



# FTSP

***El artículo 60 del Convenio Colectivo Estatal de las Empresas de Seguridad 2009 - 2012 establece lo siguiente:***

***Convenio Colectivo Estatal de las Empresas de Seguridad 2009 -2012  
Artículo 60***

***Las empresas afectadas por este Convenio Colectivo suscribirán pólizas de seguro colectivo a favor de todos y cada uno de sus trabajadores para los años 2009 y 2010 por un capital de 28.700,94 € por muerte y de 36.554,33 euros por incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez, derivadas de accidentes sea o no laboral, excepto los producidos en competiciones deportivas oficiales de vehículo de motor. Su efecto cubrirá las veinticuatro horas del día y durante todo el año.***

***Durante el año 2011, los capitales asegurados por muerte ascenderán a 28.987,95 euros por muerte y de 36.919,87 euros por incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez.***

***Durante el año 2012 las cuantías se incrementarán en el IPC real del año 2011 más la diferencia entre el IPC real del 2010 y el 1%.***

***Los capitales entrarán en vigor a partir del día de la firma del presente Convenio Colectivo.***

***Los representantes de los trabajadores podrán solicitar de sus empresas una copia de la póliza antes citada, a los efectos de conocer los riesgos cubiertos y la cuantía de la misma.***

***La prestación asegurada por las empresas de seguridad para con su personal pasivo consiste en la percepción por el beneficiario o beneficiarios de un capital de 28.700,94 € por muerte y de 36.554,33 euros por***

*incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez, derivadas de accidentes sea o no laboral.*

*Por consiguiente, si se produce el hecho causante de la prestación y acreditadas las condiciones exigidas para su devengo, el beneficiario tiene derecho a percibir el abono establecido mediante pago único.*

*La línea jurisprudencial establece que **las pólizas de seguros constituidas por las empresas, para dar una protección suplementaria a***

*las contingencias protegidas en el sistema de la Seguridad Social, tienen carácter de mejoras voluntarias de carácter complementario de esta última, por lo que siendo el marco en que se encuadran, el de la Seguridad Social, dentro del espíritu de esta legislación han de ser interpretadas. La naturaleza del contrato de seguros, como contrato de adhesión, obliga en caso de duda a interpretarlo de modo más favorable al asegurado (Sentencia del Tribunal Supremo de 9-2-1994)*

*La mejora pactada cubre con absoluta claridad las contingencias protegidas de muerte o incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez derivadas de accidente sea o no laboral, en los que, como regla, ninguna responsabilidad puede atribuirse al empresario, utilizando al respecto conceptos propios y genuinos de la Seguridad Social, cuya protección se mejora, y por consiguiente solo desde esta perspectiva pueden calificarse las situaciones que dan derecho al percibo de la mejora.*

*Otra cosa son los riesgos que cubren las pólizas de seguro concertadas a ese fin entre las empresas y las entidades aseguradoras. La falta de aseguramiento en el momento del hecho causante supone la responsabilidad de la empresa en el abono de la mejora.*

*El convenio impone, en efecto, a las empresas la obligación de concertar un seguro que cubra todas las contingencias que se enumeran. Pero ello no le impide, en uso de la libertad contractual que le reconoce el art. 1.255 del Código Civil, incumplir ese mandato y formalizar con la compañía aseguradora -que no está incluida en el ámbito de aplicación del Convenio Colectivo y por tanto no está obligada a cumplir sus previsiones- un contrato que dispense menor o distinta protección que la pactada en el*

Convenio, sin perjuicio de que en tal caso, sea ella directamente la que deba responder ante sus trabajadores. **La empresa no puede pretender que se amplíe los términos del contrato de seguro pactado para dar cobertura a una contingencia que no quiso asegurar. (Sentencias del Tribunal Supremo de 31-1-2006 y 13-5-2004)**

*El empresario puede suscribir el contrato de seguro en los términos del convenio o en otros distintos, debiendo afrontar las correspondientes responsabilidades si no se ajusta a esos términos; responsabilidades que no pueden desplazarse a la aseguradora, que ni está obligada por el convenio, ni tiene tampoco obligación de ajustar la póliza a lo previsto en él. (Sentencia del Tribunal Supremo de 19-1-1987).*

*Hay que poner de relieve la dificultad que se presenta para delimitar los supuestos de accidente no laboral, debido fundamentalmente a que la configuración del mismo viene efectuada en la Ley de forma negativa por referencia al accidente de trabajo, de manera que, se considerará accidente no laboral el que no tenga el carácter de accidente de trabajo. La jurisprudencia ha venido examinando diversos supuestos a fin de determinar si los mismos constituían o no accidente no laboral. **Dentro de la cobertura del artículo 60** del Convenio Colectivo Estatal de las Empresas de Seguridad **se incluye el supuesto de SUICIDIO como accidente no laboral. (Sentencia del Tribunal Supremo de 10-6-2009, 9-2-2010, 16-9-2010)***

*El Convenio Colectivo obliga a las empresas de seguridad aunque es totalmente opcional el asegurar sus obligaciones a través del contrato de un seguro privado y no un contrato tipo ni un contrato de adhesión, en cuanto son las propias empresas las que indican a la aseguradora el riesgo que quieren cubrir. **Las obligaciones se imponen al tomador del seguro, es decir, a las empresas, que son las que conciertan el seguro. La aseguradora asume todos los riesgos que la norma convencional manda asegurar y afrontar cuando ese seguro hace referencia expresa al seguro colectivo y las cláusulas obligacionales del Convenio Colectivo.***

*Evidentemente, **cuando se firma un nuevo Convenio Colectivo** en el que se modifican las obligaciones del tomador, no **es** a la*

aseguradora a la que corresponde la obligación de conocer tal modificación y automáticamente modificar la póliza de seguro, en cuanto la misma es un contrato privado que ha de regirse por la autonomía de la voluntad de las partes contratantes, sino que es **al tomador obligado (empresa) al que corresponde indicar a la aseguradora las nuevas condiciones del riesgo a asegurar** para así la aseguradora ampliar la cobertura e incrementar la prima a abonar por el tomador. **(Sentencias del Tribunal Supremo de 22-10-1996 y 11-11-1996)**

Mientras que la vida de la aseguradora no se rige por el Convenio Colectivo de las empresas de seguridad, **no podemos aceptar que una empresa no conozca el contenido del Convenio Colectivo de aplicación que le afecta cuando su vida laboral se rige por dicha norma. (Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de 12-1-2009)**

Es de resaltar que **la cobertura de la mejora voluntaria** impuesta en el Convenio **NO EXCLUYE NINGUNA SITUACIÓN CONCRETA** que motive el fallecimiento o incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez **POR ACCIDENTE**, salvo la referida a la actividad deportiva descrita, siendo obvio que los sujetos protegidos son los trabajadores que se hallen incluidos en el TC-2. De la redacción del Convenio Colectivo se infiere que **la obligación empresarial** de proporcionar a los trabajadores del sector la expuesta mejora de prestaciones de la Seguridad Social **se delimita en el plano objetivo por dos elementos concurrentes:**

- a) **Un resultado de muerte del trabajador o de pérdida total de capacidad para el ejercicio de la actividad propia del personal al que se aplica el Convenio, - lo cual incluye, " a maiore", la hipótesis de la incapacidad permanente total, absoluta y gran invalidez.**
- b) **Que la causa de esa muerte o invalidez permanente consista en un accidente, laboral o no, salvo que ocurra en una competición oficial de vehículos a motor.**

**LA OBLIGACIÓN**, por tanto, **se extiende sólo a las que tienen su origen en un accidente. Pero si la causa radica en un accidente, da igual la conceptualización jurídica que éste merezca y la forma y lugar donde se produzca: prestando servicios para la empresa de seguridad, en tiempo de**

ocio o desarrollando cualquier otra actividad que no sea la explícitamente exceptuada. **NO SE EXTIENDE A LAS CONTINGENCIAS DE MUERTE E INCAPACIDAD PROVENIENTES DE ENFERMEDAD.**

La fórmula del artículo 60 **abarca accidentes que cualquier trabajador padezca mientras realice funciones profesionales de género distinto al de la vigilancia de seguridad** porque la expresión "sean o no laborales" es omnicomprendiva de cualquier tipo de accidente al referirse a las dos categorías en que éste es susceptible de calificarse a los fines propios del sistema de Seguridad Social. La única salvedad que el artículo menciona alude a los accidentes en competiciones deportivas con vehículos a motor.

Si la voluntad de las partes negociadoras del Convenio Colectivo hubiera sido extraer también del ámbito de la obligación de aseguramiento los accidentes de trabajo sobrevenidos en empresas de ramo económico distinto, lo habrían previsto en el precepto, al igual que previeron la excepción repetida.

Y es que **el artículo 60 no configura el deber de mejorar las prestaciones sociales con la técnica del seguro privado como una consecuencia de la responsabilidad que contrae el empresario por los accidentes del personal que emplea en su servicio, sino que lo anuda a la mera eventualidad de la muerte del trabajador o de que se incapacite para la función de vigilante. (Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Baleares de 12-12-2001)**

En caso de **ACCIDENTE LABORAL**, esta mejora constituye por su finalidad una "deuda de suma o de cantidad" **y no una verdadera "deuda de valor"**, pues el importe indemnizatorio fijado no tiene por finalidad el compensar todos los daños y perjuicios de cualquier orden derivados del accidente de trabajo objeto de cobertura.

**Esta mejora voluntaria es, de cuantía predeterminada y por su configuración, compatible, aunque compensable con las acciones indemnizatorias que pueda ejercitar el trabajador víctima del accidente de trabajo o sus beneficiarios para obtener la reparación íntegra de los daños y perjuicios sufridos a consecuencia del accidente cuando concurren**

*los presupuestos legales para la exigencia de tal responsabilidad a los sujetos causantes del daño; y en este último caso se estará ante una verdadera " deuda de valor ". (Sentencias del Tribunal Supremo de 2-10-2000, 1-6-2005, 24-7-2006, 3-10-2007 y 8-6-2009)*

*El empresario responde civilmente de los daños y perjuicios causados cuando, en el cumplimiento de sus obligaciones, dentro de la órbita de lo pactado y como desarrollo del contenido negocial **incurre en una responsabilidad de origen contractual**. Asimismo está obligado a reparar el daño causado si por acción u omisión, interviniendo culpa o negligencia, causa daño a otro.*

*Tanto en un caso como en otro, la jurisprudencia considera que deben concurrir una serie de presupuestos para que se genere la obligación de resarcir los daños y perjuicios causados: acción u omisión generadora de una conducta imprudente o negligente culposa y antijurídica, causación de un daño o lesión y relación de causa a efecto entre la falta y el daño.*

*Por tanto, para poder imputar el resarcimiento de los daños a las empresas es preciso probar, además de que los perjuicios causados exceden de las previsiones legales, la concurrencia de los requisitos previstos para su exigencia que han de referirse a la demostración, junto a la existencia de una conducta culposa, de una relación concatenada de causa a efecto entre la misma y el daño originado, relación que se construye en cada caso bajo el principio de la causalidad adecuada, por lo que se impone la exigencia de valorar en cada caso concreto si el antecedente se presenta como causa necesaria del efecto lesivo producido, de tal manera que el cómo y el por qué se produjo dicho efecto lesivo constituyen elementos definitorios del contenido de aquella relación causal.*

*Mientras que la causación de la mejora no requiere de la concurrencia de culpa alguna, sino simplemente de la producción del riesgo previsto, que puede haberse desplazado a un tercero por el mecanismo del aseguramiento.*

*La póliza de seguro constituye un todo y para conocer si las empresas han cumplido con la obligación convencional impuesta por el artículo 60 del vigente Convenio Colectivo de aplicación, las cláusulas y condiciones no pueden ser interpretadas aisladamente, sino que han de ser examinadas de manera conjunta para determinar cual ha sido la voluntad de los contratantes y el alcance de la cobertura suscrita, garantías aseguradas, accidentes excluidos, capital asegurado, definiciones de incapacidad, etc.*

*Para extraer el verdadero contenido y alcance de la póliza de seguro suscrita será preciso estar a la interpretación resultante del examen conjunto de sus cláusulas y no al resultado aislado derivado del simple tenor literal de algunas de ellas desconectado del resto del articulado. A tal efecto hay que tener en cuenta el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguros en cuanto dispone, respecto de las condiciones generales, que en ningún caso podrán tener carácter lesivo para los asegurados, habrán de incluirse por el asegurador en la proposición de seguro si la hubiere y necesariamente en la póliza de contrato o en un documento complementario, que se suscribirá por el asegurado y al que se entregará copia del mismo. Las condiciones generales y particulares se redactarán de forma clara y precisa. Se destacarán de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, que deberán ser específicamente aceptadas por escrito.*

*Finalmente recordad que el citado artículo 60 del Convenio Colectivo establece que los representantes de los trabajadores podrán solicitar de sus empresas una copia de la póliza de seguro colectivo, a los efectos de conocer los riesgos cubiertos y la cuantía de la misma. Por todo ello.*

***Los Representantes de los Trabajadores deben SOLICITAR copia de la póliza de seguro colectivo suscrito para cubrir la mejora de las prestaciones de la Seguridad Social que prevé el artículo 60 del Convenio Colectivo Estatal de las Empresas de Seguridad 2009 – 2012 publicado en el B.O.E. núm. 40 de fecha 16 de febrero de 2011.***