

# REGLAMENTO DE PRESTACIONES DE LA MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL DE FUTBOLISTAS ESPAÑOLES A PRIMA FIJA

## CAPÍTULO I. NORMAS GENERALES

### Artículo 1º

La Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija (en adelante, la Mutualidad) es una entidad aseguradora privada, sin ánimo de lucro y de duración ilimitada, cuyo principal objeto es la cobertura de sus mutualistas, deportistas federados en la Real Federación Española de Fútbol o en las federaciones autonómicas o territoriales de fútbol, así como de otras personas vinculadas a este deporte, por los riesgos y las prestaciones que se establecen en este Reglamento y en sus Estatutos, a cambio de las correspondientes primas fijas. Está inscrita en el Registro Administrativo de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con el código P-1639.

El presente Reglamento de Prestaciones se rige por lo dispuesto en la normativa aseguradora de aplicación, esto es, la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de contrato de seguro y el Real Decreto 849/1993, de 4 de junio, por el que se determinan las prestaciones mínimas del Seguro Obligatorio Deportivo y demás disposiciones vigentes aplicables a las Mutualidades de Previsión Social, así como lo establecido en los Estatutos de la entidad.

Serán tomadores de cada contrato de seguro la Real Federación Española de Fútbol o las federaciones autonómicas o territoriales de fútbol y serán asegurados los deportistas federados y cualquier otra persona vinculada a este deporte. La condición de asegurado es simultánea a la condición de mutualista.

### Artículo 2º

Las prestaciones de la Mutualidad son compatibles e independientes de los derechos que puedan corresponder a los mutualistas o beneficiarios por su inclusión en cualquiera de los sistemas de previsión públicos o privados, en los términos previstos en la legislación vigente.

Las prestaciones de la Mutualidad tendrán carácter personal e intransferible y, en su consecuencia, no podrán ser embargadas, cedidas, ni servir de garantía a ningún tipo de obligación asumida por los propios mutualistas o beneficiarios.

### Artículo 3º

~~Todo~~ El mutualista tendrá derecho a las prestaciones fijadas en este Reglamento, siempre que se halle al corriente en el pago de las primas y derramas pasivas en el momento de ocurrencia del siniestro y cumpla las demás condiciones que se establecen en él.

El mutualista podrá en todo momento obtener copia del presente Reglamento en la página web de la Mutualidad ([www.mutualidaddefutbolistas.com](http://www.mutualidaddefutbolistas.com)).

### Artículo 4º

El mutualista que resulte lesionado como consecuencia de la práctica del fútbol o por alguna de las circunstancias previstas en el artículo 6º Capítulo III de este Reglamento, deberá comunicar

a la Mutualidad el acaecimiento de su lesión y las causas que la produjeron, mediante el parte de lesiones, dentro del plazo máximo de siete días.

La percepción de las prestaciones garantizadas estará condicionada al cumplimiento de los requisitos exigidos para cada una de ellas y de todas las obligaciones contraídas con la Mutualidad. El mutualista lesionado que sea atendido por **servicios médicos ajenos al cuadro asistencial de la Mutualidad** perderá **todos** sus derechos, tanto asistenciales como los de indemnización como beneficiario, en cuanto se deriven de **esa** lesión. **La Mutualidad se reserva el derecho a reclamar al mutualista el coste que le suponga dicha asistencia.**

También perderá los derechos que, por cualquier concepto o naturaleza pudiera corresponderle, cuando abandone o quebrante el tratamiento prescrito por el **médico** de la Mutualidad encargado de su asistencia, y en aquellos casos previstos en los artículos 12, 15 y 19 de la Ley de Contrato de Seguro.

**No obstante lo anterior, quedan cubiertas las necesarias asistencias en caso de urgencia vital. Se considera urgencia vital toda condición clínica que implique un riesgo grave para la vida o integridad del accidentado, que requiera una asistencia inmediata e impostergable. En este caso, la Mutualidad asumirá el coste de dicha asistencia, aunque no se practique en centro concertado, si bien el mutualista deberá ser trasladado a un centro propio o concertado de la Mutualidad para continuar el tratamiento en el plazo máximo de 48 horas, salvo que resulte acreditado que por razones médicas no procede su traslado en dicho plazo, en cuyo caso deberá hacerse en cuanto sea posible**

## **CAPÍTULO II. RECONOCIMIENTOS ~~SANITARIOS~~ MÉDICOS PREVENTIVOS**

### **Artículo 5º**

La Mutualidad podrá requerir a los mutualistas, que estén en posesión de un reconocimiento médico previo a su alta que establezca su aptitud para la práctica del fútbol, el cual podrá ser realizado por los servicios médicos propios o concertados, o por médicos externos colegiados, teniendo la validez temporal que establezca la normativa general aplicable o, en su defecto, la de la respectiva Federación.

## **~~CAPÍTULO III. ASISTENCIA MÉDICA, QUIRÚRGICA Y FARMACEÚTICA~~ CAPÍTULO III. PRESTACIONES DE LA MUTUALIDAD**

### **Artículo 6º**

Son objeto de cobertura las lesiones sufridas por el mutualista con motivo de la práctica del fútbol. Se entiende por lesión los daños corporales que derivan de una causa violenta, externa, súbita y ajena a la intencionalidad del mutualista.

Las lesiones podrán ocurrir durante partido oficial o amistoso, autorizado por la **respectiva Federación de fútbol competente**, así como con ocasión de los desplazamientos para la celebración de los antedichos encuentros, o durante los entrenamientos dispuestos por su club que hayan sido notificados a la Federación respectiva.

No tendrán cobertura, conforme a este Reglamento de Prestaciones, las competiciones con organización privada, aún autorizadas por la Federación respectiva, que requerirán de póliza de seguro expresamente contratada con la Mutualidad al efecto.

## Artículo 7º

Los asegurados lesionados en los términos del artículo anterior tendrán derecho a las siguientes prestaciones:

- A) Asistencia médica, quirúrgica, hospitalización, gastos farmacéuticos (sólo en hospitalización) y rehabilitación.

Las anteriores prestaciones deberán realizarse siempre en centros sanitarios de la Mutualidad o concertados por ella. Se cubre también el traslado en ambulancia del lesionado desde el lugar de la lesión hasta el centro médico concertado con la Mutualidad, siempre que se trate de urgencias graves debidamente acreditadas. Tendrán únicamente la consideración de urgencias graves aquellas en las que corre peligro la vida del mutualista o existe riesgo de secuelas funcionales muy graves en caso de no mediar atención inmediata, aquellas en las que el lesionado tenga una fractura abierta o en las que sufra una pérdida del conocimiento.

- B) En su caso, una de las siguientes indemnizaciones:

- Por pérdidas anatómicas o funcionales, con arreglo al baremo que se acompaña como anexo.
- Incapacidad permanente parcial, en proporción al grado de invalidez que padezca el mutualista, y de acuerdo con la clasificación consignada en el baremo de accidentes de trabajo.
- Incapacidad permanente total. La indemnización será de 3.000 euros.
- Incapacidad permanente absoluta y gran invalidez. La indemnización será de 6.000 euros y 12.000 euros respectivamente.
- Indemnización por gran invalidez: 12.000 euros.
- Indemnización por fallecimiento, como consecuencia de las lesiones producidas por la práctica del fútbol o por cualquier otra circunstancia derivada de la misma: 12.000 euros.

- C) Prótesis:

Quirúrgicas: C) Reembolso de los gastos originados por la adquisición de material ortopédico para la curación del accidente deportivo (no prevención), por un importe máximo del 70% del precio de venta al público del mencionado material.

Dentales: D) Reembolso de los gastos odonto-estomatológicos, por lesiones en la boca motivadas por accidente deportivo, hasta un máximo de 300 500 euros.

Los gastos de asistencia médica, quirúrgica, hospitalización, gastos farmacéuticos (sólo en hospitalización) y rehabilitación como consecuencia de accidente deportivo ocurrido en el extranjero, cubierto en los términos del Artículo 6º, serán reembolsados hasta el límite, por todos los conceptos, de 6.000 euros, estando en todo caso su cobertura temporal limitada al periodo de dieciocho meses desde el acaecimiento de la lesión.

## Artículo 8º

*(todo este artículo se destaca en negritas, conforme a normativa)*

Quedan expresamente excluidos de las coberturas enumeradas en este Reglamento de Prestaciones:

- a) Los gastos producidos por:
- **Asistencia o** material médico prescrito en centros no concertados por la Mutualidad.
  - Material ortopédico prescrito por accidentes no deportivos o para prevención de accidentes, sean deportivos o no.
  - Material médico prescrito por enfermedades y para corrección de vicios o deformidades anatómicas (varo, valgo, cavo, etc.) **incluidas las** plantillas ~~ortopédicas~~ y demás ortopedias.
  - Los gastos derivados de la rehabilitación a domicilio.
  - Los gastos de farmacia ambulatoria.
  - ~~Los gastos derivados de asistencia médica prestada en el extranjero en exceso de 6.000€.~~
- b) **El tratamiento de** todas las enfermedades o patologías **previas o** crónicas, **considerando como tales, con carácter enunciativo y no limitativo, las siguientes:**
- Patología degenerativa o lesiones derivadas de ella como artrosis, artritis reumatoide, etc.
  - Otros procesos considerados enfermedades del aparato locomotor, como artritis, enfermedad de Paget, osteoporosis, enfermedad de Dupuytren, etc.
  - Las dorso-lumbalgias.
  - Las enfermedades cardiovasculares.
  - Las hernias inguinales.
  - Las hernias discales.
  - Las patologías de origen congénito.
  - Las patologías recidivantes (~~luxaciones de hombro~~) cuyo origen no sea traumático.
- c) **La asistencia sanitaria** en accidentes de tráfico, salvo los ocurridos durante los desplazamientos **especificados** en el Artículo 6º de este Reglamento.
- d) Las lesiones preexistentes a la adquisición de la condición de mutualista.
- e) Las lesiones **que** se produzcan como derivación de una enfermedad **o** anomalía orgánica previa al accidente **deportivo** que originó la lesión, incompatible o no con la práctica del fútbol ~~federado~~.
- f) Las lesiones **que** se produzcan en estado de drogadicción, alcoholismo, perturbación mental, **o en caso de** reyerta, tentativa de suicidio o cuando medie malicia propia o culpa grave, y las que sean consecuencia de duelos, riñas, comisión de actos delictivos, o intento de ello, por parte del mutualista.
- g) Las lesiones ocasionadas por agresiones personales que pudieran sufrir los mutualistas, aunque sean con ocasión de participación en competiciones oficiales **o entrenamientos**.
- h) **Los daños morales o psicológicos.**
- i) **Abortos completos o incompletos.**
- j) **Reacciones alérgicas.**
- k) **Cualesquiera otras patologías o enfermedades, incluso las de carácter infeccioso, epilepsia o pérdida de las facultades mentales, salvo que se ocasionen por accidente deportivo cubierto en este Reglamento.**
- l) **Las lesiones causadas mediando** imprudencia o negligencia, o por inobservancia de **cualquier normativa aplicable.**
- m) Cuando no pueda determinarse que el padecimiento o lesión sea causa directa o derivada de la práctica del fútbol federado. Asimismo, si se determina que no proviene del accidente deportivo objeto del parte de accidente tramitado.
- n) Cuando la lesión se produzca en periodo de baja médica, tanto si ésta es laboral como deportiva.

En el caso de discrepancia sobre la cobertura o de una determinada lesión deportiva, el Jefe Territorial de los Servicios Médicos o Médico Asesor del Consejo Territorial decidirá, previo reconocimiento, si la asistencia médica debe ser prestada por la Mutualidad.

Los gastos de asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, rehabilitación y hospitalización que pudieran derivarse, como consecuencia de accidente ocurrido en el extranjero, por alguna de las circunstancias previstas en este artículo, tendrán un límite, por todos los conceptos, de 6.000 euros y por un período de tiempo de hasta dieciocho meses desde la fecha del accidente. Esta prestación es compatible con las indemnizaciones por pérdidas anatómicas o funcionales que se concedan al finalizar el tratamiento.

#### **Artículo 9º**

Las prestaciones cubiertas serán por cuenta de la Mutualidad, siempre que se haya establecido su cobertura expresamente en este Reglamento y en los Estatutos y que la asistencia se haya efectuado en las condiciones previstas en ellos. En cualquier caso, queda cubierta la necesaria asistencia de carácter urgente, siempre que se realicen en centros concertados o dependientes de la Mutualidad.

Aunque la temporada oficial de juego termina el 30 de junio, la validez de la cotización de la temporada anterior se considerará prorrogada, al solo efecto de que sean atendidas las lesiones en curso de curación.

En todo caso, la duración máxima de la asistencia sanitaria o de los reembolsos indicados en los apartados A, C y D del artículo 7º no podrá superar los dieciocho meses, contados desde el momento de la lesión.

### **~~CAPÍTULO IV. INVALIDEZ~~**

#### **CAPITULO IV. INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDAS ANATÓMICAS O FUNCIONALES Y GRAN INVALIDEZ.**

#### **Artículo 10º**

Si transcurrido el plazo de dieciocho meses, el mutualista de cualquier condición y categoría, que resultó lesionado en alguna de las circunstancias previstas en el artículo 6º, no hubiera sido dado de alta para su actividad deportiva, será reconocido expresamente por el médico encargado de su asistencia y el Jefe Territorial de los Servicios Médicos o Médico Asesor del Consejo Territorial que propondrá el grado de invalidez. Una vez tramitado el expediente por los Servicios Centrales de la MUPRESFE, se resolverá aquel, reconociendo la invalidez resultante y otorgando la indemnización que corresponda de cualquiera de éstas, mediante la propuesta realizada por la Jefatura Nacional de los Servicios Médicos al Consejo de Administración, de acuerdo con las siguientes valoraciones:

Si transcurrido el plazo de dieciocho meses indicado en el artículo anterior el mutualista lesionado que resultó lesionado en alguna de las circunstancias previstas en el artículo 6º no hubiera sido dado de alta para la práctica del fútbol, será reconocido por médico de la Mutualidad, quien propondrá, si procede, alguna de las indemnizaciones del apartado B del artículo 7. Una vez tramitado el expediente correspondiente, su resolución final corresponderá a la Junta Directiva de la Mutualidad, que se comunicará al asegurado.

1. Incapacidad permanente parcial: hasta un máximo de 2.500 euros, en proporción al grado de invalidez que padezca el mutualista y de acuerdo con la clasificación consignada en el baremo de accidentes de trabajo que se adjunta en anexo.
2. Incapacidad permanente total: la indemnización será de 3.000 euros.

3. Incapacidad permanente absoluta y gran invalidez. La indemnización será de 6.000 euros y 12.000 euros, respectivamente.

3. Incapacidad permanente absoluta: 6.000 euros.

4. Gran invalidez: 12.000 euros.

El mutualista o beneficiario, solicitará por escrito cualquiera de las prestaciones previstas y presentará los documentos siguientes:

En caso de reconocerse una invalidez, la cuantía de la indemnización será una de las siguientes:

1. Por pérdidas anatómicas o funcionales: hasta un máximo de 2.500 euros, en proporción al grado de afectación que padezca el mutualista y de acuerdo con la clasificación consignada en el baremo que se adjunta en anexo.

2. Indemnización por gran invalidez: 12.000 euros.

El mutualista solicitará por escrito cualquiera de las prestaciones anteriores y, siempre que no estuvieran con antelación en poder de la Mutualidad, deberá aportar la documentación de soporte para la tramitación del expediente que ésta solicite y, al menos:

Para Asistencia Sanitaria

- Parte de lesiones. Comunicado de lugar y circunstancias dónde y cómo se produjo la lesión o el accidente deportivo. Debidamente cumplimentado por personal del Club, Presidente, Delegado o entrenador habilitado para este efecto.

- Parte de lesiones firmado por el asegurado o su tutor, detallando las todas las circunstancias de dónde, cómo u cuándo se produjo la lesión. Así mismo, el parte de lesiones deberá estar firmado por personal del Club, Presidente, Delegado o entrenador habilitado para este efecto.

- Acreditación de reunir la condición de mutualista, en el momento que se originó la lesión.

- Copia del acta del encuentro en que resultó lesionado.

- Si la lesión se produjo en partido no oficial o entrenamiento, certificación del Secretario de su Federación acreditativo de que el mismo había sido autorizado por ella.

- Informe del Jefe Territorial de los Servicios Médicos o en su defecto del Médico Asesor sobre la asistencia a prestarle y, si fue atendido por medios ajenos, sobre si había sido autorizada, así como informes periódicos de la evolución del tratamiento.

Para Incapacidades

- Los citados en el apartado anterior.

- Solicitud del interesado.

- Certificación de la Empresa en que trabajase, acreditativa de la categoría profesional del mutualista, antes y después de la lesión.

Para Fallecimientos

- Los indicados en el primer apartado.

- Solicitud del primer beneficiario.

- Copia compulsada del Libro de Familia.

- Certificado de defunción.

- Certificado de la autopsia, en su caso, e informe del Médico Forense.

- Informe de la Guardia Civil o de la Autoridad que interviniera, si el fallecimiento se produjo por accidente de circulación.

En cuanto a las prestaciones económicas, una vez recibidos los anteriores documentos y hayan sido completados los expedientes, la Mutualidad, en el plazo máximo de cinco días, después de reunido el Consejo de Administración reconociendo la prestación, pagará la prestación garantizada y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.

No obstante lo anterior, la Mutualidad queda autorizada a retener aquella parte de capital asegurado que, de acuerdo con las circunstancias por ella conocidas, se estime deuda tributaria en la

liquidación del Impuesto de Sucesiones.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro, la Mutualidad no hubiera indemnizado su importe por causa no justificada o que le fuera imputable, la indemnización por daños y perjuicios se ajustará a lo previsto en la disposición adicional sexta de la vigente Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, en la que se da una nueva redacción al artículo veinte de la Ley de Contrato de Seguro.

- Parte de lesiones firmado por el asegurado o su padre, madre o tutor, detallando las todas las circunstancias de dónde, cómo y cuándo se produjo la lesión. Así mismo, el parte de lesiones deberá estar firmado por personal del Club, Presidente, Delegado o entrenador habilitado para este efecto.
- Acreditación de reunir la condición de mutualista, en el momento que se originó la lesión.
- Copia del acta del encuentro en que resultó lesionado.
- Si la lesión se produjo en partido no oficial, certificación del Secretario de su Federación acreditativo de que el mismo había sido autorizado por ella.

La Mutualidad abonará al asegurado la indemnización reconocida en el plazo legalmente previsto.

## **CAPÍTULO V. FALLECIMIENTOS**

### **CAPÍTULO V. FALLECIMIENTO**

#### **Artículo 11º**

Si, como consecuencia de las lesiones sufridas en las circunstancias descritas en el artículo 6º, se produjera fallecimiento del mutualista, su primer beneficiario sus beneficiarios percibirán una indemnización total de 12.000 euros. En el caso de menores de 14 años, la cobertura quedará sustituida por una ayuda de un importe total de 6.000 euros, en concepto de gastos de sepelio.

En caso de no constar beneficiarios expresamente designados por el mutualista, tendrán tal carácter sus herederos legales.

Para la tramitación del correspondiente expediente, los beneficiarios deberán remitir a la Mutualidad su solicitud por escrito, acompañando la documentación relacionada en el artículo anterior, así como la documentación que en cada momento sea exigible conforme a la normativa vigente, entre la que se incluirá en todo caso la acreditación de su condición de beneficiario, la que corresponda en relación con el impuesto de sucesiones, y adicionalmente, la siguiente:

- Copia ~~compulsada~~ del Libro de Familia.
- Certificado de defunción.
- Certificado de la autopsia, en su caso, e informe del Médico Forense.
- Informe de la Guardia Civil o de la Autoridad que interviniera, si el fallecimiento se produjo por accidente de circulación in itinere hacia o desde un partido o entrenamiento.

La Mutualidad queda autorizada a retener aquella parte de capital asegurado que, de acuerdo con las circunstancias por ella conocidas, se estime deuda tributaria en la liquidación del Impuesto de Sucesiones.

## **CAPÍTULO VI. GESTIÓN.**

### **CAPÍTULO VI. OTRAS DISPOSICIONES.**

#### **Artículo 12.**

El mutualista está obligado al pago de la prima, siendo exigible en el momento de suscripción del boletín de afiliación. Si no se hubiera pagado por su culpa, la Mutualidad puede resolver el contrato, quedando liberado de obligación en caso de acontecer el siniestro antes de su pago.

#### **Artículo 13.**

El seguro se estipula por el periodo de tiempo que media entre la suscripción del mismo y el fin de la temporada futbolística, el 30 de junio de la anualidad de que se trate, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 9 respecto de las lesiones en tratamiento. Podrán pactarse duraciones temporales inferiores a la descrita.

#### **Artículo 14.**

El derecho a cualquier clase de prestación derivada del presente Reglamento prescribirá en el término de cinco años desde la fecha de producción de la lesión.

#### **Artículo 15.**

La adquisición de la condición de mutualista implica la aceptación por éste del presente Reglamento de Prestaciones, incluyendo expresamente el contenido del art. 8.

#### **Artículo 16.**

Los mutualistas, así como sus padres o tutores, podrán formular reclamaciones o quejas al respecto de las prestaciones a través del Servicio de Atención al Mutualista, mediante el formulario al respecto disponible en la página web de la Mutualidad.

#### **Artículo 17.**

Sin perjuicio de la información que ha recibido en el momento de su afiliación a la Mutualidad, se reitera a los mutualistas que, en cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD), así como en virtud de lo establecido en la normativa española sobre protección de datos de carácter personal, el tomador manifiesta que ha informado a los mutualistas con derecho a las prestaciones de este Reglamento de la cesión a la Mutualidad de sus datos de carácter personal, así como de la finalidad para la que se van a utilizar dichos datos, con el fin de dar cumplimiento al objeto de este contrato de seguro.

La Mutualidad se compromete a hacer uso de los datos en ejecución del contrato de seguro, y a informar a los asegurados de sus derechos de acceso, cancelación y rectificación, así como de presentar reclamación ante la AEPD.

#### **Artículo 18.**

El presente Reglamento queda sometido a la jurisdicción española y dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo, el del domicilio del mutualista, a cuyo efecto designará un domicilio en España, en caso de que el suyo estuviera en el extranjero.



## ANEXO

### BAREMO PARA INDEMNIZACIONES POR PERDIDAS ANATOMICAS O FUNCIONALES



## BAREMO PARA CÁLCULO DE PÉRDIDAS ANATÓMICAS O FUNCIONALES

Cuantía en euros

### I. Cabeza y cara

1. Pérdida de sustancia ósea en la pared craneal, claramente apreciable por exploración clínica .....	990 a 2.240
2. Disminución de la agudeza visual de un ojo en menos del 50 por 100, siempre que con corrección no alcance las siete décimas .....	1140
3. Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50 por 100 .....	1920
4. Disminución de la agudeza visual en ambos ojos en menos del 50 por 100, siempre que con corrección no alcance en ambos ojos las siete décimas .....	2420
5. Alteraciones de la voz y trastornos del lenguaje, conservándose voz social .....	720 a 2.420

Nota: La agudeza visual se especificará siempre con arreglo a la escala de Wecker, con y sin corrección óptica

#### 1ª Órganos de la audición:

6. Pérdida de una oreja .....	1810
7. Pérdida de las dos orejas .....	2500
8. Hipoacusia que no afecta la zona conversacional en un oído, siendo normal la del otro .....	1210
9. Hipoacusia en ambos oídos que no afecta la zona conversacional en ninguno de ellos .....	1800
10. Hipoacusia que afecta la zona conversacional en un oído, siendo normal la del otro .....	2420
11. Hipoacusia que afecta la zona conversacional en ambos oídos .....	2500

#### 2ª Órganos del olfato:

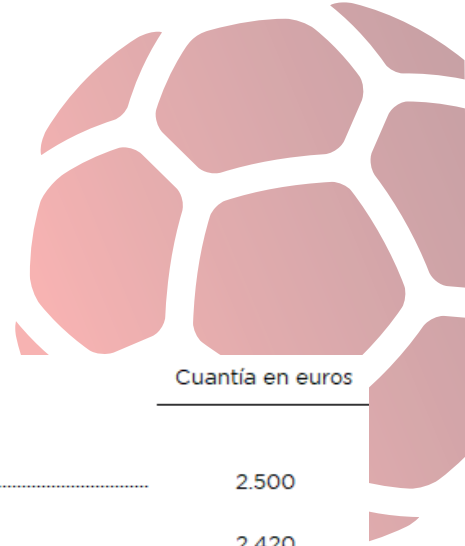
12. Pérdida de la nariz .....	2500
13. Deformación o perforación del tabique nasal .....	1210
14. Pérdida del sentido del olfato .....	1210

#### 3ª Deformaciones del rostro y en la cabeza, no incluidas en los epígrafes anteriores:

15. Deformaciones en el rostro y en la cabeza que determinen una alteración importante de su aspecto .....	1.280 a 2.500
16. Deformaciones en el rostro que afecten gravemente a la estética facial o impidan alguna de las funciones de los órganos externos de la cara .....	1.920 a 2.500

### II. Aparato genital

17. Pérdida anatómica o funcional de testículos: Uno o dos .....	2.500
18. Pérdida parcial del pene, teniendo en cuenta la medida en que afecte a la capacidad «coeundi» y a la micción .....	2.420 a 2.500
19. Pérdida total del pene .....	2.500
20. Pérdida anatómica o funcional de los ovarios: Uno o dos .....	2.500
21. Deformaciones de los órganos genitales externos de la mujer .....	1.570 a 2.500



Cuantía en euros

*III. Glándulas y vísceras*

22. Pérdida de mama de la mujer: Una o dos .....	2.500
23. Pérdida de otras glándulas:	
a) Salivares .....	2.420
b) Tiroides .....	2.500
c) Paratiroides .....	2.500
d) Pancreática .....	2.500
24. Pérdida del bazo .....	2.420
25. Pérdida de un riñón .....	2.500

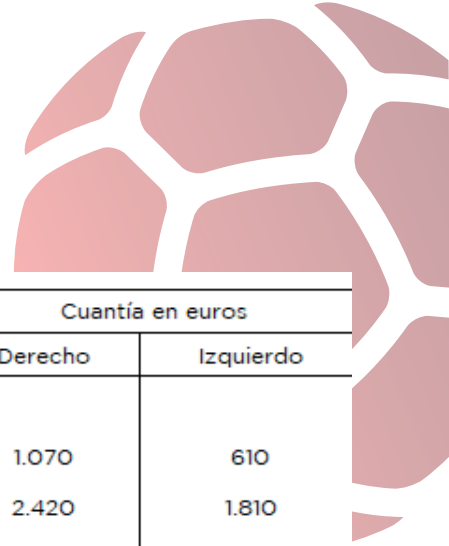
Cuantía en euros

*IV. Miembros superiores*

	Cuantía en euros	
	Derecho	Izquierdo
1.ª Pérdida de los dedos de la mano:		
A) Pulgar:		
26. Pérdida de la segunda falange (distal) .....	2.240	1.810
B) Índice:		
27. Pérdida de la tercera falange (distal) .....	1.140	920
28. Pérdida de la segunda y tercera falanges (media y distal) .....	1.810	1.320
29. Pérdida completa .....	2.420	1.810
30. Pérdida del metacarpiano .....	960	920
C) Medio:		
32. Pérdida de la tercera falange (distal) .....	1.210	920
33. Pérdida de la segunda y tercera falanges (media y distal) .....	1.920	1.350
34. Pérdida completa .....	2.420	1.810
35. Pérdida del metacarpiano .....	960	920
36. Pérdida completa, incluido metacarpiano .....	2.500	2.240
D) Anular:		
37. Pérdida de la tercera falange (distal) .....	960	680
38. Pérdida de la segunda y tercera falanges (media y distal) .....	1.460	1.140
39. Pérdida completa .....	1.920	1.350
40. Pérdida del metacarpiano .....	790	750
41. Pérdida completa, incluido metacarpiano .....	2.420	1.810
E) Meñique:		
42. Pérdida de la tercera falange (distal) .....	680	540
43. Pérdida de la segunda y tercera falanges (media y distal) .....	1.140	920
44. Pérdida completa .....	1.350	1.140
45. Pérdida del metacarpiano .....	1.100	1.100
46. Pérdida completa, incluido metacarpiano .....	1.810	1.710

Nota. La pérdida de una falange de cualquier dedo de la mano en más del 50 por 100 de su longitud se equiparará a la pérdida total de la falange de que se trate.





	Cuantía en euros	
	Derecho	Izquierdo
D) Muñeca:		
77. Limitación de la movilidad en menos de un 50 por 100 .....	1.070	610
78. Limitación de la movilidad en más del 50 por 100 (También se determinarán estas limitaciones a partir de la posición intermedia.) .....	2.420	1.810
E) Pulgar:		
79. Limitación de la movilidad global en menos de un 50 por 100 .....	1.460	920
F) Índice:		
80. Limitación de la movilidad global del dedo en más de un 50 por 100 .....	860	610
G) Medio, anular y meñique:		
81. Limitación de la movilidad global en más de un 50 por 100 .....	750	500
Nota. Cuando el miembro rector para el trabajo sea el izquierdo, la indemnización será la fijada en el baremo para el mismo tipo de lesión en el miembro derecho. Igual norma se aplicará en el caso de trabajadores zurdos.		

Cuantía en euros

*V. Miembros inferiores*

1.ª Pérdida de los dedos del pie:

A) Primer dedo:

82. Pérdida total .....	2.240
83. Pérdida de segunda falange .....	990

B) Segundo, tercero y cuarto dedos:

84. Pérdida total (cada uno) .....	680
85. Pérdida parcial de cada dedo .....	500

C) Quinto dedo:

86. Pérdida total .....	680
87. Pérdida parcial .....	500

2.ª Anquilosis:

A) Rodilla:

88. En posición favorable (extensión o flexión hasta 170 grados, incluido acortamiento hasta 4 centímetros) ..	2.500
--	-------

B) Articulación tibioperonea astragalina:

89. En posición favorable (en ángulo recto o flexión plantar de hasta 100 grados) .....	2.420
---	-------

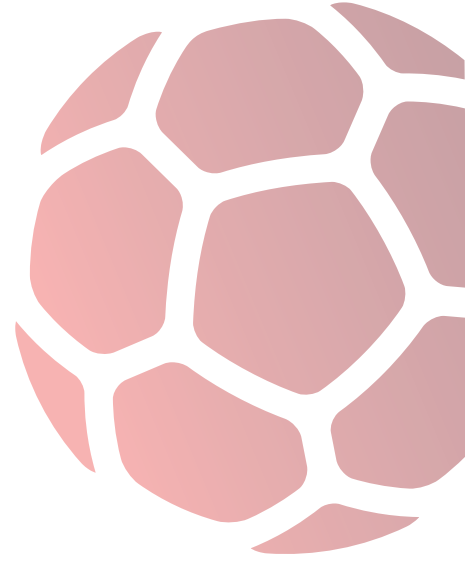
C) Tarso:

90. De la articulación subastragalina o de las otras medio tarsianas, en buena posición funcional .....	1.920
91. Triple artrodesis .....	2.500

D) Dedos:

92. Anquilosis del primer dedo:

a) Articulación interfalángica .....	500
b) Articulación metatarso falángica .....	830
c) Anquilosis de las dos articulaciones .....	1.280
93. Anquilosis de cualquiera de los demás dedos .....	500



	<u>Cuantía en euros</u>
94. Anquilosis de dos dedos .....	610
95. De tres dedos de un pie .....	830
96. De cuatro dedos de un pie (en el caso de anquilosis de los cinco dedos, el pulgar se valorará aparte) .....	990
<p>Nota. Serán aplicables a las anquilosis de las extremidades inferiores las normas señaladas para las de los miembros superiores.</p>	
<p><b>3.º Rigideces articulares:</b></p>	
<p>A) Rodilla:</p>	
97. Flexión residual entre 180 y 135 grados .....	1.990
98. Flexión residual entre 135 y 90 grados .....	1.210
99. Flexión residual superior a 90 grados .....	610
100. Extensión residual entre 135 y 180 grados .....	860
<p>B) Articulación tibioperonea astragalina:</p>	
101. Disminución de la movilidad global en más del 50 por 100 .....	2.130
102. Disminución de la movilidad global en menos del 50 por 100 .....	990
<p>C) Dedos:</p>	
103. Rigidez articular del primer dedo .....	430
104. Del primero y segundo dedos .....	680
105. De tres dedos de un pie .....	720
106. De cuatro dedos de un pie .....	920
107. De los cinco dedos de un pie .....	1.280
<p><b>4.º Acortamientos:</b></p>	
108. De 2 a 4 centímetros .....	1.140
109. De 4 a 10 centímetros .....	2.420
<p style="text-align: center;"><i>VI. Cicatrices no incluidas en los epígrafes anteriores</i></p>	
110. Según las características de las mismas y, en su caso, las perturbaciones funcionales que produzcan .....	540 a 2.130