

1. OBJETO DEL SEGURO.

El seguro de accidentes de alumnos que se contrate otorgará la cobertura de los accidentes corporales que puedan sufrir los alumnos asegurados en el desarrollo de las actividades descritas en el presente pliego, así como las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de los mismos.

Se entenderá por accidente toda lesión corporal derivada de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado.

Las garantías incluirán tanto indemnizaciones económicas como la prestación de asistencia sanitaria en centros concertados.

2. TOMADOR Y ASEGURADOS.

Serán tomadores de las pólizas, por los riesgos que más adelante se detallen, las siguientes entidades:

- **LYCÉE FRANÇAIS DE MADRID**
G28228393
PZA. LICEO, 1 - 28043 - MADRID
- **LYCÉE FRANÇAIS DE BARCELONA**
G08460222
C/ BOSCH I GIMPERA, 6 - 08034 – BARCELONA
- **LYCÉE FRANÇAIS DE VALENCIA**
N0011614E
C/ ORENGA, 20 - 46980 – PATERNA

Tendrán consideración de asegurados todos los alumnos matriculados en los centros, con independencia de su edad, durante el periodo de vigencia de la póliza, así como aquellos que se encuentren en proceso de matriculación cuando concurren de manera efectiva a las actividades del centro sin haber completado aun el citado proceso.

3. ACTIVIDAD ASEGURADA.

Las actividades aseguradas serán todas aquellas organizadas, gestionadas, promovidas o supervisadas por el centro en el marco del itinerario educativo y extraescolar definido en cada curso, debiendo contemplarse en todo caso los siguientes supuestos:

1. Actividades lectivas/educativas del itinerario formativo.
2. Actividades escolares y extraescolares tanto dentro como fuera de las instalaciones del centro.
3. Excursiones, salidas culturales y viajes escolares.

4. Campamentos, colonias, convivencias y actividades análogas organizadas o promovidas por el centro.
5. Actividades deportivas organizadas o promovidas por el centro que no tengan carácter profesional o federado.
6. Recreos.
7. Cualquier otra actividad que se desarrolle bajo la organización o responsabilidad del centro y que no sobrepase el marco normal de lo educativo.

4. DEPORTES Y ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES.

Se indican a continuación las actividades deportivas que se realizan en el conjunto de los cinco centros educativos. Las propuestas presentadas, con carácter expreso o de manera clara en la documentación aportada, deberán referir su cobertura:

ATLETISMO / BÁDMINTON / BALONCESTO / BALONMANO / BOXEO / ESCALDA / ESGRIMA /
FÚTBOL / GOLF / HOCKEY / JUDO / NATACIÓN / PATINAJE / RUGBY / TENIS / VOLEYBOL.

Se incluyen entre las anteriores tanto las que se realizan con carácter habitual en los centros, dentro de los itinerarios educativos o extraescolar, así como aquellas que tienen un carácter esporádico o puntual.

5. SUMAS ASEGURADAS, CAPITAL Y LÍMITES ASEGURADOS.

Las ofertas presentadas deberán incluir obligatoriamente las siguientes coberturas y límites asegurados mínimos:

- **FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE** (Límite mínimo por siniestro 6.000€).
- **INVALIDEZ POR ACCIDENTE** (Límite mínimo por siniestro 9.000€).
- **ASISTENCIA SANITARIA ILIMITADA EN CENTROS CONCERTADOS**
(Límite temporal mínimo por siniestro de 12 meses desde la fecha del accidente).
- **ROTURA DE GAFAS** (Límite mínimo por siniestro 200€).
- **REPOSICIÓN DE PRÓTESIS** (Límite mínimo por siniestro 900€).

6. ASISTENCIA SANITARIA EN CENTROS CONCERTADOS (COBERTURA OBLIGATORIA)

Las ofertas presentadas garantizarán la atención sanitaria derivada del accidente cubierto hasta un máximo de 12 meses desde la fecha del accidente y con una cobertura ilimitada en cuanto al coste económico del siniestro, contemplando la atención de urgencia, especialistas y pruebas diagnósticas, hospitalización, cirugía, rehabilitación y gastos de farmacia.

Deberán facilitar una copia del cuadro médico de las provincias donde se ubican los colegios, actualizado al momento de la presentación de la misma, que contemplen las especialidades de urgencias y en especial urgencias pediátricas.

Igualmente deberá facilitarse el cuadro médico o referencia a la página web en la que puedan conocerse los centros concertados en todo el territorio nacional.

Si la asistencia dental/odontológica es ofertada en formato de prestación directa y cuenta a su vez con centros concertados por la compañía se deberá ofertar igualmente copia del cuadro médico en cuestión.

7. ASISTENCIA SANITARIA EN CENTROS DE LIBRE ELECCIÓN (COBERTURA OPTATIVA)

Las ofertas presentadas podrán contemplar la cobertura de asistencia sanitaria en centros de libre elección del asegurado en la modalidad de reembolso.

En tal caso deberán especificar el límite por siniestro y/o año con que cuente dicha cobertura así como el protocolo y documentación necesaria para el reembolso de los gastos sanitarios.

8. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO.

Las ofertas presentadas incluirán las normas de actuación en caso de accidente que requiera asistencia sanitaria, y en especial detallarán las señas, acciones, teléfonos y correos de referencia para los siguientes supuestos:

- Asistencia sanitaria urgente
- Asistencia sanitaria por urgencia vital
- Actos o servicios médicos requeridos tras la urgencia (Autorizaciones)
- Asistencia sanitaria de carácter odontológico
- Asistencia sanitaria urgente de carácter odontológico

Si el protocolo de la compañía exige una llamada previa a la atención sanitaria deberán indicarse los teléfonos a los que llamar.

9. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA AUTORIZACIONES

Las ofertas presentadas deberán incorporar de manera clara un apartado específico a la gestión de autorizaciones y en general cualquier acto o servicio médico que se requiera tras la urgencia y que deba ser autorizado por la aseguradora.

Deberá especificarse de manera clara el procedimiento de autorizaciones de pruebas, citas, curas, atención de especialistas o pruebas diagnósticas que se requieran, tanto en el contexto de atención de una urgencia como tras la misma indicando los teléfonos y/o emails a los que dirigir la solicitud de autorización y a su vez los servicios de atención 24 horas de los que consten para la atención y gestión de incidencias relacionadas con las autorizaciones.

10. COBERTURA DE PRÓTESIS/ÓRTESIS (COBERTURA OBLIGATORIA)

Las ofertas presentadas deberán especificar qué elementos comprenden por prótesis/órtesis (dentales y de cualquier otro tipo), cuáles quedan comprendidas en la garantía ofertada a este particular y qué límite por siniestro y/o año establecen para la misma.

Igualmente deberán especificar el protocolo y documentación necesaria a aportar para el reembolso de los gastos de esta cobertura así como los teléfonos y direcciones de email a las que deberán dirigirse las familias.

11. COBERTURA DE ROTURA DE GAFAS (COBERTURA OBLIGATORIA)

Las ofertas presentadas deberán especificar qué tipología de gafas u otros elementos de apoyo a la visión se encuentran contempladas en esta cobertura y qué límite por siniestro y/o año establecen para la misma.

Asimismo deberá especificarse si para la activación de la cobertura se requerirá o no asistencia sanitaria derivada del accidente en centro concertado y si, en su caso, la misma podrá prestarse por los servicios de enfermería de los centros.

Igualmente deberán especificar el protocolo y documentación necesaria a aportar para el reembolso de los gastos de esta cobertura así como los teléfonos y direcciones de email a las que deberán dirigirse las familias.

12. COBERTURA DE ASISTENCIA EN VIAJE (COBERTURA OPTATIVA)

Las ofertas presentadas podrán incluir, con carácter opcional, una cobertura de asistencia en viaje aplicable a los asegurados cuando participen en actividades organizadas, promovidas, autorizadas o supervisadas por el centro fuera de su lugar habitual de residencia.

En caso de ser ofertada, deberá especificarse de manera expresa el alcance de dicha cobertura, incluyendo las garantías comprendidas, límites económicos, ámbito territorial, duración de la cobertura y cualesquiera condiciones o limitaciones aplicables.

Se incluirán las siguientes prestaciones:

- Asistencia sanitaria en el extranjero.
- Repatriación o traslado sanitario de heridos o enfermos.
- Repatriación de fallecidos.
- Gastos de desplazamiento y estancia de acompañantes.
- Prolongación de estancia por prescripción médica.
- Asistencia telefónica 24 horas.

Las ofertas deberán detallar igualmente los procedimientos de activación de la cobertura, medios de contacto disponibles.

13. FORMATO DE PÓLIZA.

Las propuestas presentadas presentarán tres ofertas diferenciadas, cada una a nombre de las entidades descritas en el apartado nº 2 y que contemplarán los siguientes colectivos de alumnos a asegurar. Las compañías que presenten oferta deberán hacerlo al lote completo.

Cualquier aclaración, consulta o ampliación de información que se precise podrá solicitarse por los candidatos interesados a través de los cauces estipulados en el Reglamento de Consulta de la presente licitación.

PÓLIZA Nº1: MADRID

CENTRO N.º 1

DENOMINACIÓN: **LYCÉE FRANÇAIS DE MADRID**
TITULAR: **LYCÉE FRANÇAIS DE MADRID (G28228393)**
DIRECCIÓN: **PZA. LICEO, 1 - 28043 - MADRID**
ALUMNOS ETAPA INFANTIL: **471**
ALUMNOS RESTO DE ETAPAS: **3.407**
TOTAL ALUMNOS: **3.878**

CENTRO N.º 2

DENOMINACIÓN: **LYCÉE FRANÇAIS DE MADRID SAINT-EXUPÉRY**
TITULAR: **LYCÉE FRANÇAIS DE MADRID (G-28228393)**
DIRECCIÓN: **C/ CNO. ANCHO, 85 – 28109 - ALCOBENDAS**
ELUMNOS ETAPA INFANTIL: **55**
ALUMNOS RESTO DE ETAPAS: **391**
TOTAL ALUMNOS: **446**

PÓLIZA Nº2: BARCELONA

CENTRO N.º 3

DENOMINACIÓN: **LYCÉE FRANÇAIS DE BARCELONA SITE DE PEDRALBES**
TITULAR: **LYCÉE FRANÇAIS DE BARCELONA (G-08460222)**
DIRECCIÓN: **C/ BOSCH I GIMPERA, 6-10 – 08034 – BARCELONA**
ALUMNOS ETAPA INFANTIL: **0**
ALUMNOS RESTO DE ETAPAS: **2.462**
TOTAL ALUMNOS: **2.462**

CENTRO N.º 4

DENOMINACIÓN: **LYCÉE FRANÇAIS DE BARCELONA ÉCOLE MATERNELLE**
TITULAR: **LYCÉE FRANÇAIS DE BARCELONA (G08460222)**
DIRECCIÓN: **C/ MUNNER, 5 – 08022 – BARCELONA**
ALUMNOS ETAPA INFANTIL: **285**
ALUMNOS RESTO DE ETAPAS: **0**
TOTAL ALUMNOS: **285**

PÓLIZA Nº3: VALENCIA

CENTRO N.º 5

DENOMINACIÓN: **LYCÉE FRANÇAIS INTERNATIONAL VALENCIA**

TITULAR: **LYCÉE FRANÇAIS DE VALENCIA (N0011614E)**

DIRECCIÓN: **C/ ORENGA, 20 - 46980 - PATERNA**

ALUMNOS ETAPA INFANTIL: **241**

ALUMNOS RESTO DE ETAPAS: **1.624**

TOTAL ALUMNOS: **1.865**

Los números de alumnos indicados corresponden a todos los matriculados en el curso 2025/2026. Las ofertas comprenderán dichos extremos. A lo largo de las primeras semanas de curso (y sin que ello afecte a la cobertura), se regularizará la cifra de asegurados procediendo a liquidar las cantidades pertinentes en base a las primas por alumno pactadas en la oferta.

14. EFECTO, DURACIÓN Y PRÓRROGAS.

Las ofertas presentadas tendrán carácter **anual-renovable**, iniciándose el 01/07/2026 y finalizando el 30/06/2027.

La compañía deberá preavisar al poder adjudicador de su deseo de no renovar el contrato con al menos 3 meses de antelación con respecto de la anualidad de que se trate.

El poder adjudicador deberá preavisar a la compañía de su deseo de no renovar el contrato con al menos 1 mes de antelación con respecto a la anualidad de que se trate.

Si ninguna de las partes denuncia el contrato como previsto anteriormente, las pólizas se renovarán con carácter anual hasta un máximo de 4 años.

La compañía aceptará negociar en situaciones excepcionales la prórroga de las pólizas al vencimiento por periodos inferiores a un año.

15. OFERTA ECONÓMICA.

Las ofertas deben presentarse indicando la **prima total anual** que deberá abonarse en la primera anualidad.

Para las sucesivas renovaciones que puedan producirse las primas de renovación podrán plantear un escalado de incrementos, ya sea por IPC, pre-pactado o en función de la siniestralidad de la póliza, en cuyo caso deberá detallarse el sistema de cálculo de las sucesivas primas de renovación.

16. DECLARACIÓN DE LIMITACIONES, ACLARACIONES Y AJUSTES.

Las ofertas deben identificar de manera expresa las principales limitaciones, exclusiones o condiciones restrictivas de su oferta en relación con las coberturas y actividades a asegurar solicitadas, tales como límites, sublímites, exclusiones y franquicias.

El centro, con el asesoramiento del mediador, podrá pedir aclaraciones o ajustes sobre las ofertas presentadas antes de la adjudicación final.

El presente Pliego define las condiciones técnicas consideradas óptimas para el programa asegurador objeto del concurso. No obstante, el Tomador podrá admitir y valorar aquellas ofertas que, aun no ajustándose íntegramente a todos y cada uno de los términos previstos, ofrezcan soluciones razonablemente equivalentes o alternativas técnicamente válidas, siempre que quede garantizada la adecuada protección de los riesgos objeto de aseguramiento y no se produzca una alteración sustancial de las condiciones esenciales del concurso.

17. MEDIACIÓN

Las propuestas de seguro presentadas deberán designar como mediador de la póliza y de la gestión de la misma durante todo el periodo de su vigencia a ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U. (A01051747).

18. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LA OFERTA

Las propuestas presentadas serán valoradas del siguiente modo:

Criterio 1: Precio

Ponderación: **40 puntos**

Fórmula: Se valorará con la máxima puntuación a la propuesta admitida que ofrezca el menor precio. El resto de las ofertas se valorarán con la siguiente fórmula:

$P: 40 \times (O.M.P. / O.E.)$

Donde:

P= Puntuación obtenida por la oferta a valorar.

O.M.P. = Oferta mejor puntuada (la de menor prima)

O.E. = Oferta evaluada

Criterio 2: Inclusión de la cobertura de Asistencia Sanitaria en centros de libre elección

Ponderación: **20 puntos**

Fórmula: Se valorará con 20 puntos incluir la cobertura de asistencia sanitaria en centros de libre elección, vía reembolso a las familias, con un límite mínimo de 1.500€ por siniestro.

Criterio 3: Ampliación del periodo de cobertura temporal de asistencia sanitaria

Ponderación: **20 puntos**

Fórmula: Se valorará con 20 puntos ampliar la cobertura de asistencia sanitaria hasta 3 años desde la fecha del accidente.

Criterio 4: Apartados Técnicos. Desarrollo y alcance de las coberturas.

Ponderación: **20 puntos**

No valorable mediante fórmula. Se tendrá en cuenta:

- Adecuación de las coberturas a la lógica del pliego.
- Mejoras técnicas y ampliación de garantías.