de Sida, Hepatitis B o VHC.
- Se cubrirá hasta el límite pactado en póliza la Responsabilidad Civil de Instalaciones Radioactivas según la normativa vigente. A todos los efectos se entenderá que el conjunto del seguro cubre la totalidad de la Responsabilidad Civil, de manera que cualquier responsabilidad no cubierta expresamente por la póliza de riesgos nucleares se considerará automáticamente cubierta por la póliza de responsabilidad civil convencional.

- Responsabilidad Civil por Pérdida o Extravío de Documentos con límite de 25.000 Euros por siniestro y anualidad de seguro.
- Responsabilidad Civil de Parking, daños a bienes depositados en el parking de la empresa asegurada, incluidos vehículos de empleados, con un sublímite de 6.000 Euros por vehículo y 60.000 Euros por siniestro y anualidad. Excluidos expresamente los daños a objetos y mercancías contenidos en los vehículos así como sus accesorios.
- La responsabilidad civil publicitaria realizada en cualquier medio de comunicación en que pueda incurrir el asegurado por la divulgación de noticias, fotografías, informaciones, comentarios y anuncios que tengan como consecuencia daños o perjuicios materiales acreditados, así como perjuicios económicos no consecuenciales siempre que trasciendan o repercutan en la esfera patrimonial del perjudicado.

• **Coberturas y capitales**

- Responsabilidad Civil. Profesional/patrimonial: 5.000.000,00 € por siniestro.
- Responsabilidad Civil. Explotación y patronal: 5.000.000,00 € por siniestro.
- Defensa jurídica y fianzas.
- Sublímite por víctima en patronal: 750.000,00 €
- Responsabilidad Civil, cálculo de la prima neta: % a aplicar sobre la facturación estimada de 17.000.000,00 €.
- Sin franquicia.

2.2- BIENES DE PACIENTES

Con arreglo a la siguiente cláusula "sustracción, destrucción o deterioro de objetos y prendas propiedad de pacientes".

Se establece un límite de 2.500 € por siniestro y de 40.000 € por año de seguro.

2.3- BIENES DE EMPLEADOS

Responsabilidad Civil por daños a Bienes de Empleados con límite de 1.500 Euros por siniestro y 30.000 Euros por anualidad de seguro.

A los efectos de esta cobertura, tendrán la condición de terceros el personal de la plantilla del Asegurado.

Se consideran indemnizables los daños materiales sufridos por el personal de la plantilla del Asegurado, excepto los causados por sí mismos a los bienes propios, 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 de los empleados cuyo valor unitario supere la cantidad de 1.500 euros, consideración en la que no se incluyen los vehículos de los mismos.

El objeto de la reclamación se encuentre dentro de las instalaciones del Asegurado o en el exterior en lugares adecuados y bajo la vigilancia del Asegurado.

Quedan excluidos los daños por robo, hurto o expoliación.

2.4- RESPONSABILIDAD CIVIL POR CONTAMINACION ACCIDENTAL

Se incorpora la cobertura de Responsabilidad Civil por Contaminación Accidental con sublímite de 1.000.000 Euros por siniestro y anualidad de seguro. Se excluye cualquier riesgo derivado de la Ley Medioambiente. Queda excluido del contrato 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 parte de la Administración Pública.

2.5- RESPONSABILIDAD CIVIL DE INSTALACIONES RADIATIVAS

Se establecerá en régimen de coaseguro en los términos que establece la legislación que aplica a este aseguramiento; respondiendo cada coasegurador por si y no por los demás en proporción a la cuota que a cada uno corresponda. La entidad aportante de la póliza representará al resto en sus relaciones con la Fundación por lo que ésta podrá dirigir sus declaraciones y reclamaciones exclusivamente a esa entidad.

Se puede destacar las siguientes estipulaciones:

- **Cobertura:** responsabilidades de riesgos de energía nuclear de instalaciones y utilización de aparatos de RX con fines de diagnóstico médico.

- **Extensión de cobertura:**

- Responsabilidad civil de Fundación Rioja Salud de las instalaciones de RX que le sean imputables tanto por hechos propios como de aquellas personas de las que deba responder, con ocasión de accidentes de los que se deriven daños corporales.

- Responsabilidad civil personal de los profesionales de esos equipos que presenten servicios de dirección, supervisión, etc. aunque no adquieran la condición de titulares de la misma.

- Responsabilidad civil de Fundación Rioja Salud como titular de esas instalaciones frente a los trabajadores profesionalmente expuestos como motivo de algún accidente.

- Responsabilidad civil de Fundación Rioja Salud en las responsabilidades que le sean imputables por titular de las instalaciones tanto de hechos propios como los de personas de las que deba responder como ocasión de accidentes de los que deriven daños corporales.

- **Suma Aseguradora:**

- Por siniestro 650.000 €, anualidad doble.
- Con una franquicia del 5% de la indemnización.
- Por gastos de defensa: 20% del límite anterior
- Por víctima 200.000 €.
- Con una franquicia por daños materiales de 600,00 € por siniestro.

- Las instalaciones radiactivas y los equipos de RX de Fundación Rioja Salud son los indicados a continuación:

INSTALACIONES RADIATIVAS

INSTALACIÓN	Radioterapia Oncológica		
TIPO	FABRICANTE	MODELO	Nº DE SERIE
Radioterapia Externa (Acelerador Lineal)	VARIAN MEDICAL SYSTEMS ESPAÑA, S.	A. CLINAC 2100-CD	3195
Radioterapia Externa (Acelerador Lineal)	VARIAN MEDICAL SYSTEMS ESPAÑA, S.	A. CLINAC 2100-CD-OBI	3184
Braquiterapia (Cargador de Alta Tasa)	VARIAN MEDICAL SYSTEMS ESPAÑA, S. A.	GAMMAMED PLUS	H640300-GM
Braquiterapia (Cargador de baja Tasa)	NUCLETRON, S. A. U.	SEEDSELECTRON	71148
Simulador Convencional (Aparato Rayos X)	VARIAN MEDICAL SYSTEMS ESPAÑA, S.A.	ACUITY EX	770213

INSTALACIÓN	Medicina Nuclear		
TIPO	FABRICANTE	MODELO	Nº DE SERIE
Escáner PET/CT	SIEMENS, S. A	BIOGRAPH 6	44960
Gammacámara	GE HEALTHCARE ESPAÑA, S. A.	INFINIA	17014
Gammacámara	GE HEALTHCARE ESPAÑA, S. A.	INFINIA HAWKEYE	16300

INSTALACIONES DE RAYOS X CON FINES DE DIAGNÓSTICO MÉDICO

INSTALACIÓN	CIBIR		

EL TOMADOR:

TIPO	FABRICANTE	MODELO	N° DE SERIE
Equipo TAC en escáner PET/CT	SIEMENS, S. A.	SOMATON EMOTION 6	44960

INSTALACIÓN	Unidad de Patología Mamaria		
TIPO	FABRICANTE	MODELO	N° DE SERIE
Mamógrafo	GE HEALTHCARE ESPAÑA, S. A.	SENO ESSENTIAL	582588BU0

INSTALACIÓN	Unidad móvil cribado mamográfico		
TIPO	FABRICANTE	MODELO	N° DE SERIE
Mamógrafo en vehículo articulado	GE HEALTHCARE ESPAÑA, S. A.	SENO ESSENTIAL	576922B09

INSTALACIÓN	Unidad TAC		
TIPO	FABRICANTE	MODELO	N° DE SERIE
Escáner TAC Hospital San Pedro	GE HEALTHCARE ESPAÑA, S. A.	BRIGHTSPEED ELITE	UE929520

INSTALACIÓN	Unidad Hemodinámica		
TIPO	FABRICANTE	MODELO	N° DE SERIE
Sistema radio ráfico/fi oro cópico o cardiovascular. Hospital San Pedro	GE HEALTHCARE ESPAÑA, S. A.	INNOVA 2100IQ	UE929522

2.4. RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA

Se establece un sublímite para la cobertura de daños por incendio o explosión a bienes inmuebles arrendados de 600.000 Euros por siniestro y periodo o anualidad de seguro.

2.5- EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS

En aquellos casos en que se produzca concurrencia de seguros entre el presente contrato y otros contratos de seguros, individuales o colectivos, la aseguradora, deberá llevar a cabo todas las gestiones tendentes a la tramitación y liquidación del mismo, sin que en ningún caso pueda paralizar su tramitación por motivos de concurrencia. No obstante, una vez que la entidad haya procedido al pago y liquidación del siniestro, podrá ejercer las acciones que le correspondan, de cara a la recuperación del importe indemnizado, con la compañía aseguradora con la que el asegurado tenga suscrito el contrato de seguros concurrente.

CUADROS:

A) Cartera de Servicios

Área Asistencial

Unidad de Cuidados Paliativos.

- o Cuidados Paliativos Domiciliarios
- o Cuidados Paliativos Hospitalarios.
- o Consultas externas.
- o Atención psicológica y social

Unidad de Patología Mamaria

- o Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama
- o Diagnóstico: estudios mamográficos y ecográficos
- o Intervencionismo: citologías y biopsias
- o Unidad Móvil de Detección Precoz del Cáncer de Mama

Unidad de Medicina Nuclear.

- o Medicina nuclear convencional.
- o PET / TAC.
- o SPECT miocárdico.
- o Terapia metabólica.

Centro de Transfusión Banco de Sangre de La Rioja

- o Banco de Sangre.
- o Unidad Móvil de donación.

EL TOMADOR:

- Unidad de Oncología Radioterápica.
- o Diagnóstico y tratamiento de enfermedades oncológicas.
 - o Braquiterapia Ginecológica.
 - o Braquiterapia Prostática
 - o Radioterapia de Intensidad Modulada (IMRT de próstata).

- Unidad de Protección radiológica.
- o Control de calidad de equipos.
 - o Dosimetría.
 - o Vigilancia radiológica y médica.
 - o Gestión de residuos.

- Unidad de Diagnóstico Molecular
- o Genética molecular.
 - o Patología mendelianas.
 - o Farmacogenética o medicina personalizada.
 - o Consejo Genético.
 - o Apoyo a la investigación.

Área de Investigación

- Líneas de Investigación.
- o Enfermedades Infecciosas transmitidas por artrópodos vectores.
 - o VIH y alteraciones metabólicas asociadas.
 - o Angiogéneses.
 - o Proliferación y diferenciación en cáncer.
 - o Cáncer de pulmón.
 - o Enfermedades neurodegenerativas (en colaboración con Araclon Biotech).
 - o Plasticidad Sináptica Estructural.
 - o Microbiología Molecular.

- Plataformas Tecnológicas.
- o Plataforma de Genómica.
 - o Plataforma de Bioinformática.
 - o Plataforma de Investigación en Bioética.

- Unidades de Apoyo.
- o Bioseguridad, calidad y gestión de residuos.
 - o Zoonosis.
 - o Informática.

Dentro del área de Investigación, están constituidos los siguientes comités científicos:

- o Comité Ético de Investigación Clínica de La Rioja (CEICLAR).
- o Comité Ético de Experimentación Animal (CEEA).
- o Comité Científico Asesor Externo (Scientific Advisory Board-SAB).

Servicios de Soporte

- Unidad de Gestión.
- o Área Económico-Financiera.
 - o Compras y Contratación.
 - o Contabilidad.
 - o Recursos Humanos.
 - o Servicios generales del CIBIR.

- Unidad de Informática y Comunicaciones.
- o Infraestructuras y soporte de usuarios
 - o Desarrollo de aplicaciones informáticas e integraciones
 - o Comunicaciones
 - o Gestión de Contenidos.

- Unidad de Formación.
- o Programación anual.
 - o Coordinación y seguimiento.

B) Recursos Humanos

CATEGORÍA	PERSONAS
-----------	----------

EL TOMADOR:

Facultativos	27
DUE	30
Otro personal sanitario	46
Personal no sanitario	51
Investigadores	31
Total	185

C) Unidades y Facultativos por Unidad

UNIDAD	FACULTATIVOS
Unidad de Cuidados Paliativos	9
Unidad de Medicina Nuclear	3
Centro de Transfusiones de La Rioja	3
Unidad de Oncología Radioterápica	7
Unidad de Protección Radiológica	2
Resto de Unidades Asistenciales	3
Total	27

D) Unidades y Centro de Ubicación

Cuidados Paliativos: 10 Camas Hospitalarias, 2 consultas externas y 5 equipos domiciliarios	Hospital de La Rioja
Unidad de Mama: una unidad móvil	Hospital San Pedro-Unidad Móvil
Banco de Sangre: Laboratorio procesado y almacenaje de bolsas y 1 unidad de extracción móvil	Hospital San Pedro-Unidad Móvil
Laboratorio Virología	Hospital San Pedro-Unidad Móvil
Anatomía Patológica	Hospital San Pedro-Unidad Móvil
Oncología Radioterápica	CIBIR
Medicina Nuclear: 1 cama hospitalaria	CIBIR- Hospital San Pedro
Unidad de Diagnóstico Molecular	CIBIR
Protección Radiológica	Hospital San Pedro
Informática y Gestión	CIBIR
Formación	Hospital San Pedro
Investigación	CIBIR

2.6-SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA PARA LAS RECLAMACIONES CONTRA AGRESIONES DE TERCEROS A LOS ASEGURADOS

Alcance de la cobertura:

Por la presente cobertura y un sublímite máximo de 6.000 € por siniestro y anualidad se garantizan los gastos de asistencia jurídica, comprendiendo los servicios de asesoramiento y orientación, y en su caso, el ejercicio de las acciones judiciales o extrajudiciales, que se ocasionen al asegurado por hechos de violencia ejercidos contra los mismos, en el ejercicio de su actividad profesional cubierta en póliza.

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

Esta garantía comprende la Defensa de los intereses del Asegurado bajo la dirección del Asegurado, reclamando las indemnizaciones a las que tenga derecho por daños, de origen no contractual, en su persona, causados por terceros identificados durante y con ocasión de la actividad profesional/ laboral

EL TOMADOR:

Riesgos excluidos:

Además de cuantas aplicaciones generales sean de aplicación, queda expresamente excluidos:

- Los hechos que se deriven de cualquier actividad del Asegurado distinta a la del ejercicio profesional o de la vida privada del asegurado
- Cualquier reclamación que pueda seguirse por incumplimiento de obligaciones legales

3. EXCLUSIONES COMUNES A TODAS LAS COBERTURAS

Esta póliza no cubre:

- Actos intencionados o realizados con mala fe, por el Asegurado o persona por la que deba responder, o bien derivados de la infracción o incumplimiento deliberado de las normas legales.
- Daños por hechos de guerra civil o internacional, motín o tumulto popular, terrorismo, terremotos e inundaciones y otros eventos extraordinarios.
- El pago de sanciones y multas de cualquier tipo.
- Siniestro cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a la cantidad estipulada en la póliza como franquicia.
- Daños causados a bienes muebles o inmuebles que, para su uso o disfrute, manipulación, transformación, reparación, custodia, depósito o transporte hayan sido confiados, cedidos o arrendados al Asegurado o bien se encuentren bajo su posesión o ámbito de control.
- Responsabilidades por daños causados con motivo del uso y circulación de vehículos a motor, cuando dichos daños sean objeto de regulación por la normativa sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.
- Reclamaciones por daños causados por cualquier artefacto o aeronave destinado a la navegación aérea o por daños causados a los mismos.
- Obligaciones asumidas en virtud de pactos o acuerdos, que no serían legalmente exigibles en caso de no existir tales acuerdos.
- Daños causados por el Asegurado en el ejercicio de una profesión distinta a la señalada en la descripción del riesgo de las Condiciones Particulares, o por extralimitación en las funciones de su competencia, o por ejercer dicha profesión sin la debida autorización legal.
- Responsabilidades personales y directas de profesionales dependientes del Asegurado, salvo que expresamente se consideren como Asegurados adicionales en las Condiciones Particulares de la póliza.
- La responsabilidad derivada de la utilización de procedimientos curativos y de medios que no hayan recibido reconocimiento de entidades científicas o de profesionales médicos de reconocido prestigio, o que estén considerados como experimentales.
- Las consecuencias de recetar o administrar productos farmacéuticos no aprobados por la Autoridad Sanitaria.
- Daños derivados de la realización de ensayos clínicos, tal y como se encuentran regulados en el R.D. 561/1993 de 16 de Abril.
- Daños derivados de la existencia o utilización de aparatos o materias que, por sus características radiactivas, estén sujetos al seguro obligatorio de responsabilidad civil de Riesgos Nucleares.
- Daños que den origen a reclamaciones por no haberse obtenido la finalidad propuesta en cualquier clase de operaciones de cirugía estética o plástica. No obstante, se incluyen las reclamaciones por cualquier otra clase de daños que se ocasionen al paciente ajenos a los meramente estéticos o plásticos y que estén en relación directa con la operación de cirugía mencionada.
- Reclamaciones derivadas de daños causados a terceras personas, ocasionados por:
 - Productos defectuosos fabricados, distribuidos o comercializados por el Asegurado, después de su entrega.
 - Trabajos ejecutados por el Asegurado después de su recepción.
 - Servicios prestados por el Asegurado después de aceptada su prestación.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DE TRABAJO

ALCANCE DE LA COBERTURA

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. por Accidentes de Trabajo será aplicable a cualquiera de los supuestos anteriormente mencionados.

EXCLUSIONES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE ACCIDENTES DE TRABAJO

- 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 indemnizaciones y gastos de asistencia por enfermedad profesional o bien por enfermedades no profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, así como el infarto de miocardio, trombosis, hemorragia cerebral y enfermedades de similar etiología.
- 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.

5. GASTOS DE DEFENSA Y FIANZAS CIVILES

Con el límite de la suma asegurada estipulado en las Condiciones Particulares y siempre que el objeto de la reclamación esté incluido en las coberturas de la póliza, quedan también garantizadas:

- La constitución de las fianzas judiciales exigidas para garantizar las resultas civiles del procedimiento.
- Las costas judiciales, que serán abonadas en la misma proporción existente entre la indemnización que deba satisfacer el Asegurador, de acuerdo con lo previsto en la póliza, y el importe total de la responsabilidad del Asegurado en el siniestro.
- El Asegurador, asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El Asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el Asegurador.
- Cuando el Asegurado designe su propia defensa los gastos judiciales que se originen serán de su exclusiva cuenta.
- Las prestaciones citadas anteriormente serán de aplicación asimismo, en el caso de procesos criminales contra el Asegurado que tengan su causa en el ejercicio de la actividad objeto del seguro, previo consentimiento del defendido. En el

caso de que el Asegurado designe su propia defensa, las costas y gastos que se originen por este concepto serán de su exclusiva cuenta.

- Si en los procesos judiciales seguidos contra el Asegurado se produce sentencia condenatoria, el Asegurador resolverá la conveniencia de recurrir ante el Tribunal Superior competente; si considera improcedente el recurso, lo comunicará al interesado, quedando éste en libertad de interponerlo por su exclusiva cuenta. En este último caso, si el recurso interpuesto produjera una sentencia favorable a los intereses del Asegurador, minorando la indemnización a cargo del mismo, éste estará obligado a asumir los gastos que dicho recurso originase.
- Cuando se produjera algún conflicto entre el Asegurado y el Asegurador motivado por tener que sustentar éste en el siniestro intereses contrarios a la defensa del Asegurado, el Asegurador lo pondrá en conocimiento del mismo, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que, por su carácter urgente, sean necesarias para la defensa. En este caso, el Asegurado podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el Asegurador o confiar su propia defensa a otra persona. En este último supuesto, el Asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite de 6.000,00 euros.
- Cuando en la parte civil se haya llegado a un acuerdo amistoso, la defensa en la parte criminal es potestativa por parte del Asegurador y está sujeta al consentimiento previo del defendido.

6. LIBERACION DE GASTOS:

- La suma asegurada por la póliza se entiende liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales mencionados si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran del límite por siniestro, siempre y cuando se trate de acciones formuladas ante los tribunales españoles.
- En el supuesto de suscribirse ampliación expresa del ámbito territorial de cobertura, y la acción se ejercite ante tribunales extranjeros, no se aplicará la citada cláusula de liberación de gastos, quedando los mismos siempre incluidos en la suma asegurada por siniestro, que constituirá en todo caso el importe máximo a cargo del Asegurador.

7. AMBITO TERRITORIAL

La cobertura de la póliza solamente amparará reclamaciones formuladas ante la jurisdicción española por hechos ocurridos en España, que se traduzcan en responsabilidades u otras obligaciones impuestas con arreglo a las disposiciones legales vigentes en el territorio español.

8. AMBITO TEMPORAL

El contrato de seguro surte efecto por daños ocurridos por primera vez durante el periodo de vigencia, cuyo hecho generador haya tenido lugar después de la fecha de efecto del contrato y cuya reclamación sea comunicada al Asegurador de manera fehaciente en el periodo de vigencia de la póliza o en el plazo de 24 meses a partir de la fecha de extinción del contrato.

Adicionalmente se ampararán las reclamaciones presentadas durante la vigencia del contrato por daños ocurridos anteriormente a su fecha de efecto siempre que no existiera reclamación previa al asegurado o no fueran conocidos por este. En este caso la cobertura de la póliza se otorgará en diferencia de límites y de condiciones respecto a cualquier otra póliza con cobertura para el siniestro que hubieran tenido contratadas las entidades aseguradas o como póliza exclusiva en el caso de que no existiera otra póliza aplicable.

9. PRIMAS DEL SEGURO

En las Condiciones Particulares se indicará expresamente el importe de las primas devengadas por el seguro, o constarán los procedimientos de cálculo para su determinación. En este último caso se fijará una prima provisional, que tendrá el carácter de mínima y será exigible al comienzo de cada periodo de seguro, y que deberá ser regularizada al finalizar cada periodo de seguro mediante la aplicación de las "tasas" y "bases" establecidas a este respecto en las Condiciones Particulares. En el caso de consignarse dos "tasas" distintas, aplicables sobre "bases" diferentes, deberá entenderse que son

complementarias y que la prima se obtiene mediante la suma de ambas. Cuando de la regularización correspondiente resulte una prima mayor que la mínima estipulada, el Asegurado o el Tomador del seguro deberán abonar la diferencia.

La obligación de regularizar corresponde al Asegurado y al Tomador del seguro, los cuales informarán de las cifras correspondientes por escrito dirigido al Asegurador dentro de los treinta días siguientes al vencimiento del período establecido. Se entenderá como fecha de vencimiento para el pago de las primas procedentes de las regularizaciones indicadas el día en que sea presentado al cobro el recibo correspondiente, existiendo un plazo de gracia para su pago de un mes a contar desde la citada fecha de vencimiento.

Si se produjere el siniestro estando incumplido el deber de regularizar mencionado en el párrafo anterior, o si la declaración se hubiera cumplido de forma inexacta, el Asegurador quedará liberado de la prestación si la omisión o inexactitud hubieran estado motivadas por mala fe del Asegurado o del Tomador del seguro.

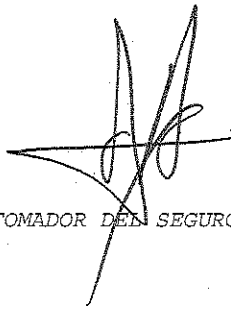
En el caso de que no hubiera existido mala fe, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre el importe de la prima calculada y de la que se hubiere aplicado de haberse conocido el importe real de las magnitudes que sirven de base para su cómputo.

En los seguros prorrogables en los que se haya pactado revalorización de Suma Asegurada y Primas, la misma se producirá anualmente aplicando a estas el porcentaje de revalorización pactado en las Condiciones Particulares. Los sublímites y franquicias, sin embargo, no sufrirán variación.

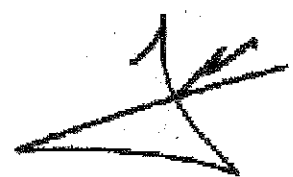
Para caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los períodos sucesivos será la que resulte de aplicar a las "bases" establecidas en Condiciones Particulares las tarifas de primas que, fundadas en criterios técnico actuariales, tenga establecidas en cada momento la Compañía, teniendo en cuenta, además, las modificaciones de garantías o las causas de agravación o disminución del riesgo que se hubieran producido, conforme a lo previsto en los artículos 6° y 8° de las Condiciones Generales.

10. BONIFICACIONES POR NO SINIESTRALIDAD

Se incluye la siguiente cláusula de Participación en Beneficios: 10% [(70%PN)-(pagos+reservas)] Se aplicaría una vez transcurridos dos años desde la anualidad a la cual se le estudia la aplicación de la cobertura de participación en beneficios


EL TOMADOR DEL SEGURO

En Pamplona, a 16 de julio de 2013.


CONSEJERO DELEGADO
MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, Cía. de Seguros y
Reaseguros S.A.

