



mutuacat
fem salut, fem país

TÍTULO DE SOCIO

134127

FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y
CASTING.

SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO
(RD 849/93 DE 4 DE JUNIO)

mutuacat.cat

UN SEGURO ÉTICO ES POSIBLE SOMOS LA ALTERNATIVA SOLIDARIA



PROXIMIDAD

El sello de BEN FETI certifica el origen y la calidad de nuestro trabajo. Fomenta el comercio y fortalece las empresas de proximidad.



COMPROMISO

El sello Etiqa es un distintivo que certifica que los productos, seguros o otros fomentan la sostenibilidad social, ambiental y la transparencia.



Consorci d'Entitats de Defensa de la Llengua Catalana de la Generalitat de Catalunya

FOMENTO CULTURAL

La Generalitat de Catalunya impulsa Mutuacat en el camp de entitats que fomenten el ús de la llengua catalana.

¡Os sentiréis como en casa!

Me complace daros la bienvenida a Mutuacat y agradeceros la confianza depositada en nosotros. En estas líneas me gustaría transmitir os nuestra filosofía de empresa.

Contratar uno de nuestros productos es mucho más que contratar un seguro: es entrar a formar parte de un grupo de personas que se cuidan unas a otras, literalmente. Pagando tu cuota colaboras a crear los recursos necesarios para atender a todos y cada uno de los mutualistas. Somos una entidad sin afán de lucro, donde no hay accionistas y donde los únicos beneficiarios sois vosotros. Esto nos hace próximos y transparentes, convirtiéndonos en una mutua humana, sólida y eficiente. Cada uno de nuestros mutualistas es un pilar de Mutuacat.

Vuestros intereses se acaban de convertir en los nuestros.

Llevamos más de 40 años avalados por nuestros mutualistas y el prestigio de nuestros médicos, ofreciendo el mejor servicio y buscando satisfacer las necesidades de nuestros asegurados de manera efectiva y oportuna. A lo largo de nuestra trayectoria, siempre cumpliendo con los compromisos adquiridos, hemos mantenido nuestros valores y forma de actuar. Con todo, nos hemos sabido anticipar y adaptar a los tiempos cambiantes, para ofrecer os los servicios que cubren las necesidades específicas de cada uno de vosotros. Creemos en la calidad de la atención y de nuestros servicios como garantía de satisfacción de nuestros mutualistas, y esperamos que también de la vuestra. Es por ello que deseamos que depositéis en nosotros la mayor de las confianzas y os brindamos la seguridad de tomar una buena decisión.

Estariamos encantados de conocer vuestras dudas, quejas o sugerencias para mejorar nuestros servicios, ya que esta empresa está formada por todos. Tenéis la puerta abierta.

Esperamos que los productos, servicios y atenciones de Mutuacat, cumplan vuestras expectativas de calidad y satisfacción, ya que esta es nuestra única y verdadera filosofía de trabajo.

Leo Martínez Regales
Adjunto Dirección General

Oficines centrals

Mossèn Serapi Farrà, 39-41, 08242 Manresa

tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

TÍTULO DE SOCIO

FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

134127

Es muy importante que lea atentamente y verifique que sus expectativas sobre el seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poderle asesorar y dar cobertura a todas sus necesidades de provisión.

MUTUACAT, Mutualitat de Previsió Social, garantiza a los asociados y beneficiarios la cobertura de los servicios y/o el pago de las prestaciones, en las circunstancias y cantidades que se especifican en el Título de Socio, en los Estatutos y Reglamentos de las prestaciones por los que se rige la MUTUA.

DATOS DEL TOMADOR

FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING
NIF: G50178128

Barcelona, 01/02/2025
EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08242 Manresa

tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

AVENIDA RANILLAS, 101, ENTRESUELO.
50018 ZARAGOZA

DURACIÓN

La cobertura toma efecto a las 00:00 horas del 01/02/2025 y su duración será hasta el 31/01/2026 a las 23.59 horas, prorrogándose automáticamente si no se produce oposición por alguna de las partes.

PRIMA TOTAL ANUAL DEL SEGURO

TOTAL: 14.000,00 €
PRIMA MÍNIMA: 12.811,56 €

DATOS DEL MEDIADOR

HOWDEN IBERIA Correduría de Seguros y Reaseguros,S.A.U
NIF: A82473349
MONTALBAN, 7 PLANTA BAJA
CP: 28014 MADRID
TEL: 914299699

DATOS DEL ASEGURADOR

MUTUACAT, MUTUALITAT DE PREVISIÓ SOCIAL
CIF: V08276545
Mossèn Serapi Farré, 39-41
08242 Manresa, Barcelona.
TEL: 938 773 333

DATOS GENÉRICOS DEL COLECTIVO

ACTIVIDAD DEL COLECTIVO:	FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING
NÚMERO DE ASEGURADOS:	FEDERADOS 4000
SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN:	FICHA FEDERATIVA EN VIGOR
COBERTURA:	SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO (RD 849/93, DE 4 DE JUNIO)

Barcelona, 01/02/2025
EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08242 Manresa
tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

CUOTA

IMPORTE (12.811,58 € *)		IMPUESTOS ANUALES	
CUOTA ANUALIZADA	14.000,00 €	ALFA	19,22 €
		Consortio de Compensación de Seguros	144,30 €
		Impuesto sobre Seguros	1024,92 €
*Cuota sin impuestos			

SE REALIZARÁ LA REGULARIZACIÓN DEL NÚMERO DE ASEGURADOS EN ENERO.

DATOS DE COBRO

MODALIDAD DE PAGO: ANUAL

PRIMA TOTAL DEPORTISTAS 3,50 €
 PRIMA TOTAL 14.000 €

CLÁUSULAS:

De manera expresa, y para regir -en la relación de protección, y más concretamente en materia de prestaciones mínimas del Seguro Obligatorio Deportivo- el Real Decreto 849/1993, de 4 de junio, si durante la vigencia de este título entra en vigor un reglamento -hoy en día inexistente- que, desarrollando la Ley 39/2022, de 30 de diciembre, del deporte, modifique las coberturas (conceptos y/o importes), MUTUACAT comunicará a la federación deportiva asociada a la mutua mediante este título, no más allá de dos (2) meses antes de la fecha de finalización de la relación de protección entonces vigente, o cuanto antes sea posible a raíz de la modificación normativa, la variación de la cuota o de las cuotas, así con los cambios conceptuales de coberturas o conceptos -o riesgos- indemnizables. Comunicado esto, si la federación deportiva no pone de manifiesto, de forma indudable, la aceptación de estas variaciones en un plazo no superior a un (1) mes a contar desde la comunicación, la relación de protección quedará extinguida automáticamente y sin necesidad de ningún otro requisito.

Mutuacat solo prestará asistencia médica garantizada en la póliza en el centro médico o facultativo concertado por MUTUACAT. Se pueden consultar en la guía médica de la web, www.mutuacat.cat en "Federacions Esportives" o llamando a los teléfonos que consten.

CLÁUSULA COVID:

Barcelona, 01/01/2025
 EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08242 Manresa

tel: 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

1. En el caso de una interrupción extraordinaria de la competición por COVID, Mutuacat analizará la siniestralidad vinculada al título de socio en su vencimiento, y si esta es inferior al 70% de la cuota neta (prima neta), aplicará una bonificación en la renovación de la siguiente temporada.
2. En caso de una interrupción deportiva que afecte a la totalidad de los federados asegurados, el importe de la cuota neta (prima neta final) se verá bonificada, en base a la aplicación de la siguiente fórmula: 50% de la cifra resultante de la diferencia entre el 70% de siniestralidad (límite siniestral) y el porcentaje de siniestralidad generado durante la vigencia del título.
3. En caso de una interrupción deportiva de una parte de los federados asegurados, se aplicará a la cifra calculada una corrección equivalente al porcentaje de asegurados que no pueden desempeñar la práctica deportiva sobre el total de personas federadas protegidas.

GARANTÍAS CONTRATADAS

Accidentes sufridos por los asegurados a causa de la práctica deportiva, en los términos previstos por el RD 849/1993, de 4 de junio.

Dentro de las garantías de la relación de protección se incluyen los accidentes corporales por lesiones ocurridas en competiciones, durante el partido y calentamiento y en entrenamientos organizados por los clubs.

Las garantías y coberturas siguientes vienen determinadas por lo que determina en el Reglamento de accidentes (federaciones) de Mutuacat.

ASISTENCIA SANITARIA

Las prestaciones derivadas de esta garantía serán efectuadas por profesionales o proveedores designados por la mutua. En caso contrario, el beneficiario asumirá los gastos ocasionados. No obstante, la mutua abonará íntegramente los gastos que deriven de la asistencia de urgencia vital durante un período máximo de 48 horas desde la ocurrencia del accidente, con independencia de quien los preste.

Asistencia médico-quirúrgica en accidentes que hayan tenido lugar en el territorio cubierto nacional, sin límite de gastos y con un límite temporal de hasta 18 meses desde la fecha del accidente, exclusivamente en centros concertados.

Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario sin límite de gastos y con un límite temporal de 18 meses desde la fecha del accidente

Barcelona, 01/02/2025
EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08242 Manresa

tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

Gastos en régimen hospitalario de prótesis y material de osteosíntesis con un límite temporal de 18 meses desde la fecha del accidente.	cubierto
Gastos originados por rehabilitación durante el período de 18 meses desde la fecha del accidente.	cubierto
Gastos por asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria en accidentes deportivos ocurridos en el extranjero hasta un límite temporal de 18 meses desde la fecha del accidente y por un importe máximo por todos los conceptos de	6.015,00 €
Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de las lesiones producidas por el accidente deportivo (no prevención), 70 % del precio de venta al público.	cubierto
Gastos originados en odontología por lesiones en la boca motivadas por el accidente deportivo, hasta	600,00 €
Gastos originados por traslado desde lugar del accidente hasta un hospital concertado únicamente para ingreso definitivo.	cubierto

MUERTE ACCIDENTAL

Auxilio al fallecimiento, cuando este se produzca como consecuencia del accidente en la práctica deportiva por un importe de	6.015,00 €
Auxilio al fallecimiento, cuando este se produzca como consecuencia del accidente en la práctica deportiva en menores de 14 años por un importe de	3.010,00 €
Auxilio al fallecimiento, cuando este se produzca como consecuencia de accidente en la práctica deportiva, pero sin ser la causa directa del mismo, por un importe de	1.805,00 €

INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA ANATÓMICA O FUNCIONAL

Indemnización por pérdida anatómica o funcional a consecuencia del accidente deportivo, de acuerdo con el baremo que consta en el reglamento, hasta	12.025,00 €
Indemnización para los grandes inválidos (tetraplejia) a consecuencia del accidente deportivo	12.025,00 €

Barcelona, 01/01/2025
 EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossèn Serapí Farré, 39-41, 08242 Manresa
 tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

RIESGOS EXCLUIDOS

Quedan excluidas, las lesiones, patologías y garantías indicadas en el Reglamento de federaciones en el artículo 6, "Riesgos y garantías excluidos", a excepción de las que hayan sido contratados expresamente y que consten en el presente título en el párrafo siguiente:

COBERTURAS INCLUIDAS QUE ESTAN CONTRATADAS POR CLÁUSULA ESPECIAL

- o Lesiones accidentales agudas no traumáticas, cuando deriven de una causa violenta, momentánea y ajena a la intencionalidad del asegurado, como rupturas musculares.
- o Accidentes ocurridos en las instalaciones deportivas, siempre que el federado se encuentre en ellas como consecuencia de la práctica deportiva.

NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

La asistencia médica garantizada en la póliza, la prestará el centro médico o facultativo concertado por Mutuacat.

Para acceder a ella deben seguirse los pasos siguientes:

1.- Notificación del accidente

1.1. Hay que rellenar debidamente el documento de comunicación de accidentes, que deberá ser firmado y sellado por la federación, club o entidad deportiva correspondiente.

1.2. Hay que poner en conocimiento de la mutua el accidente, llamando al **Centro de Atención 24 horas de Mutuacat**, aún y cuando se produzca en el extranjero

Teléfono 937 052 607

El accidente debe ser comunicado inmediatamente después de su ocurrencia.

En la comunicación telefónica hay que facilitar:

- Los datos personales del lesionado.
- Los datos del club o entidad deportiva al que pertenece.
- La fecha y forma de ocurrencia.
- Los daños físicos.

Barcelona, 01/02/2015
EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossèn Serapí Farré, 39-41, 08242 Manresa

tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

1.3. Una vez recogidos estos datos, se deberá enviar el comunicado de accidente a Mutuacat, incluso si la lesión se ha producido en el extranjero.

mutuacataccidentes@hna.es

2.- Centros Asistenciales

En caso de no disponer de la guía médica o de acceso al web de Mutuacat, el lesionado solicitará, en los teléfonos de contacto, información referente a los centros concertados más próximos y adecuados a las características de la lesión sufrida a consecuencia del accidente.

El federado lesionado, podrá acudir al centro médico concertado aportando el comunicado de accidente debidamente rellenado.

Solo en caso de **URGENCIA VITAL**, el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia vital en el centro sanitario más próximo. Mutuacat se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada como máximo en las primeras 48 horas desde la ocurrencia del accidente.

Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el lesionado deberá ser trasladado a un centro médico concertado para continuar su tratamiento.

En caso de permanencia en un centro médico **NO CONCERTADO**, MÚTUACAT no asumirá el pago de las facturas derivadas de esta.

3.- Autorizaciones de servicios

Para la asistencia de urgencias no es necesaria autorización.

Será precisa la autorización previa de la mutua para todas las visitas, pruebas, rehabilitación, intervenciones, tratamientos y/o cualquier acto médico necesario para el seguimiento de la lesión. Dicha autorización deberá solicitarse a:

mutuacataccidentes@hna.es, o en el teléfono 937 052 607

Posteriormente se deberá enviar a Mutuacat (mutuacataccidentes@hna.es) el informe del resultado de las pruebas, así como los informes sucesivos de la evolución del paciente y la documentación que Mutuacat considere necesaria.

Barcelona, 01/01/2025
EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossèn Serapí Farré, 39-41, 08242 Manresa

tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

Cualquier prueba, tratamiento y/o intervención realizada sin la autorización previa de Mutuacat, correrá a cuenta del asegurado.

En caso de estar en proceso de recuperación de una lesión, el federado deberá seguir las pautas médicas recomendadas. En caso contrario, Mutuacat no se hará cargo de la atención médica de un posible nuevo accidente deportivo o del seguimiento del mismo.

4.- Atención de urgencia en el extranjero

La comunicación del accidente también deberá ser comunicada como consta en el punto 1.

Los gastos de asistencia deberán ser abonados directamente por el lesionado que solicitará su reembolso a la dirección de correo electrónico auto@mutuacat.cat remitiendo el comunicado de accidente, junto con la licencia federativa, informes médicos y facturas con certificación de haber sido abonadas.

A su retorno a territorio nacional la solicitud de autorizaciones en el caso de que precise continuar con la asistencia sanitaria se solicitará tal y como consta en el punto 3

CENTROS MÉDICOS COLABORADORES

La guía médica completa y actualizada se puede consultar al web: <http://mutuacat.cat/que-fem/federacions-esportives/> o solicitar al teléfono 937 052 607

Barcelona, 01/02/2025
EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossén Serapi Farré, 39-41, 08242 Manresa

tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

DOCUMENTO DE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES



Nº. DE REGISTRO:

EN CASO DE ACCIDENTE
Llámanos
TEL. 977 60 607

COMUNICADO DE ACCIDENTE DEPORTIVO

Es necesario enviarlo en un plazo máximo de 5 días des de la fecha del accidente a mutuacatocasion@fcs.cat

REPRESENTANTE
 Nombre y apellidos: _____ Teléfono: _____ DNI: _____
 Dirección postal: _____ e-mail: _____
 (El representante es miembro de la entidad deportiva)

CERTIFICA QUE
 Nombre y apellidos: _____ NIF / Identificación: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Domicilio: _____ Inscripción: _____ Código Postal: _____
 Género masculino: _____ Teléfono: _____ móvil: _____
 Categoría: _____ Especialidad: _____ Número licencia: _____ Fecha licencia: _____ Amputación en la federación: _____

HA SUFRIDO UN ACCIDENTE
 Forma de suceso del accidente: _____
 Lugar del accidente: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Población: _____
 Zona del cuerpo afectada: _____ Competición: _____ Entren: _____
 Primer centro de atención médica concertado: _____

DIAGNÓSTICO (si es necesario que lo refiera el centro médico)
 Fecha visita / Urgencia: _____
 ¿El diagnóstico considera accidente? SI NO

INFORMACIÓN ADICIONAL, según medicina del deporte
 El presente formulario es un modelo orientativo y no sustituye el informe médico. El responsable de la información es el médico que realiza el diagnóstico. El presente formulario es un modelo orientativo y no sustituye el informe médico. El responsable de la información es el médico que realiza el diagnóstico.
 Fecha y hora de la visita: _____ Población: _____ Teléfono: _____

OBSERVACIONES
 Este documento cumple la función de comunicar el suceso de accidente deportivo a Mutuacat y a la entidad deportiva. No sustituye el informe médico. El presente formulario es un modelo orientativo y no sustituye el informe médico. El responsable de la información es el médico que realiza el diagnóstico.
 Si se ha producido el accidente en una competición, debe ser comunicado al organismo organizador de la competición y al organismo organizador de la federación.

Inscrita al R.M.P.S.V.C. nº 10.000.000 - C.I.F.: Y-00276545 - Inscrita al Reg. Mercantil de Barcelona. Tom 24036, Foli 0000, full 48021, Inscripció 2a - Inscrita a la Federació de M.P.S. de Catalunya

Barcelona, 01/01/2025
EL TOMADOR

MUTUACAT

FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING
SERGI MACIÀ CALMET
Oficines centrals
Mossén Serapi Farré, 39-41, 08242 Manresa
tel. 938 773 333
mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

CONDICIONES GENERALES

Tal como contempla el artículo 104 del Real decreto 2486/1998 de ordenación y supervisión de los seguros privados, se informa que las instancias de reclamación son el Defensor del Mutualista de la mutualidad y el Organismo de Conciliación y Arbitraje en los que participa la Federació de Mutualitats de Catalunya. El procedimiento a seguir viene definido en el artículo 57 de los Estatutos de la mutualidad. Las partes firmantes consignan, de manera expresa, a todos los efectos legales, y como condición especial del presente TÍTULO DE SOCIO, su voluntad de permanecer sujetos al cumplimiento de todos y cada uno de los preceptos de los ESTATUTOS y de los REGLAMENTOS de MUTUACAT, Mutualitat de Previsió Social (el abajo firmante reconoce haber recibido en la fecha de la firma de la solicitud de inscripción toda la información a la que se refiere el artículo 107 del Real decreto 2486/1998 de ordenación y supervisión de los seguros privados) considerando que forman parte de este documento y que regularán exclusivamente nuestras relaciones. Cada una de las coberturas de prestaciones entrará en vigor en la fecha que se indica en el apartado de duración, excepto las derivadas de procesos patológicos, manifestados o no por el interesado, que sean anteriores a la entrada en vigor del seguro.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**1. Responsable del tratamiento**

Identidad: MÚTUA MANRESANA, MPS – CIF V08276545 Dirección: c/ Mossèn Serapí, 39-41 – Manresa 08242 Teléfono: 93 877 33 33
 Dirección electrónica: mutua@mutuacat.cat.

2. Delegado de protección de datos

El delegado de protección de datos es la persona que se encarga de proteger el derecho fundamental a la protección de datos personales en MÚTUA MANRESANA, MPS y que vela por el cumplimiento de la normativa de protección de datos. Se puede contactar con él enviando un correo electrónico a rgpd@mutuacat.cat.

3. Finalidad del tratamiento de los datos

Los datos personales que MÚTUA MANRESANA, MPS pueda recoger en esta póliza serán utilizados para poder contactar con los clientes y ofrecerles servicios. En ningún caso se utilizarán para ninguna otra finalidad que no haya sido especificada en este apartado, especialmente para el envío de publicidad, si así se ha manifestado; ni tampoco serán cedidos a terceros. Los datos personales que se hayan proporcionado se conservarán por un periodo de 5 años (o por el periodo que determine la normativa específica en la materia), o hasta que el interesado solicite expresamente su supresión.

4. Legitimación del tratamiento de datos

La legitimación para la finalidad principal se halla recogida en una de las bases jurídicas establecidas en el RGPD, concretamente en el artículo 6.1.a), por lo tanto, MÚTUA MANRESANA, MPS solicita expresamente el consentimiento de los interesados para que sus datos puedan ser tratados con el fin previsto en el punto anterior.

5. Destinatarios de los datos

No está previsto que los datos recogidos mediante el presente documento puedan ser cedidos a terceros. Sí que se cederán, sin embargo, cuando se trate de una obligación legal o del cumplimiento del objeto de un contrato.

6. Ejercicio de los derechos propios

Se podrán ejercer, de forma gratuita, los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, supresión, limitación, y portabilidad, enviando un correo electrónico a rgpd@mutuacat.cat, acompañado de una copia del DNI o documento acreditativo equivalente, o bien dirigiéndose a las instalaciones de MÚTUA MANRESANA.

Barcelona, 02/02/2025
 EL TOMADOR

MUTUACAT



FEDERACION ARAGONESA DE PESCA Y CASTING

SERGI MACIÀ CALMET

Oficines centrals

Mossèn Serapí Farré, 39-41, 08242 Manresa

tel. 938 773 333

mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

Oficines Centrals

Mossèn Serapi Farré, 39-41

tel. 938 773 333

fax. 938 773 557

08242 MANRESA

Delegació de Vic

Dr. Junyent, 12

tel. 938 895 388

fax. 938 773 557

08500 VIC

Delegació de Barcelona

Consell de Cent, 224-228 entf. 1a

tel. 934 548 903

fax. 934 515 128

08011 BARCELONA

Delegació de Girona

Ciutadans, 11

tel. 972 227 775

fax. 972 218 387

17004 GIRONA



REGLAMENTO DE ACCIDENTES

FEDERACIONES
DEPORTIVAS

1625207777



1625207777

ÍNDICE

ÍNDICE	3
CAPÍTULO PRELIMINAR	4
Art. 1.- OBJETO Y REGULACIÓN LEGAL	4
Art. 2.- DEFINICIONES.....	4
Art. 3.- OBJETO DEL SEGURO	7
Art. 4.- ÁMBITO TERRITORIAL	7
Art. 5.- REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN Y DE LA RELACIÓN DE PROTECCIÓN.....	7
Art. 6.- RIESGOS Y GARANTÍAS NO CUBIERTOS.....	7
Art. 7.- GARANTÍAS DE COBERTURA.....	9
7.1. ASISTENCIA SANITARIA A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DEPORTIVO	9
7.2. MUERTE ACCIDENTAL A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DEPORTIVO	10
7.3. INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA ANATÓMICA O FUNCIONAL A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DEPORTIVO	11
Art. 8.- NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE.....	15
8.1.- NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE	15
8.2.- CENTROS ASISTENCIALES.....	16
8.3.- AUTORIZACIONES DE SERVICIOS	16
Art. 9.- OBLIGACIONES GENERALES EN TODAS LAS COBERTURAS.....	17
Art. 10.- DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE PRESENTAR EN CASO DE SINIESTRO	17
10.1.- DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE PRESENTAR EN CASO DE NECESITAR ASISTENCIA SANITARIA	17
10.2.- DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE PRESENTAR EN CASO DE DEFUNCIÓN	18
10.3.- DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE PRESENTAR EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE	18
10.4.- DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE PRESENTAR EN CASO DE ASISTENCIA SANITARIA DERIVADA DE ACCIDENTE EN EL EXTRANJERO	18
Art. 11.- PERITAJE.....	19
Art. 12.- CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS POR PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS	19

CAPÍTULO PRELIMINAR

La Junta Directiva de Mutua Manresana, Mutualidad de Previsión Social (*), en fecha 18 de diciembre de 2019, aprobó el siguiente Reglamento de accidentes, que será de aplicación en las relaciones entre la mutualidad y el tomador del seguro y/o los sujetos protegidos que estos inscriban, conjuntamente con los Estatutos, el Reglamento general de las personas, condiciones particulares y especiales, que forman parte del condicionado del presente reglamento en todo aquello que sea de aplicación.

(*) Mutuacat, también la mutua y/o mutualidad

Art. 1.- OBJETO Y REGULACIÓN LEGAL

Por medio de este reglamento, la mutualidad ofrece a los sujetos protegidos la cobertura de los riesgos que expresamente se especifican, previo cobro de la prima correspondiente.

Está regulado por lo que establecen las disposiciones de la Ley 28/91, de 13 de diciembre, de las mutualidades de previsión social, de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, sobre la ordenación del seguro privado, de la Ley 50/80, de 8 de octubre, del contrato de seguros, del Real Decreto 849/1993, de 4 de junio, por el que se determinan las prestaciones mínimas del seguro obligatorio deportivo y cualquier otra normativa complementaria de aplicación, sin que tengan validez las cláusulas que limitan los derechos de los sujetos protegidos, que no sean especialmente aceptadas por aquellos como pacto específico en el título.

Art. 2.- DEFINICIONES

A pesar de las definiciones estipuladas al Reglamento general de las personas, también, a efectos de este reglamento se entiende por:

Accidente: Suceso fortuito, sufrido durante la vigencia del documento de asociación, que produzca directamente y por causa repentina, externa y violenta, y totalmente ajena a la intencionalidad del mutualista, beneficiario o persona protegida, un daño corporal a la concreta persona protegida.

A todos los efectos, no se consideran como accidentes: las afectaciones cardiovasculares, el infarto de miocardio, los accidentes vasculares cerebrales, los efectos de la temperatura y presión atmosférica, como tampoco las patologías derivadas de procesos degenerativos que se vean o no agravados por situaciones de esfuerzo (lumbalgias, dorsalgias, pinzamientos, cervicalgias, dolores dorsales, lumbares, musculares, procesos mecánicos de repetición, rupturas musculares) y, en general, ningún trastorno derivado de esfuerzos excesivos o repetitivos.

Asistencia sanitaria: Toda prestación de servicios médicos realizados por un profesional sanitario legalmente habilitado, destinada a atender o velar por la salud del sujeto protegido.

Asociado: Persona física o jurídica que forma parte de la mutualidad. Le corresponden las obligaciones derivadas de este Reglamento, excepto las que por su naturaleza tengan que ser realizadas por los sujetos protegidos.

Beneficiario: Persona física o jurídica titular del derecho a la prestación del servicio o a la indemnización.

Condiciones particulares: Conjunto de los datos propios o individuales de cada relación de protección como la identificación de las partes, determinación y calificación de las garantías aseguradas, régimen de primas, etc.

Centros concertados: Relación vigente de proveedores sanitarios, profesionales y centros hospitalarios con la mutualidad para prestar los servicios de asistencia sanitaria y que esta ofrece al asegurado.

Centro hospitalario: Cualquier centro de asistencia, hospital, clínica o dispensario, público y/o privado, legalmente autorizado y previsto con los medios técnicos y humanos necesarios para efectuar diagnósticos, tratamientos e intervenciones quirúrgicas, donde se admitan solo personas enfermas o lisiadas, para ser atendidas las 24 horas en el día por personal cualificado. A efectos de este reglamento, no son considerados centros hospitalarios los balnearios, asilos, residencias geriátricas, casas de reposo, centros de estética, instalaciones dedicadas al internamiento y/o tratamiento de drogadictos o alcohólicos o centros similares, y los centros dedicados al tratamiento de dolencias crónicas o terminales.

Gastos razonables: Gastos, también llamadas acostumbrados, que se utilizarán para reembolsar al sujeto protegido, siempre que la Mutua no las considere excesivas. A tal efecto, se considerarán gastos excesivos aquellas que superen en un 150% las tarifas concertadas por la mutualidad, por una misma especialidad, patología o intervención quirúrgica o de los honorarios que constan en el nomenclador vigente del Colegio de Médicos de Barcelona.

Duración del seguro: Período de vigencia de la cobertura. Se indicará en el título.

Enfermedad: Toda alteración del estado de salud, cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico legalmente reconocido.

Enfermedad congénita: Dolencia con la que se ha nacido, bien porque es hereditaria, bien porque se ha contraído en el útero de la madre, con independencia de la fecha en qué pueda ser diagnosticada.

Enfermedad, defecto o malformación preexistente: Aquella alteración de la salud que existe en el momento de la contratación de la póliza y que normalmente habría sido percibida por signos y síntomas, con independencia de que haya o no un diagnóstico médico concreto.

Exclusiones: Estipulaciones del título y reglamento que suprimen alguna de las garantías de cobertura.

Lesión: Alteración patológica que se produce en un tejido o en un órgano sano y que comporta un daño anatómico o fisiológico, es decir, una perturbación de la integridad física o del equilibrio funcional y que se produzca durante la vigencia de la póliza.

Lesiones deportivas por sobreuso: Son aquellas lesiones no traumáticas causadas por un sobreuso, sobreesfuerzo o microtraumatismo repetitivo, tales como la osteopatía dinámica de pubis, fracturas de estrés, choque acetábulo femoral, tendinitis, periostitis y síndrome de estrés tibial, síndrome de la cinta isquiotibial...

Lesiones deportivas tipo LANT: Son aquellas lesiones agudas de aparición repentina, que tienen lugar durante la práctica deportiva en competición o entrenamiento, sin que exista traumatismo y que originen impotencia funcional por la aparición de dolor, inflamación, edema; tales como rotura fibrilar muscular, rotura tendinosa, rotura ligamentosa, etc.

No tendrán esta consideración las lesiones no traumáticas causadas por el sobreuso.

Material de osteosíntesis: Material que se utiliza para fijar un hueso fracturado.

Mutualista: la persona asociada

Ortesis y aparatos externos: Apoyos u otros dispositivos externos aplicados en el cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético.

Prótesis: Cualquier elemento de cualquier naturaleza que reemplaza temporalmente o permanentemente la falta de un órgano, tejido, fluido orgánico o miembro. A título de ejemplo, tienen esta consideración elementos mecánicos o biológicos como recambios valvulares cardíacos; sustituciones articulares; polipiel; lentes intraoculares; materiales biológicos como la córnea, fluidos, hielos y líquidos sintéticos o semisintéticos sustitutivos de humores o líquidos orgánicos, etc.

Siniestro: Ocurrencia de cualquier acontecimiento que dé lugar a la aplicación de alguna de las garantías de cobertura.

Sujeto protegido: Persona física inscrita en el título, expuesta a un riesgo relacionado con su salud y que, una vez cumplidas las normas establecidas en los estatutos y reglamentos, recibirá las prestaciones médicas asistenciales y/o económicas contratadas con la Mutua.

Suma asegurada: Límite económico anual, por sujeto protegido, de los servicios, reembolsos o indemnizaciones cubiertas, fijado en el reglamento, en el título de socio o en las condiciones particulares.

Plazo de disputabilidad: Período de tiempo durante el que la entidad puede negar las prestaciones o impugnar el título alegando la existencia de dolencias anteriores del sujeto protegido no declaradas por él. Transcurrido este plazo, la mutualidad solo tendrá esta facultad en caso de que el sujeto protegido haya actuado con dolo.

Título de socio: Documento que contiene las condiciones reguladoras de la relación de protección. Forman parte integrando del título: las condiciones generales; las especiales, si hubiere; las particulares, que individualizan el riesgo, y los suplementos y apéndice que se emitan para completar o modificar el título.

Traslados en ambulancia: evacuación de la persona lesionada titular del derecho a la prestación, desde el lugar donde se ha producido el accidente hasta el centro sanitario concertado con Mutuacat más cercano, o bien hasta el centro no concertado más cercano en los casos de urgencia vital, mediante ambulancia, medicalizada o no, en función de la gravedad de las lesiones.

Urgencia: Situación que se caracteriza por la inesperada, repentina y crítica alteración del estado de salud, de forma que la vida o capacidad funcional del paciente estén amenazadas.

Urgencia extrema o vital: Situación de urgencia en que el riesgo es de muerte inminente, de grandes lesiones o incapacitados y que requiere un tratamiento inmediato e inaplazable.

Art. 3.- OBJETO DEL SEGURO

Con este reglamento, la mutualidad proporciona, dentro de los límites y condiciones establecidas en las condiciones generales, particulares, anejos y apéndices de la póliza, las prestaciones contratadas acordadas cuando el asegurado o beneficiario sufra un accidente durante la práctica del deporte por el cual esté federado, incluidos los entrenamientos. Constará en las condiciones particulares si se extiende a demostraciones, clases, campus y acontecimientos.

Art. 4.- ÁMBITO TERRITORIAL

El contrato dará cobertura a las lesiones a consecuencia de accidentes deportivos que tengan lugar en España, de acuerdo con las condiciones del título.

En el extranjero, a las lesiones a consecuencia de accidentes ocurridos durante las competiciones, hasta el límite establecido en el título

Art. 5.- REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN Y DE LA RELACIÓN DE PROTECCIÓN

Los que consten en las condiciones particulares del título.

Art. 6.- RIESGOS Y GARANTÍAS NO CUBIERTOS

Además de las exclusiones indicadas al Reglamento general de prestaciones a las personas, que son de aplicación a todos los reglamentos de la mutualidad, se excluyen de la cobertura de esta relación de protección las que constan en el apartado 7.1.1 de este reglamento y las siguientes:

1. Cualquier daño o lesión a consecuencia de un riesgo que no se encuentre especificado en las coberturas enumeradas en las condiciones particulares, o que sean diferentes de las estrictamente definidas en este reglamento.
2. Los accidentes que no tengan la consideración de tales de acuerdo con la definición especificada en este reglamento.
3. Las cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias, lumbociatalgias y procesos similares, aunque sean consecuencia de un sobreesfuerzo, a menos que sean resultado de traumatismo directo y documentado.
4. Las hernias de cualquier tipo o naturaleza, tanto abdominales como de los discos intervertebrales, aunque sean a consecuencia de un sobreesfuerzo.
5. Las enfermedades de cualquier naturaleza, incluso el infarto de miocardio y el derrame o accidente vascular cerebral.

6. Las lesiones u otras consecuencias debidas a intervenciones quirúrgicas o actos terapéuticos, cuando no sean resultado de un accidente cubierto por la póliza.
7. Las lesiones a consecuencia de accidentes que hayan tenido lugar antes de la fecha de entrada en vigor de las coberturas del seguro, aunque las consecuencias se manifiesten o determinen durante la vigencia de esta, y las lesiones de carácter crónico y/o de carácter degenerativo.
8. Las lesiones producidas en accidentes a consecuencia de consumo del alcohol o sustancias tóxicas (estupefacientes, alucinógenos, psicofármacos...), así como las producidas en duelos, peleas y trifulcas aunque se produzcan durante la práctica deportiva.
9. Los accidentes que se produzcan en los desplazamientos de ida y vuelta a las actividades deportivas (*in itinere*).
10. Las dolencias y/o accidentes que se produzcan como consecuencia de conflictos bélicos, civiles o internacionales, con declaración de guerra o sin; actos de terrorismo, insurrecciones o disturbios populares, movimientos sísmicos, erupciones volcánicas, inundaciones, así como las consecuencias directas e indirectas de reacciones nucleares, contaminación radiactiva y, en general, todos aquellos fenómenos catastróficos o extraordinarios y aquellos acontecimientos calificados como calamitosos o catastróficos por las autoridades competentes.
11. Las situaciones patológicas derivadas de tratamientos prescritos por facultativos ajenos al cuadro médico concertado, así como todos aquellos profesionales sin título acreditado.
12. Las lesiones provocadas intencionadamente por el asegurado, el suicidio o tentativa de suicidio y las mutilaciones voluntarias.
13. Las consecuencias psíquicas de cualquier tipo.
14. Las lesiones a consecuencia de actividades que se realicen en montañas con una altura superior a los 3.500 metros.
15. Las patologías degenerativas y las que, a pesar de estar latentes, se manifiesten de forma repentina.
16. Las lesiones producidas por sobrecarga a consecuencia de la misma práctica deportiva como la osteopatía dinámica de pubis, fracturas de estrés, síndrome del choque femoroacetabular tipo CAM...
17. La asistencia médica y/o prescripciones realizadas por profesionales y centros no concertados, a menos que la asistencia sea consecuencia de una urgencia vital.
18. La continuidad asistencial de siniestros que inicialmente hayan sido atendidos por facultativos ajenos al cuadro médico concertado.
19. Los tratamientos mediante plasma rico en plaquetas, factores de crecimiento.
20. Los tratamientos en clínica del dolor
21. Los tratamientos mediante ondas de choque, magnetoterapia y diatermia (INDIBA) En este último caso se exceptúan las lesiones en que se hayan producido fracturas óseas.
22. Las prótesis e injertos procedentes del Banco de Tejidos
23. La rehabilitación a domicilio y el transporte para realizarla en el centro de referencia.
24. Los gastos farmacéuticos derivados de la asistencia ambulatoria que pueda necesitar el lesionado.
25. La utilización de neuronavegador, monitorización neurofisiológica, nuevas tecnologías y nuevas técnicas quirúrgicas.

26. Lesiones deportivas por sobreuso, lesiones no traumáticas causadas por un sobreuso, sobreesfuerzo o microtraumatismo repetitivo, tales como la osteopatía dinámica de pubis, fracturas de estrés, choque acetábulo femoral, tendinitis, periostitis y síndrome de estrés tibial, síndrome la cinta isquiotibial...

27. Lesiones deportivas tipo LANT, lesiones agudas de aparición repentina, que ocurren durante la práctica deportiva en competición o entrenamiento, sin que exista traumatismo y que originen impotencia funcional por la aparición de dolor, inflamación, edema, como ruptura fibrilar muscular, rotura tendinosa, rotura ligamentosa, etc.

No tendrán esta consideración las lesiones no traumáticas causadas por el sobreuso.

Art. 7.- GARANTÍAS DE COBERTURA

Durante el periodo de vigencia de la relación de protección y dentro de los límites y términos establecidos en las condiciones generales y particulares del título, la mutualidad cubre exclusivamente las prestaciones correspondientes a cada una de las garantías acordadas e indicadas a las condiciones particulares. Las prestaciones son las que constan en el Real Decreto 849/1993, de 4 de junio, por el cual se determinan las prestaciones mínimas del seguro obligatorio deportivo.

7.1. ASISTENCIA SANITARIA A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DEPORTIVO

La mutualidad se hará cargo de los gastos derivados de la asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria, los gastos farmacéuticos intrahospitalarios y los gastos de rehabilitación física que necesite el asegurado como consecuencia directa de un accidente cubierto en este reglamento, en la cantidad que se haya contratado en las condiciones particulares y durante el plazo máximo de dieciocho meses, que se cuenta desde la fecha del accidente.

Las prótesis, material de osteosíntesis, y material ortopédico, hasta el límite que establezcan.

Todo ello de acuerdo con lo que indica el Real Decreto 849/93, de 4 de junio, por el que se determinan las prestaciones mínimas del seguro obligatorio deportivo.

La asistencia será prestada exclusivamente por los facultativos, centros de diagnóstico, centros hospitalarios y centros asistenciales concertados por Mutuacat. La relación de profesionales y centros constarán en la guía médica de Mutuacat para accidentes.

Mutuacat no se hará cargo de la asistencia y/o prescripciones realizadas por profesionales y centros no concertados y que no consten en esta relación, a menos que la asistencia sea consecuencia de una urgencia vital y se produzca durante las 48 horas siguientes al accidente.

En el supuesto de que Mutuacat se viera en la obligación legal de atender facturas de proveedores sanitarios no concertados y no se tratara de una urgencia vital, el importe de estas facturas será repercutido a la federación, junto con la información necesaria por si le interesara resarcirse del coste mencionado.

COBERTURAS DE ASISTENCIA SANITARIA A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DEPORTIVO

Asistencia médica y quirúrgica en accidentes que hayan tenido lugar en el territorio nacional, sin límite de gastos y con un límite temporal de hasta 18 meses desde la fecha del accidente, exclusivamente en centros concertados.	Cubierto
Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario sin límite de gastos y con un límite temporal de hasta 18 meses desde la fecha del accidente.	Cubierto
Gastos en régimen hospitalario de prótesis y material de osteosíntesis con un límite temporal de 18 meses desde la fecha del accidente.	Cubierto
Gastos originados por rehabilitación durante el periodo de 18 meses desde la fecha del accidente.	Cubierto
Gastos por asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria en accidentes deportivos que hayan tenido lugar en el extranjero hasta un límite temporal de dieciocho meses desde la fecha del accidente y por un importe máximo por todos los conceptos de	6.015,00 €
Gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación de las lesiones producidas por el accidente deportivo (no por prevención), 70% del precio de venta al público.	Cubierto
Gastos en odontología originados por lesiones en la boca motivadas por el accidente deportivo hasta	245,00 €
Gastos originados por traslado en ambulancia desde el lugar del accidente, según las condiciones expresadas en la definición correspondiente del artículo 2, y sólo cuando después del traslado existe ingreso definitivo en el centro hospitalario.	Cubierto

En caso de ser necesaria asistencia sanitaria fuera del territorio español, los gastos irán a cargo del lesionado, quien, una vez abonados, solicitará el reembolso a Mutuacat, aportando la documentación que consta en el artículo 9.4 b) de este reglamento. El límite del reembolso de los gastos, bajo la cobertura del título, será de 6.015,00 € tal como determina el Real Decreto y se limitará a las garantías y coberturas acordadas. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales de carácter permanente, motivadas por el accidente deportivo que se puedan conceder.

7.2. MUERTE ACCIDENTAL A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DEPORTIVO

Auxilio a la defunción, cuando se produzca como consecuencia del accidente en la práctica deportiva, por un importe de	6.015,00 €
Auxilio a la defunción, cuando se produzca como consecuencia del accidente en la práctica deportiva en menores de 14 años, por un importe de	3.010,00 €
Auxilio a la defunción, cuando se produzca en la práctica deportiva, pero sin que el accidente sea la causa directa, por un importe de	1.805,00 €

La mutualidad pagará a los beneficiarios designados el capital indicado en las condiciones particulares, si en el plazo máximo de 18 meses, contados desde la fecha del accidente, el lesionado causa defunción a consecuencia directa de este, siempre que se trate de uno de los supuestos cubiertos por el presente reglamento.

El lesionado tendrá que designar los beneficiarios mediante un escrito dirigido a la mutualidad; esta designación tendrá efecto desde el momento que llegue el escrito a su conocimiento. Si no hubiera designación expresa, la mutualidad reconocerá como beneficiario la persona o personas señaladas a continuación y siguiendo el orden excluyente indicado: el cónyuge que conviva con el causante; los hijos a partes iguales; sus padres, si conviven con él, a partes iguales; el pariente más próximo con el cual conviva; sus herederos legales.

Los pagos que podrían haberse efectuado en concepto de cualquier otra garantía del presente reglamento como consecuencia del accidente que ocasione la muerte del asociado, se considerarán un anticipo sobre la prestación a satisfacer por defunción, y se deducirán de la misma, al efectuar la liquidación final.

La indemnización prevista será satisfecha tanto si la defunción acontece inmediatamente después del accidente, como si se produce a causa de este, dentro del plazo de 18 meses, contados desde la fecha del accidente.

7.3. INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA ANATÓMICA O FUNCIONAL A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE DEPORTIVO

Indemnización por pérdida anatómica o funcional a consecuencia del accidente deportivo de acuerdo con el baremo que consta en el reglamento, hasta	12.025,00 €
Indemnización para los grandes inválidos (tetraplejía) a consecuencia del accidente deportivo	12.025,00 €

7.3.1. Normas de indemnización por pérdida anatómica o funcional

- a)** Las indemnizaciones por pérdida anatómica o funcional a consecuencia de un accidente indemnizable se fijarán de acuerdo con el baremo que consta en este reglamento en el punto 7.3.2 y con independencia de la profesión y edad del lesionado.
- b)** La lesión medular a consecuencia de un accidente indemnizable es clasificada según similitud dentro de la categoría correspondiente de entre las lesiones enumeradas.
- c)** La impotencia funcional absoluta y permanente de un miembro es equivalente a su pérdida orgánica.
- d)** Cuando la pérdida o inutilización de un miembro u órgano se produzca solo de manera parcial, se fijará el grado de invalidez deduciendo la tasación en la misma proporción sobre el porcentaje señalado en la categoría correspondiente.

- e) En caso de que varias lesiones afecten a un mismo miembro u órgano, el importe total no podrá superar en ningún caso el porcentaje previsto en el baremo por la pérdida total de este miembro u órgano.
- f) Cuando el asociado resulte afectado, en un mismo accidente, con varias pérdidas o inutilizaciones en diferentes miembros u órganos, la indemnización total se calculará por acumulación de los porcentajes establecidos por cada una de aquellas, sin exceder, en ningún caso, el importe conjunto de la suma garantizada por la primera categoría.
- g) Las lesiones no especificadas y no asimilables por analogía al baremo no tendrán derecho a recibir indemnización.
- h) La mutua fijará el grado de pérdida anatómica o funcional una vez el estado del asociado sea reconocido como definitivo y una vez efectuado reconocimiento médico con su servicio de valoración del daño corporal, si se cree necesario.
- i) El grado de incapacidad puede no guardar relación con las resoluciones de la Seguridad Social, puesto que se indemniza de acuerdo con el baremo contratado y que consta en el punto 7.3.2. Así pues, las resoluciones de la Seguridad Social u otros organismos oficiales, no son vinculantes.
- j) La pérdida o lesión de miembros o órganos con lesiones preexistentes se valorará descontando la pérdida o lesión previa.
- k) Si con posterioridad al pago de la indemnización por pérdida anatómica o funcional el lesionado muriera dentro del plazo de 18 meses, contados desde la fecha del accidente y como consecuencia del accidente, se abonará la diferencia entre la indemnización pagada y la asegurada para el caso de defunción, si esta es superior. En caso de ser inferior, la mutualidad no tendrá derecho a ningún reintegro.

7.3.2. Baremo de categoría y coeficientes determinantes del grado de la pérdida anatómica o funcional

DÉFICITS NEUROLÓGICOS DE ORIGEN CENTRAL	%
Tetraplejia	100
Estado vegetativo persistente	100
Afasia completa (alteración total de la formación y comprensión del lenguaje)	40
Amnesia completa de fijación	40
Epilepsia postraumática con necesidad de tratamiento continuo	20
SISTEMA OSEOCRANEAL	
Pérdida de sustancia ósea que requiere craneoplastia	15
Pérdida de sustancia ósea que no requiere craneoplastia	4
Pérdida de sustancia ósea de importancia en maxilar superior o inferior sin posibilidad de reparación y con repercusión funcional	20
OTORRINOLARINGOLOGÍA	
Pérdida parcial de la nariz	10
Pérdida total de la nariz	25
Pérdida del olfato	5
Pérdida de una oreja	10

Pérdida de ambas orejas	25
Sordera total de un oído	15
Sordera total de ambos oídos	50
Parálisis de una cuerda vocal (disfonía)	10
Parálisis de dos cuerdas vocales (afonía)	30
Traqueotomía definitiva con cánula	30
BOCA	
Pérdida de toda la dentadura superior e inferior	10
Amputación total de la lengua	30
Pérdida del gusto	5
Ablación maxilar inferior	25
OCULAR	
Ceguera de un ojo	30
Ceguera de ambos ojos	100
SISTEMA ÓSEO TRONCO	
Pérdida completa de movilidad total de la columna	60
Pérdida completa del movimiento de flexoextensión, rotación, flexión lateral de columna cervical	25
Pérdida completa del movimiento de flexoextensión, rotación, flexión lateral de columna dorsolumbar	25
Fractura de costillas con deformaciones torácicas persistentes y alteración funcional respiratoria	10
ÓRGANOS	
Pérdida parcial de un pulmón	10
Pérdida total de un pulmón	25
Pérdida de un riñón	25
Pérdida de dos riñones	70
Pérdida del bazo con repercusión hematológica	20
Pérdida del bazo sin repercusión hematológica	10
Pérdida de glándulas mamarias femeninas	25
Pérdida de ovarios	35
Pérdida de útero	35
Deformación órganos genitales femeninos	25
Desestructuración del pene con alteración funcional	40
Desestructuración del pene sin alteración funcional	25
EXTREMIDADES SUPERIORES	
En caso de extremidad NO dominante se reducirá el importe resultante en un 10 %	
Pérdida o inutilización de los dos brazos o manos	100

Pérdida de un brazo y una extremidad inferior	100
Amputación a nivel del húmero	60
Amputación a nivel del antebrazo o mano	50
Anquilosis o pérdida total del movimiento del hombro	30
Anquilosis o pérdida total del movimiento del codo	25
Anquilosis o pérdida total del movimiento de pronosupinación	8
Anquilosis o pérdida total del movimiento de la muñeca	12
Parálisis completa del nervio circunflejo, subescapular o musculo cutáneo	15
Parálisis completa del nervio mediano, cubital o radial a nivel del brazo	20
Parálisis completa del nervio mediano, cubital o radial a nivel del antebrazo - muñeca	10
Fractura no consolidada de húmero, cúbito o radio	25
Amputación del pulgar	22
Amputación del índice	15
Amputación de otro dedo o dedos	8
EXTREMIDADES INFERIORES	
Pérdida o inutilización de las dos piernas o pies	100
Pérdida de una pierna o pie y de una extremidad superior	100
Amputación a nivel de la cadera	70
Amputación por encima de la rodilla	60
Amputación por debajo de la rodilla	45
Amputación del primer dedo del pie	10
Amputación de otro u otros dedos del pie	3
Anquilosis total de la cadera	30
Anquilosis total de la rodilla	20
Anquilosis tibiotarsiana	10
Anquilosis subastragaliana	5
Fractura no consolidada de fémur o tibia y peroné	30
Patelectomía	10
Deformidad postraumática del pie	10
Dismetría de extremidades inferiores superior a 3 cm	10
Parálisis completa del nervio ciático	60
Parálisis completa de nervio ciático poplíteo externo	25
Parálisis completa de nervio ciático poplíteo interno	15

Art. 8.- NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

La asistencia médica garantizada en el título, la prestará el centro médico o facultativo concertado por Mutuacat.

Para acceder a ella hay que seguir los pasos siguientes:

8.1.- NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE

8.1.1. Hay que llenar debidamente el documento de comunicación de accidentes, que tendrá que ser firmado y sellado por la federación, club o entidad deportiva correspondiente.

8.1.2. Se tiene que poner en conocimiento de la mutua el accidente, llamando al **Centro de Atención 24 horas de Mutuacat**

- **Lesionado en territorio español**

Teléfono 937 052 607

- **Lesionado en el extranjero**

Teléfono 932 533 893 o 902 934 623

El accidente tiene que ser comunicado inmediatamente después de su ocurrencia y hasta un máximo de 7 días.

En la comunicación telefónica debe facilitarse:

- Los datos personales del lesionado
- Los datos del club o entidad deportiva al que pertenece
- La fecha y forma de ocurrencia
- Los daños físicos

8.1.3. Una vez recogidos estos datos, se tendrá que **enviar el comunicado de accidente a Mutuacat**

- **Lesionado en Catalunya**

Telèfon 902 934 623 o 932 533 893

- **Lesionado en territorio español**

accidentsmutuacat@hna.es, en el teléfono 937 052 607

- **Lesionado en el extranjero**

federacions@mutuacat.cat, en los teléfonos 932 533 893 / 902 934 623; o bien, vía WhatsApp, al número 608 169 580

8.2.- CENTROS ASISTENCIALES

Cuando en el momento del accidente la persona lesionada, o el resto de personas federadas protegidas por este reglamento que la acompañen, no tengan acceso a la guía médica de Mutuacat o a su web, es necesario pedir información referente a los centros concertados más cercanos y en los servicios adecuados según las características de la lesión sufrida a consecuencia del accidente, en los teléfonos de contacto de Mutuacat.

El federado lesionado podrá acudir al **centro médico concertado** aportando el comunicado de accidente debidamente rellenado.

Solo en caso de **URGENCIA VITAL**, el lesionado podrá recibir la asistencia médica de urgencia vital en el centro sanitario más próximo. **Mutuacat se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada como máximo en las primeras 48 horas desde la ocurrencia del accidente.**

Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el lesionado tendrá que ser trasladado a un centro médico concertado para continuar su tratamiento.

La permanencia en un centro médico NO CONCERTADO más de 48 horas, conllevará que Mutuacat no asuma el pago de las facturas que se deriven de ello.

8.3.- AUTORIZACIONES DE SERVICIOS

Se necesitará la autorización previa de la mutua para todas las visitas, pruebas, rehabilitación, intervenciones, tratamientos y/o cualquier acto médico necesario por el seguimiento de la lesión. **Esta autorización se tendrá que solicitar en:**

- Lesionado en Catalunya
federacions@mutuacat.cat, als telèfons **932 533 893 / 902 934 623**; o bé, via WhatsApp al número **608 169 580**
- Lesionado en territorio español
accidentsmutuacat@hna.es o en el teléfono **937 052 607**
- Lesionado en el extranjero, a su vuelta a España
federacions@mutuacat.cat, en los teléfonos **932 533 893 / 902 934 623**; o bien, vía WhatsApp, en el número **608 169 580**

Posteriormente se tendrá que enviar a Mutuacat (federacions@mutuacat.cat) el informe del resultado de las pruebas, así como los informes sucesivos de la evolución del paciente y la documentación que Mutuacat considere necesaria.

Cualquier prueba, tratamiento y/o intervención realizada sin la autorización previa de Mutuacat, correrá a cuenta del asegurado.

En caso de estar en proceso de recuperación de una lesión, el federado tendrá que seguir las pautas médicas recomendadas. En caso contrario Mutuacat no se hará cargo de la atención médica de un posible nuevo accidente deportivo o de su seguimiento.

Art. 9.- OBLIGACIONES GENERALES EN TODAS LAS COBERTURAS

En caso de siniestro, el tomador, el asegurado y/o el beneficiario tendrán que:

a) Utilizar todos los medios posibles para conservar la vida del asegurado y minorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho a Mutuacat a reducir la prestación en la proporción oportuna, teniendo en cuenta el grado de culpa e importancia de los daños.

b) Comunicarlo a Mutuacat, dentro del plazo máximo de siete días desde su conocimiento, indicando:

- a. Número de título.
- b. Tipo de siniestro acontecido.
- c. Fecha y hora del siniestro
- d. Documentación del accidente.
- e. Licencia federativa en vigor

Art. 10.- DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE PRESENTAR EN CASO DE SINIESTRO

10.1.- DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE PRESENTAR EN CASO DE NECESITAR ASISTENCIA SANITARIA

Con independencia de los trámites que se especifican en el artículo 7 se tendrá que enviar a la entidad la documentación siguiente:

- Comunicación de accidente
- Informes médicos de urgencias o de visita
- Informes de seguimiento y pruebas diagnósticas realizadas

Resumen de las normas legales

- Acontecimientos extraordinarios cubiertos

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos; inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas, tormentas ciclónicas atípicas (incluye los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h y los tornados), y caídas de cuerpos siderales y aerolitos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de la Seguridad en tiempo de paz.
- d) Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los otros organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá pedir de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acontecidos.

- Riesgos excluidos

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley del contrato de seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro diferente a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no los haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio del que se establece en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza diferentes a los señalados en el apartado 1.ª anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de vertientes, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, excepto que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, además, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a la mencionada inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme el que dispone la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, excepto que las mencionadas

actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados al apartado 1.b anterior.

g) Los causados por mala fe del asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, en conformidad con el establecido a la Ley del contrato de seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros, esté suspendida o el seguro quede extinguida por falta de pago de las primas.

y) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la nación como de "catástrofe" o "calamidad nacional".

- Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios llegará a las mismas personas y a las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en los títulos a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños la cobertura de la cual corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación del mismo mutualista, el asegurado o un beneficiario de la póliza o de quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o de la Mutua o del mediador de seguros por la intervención de los cuales se hubiera gestionado la relación de protección.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y en el estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada en el Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (952 367 042 o 902 222 665).

-Mediante la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).

3. Valoración de los daños: la valoración de los daños que resulten indemnizables de acuerdo con la legislación de seguros y con el contenido del título será realizada por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que este quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiera realizado la mutua, la cual habrá cubierto los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: el Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario de la relación de protección mediante transferencia bancaria.

1. .

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Seguim treballant per aconseguir un país més just i amb més oportunitats per tothom.

Oficines Centrals

Mossèn Serapi Farré, 39-41

tel. 938 773 333

fax. 938 773 557

08242 MANRESA

Delegació de Vic

Dr. Junyent, 12

tel. 938 895 388

fax. 938 773 557

08500 VIC

Delegació de Barcelona

Consell de Cent, 224-228 antl. 1a

tel. 934 548 903

fax. 934 515 128

08011 BARCELONA

Delegació de Girona

Ciudadans, 11

tel. 972 227 775

fax. 972 218 387

17004 GIRONA

NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE DE DEPORTE O TIEMPO LIBRE

La asistencia médica garantizada por la póliza será prestada por centros médicos o facultativos concertados por MUTUACAT. Puedes consultar el listado en la [guía médica de ocio, deporte y tiempo libre](#) (tarjeta negra) en la web <https://www.mutuacat.cat/>

Pasos a seguir para acceder a la asistencia:

1. Rellenar el **comunicado de accidente**: Debe ser firmado y/o sellado por el responsable de la entidad correspondiente y por el lesionado.
2. Poner en conocimiento de la mutua el accidente inmediatamente después de su ocurrencia, llamando al siguiente teléfono: **937 052 607 Disponible durante las 24 horas del día**

Información a facilitar en la comunicación telefónica:

- **Datos personales** del lesionado
- **Datos del club o entidad deportiva** al que pertenece
- **Fecha y forma de ocurrencia** del accidente
- **Daños físicos**

Una vez comunicados estos datos, se deberá remitir el parte de accidente a la mayor brevedad posible y como máximo antes de cinco días a la dirección electrónica: mutuacataccidentes@hna.es

3. **Si el lesionado necesita asistencia médica inmediata**, puede acudir a un **centro médico de urgencias concertado** (listado en la web de Mutuacat) o al que se le indique en los teléfonos de contacto, presentando el comunicado de accidente debidamente cumplimentado.
Si no necesita asistencia médica inmediata, debe solicitar autorización para una primera visita con el especialista.

El traslado en ambulancia solo tendrá cobertura si se requiere ingreso hospitalario o si ha sido contratado expresamente.

4. En caso de **URGENCIA VITAL**, el lesionado podrá recibir asistencia médica de urgencia vital al centro sanitario más próximo, aunque no esté concertado. **MUTUACAT se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada, como máximo en las primeras 48 horas desde la ocurrencia del accidente.** Una vez superada la primera asistencia de urgencia, el lesionado deberá ser trasladado a un centro médico concertado para continuar el tratamiento.

MUTUACAT NO ASUMIRÁ EL PAGO DE LAS GASTOS DE PERMANENCIA EN UN CENTRO NO CONCERTADO, SI NO LO HA AUTORIZADO EXPRESAMENTE Y POR ESCRITO.

Se requiere la **autorización previa de la mutua para todas las visitas, pruebas, rehabilitación, intervenciones, tratamientos y/o cualquier acto médico para el seguimiento de la lesión, a excepción de las urgencias.**

Posteriormente, se deberá enviar a MUTUACAT el informe del resultado de las pruebas, así como los informes médicos sucesivos de la evolución de la lesión del paciente.

Cualquier prueba diagnóstica, acto terapéutico y/o intervención realizada sin la autorización previa de Mutuacat, será a cargo del asegurado. Lo mismo aplica para cualquier prescripción o acto médico realizado por centros o profesionales no concertados por Mutuacat.

El lesionado debe seguir las pautas médicas recomendadas durante el proceso de recuperación. En caso contrario, Mutuacat no se hará cargo de la atención médica de un posible nuevo accidente deportivo o de su seguimiento.

COMUNICADO DE ACCIDENTE DEPORTIVO

 Es necesario enviarlo en un plazo máximo de 5 días hábiles desde la fecha del accidente a mutuacataccidentes@hna.es
REPRESENTANTE

Nombre y apellidos

Teléfono

DNI

En representación de (nombre de la entidad deportiva)

Nº Póliza

CERTIFICA QUE

Nombre y apellidos

MF / Otro identificador

Fecha de nacimiento

Domicilio

Población

Código Postal

Correo electrónico

Teléfono

Móvil

Categoría

Especialidad

número licencia

HA SUFRIDO UN ACCIDENTE

Forma de ocurrencia del accidente

Lugar del accidente

Fecha

Hora

Población

Zona del cuerpo afectada

Competición

Entreno

Primer centro de atención médica concertado

DIAGNÓSTICO (es necesario que lo rellene el centro médico)

Fecha visita / Urgencia

¿El diagnóstico se considera accidental?

SÍ

NO

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS
1. Responsabilidad del tratamiento

 Identidad: MUTUA MANRESANA, MPS - CIF: V08279545 Dirección: c/ Masada de Sagal, 39-41 - Manresa 08242. Teléfono: 93 977 30 30 Correo electrónico: mutua@mutuacat.cat
2. Delegación de protección de datos
 Delegado de protección de datos es la persona que se encarga de proteger el derecho fundamental a la protección de datos personales a MUTUA MANRESANA, MPS y que tiene cura del cumplimiento de la normativa de protección de datos. Se le puede contactar enviando un correo electrónico a gdpr@mutuacat.cat.

3. Finalidad de tratamiento de los datos

Los datos personales que MUTUA MANRESANA, MPS pueda recoger en este formulario serán utilizados para la inscripción, el registro y el tratamiento de los datos de carácter personal de pacientes con el fin de evaluar su estado de salud, prestar el servicio de atención sanitaria y gestionar su historia clínica. En ningún caso se utilizarán para ninguna otra finalidad que no se haya especificado en este apartado, especialmente para el envío de publicidad, si así se ha manifestado; ni tampoco serán cedidos a terceros. Los datos personales que se hayan proporcionado se conservarán por un periodo de 5 años (o por el periodo que determine la normativa específica en la materia), o bien hasta que el interesado solicite expresamente su supresión.

4. Legitimación de tratamiento de datos

La legitimación para la finalidad principal se encuentra recogida en una de las bases jurídicas establecidas en el RGPD, concretamente en el artículo 6.1.f), por tanto, MUTUA MANRESANA, MPS solicita expresamente al consentimiento de los interesados para que sus datos puedan ser tratados con la finalidad prevista en el punto anterior.

5. Consentimiento de los datos

No se prevé que los datos recogidos mediante el presente documento puedan ser cedidos a terceros, si se cederán, pero, suerte se trate de una obligación legal o del cumplimiento del estado de un contrato.

6. Ejercicio de los derechos propios

 Disponer ejercer, de manera gratuita, los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, restricción, limitación y portabilidad, envíelos en correo electrónico a gdpr@mutuacat.cat, acompañado de una copia del DNI o documento acreditativo equivalente, o bien dirigiéndose a las instalaciones de MUTUA MANRESANA, MPS, en el Masada de Sagal, 39-41, 08242 Manresa.

Firma y año de la entidad

Firma lesionado

Sello centro médico

OBSERVACIONES:

- ✓ Los accidentes deberán justificarse mediante el correspondiente comunicado de accidente debidamente cumplimentado, que deberá enviarse a Mutuacat al correo electrónico mutuacataccidentes@hna.es.
- ✓ El servicio médico al que acuda debe de referir los apartados de diagnóstico y constatación de accidente de lo certificado. Una vez firmado, se entregará una copia al lesionado.
- ✓ Requieren autorización por parte de Mutuacat: exploraciones complementarias, visitas de seguimiento, procedimientos, intervenciones quirúrgicas hospitalizaciones y cualquier acto terapéutico como por ejemplo la rehabilitación. No requieren autorización las urgencias, pero se deberá aportar el comunicado de accidente al centro médico.
- ✓ Cuando se solicite autorización se remitirá el documento de prescripción médica, juntamente con una copia de la comunicación de accidentes a mutuacataccidentes@hna.es.
- ✓ Sólo quedan cubiertas por esta póliza las lesiones o consecuencia de accidentes deportivos, Mutuacat no se hará cargo de cualquier selección médica que no sea justificada mediante el certificado de accidente, ni de las lesiones que no sean consecuencia directa del mismo y de acuerdo a los coberturas y garantías contratadas.
- ✓ La asistencia será prestada por los centros concertados que consten en la web www.mutuacat.cat o que se indiquen en el teléfono 937 052 607.
- ✓ Sólo en caso de urgencia vital, el lesionado podrá recibir asistencia médica de urgencia vital al centro sanitario más próximo. Mutuacat se hará cargo de las facturas derivadas de la asistencia de urgencia prestada las primeras 48 horas desde la ocurrencia del accidente como máximo.
- ✓ En caso de permanencia en un centro médico NO CONCERTADO, Mutuacat no asumirá el pago de las facturas que se deriven.
- ✓ Si se ha contratado el traslado en ambulancia, este sólo tiene cobertura para el caso de que la lesión requiere ingreso hospitalario.

