



mutuacat  
fem salut, fem país

## TÍTULO DE SOCIO

126799

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL  
AMERICANO

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

[mutuacat.cat](http://mutuacat.cat)

# UN SEGURO ÉTICO ES POSIBLE SOMOS LA ALTERNATIVA SOLIDARIA



## PROXIMIDAD

El sello de BENFET! certifica el origen y la calidad de nuestro trabajo. Fomenta el consumo y fortalece las empresas de proximidad



## COMPROMISO

El sello Ethsi es un distintivo que certifica que los productos aseguradores fomentan la sostenibilidad social, ambiental y la transparencia.



Cons d'entitats de foment  
de la llengua catalana  
de la Generalitat de Catalunya

## FOMENTO CULTURAL

La Generalitat de Catalunya incluye Mutuacat en el censo de entidades que fomentan el uso de la lengua catalana.

## ¡Os sentireis 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 ofreceros 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.

Estaríamos 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  
**Adjunt Direcció General**

# TÍTULO DE SOCIO

**FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO**


**126799**

*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 previsión.*

*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*

Barcelona, 01-10-2022  
EL TOMADOR

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

**Oficines centrals**

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

**DATOS DEL TOMADOR****FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO**

CIF: G65827123  
 C/ SEPÚLVEDA, 93 2-1  
 08015 BARCELONA  
 TEL: 691438518

**DURACIÓN**

La cobertura toma efecto a las 00:00 horas del 01/10/2022 y su duración será hasta el 30/09/2023 a las 23.59 horas, prorrogándose automáticamente si no se produce oposición por alguna de las partes.

**PRIMA TOTAL ANUAL DEL SEGURO**

**TOTAL: 24.440 €**  
**PRIMA MÍNIMA: 19.552 €**

**DATOS DEL MEDIADOR****HOWDEN IBERIA Correduría de Seguros y Reaseguros, S.A.U**

CIF: A82473349  
 C/ MONTALBAN, 7 PLANTA BAJA  
 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:   | FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO  |
| NÚMERO DE ASEGURADOS:      | 80 TACKLE SENIOR - 20 TACKLE MENORES-<br>40 FLAG SENIOR – 20 FLAG MENORES – 10<br>TÈCNICOS, ÀRBITROS Y STAFF |
| SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN: | FICHA FEDERATIVA EN VIGOR  |
| COBERTURA:                 | SEGURO OBLIGATORIO DEPORTIVO<br>(RD 849/93, DE 4 DE JUNIO)   |

Barcelona, 01-10-2022  
 EL TOMADOR

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

**Oficines centrals**

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
 tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
 mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

**CUOTA**

| IMPORTE(20.743,29 € *) |          | IMPUESTOS ANUALES                    |           |
|------------------------|----------|--------------------------------------|-----------|
| CUOTA ANUALIZADA:      | 24.440 € | ALEA:                                | 31,11€    |
|                        |          | Consortio de Compensación de Seguros | 6,13€     |
|                        |          | Impuesto sobre Seguros:              | 1.659,46€ |
| *Cuota sin impuestos   |          |                                      |           |

**FORMA DE PAGO ANUAL CON EMISIÓN DE RECIBOS DE EFECTO OCTUBRE-GENER-ABRIL-JULIOL**  
**SE REALIZARÁ LA REGULARIZACIÓN DEL NÚMERO DE ASEGURADOS EL DIA 1 DE SEPTIEMBRE**

**DATOS DE COBRO**

MODALIDAD DE PAGO: TRIMESTRAL. XEC AGENT

|   |         |
|---|---------|
| PRIMA TOTAL TACKLE SENIOR.....              | 209€    |
| PRIMA TOTAL TACKLE MENORES.....             | 93,50€  |
| PRIMA TOTAL FLAG SENIOR.....                | 66€     |
| PRIMA TOTAL FLAG MENORES.....               | 38,50€  |
| PRIMA TOTAL TÉCNICOS, ÁRBITROS Y STAFF..... | 44€     |
| PRIMA TOTAL DEL COL·LECTIU.....             | 24.440€ |

**CLÁUSULA DE ASISTENCIA:**

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](http://www.mutuacat.cat) en "Federacions Esportives" o llamando a los teléfonos que consten.

**CLÁUSULA COVID:**

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.

Barcelona, 01-10-2022  
EL TOMADOR

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

**Oficines centrals**

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

**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.**

©Inscrita al R.M.P.S.V.C. amb el Núm. 9 - C.I.F.: Y-08276545 - Inscrita al Reg. Mercantil de Barcelona, Tom 24036, Foli 0004, Full 63021, Inscipció 2a - Inscrita a la Federació de M.P.S. de Catalunya.  
MUTUACAT identificada a Mútua Manresana MPS a Prima Fixa, a tota la documentació d'aquesta pòlissa.

Barcelona, 01-10-2022  
EL TOMADOR

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

**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 o los primeros auxilios durante un período máximo de 48 horas desde la ocurrencia del accidente, con independencia de quien los preste.

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

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Asistencia farmacéutica en régimen hospitalario sin límite de gastos y con un límite temporal de 18 meses desde la fecha del accidente</b>   | <b>cubierto</b>   |
| <b>Gastos en régimen hospitalario de prótesis y material de osteosíntesis con un límite temporal de 18 meses desde la fecha del accidente.</b>  | <b>cubierto</b>   |
| <b>Gastos originados por rehabilitación durante el período de 18 meses desde la fecha del accidente.</b>  | <b>cubierto</b>   |
| <b>Gastos por asistencia medicoquirúrgica, 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</b> | <b>6.015,00 €</b> |
| <b>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.</b>   | <b>cubierto</b>   |
| <b>Gastos originados en odontología por lesiones en la boca motivadas por el accidente deportivo, hasta</b>   | <b>245,00 €</b>   |
| <b>Gastos originados por traslado desde lugar del accidente hasta un hospital concertado únicamente para ingreso definitivo.</b>  | <b>cubierto</b>   |

Barcelona, 01-10-2022  
EL TOMADOR

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

**Oficines centrals**

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

**MUERTE ACCIDENTAL**

**Auxilio al fallecimiento, cuando este se produzca como consecuencia del accidente en la práctica deportiva por un importe de** **6.015,00 €**

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Auxilio al fallecimiento, cuando este se produzca como consecuencia del accidente en la práctica deportiva en menores de 14 años por un importe de</b> | <b>3.010,00 €</b> |
|---|-------------------|

|  |                   |
|--|-------------------|
| <b>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</b> | <b>1.805,00 €</b> |
|--|-------------------|

**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 €**

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>Indemnización para los grandes inválidos (tetraplejia) a consecuencia del accidente deportivo</b> | <b>12.025,00 €</b> |
|--|--------------------|

**RIESGOS EXCLUIDOS**

Queden excluidas las lesiones accidentales agudas no traumáticas, cuando deriven de una causa violenta, momentánea y ajena a la intencionalidad del asegurado, como rupturas musculares.


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**

- Accidentes ocurridos en las instalaciones deportivas, siempre que el federado se encuentre en ellas como consecuencia de la práctica deportiva.

Barcelona, 01-10-2022  
 EL TOMADOR

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

**Oficines centrals**

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
 tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
 mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

## 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.

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](mailto: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.**

Barcelona, 01-10-2022  
EL TOMADOR

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

#### **Oficinas centrales**

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
mutua@mutuacat.cat mutuacat.cat

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](mailto:mutuacataccidentes@hna.es), o en el teléfono 937 052 607

**Posteriormente se deberá enviar a Mutuacat ([mutuacataccidentes@hna.es](mailto: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.**

**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](mailto: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

Barcelona, 01-10-2022  
EL TOMADOR

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

#### Oficinas centrales

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
[mutua@mutuacat.cat](mailto:mutua@mutuacat.cat) [mutuacat.cat](http://mutuacat.cat)

**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, 01-10-2022  
EL TOMADOR

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

**DOCUMENTO DE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTES**



Nº. DE SINIESTRO:

EN CASO DE ACCIDENTE  
LLAMAR A:

Tel.: 937 052 607

**COMUNICADO DE ACCIDENTE DEPORTIVO**

Es necesario enviarlo en un plazo máximo de 5 días des de la fecha del accidente a [mutuacataccidentes@hna.es](mailto:mutuacataccidentes@hna.es)

**REPRESENTANTE**

|   |                      |                      |
|---|----------------------|----------------------|
| Nombre y apellidos                                    | Teléfono             | DNI                  |
| <input type="text"/>                                  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| En representación de (nombre de la entidad deportiva) |                      | Nº Póliza            |
| <input type="text"/>                                  |                      | <input type="text"/> |

**CERTIFICA QUE**

|                      |                          |                             |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Nombre y apellidos   | NIF / Otro identificador | Fecha de nacimiento         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/>        |
| Domicilio            | Población                | Código Postal               |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/>        |
| Correo electrónico   | Teléfono                 | Móvil                       |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/>        |
| Categoría            | Especialidad             | número licencia             |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/>        |
|                      |                          | Fecha licencia              |
|                      |                          | <input type="text"/>        |
|                      |                          | Antigüedad en la federación |
|                      |                          | <input type="text"/>        |

**HA SUFRIDO UN ACCIDENTE**

Forma de ocurrencia del accidente

|                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Lugar del accidente  | Fecha                | Hora                 | Población            |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Zona del cuerpo afectada | Competición              | Entreno                  |
| <input type="text"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Primer centro de atención médica concertado

**DIAGNÓSTICO (es necesario que lo rellene el centro médico)**

|                      |   |
|----------------------|---|
| <input type="text"/> | Fecha visita / Urgencia                           |
|                      | <input type="text"/>                              |
|                      | El diagnóstico se considera accidental?           |
|                      | SÍ NO   |
|                      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

**INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DADES**

- Responsabilidad del tratamiento:**  
Identific MUTUA MANRESANA, MPS - CIF V08276545 Dirección: c/ Mossèn Serapi, 39-41 - Manresa 08242  
Teléfono: 93 877 33 33 Correo electrónico: [mutua@mutuacat.cat](mailto:mutua@mutuacat.cat)
- Objetivo 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 de MUTUA MANRESANA, MPS y que tiene cara del cumplimiento de la normativa de protección de datos. Se le puede contactar enviando un correo electrónico a [gdpr@mutuacat.cat](mailto:gdpr@mutuacat.cat)
- Finalidad del tratamiento de los datos:**  
Los datos personales que MUTUA MANRESANA, MPS pueda recoger en este formulario serán utilizados para poder contactar con los clientes y ofrecerles servicios. 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, el tiempo de validez es de tres años. Los datos personales que se hayan proporcionado se conservarán por un periodo de 5 años (o el periodo que determine la normativa específica en la materia), o bien hasta que el interesado solicite expresamente su supresión.
- Legitimación del 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.a), por tanto, MUTUA MANRESANA, MPS solicita expresamente el consentimiento de los interesados para que sus datos puedan ser tratados con la finalidad prevista en el punto anterior.
- Derechos de los datos:**  
No se prevé que los datos recogidos mediante el presente documento puedan ser cedidos a terceros. Si se cedieran, pero, cuando se trate de una obligación legal o del cumplimiento del objeto de su contrato.
- Ejercicio de los derechos propios:**  
Se podrá ejercer, de manera gratuita, los derechos de acceso, modificación, cancelación, oposición, supresión, limitación, y portabilidad, enviando un correo electrónico a [gdpr@mutuacat.cat](mailto:gdpr@mutuacat.cat), acompañado de una copia del DNI o documento acreditativo equivalente, o bien dirigiéndose a las instalaciones de MUTUA MANRESANA, MPS, en c/ Mossèn Serapi, 39-41, 08242 Manresa.

Firma y sello de la entidad

Firma lesionado

Sello centro médico

**OBSERVACIONES:**

- ✓ Los accidentados deberán de justificarse mediante el correspondiente certificado de accidente debidamente cumplimentado, que deberá enviarse a Mutuacat al correo electrónico [mutuacataccidentes@hna.es](mailto:mutuacataccidentes@hna.es)
- ✓ El servicio médico al cual acuda debe de rellenar los apartados de diagnóstico y consideración 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, preparatorias, 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 solicita autorización se remitirá el documento de prescripción médica, juntamente con una copia de la comunicación de accidentes a [mutuacataccidentes@hna.es](mailto:mutuacataccidentes@hna.es)
- ✓ Sólo quedan cubiertas por esta póliza las lesiones a consecuencia de accidentes deportivos. Mutuacat no se hará cargo de cualquier asistencia 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 las coberturas y garantías contratadas.
- ✓ La asistencia será prestada por los centros concertados que constan en la web [www.mutuacat.cat](http://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 requiera ingreso hospitalario.

Barcelona, 01-10-2022  
EL TOMADOR

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

MUTUACAT

SERGI MACIÀ CALMET

Oficinas centrales

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
[mutua@mutuacat.cat](mailto:mutua@mutuacat.cat) [mutuacat.cat](http://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 regularan 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 Serapi, 39-41 – Manresa 08242 Teléfono: 93 877 33 33  
 Dirección electrónica: [mutua@mutuacat.cat](mailto: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](mailto: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 cedidas 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](mailto:rgpd@mutuacat.cat), acompañado de una copia del DNI o documento acreditativo equivalente, o bien dirigiéndose a las instalaciones de MÚTUA MANRESANA.

Barcelona, 01-10-2022  
 EL TOMADOR

MUTUACAT



SERGI MACIÀ CALMET

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL AMERICANO

**Oficinas centrales**

Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08240 Manresa  
 tel. 938 773 333 fax. 938 773 557  
[mutua@mutuacat.cat](mailto:mutua@mutuacat.cat) [mutuacat.cat](http://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 entl. 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