



REGLAMENT D'ACCIDENTS

FEDERACIONS
ESPORTIVES

ÍNDEX

CAPÍTOL PRELIMINAR	4
Art. 1.- OBJECTE I REGULACIÓ LEGAL	4
Art. 2.- DEFINICIONS	4
Art. 3.- OBJECTE DE LA RELACIÓ DE PROTECCIÓ	6
Art. 4.- ÀMBIT TERRITORIAL	7
Art. 5.- REQUISITS D'INSCRIPCIÓ I DE LA RELACIÓ DE PROTECCIÓ	7
Art. 6.- RISCOS I GARANTIES NO COBERTS	7
Art. 7.- GARANTIES DE COBERTURA	9
7.1. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA A CONSEQÜÈNCIA D'ACCIDENT ESPORTIU	9
7.2. MORT ACCIDENTAL A CONSEQÜÈNCIA D'ACCIDENT ESPORTIU	10
7.3. INDEMNITZACIÓ PER PÈRDUA ANATÒMICA O FUNCIONAL A CONSEQÜÈNCIA D'ACCIDENT ESPORTIU	11
Art. 8.- NORMES D'ACTUACIÓ EN CAS D'ACCIDENT	15
8.1.- NOTIFICACIÓ DE L'ACCIDENT	15
8.2.- CENTRES ASSISTENCIALS	15
8.3.- AUTORITZACIONS DE SERVEIS	16
Art. 9.- OBLIGACIONS GENERALS A TOTES LES COBERTURES	16
Art. 10.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS DE SINISTRE	17
10.1.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS DE NECESSITAR ASSISTÈNCIA SANITÀRIA	17
10.2.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS DE DEFUNCIÓ	17
10.3.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS D'INVALIDESA PERMANENT	17
10.4.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA DERIVADA D'ACCIDENT A L'ESTRANGER	18
Art. 11.- PERITATGE	18
Art. 12.- CLÀUSULA D'INDEMNITZACIÓ PEL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES PER PÈRDUES DERIVADES D'ESDEVENIMENTS EXTRAORDINARIS	18

CAPÍTOL PRELIMINAR

La Junta Directiva de Mútua Manresana, Mutualitat de Previsió Social (*), en data 18 de desembre de 2019, va aprovar el següent Reglament d'accidents, que serà d'aplicació en les relacions entre la mutualitat i el prenedor de l'assegurança i/o els subjectes protegits que aquests inscrivin, conjuntament amb els Estatuts, el Reglament general de les persones, condicions particulars i especials, les quals formen part del condicionat del present reglament en tot allò que sigui d'aplicació.

(* Mutuacat, també la mutua i/o mutualitat)

Art. 1.- OBJECTE I REGULACIÓ LEGAL

Per mitjà d'aquest reglament, la mutualitat ofereix als subjectes protegits la cobertura dels riscos que expressament s'hi especifiquen, previ cobrament de la prima corresponent.

Està regulat pel que estableixen les disposicions de la Llei 28/91, de 13 de desembre, de les mutualitats de previsió social, de la Llei 30/1995, de 8 de novembre, sobre l'ordenació de l'assegurança privada, de la Llei 50/80, de 8 d'octubre, del contracte d'assegurances, del Reial decret 849/1993, de 4 de juny, pel qual es determinen les prestacions mínimes de l'assegurança obligatòria esportiva i qualsevol altra normativa complementària d'aplicació, sense que hi tinguin validesa les clàusules que limiten els drets dels subjectes protegits, que no siguin especialment acceptades per aquells com a pacte específic en el títol.

Art. 2.- DEFINICIONS

Tot i les definicions estipulades al Reglament general de les persones, també, a efectes d'aquest reglament s'entén per:

Accident: Succés fortuït, sofert durant la vigència del document d'associació, que produeixi directament i per causa sobtada, externa i violenta, i totalment aliena a la intencionalitat del mutualista, beneficiari o persona protegida, un dany corporal a la concreta persona protegida.

A tots els efectes, no es consideren com a accidents: les afectacions cardiovasculars, l'infart de miocardi, els accidents vasculars cerebrals, els efectes de la temperatura i pressió atmosfèrica, com tampoc les patologies derivades de processos degeneratius que es vegin o no agreujats per situacions d'esforç (lumbàlgies, dorsàlgies, pinçaments, cervicàlgies, dolors dorsals, lumbar, musculars, processos mecànics de repetició, ruptures musculars) i, en general, cap trastorn derivat d'esforços excessius o repetitius.

Assistència sanitària: Tota prestació de serveis mèdics realitzats per un professional sanitari legalment habilitat, destinada a atendre o vetllar per la salut del subjecte protegit.

Associat: Persona física o jurídica que forma part de la mutualitat. Li corresponen les obligacions derivades d'aquest Reglament, excepte les que per la seva naturalesa hagin de ser realitzades pels subjectes protegits.

Beneficiari: Persona física o jurídica titular del dret a la prestació del servei o a la indemnització.

Condicions particulars: Recull de les dades pròpies o individuals de cada relació de protecció com la identificació de les parts, determinació i qualificació de les garanties assegurades, règim de primes, etc.

Centres concertats: Relació vigent de proveïdors sanitaris, professionals i centres hospitalaris amb la mutualitat per prestar els serveis d'assistència sanitària i que aquesta ofereix a l'assegurat.

Centre hospitalari: Qualsevol centre d'assistència, hospital, clínica o dispensari, públic i/o privat, legalment autoritzat i previst amb els mitjans tècnics i humans necessaris per efectuar diagnòstics, tractaments i intervencions quirúrgiques, on s'admetin només persones malaltes o lesionades, per tal d'ésser ateses les 24 hores al dia per personal qualificat. A l'efecte d'aquest reglament, no són considerats centres hospitalaris els balnearis, asils, residències geriàtriques, cases de repòs, centres d'estètica, instal·lacions dedicades a l'internament i/o tractament de drogoaddictes o alcohòlics o centres similars, i els centres dedicats al tractament de malalties cròniques o terminals.

Despeses raonables: Despeses, també anomenades acostumades, que s'utilitzaran per reemborsar al subjecte protegit, sempre que la Mútua no les consideri excessives. A aquest efecte, es consideraran despeses excessives aquelles que superin en un 150% les tarifes concertades per la mutualitat, per una mateixa especialitat, patologia o intervenció quirúrgica o dels honoraris que consten en el nomenclàtor vigent del Col·legi de Metges de Barcelona.

Durada de l'assegurança: Període de vigència de la cobertura. S'indicarà al títol.

Exclusions: estipulacions del títol i reglament que suprimeixen alguna de les garanties de cobertura.

Lesió: Alteració patològica que es produeix en un teixit o en un òrgan sa i que comporta un dany anatòmic o fisiològic, és a dir, una pertorbació de la integritat física o de l'equilibri funcional i que es produeixi durant la vigència de la pòlissa.

Lesions esportives per sobreús: Són aquelles lesions no traumàtiques causades per un sobreús, sobreesforç o microtraumatisme repetitiu, com ara l'osteopatia dinàmica de pubis, fractures d'estrès, xoc acetàbul femoral, tendinitis, periostitis i síndrome d'estrès tibial, síndrome de la cinta isquiotibial...

Lesions esportives tipus LANT: Són aquelles lesions agudes d'aparició sobtada, que tenen lloc durant la pràctica esportiva en competició o entrenament, sense que hi hagi traumatisme i que originen impotència funcional per l'aparició de dolor, inflamació, edema; com ara ruptura fibril·lar muscular, ruptura tendinosa, ruptura lligamentosa, etc.

No tenen aquesta consideració les lesions no traumàtiques causades pel sobreús.

Malaltia: Tota alteració de l'estat de salut, el diagnòstic i confirmació de la qual sigui efectuat per un metge legalment reconegut.

Malaltia congènita: Malaltia amb la qual s'ha nascut, bé perquè es hereditària, bé perquè s'ha contret en l'úter de la mare, amb independència de la data en què pugui ser diagnosticada.

Malaltia, defecte o malformació preexistent: Aquella alteració de la salut que existeix en el moment de la contractació de la pòlissa i que normalment hauria estat percebuda per signes i símptomes, amb independència que hi hagi o no un diagnòstic mèdic concret.

Material d'osteosíntesi: Material que s'utilitza per fixar un os fracturat.

Mutualista: la persona associada

Ortesis i aparells externs: Suports o altres dispositius externs aplicats al cos per modificar els aspectes funcionals o estructurals del sistema neuromusculoesquelètic.

Pròtesi: Qualsevol element de qualsevol naturalesa que reemplaça temporalment o permanentment la falta d'un òrgan, teixit, fluid orgànic o membre. A títol d'exemple, tenen aquesta consideració elements mecànics o biològics com recanvis valvulars cardíacs; substitucions articulars; pell sintètica; lents intraoculars; materials biològics com la còrnia, fluids, gels i líquids sintètics o semisintètics substitutius d'humors o líquids orgànics, etc.

Sinistre: Ocurrencia de qualsevol esdeveniment que doni lloc a l'aplicació d'alguna de les garanties de cobertura.

Subjecte protegit: Persona física inscrita al títol, exposada a un risc relacionat amb la seva salut i que, una vegada complertes les normes establertes en els estatuts i reglaments, rebrà les prestacions mèdiques assistencials i/o econòmiques contractades amb la Mútua.

Suma assegurada: Límit econòmic anual, per subjecte protegit, dels serveis, reemborsaments o indemnitzacions cobertes, fixat al reglament, al títol de soci o a les condicions particulars.

Termini de disputabilitat: Període de temps durant el qual l'entitat pot negar les prestacions o impugnar el títol al·legant l'existència de malalties anteriors del subjecte protegit no declarades per ell. Transcorregut aquest termini, la mutualitat només tindrà aquesta facultat en cas que el subjecte protegit hagi actuat amb dol.

Títol de soci: Document que conté les condicions reguladores de la relació de protecció. Formen part integrant del títol: les condicions generals; les especials, si n'hi hagués; les particulars, que individualitzen el risc, i els suplementos i apèndix que s'emetin per completar o modificar el títol.

Traslats en ambulància: evacuació de la persona lesionada titular del dret a la prestació, des del lloc on s'ha produït l'accident fins al centre sanitari concertat amb Mutuacat més pròxim, o bé fins al centre no concertat més pròxim en els casos d'urgència vital, mitjançant ambulància, medicalitzada o no en funció de la gravetat de les lesions.

Urgència: Situació que es caracteritza per la inesperada, sobtada i crítica alteració de l'estat de salut, de manera que la vida o capacitat funcional del pacient estiguin amenaçades.

Urgència extrema o vital: Situació d'urgència en què el risc és de mort imminent, de grans lesions o incapacitats i que requereix un tractament immediat i inajornable.

Art. 3.- OBJECTE DE L'ASSEGURANÇA

Amb aquest reglament, la mutualitat proporciona, dins dels límits i condicions establertes en les condicions generals, particulars, annexos i apèndixs de la pòlissa, les prestacions contractades acordades quan l'assegurat o beneficiari pateixi un accident durant la pràctica de l'esport pel qual estigui federat, inclosos els entrenaments. Constarà a les condicions particulars si se s'estén a demostracions, classes, campus i esdeveniments.

Art. 4.- ÀMBIT TERRITORIAL

El contracte donarà cobertura a les lesions a conseqüència d'accidents esportius que tinguin lloc a Catalunya i també dins d'Espanya.

A l'estranger, a les lesions a conseqüència d'accidents ocorreguts durant les competicions i entrenaments, fins al límit establert al títol.

Art. 5.- REQUISITS D'INSCRIPCIÓ I DE LA RELACIÓ DE PROTECCIÓ

Els que constin a les condicions particulars del títol.

Art. 6.- RISCOS I GARANTIES NO COBERTS

A més de les exclusions indicades al Reglament general de prestacions a les persones, que són d'aplicació a tots els reglaments de la mutualitat, s'exclouen de la cobertura d'aquesta relació de protecció les que consten a la apartat 7.1. d'aquest reglament i les següents:

1. Qualsevol dany o lesió a conseqüència d'un risc que no es trobi especificat en les cobertures enumerades a les condicions particulars, o que siguin diferents de les estrictament definides en aquest reglament.
2. Els accidents que no tinguin la consideració de tals d'acord amb la definició especificada en aquest reglament.
3. Les cervicàlgies, dorsàlgies, lumbàlgies, lumbociatàlgies i processos similars, encara que siguin conseqüència d'un sobreesforç, a menys que siguin resultat de traumatisme directe i documentat.
4. Les hèrnies de qualsevol tipus o naturalesa, tant abdominals com dels discos intervertebrals, encara que siguin a conseqüència d'un sobreesforç.
5. Les malalties de qualsevol naturalesa, fins i tot l'infart de miocardi i el vessament o accident vascular cerebral.
6. Les lesions o altres conseqüències degudes a intervencions quirúrgiques o actes terapèutics, quan no siguin resultat d'un accident cobert per la pòlissa.
7. Les lesions a conseqüències d'accidents que hagin tingut lloc abans de la data d'entrada en vigor de les cobertures de l'assegurança, encara que les conseqüències es manifestin o determinin durant la vigència d'aquesta, i les lesions de caràcter crònic i/o de caràcter degeneratiu.
8. Les lesions produïdes en accidents a conseqüència de consum de l'alcohol o substàncies tòxiques (estupefaents, al·lucinògens, psicofàrmacs...), així com les produïdes en duels, baralles i batesses encara que es produeixin durant la pràctica esportiva.

9. Els accidents que es produeixin en els desplaçaments d'anada i tornada a les activitats esportives (*in itinere*).
10. Les malalties i/o accidents que es produeixin com a conseqüència de conflictes bèl·lics, civils o internacionals, amb declaració de guerra o sense; actes de terrorisme, insurreccions o avalots populars, moviments sísmics, erupcions volcàniques, inundacions, així com les conseqüències directes i indirectes de reaccions nuclears, contaminació radioactiva i, en general, tots aquells fenòmens catastròfics o extraordinaris i aquells esdeveniments qualificats com a calamitosos o catastròfics per les autoritats competents.
11. Les situacions patològiques derivades de tractaments prescrits per facultatius aliens al quadre mèdic concertat, així com tots aquells professionals sense títol acreditat.
12. Les lesions provocades intencionadament per l'assegurat, el suïcidi o temptativa de suïcidi i les mutilacions voluntàries.
13. Les conseqüències psíquiques de qualsevol tipus.
14. Les lesions a conseqüència d'activitats que es realitzin en muntanyes amb una alçada superior als 3.500 metres.
15. Les patologies degeneratives i les que, tot i estar latents, es manifestin de forma sobtada.
16. Les lesions produïdes per sobrecàrrega a conseqüència de la mateixa pràctica esportiva com l'osteopatia dinàmica de pubis, fractures d'estrès, síndrome del xoc femoro acetabular tipus CAM...
17. L'assistència mèdica i/o prescripcions realitzades per professionals i centres no concertats, a menys que l'assistència sigui conseqüència d'una urgència vital.
18. La continuïtat assistencial de sinistres que inicialment hagin estat atesos per facultatius aliens al quadre mèdic concertat.
19. Els tractaments mitjançant plasma ric en plaquetes, factors de creixement.
20. Els tractaments a clínica del dolor
21. Els tractaments mitjançant ones de xoc, magnetoteràpia i diatèrmia (INDIBA) En aquest últim cas s'exceptuen les lesions en què s'hagin produït fractures òssies.
22. Les pròtesis i empelts procedents del Banc de Teixits
23. La rehabilitació a domicili i el transport per realitzar-la al centre de referència.
24. Les despeses farmacèutiques derivades de l'assistència ambulatoria que pugui necessitar el lesionat.
25. La utilització de neuronavegador, monitorizació neurofisiològica, noves tecnologies i noves tècniques quirúrgiques
26. **Lesions esportives per sobreús**, lesions no traumàtiques causades per un sobreús, sobreesforç o microtraumatisme repetitiu, com ara l'osteopatia dinàmica de pubis, fractures d'estrès, xoc acetàbul femoral, tendinitis, periostitis i síndrome d'estrès tibial, síndrome de la cinta isquiotibial...
27. **Lesions esportives tipus LANT**, lesions agudes d'aparició sobtada, que tenen lloc durant la pràctica esportiva en competició o entrenament, sense que hi hagi traumatisme i que originen impotència funcional per l'aparició de dolor, inflamació, edema, com ara ruptura fibril·lar muscular, ruptura tendinosa, ruptura lligamentosa, etc.
No tenen aquesta consideració les lesions no traumàtiques causades pel sobreús.

Art. 7.- GARANTIES DE COBERTURA

Durant el període de vigència de la relació de protecció i dins els límits i termes establerts en les condicions generals i particulars del títol, la mutualitat cobreix exclusivament les prestacions corresponents a cadascuna de les garanties acordades i indicades a les condicions particulars. Les prestacions són les que consten en el Reial decret 849/1993, de 4 de juny, pel qual es determinen les prestacions mínimes de l'assegurança obligatòria esportiva.

7.1. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA A CONSEQÜÈNCIA D'ACCIDENT ESPORTIU

La mutualitat es farà càrrec de les despeses derivades de l'assistència mèdica, quirúrgica i hospitalària, les despeses farmacèutiques intrahospitalàries i les despeses de rehabilitació física que necessiti l'assegurat com a conseqüència directa d'un accident cobert en aquest reglament, amb la quantitat que s'hagi contractat en les condicions particulars i durant el termini màxim de divuit mesos, que es compta des de la data de l'accident.

Les pròtesis, material de osteosíntesi, i material ortopèdic, fins al límit que estableixin.

Tot això d'acord amb el que indica el Reial decret 849/93, de 4 de juny, pel qual es determinen les prestacions mínimes de l'assegurança obligatòria esportiva.

L'assistència serà prestada exclusivament pels facultatius, centres de diagnòstic, centres hospitalaris i centres assistencials concertats per Mutuacat. La relació de professionals i centres constaran, en la guia mèdica de Mutuacat per a accidents.

Mutuacat no es farà càrrec de l'assistència i/o prescripcions realitzades per professionals i centres no concertats i que no constin en aquesta relació, a menys que l'assistència sigui conseqüència d'una urgència vital i es produeixi durant les 48 hores següents a l'accident.

En el cas que Mutuacat es veiés en l'obligació legal d'atendre factures de proveïdors sanitaris no concertats i no es tractés d'una urgència vital, l'import d'aquestes factures serà repercutit a la federació, juntament amb la informació necessària per si li interessés rescabalar-se del cost esmentat.

COBERTURES D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA A CONSEQÜÈNCIA D'ACCIDENT ESPORTIU

Assistència mèdica i quirúrgica en accidents que hagin tingut lloc en el territori nacional, sense límit de despeses i amb un límit temporal de fins a 18 mesos des de la data de l'accident, exclusivament en centres concertats.	Cobert
Assistència farmacèutica en règim hospitalari sense límit de despeses i amb un límit temporal de fins a 18 mesos des de la data de l'accident.	Cobert
Despeses en règim hospitalari de pròtesis i material d'osteosíntesi amb un límit temporal de 18 mesos des de la data de l'accident.	Cobert
Despeses originades per rehabilitació durant el període de 18 mesos des de la data de l'accident.	Cobert

Despeses per assistència mèdica, quirúrgica, farmacèutica i hospitalària en accidents esportius que hagin tingut lloc a l'estranger fins un límit temporal de divuit mesos des de la data de l'accident i per un import màxim per tots els conceptes de	6.015,00 €
Despeses originades per l'adquisició de material ortopèdic per al guariment de les lesions produïdes per l'accident esportiu (no per prevenció), 70% del preu de venda al públic .	Cobert
Despeses en odontoestomatologia originades per lesions a la boca motivades per l'accident esportiu fins a	245,00 €
Despeses originades per trasllat en ambulància des del lloc de l'accident, segons les condicions expressades en la definició corresponent de l'article 2, i només quan després del trasllat hi ha ingrés definitiu al centre hospitalari.	Cobert

En cas de ser necessària assistència sanitària fora del territori espanyol, les despeses aniran a càrrec del lesionat, qui, un cop abonades, en sol·licitarà el reemborsament a Mutuacat, aportant la documentació que consta en l'article 9.4 b) d'aquest reglament. El límit del reemborsament de les despeses, sota la cobertura del títol, serà de 6.015,00 € tal com determina el Reial decret i es limitarà a les garanties i cobertures acordades. Aquesta prestació és compatible amb les indemnitzacions per pèrdues anatòmiques o funcionals de caràcter permanent, motivades per l'accident esportiu que es puguin concedir.

7.2. MORT ACCIDENTAL A CONSEQÜÈNCIA D'ACCIDENT ESPORTIU

Auxili a la defunció, quan es produeixi com a conseqüència de l'accident en la pràctica esportiva, per un import de	6.015,00 €
Auxili a la defunció, quan es produeixi com a conseqüència de l'accident en la pràctica esportiva en menors de 14 anys, per un import de	3.010,00 €
Auxili a la defunció, quan es produeixi en la pràctica esportiva, però sense que l'accident en sigui la causa directa, per un import de	1.805,00 €

La mutualitat pagarà als beneficiaris designats el capital indicat a les condicions particulars, si en el termini màxim de 18 mesos, comptats des de la data de l'accident, el lesionat causa defunció a conseqüència directa d'aquest, sempre que es tracti d'un dels supòsits coberts pel present reglament.

El lesionat haurà de designar els beneficiaris mitjançant un escrit adreçat a la mutualitat; aquesta designació tindrà efecte des del moment que arribi l'escrit al seu coneixement. Si no hi hagués designació expressa, la mutualitat reconeixerà com a beneficiari la persona o persones assenyalades a continuació i seguint l'ordre excloent indicat: el cònjuge que convisqui amb el causant; els fills a parts iguals; els seus pares, si conviuen amb ell, a parts iguals; el parent més proper amb el qual convisqui; els seus hereus legals.

Els pagaments que podrien haver-se efectuat en concepte de qualsevol altra garantia del present reglament com a conseqüència de l'accident que ocasioni la mort de l'associat, es consideraran una anticipació sobre la prestació a satisfer per defunció, i es deduiran d'ella mateixa, en efectuar la liquidació final.

La indemnització prevista serà satisfeta tant si la defunció s'esdevé immediatament a l'accident, com si es produeix a causa d'aquest, dins el termini de 18 mesos, comptats des de la data de l'accident.

7.3. INDEMNITZACIÓ PER PÈRDUA ANATÒMICA O FUNCIONAL A CONSEQÜÈNCIA D'ACCIDENT ESPORTIU

Indemnització per pèrdua anatòmica o funcional a conseqüència de l'accident esportiu d'acord amb el barem que consta en el reglament, fins a	12.025,00 €
Indemnització per als grans invàlids (tetraplegia) a conseqüència de l'accident esportiu	12.025,00 €

7.3.1. Normes d'indemnització per pèrdua anatòmica o funcional

- a) Les indemnitzacions per pèrdua anatòmica o funcional a conseqüència d'un accident indemnitzable es fixaran d'acord amb el barem que consta en aquest reglament en el punt 7.3.2 i amb independència de la professió i edat del lesionat.
- b) La lesió medul·lar a conseqüència d'un accident indemnitzable és classificada segons semblança dins la categoria corresponent d'entre les lesions enumerades.
- c) La impotència funcional absoluta i permanent d'un membre és equivalent a la seva pèrdua orgànica.
- d) Quan la pèrdua o inutilització d'un membre o òrgan es produeixi només de manera parcial, es fixarà el grau d'invalidesa deduïnt la taxació en la mateixa proporció sobre el percentatge assenyalat a la categoria corresponent.
- e) En cas que diverses lesions afectin un mateix membre o òrgan, l'import total no podrà superar en cap cas el percentatge previst en el barem per la pèrdua total d'aquest membre o òrgan.
- f) Quan l'associat resulti afectat, en un mateix accident, amb diverses pèrdues o inutilitzacions a diferents membres o òrgans, la indemnització total es calcularà per acumulació dels percentatges establerts per cadascuna d'aquelles, sense excedir, en cap cas, l'import conjunt de la suma garantida per la primera categoria.
- g) Les lesions no especificades i no assimilables per analogia al barem no tindran dret a rebre indemnització.
- h) La mútua fixarà el grau de pèrdua anatòmica o funcional un cop l'estat de l'associat sigui reconegut com a definitiu i una vegada efectuat reconeixement mèdic amb el seu servei de valoració del dany corporal, si es creu necessari.
- i) El grau d'incapacitat pot no guardar relació amb les resolucions de la Seguretat Social, ja que s'indemnitza d'acord amb el barem contractat i que consta en el punt 7.3.2. Així doncs, les resolucions de la Seguretat Social o altres organismes oficials, no són vinculants.
- j) La pèrdua o lesió de membres o òrgans amb lesions preexistents es valorarà descomptant la pèrdua o lesió prèvia.
- k) Si amb posterioritat al pagament de la indemnització per pèrdua anatòmica o funcional el lesionat morís dins el termini de 18 mesos, comptats des de la data de l'accident i com a conseqüència de l'accident, s'abonarà la diferència entre la indemnització pagada i l'assegurada per al cas de defunció, si aquesta és superior. En cas de ser inferior, la mutualitat no tindrà dret a cap reintegrament.

7.3.2. Barem de categories i coeficients determinants del grau de la pèrdua anatòmica o funcional

DÈFICITS NEUROLÒGICS D'ORIGEN CENTRAL	%
Tetraplegia	100
Estat vegetatiu persistent	100
Afàsia completa (alteració total de la formació i comprensió del llenguatge)	40
Amnèsia completa de fixació	40
Epilèpsia posttraumàtica amb necessitat de tractament continu	20
SISTEMA OSSEOCRANIAL	
Pèrdua de substància òssia que requereix cranioplàstia	15
Pèrdua de substància òssia que no requereix cranioplàstia	4
Pèrdua de substància òssia d'importància en maxil·lar superior o inferior sense possibilitat de reparació i amb repercussió funcional	20
OTORRINOLARINGOLOGIA	
Pèrdua parcial del nas	10
Pèrdua total del nas	25
Pèrdua de l'olfacte	5
Pèrdua d'una orella	10
Pèrdua d'ambdues orelles	25
Sordesa total d'una orella	15
Sordesa total de totes dues orelles	50
Paràlisi d'una corda vocal (disfonia)	10
Paràlisi de dues cordes vocals (afonia)	30
Traqueotomia definitiva amb cànula	30
BOCA	
Pèrdua de tota la dentadura superior i inferior	10
Amputació total de la llengua	30
Pèrdua del gust	5
Ablació maxil·lar inferior	25
OCULAR	
Ceguesa d'un ull	30
Ceguesa de tots dos ulls	100
SISTEMA OSSI TRONC	
Pèrdua completa de mobilitat total de la columna	60
Pèrdua completa del moviment de flexoextensió, rotació, flexió lateral de columna cervical	25
Pèrdua completa del moviment de flexoextensió, rotació, flexió lateral de columna dorsolumbar	25
Fractura de costelles amb deformacions toràciques persistents i alteració funcional respiratòria	10

ÒRGANS	
Pèrdua parcial d'un pulmó	10
Pèrdua total d'un pulmó	25
Pèrdua d'un ronyó	25
Pèrdua de dos ronyons	70
Pèrdua de la melsa amb repercussió hematològica	20
Pèrdua de la melsa sense repercussió hematològica	10
Pèrdua de glàndules mamàries femenines	25
Pèrdua d'ovaris	35
Pèrdua d'úter	35
Deformació òrgans genitals femenins	25
Desestructuració del penis amb alteració funcional	40
Desestructuració del penis sense alteració funcional	25
EXTREMITATS SUPERIORS	
En cas d'extremitat NO dominant es reduirà l'import resultant en un 10 %	
Pèrdua o inutilització dels dos braços o mans	100
Pèrdua d'un braç o mà i una extremitat inferior	100
Amputació a nivell de l'húmer	60
Amputació a nivell d'avantbraç o mà	50
Anquilosi o pèrdua total del moviment del muscle	30
Anquilosi o pèrdua total del moviment del colze	25
Anquilosi o pèrdua total del moviment de pronosupinació	8
Anquilosi o pèrdua total del moviment del canell	12
Paràlisi completa del nervi circumflex, subescapular o musculocutani	15
Paràlisi completa del nervi medià, cubital o radial a nivell del braç	20
Paràlisi completa del nervi medià, cubital o radial a nivell de l'avantbraç - canell	10
Fractura no consolidada d'húmer, cúbit o radi	25
Amputació del polze	22
Amputació de l'índex	15
Amputació d'un altre dit o dits	8
EXTREMITATS INFERIORS	
Pèrdua o inutilització de totes dues cames o peus	100
Pèrdua d'una cama o peu i d'una extremitat superior	100
Amputació a nivell del maluc	70
Amputació per sobre del genoll	60
Amputació per sota del genoll	45
Amputació del primer dit del peu	10
Amputació d'un altre o altres dits del peu	3
Anquilosi total del maluc	30
Anquilosi total del genoll	20

Anquilosi tibiotarsiana	10
Anquilosi subastragalina	5
Fractura no consolidada de fèmur o tibia i peroné	30
Patel·lectomia	10
Deformitat posttraumàtica del peu	10
Dismetria d'extremitats inferiors superior a 3 cm	10
Paràlisi completa del nervi ciàtic	60
Paràlisi completa de nervi ciàtic popliti extern	25
Paràlisi completa de nervi ciàtic popliti intern	15

Art. 8.- NORMES D'ACTUACIÓ EN CAS D'ACCIDENT

L'assistència mèdica garantida al títol, la prestarà el centre mèdic o facultatiu concertat per Mutuacat.

Per accedir-hi cal seguir els passos següents:

8.1.- NOTIFICACIÓ DE L'ACCIDENT

8.1.1. Cal omplir degudament el document de comunicació d'accidents, que haurà de ser signat i segellat per la federació, club o entitat esportiva corresponent. **LA FEDERACIÓ SEMPRE HAURÀ DE VALIDAR.**

8.1.2. S'ha de posar en coneixement de la mútua l'accident, trucant al **Centre d'Atenció 24 hores de Mutuacat. El número de telèfon que correspongui i que apareix en la normativa i/o comunicat d'accident.**

L'accident ha de ser comunicat immediatament després de la seva ocurrència i fins a un màxim de 7 dies.

A la comunicació telefònica ha de facilitar-se:

- Les dades personals del lesionat
- Les dades del club o entitat esportiva al qual pertany
- La data i forma d'ocurrència
- Els danys físics

8.1.3. Una vegada recollides aquestes dades, s'haurà de **trametre el comunicat d'accident a Mutuacat, a través dels telèfons, mails o qualsevol altre medi establert i que s'indica en la normativa i/o comunicat d'accident.**

8.2.- CENTRES ASSISTENCIALS

Quan en el moment de l'accident la persona lesionada, o la resta de persones federades protegides per aquest reglament que l'acompanyin, no tinguin accés a la guia mèdica de Mutuacat o al seu web, cal demanar informació referent als centres concertats més propers i als serveis adequats segons les característiques de la lesió patida a conseqüència de l'accident, als telèfons de contacte de Mutuacat.

El federat lesionat, podrà acudir al **centre mèdic concertat** aportant el comunicat d'accident degudament emplenat.

Si la lesió s'ha produït fora de Catalunya, el lesionat haurà de continuar el seu tractament en un centre mèdic concertat a Catalunya, quan sigui possible el seu trasllat.

Només en cas d'**URGÈNCIA VITAL**, el lesionat podrà rebre l'assistència mèdica d'urgència vital al centre sanitari més pròxim. **Mutuacat es farà càrrec de les factures derivades de l'assistència d'urgència prestada com a màxim en les primeres 48 hores des de l'ocurrència de l'accident.**

Una vegada superada la primera assistència d'urgència, el lesionat haurà de ser traslladat a un centre mèdic concertat per continuar el seu tractament.

La permanència en un centre mèdic NO CONCERTAT més de 48 hores, comportarà que Mutuacat no assumeixi el pagament de les factures que se'n derivin.

8.3.- AUTORITZACIONS DE SERVEIS

Es necessitarà l'autorització prèvia de la mútua per totes les visites, proves, rehabilitació, intervencions, tractaments i/o qualsevol acte mèdic necessari pel seguiment de la lesió. Aquesta autorització s'haurà de sol·licitar als telèfons, e-mail o qualsevol altre medi que s'indiquen en la normativa i/o comunicat d'accident.

Posteriorment s'haurà de trametre a Mutuacat (federacions@mutuacat.cat) l'informe del resultat de les proves, així com els informes successius de l'evolució del pacient i la documentació que Mutuacat consideri necessària.

Qualsevol prova, tractament i/o intervenció realitzada sense l'autorització prèvia de Mutuacat, correrà a compte de l'assegurat.

En cas d'estar en procés de recuperació d'una lesió, el federat haurà de seguir les pautes mèdiques recomanades. En cas contrari Mutuacat no es farà càrrec de l'atenció mèdica d'un possible nou accident esportiu o del seu seguiment.

Art. 9.- OBLIGACIONS GENERALS A TOTES LES COBERTURES

En cas de sinistre, el prenedor, l'assegurat i/o el beneficiari hauran:

- a) D'utilitzar tots els mitjans possibles per tal de conservar la vida de l'assegurat i minorar les conseqüències del sinistre. L'incompliment d'aquest deure donarà dret a Mutuacat a reduir la prestació en la proporció oportuna, tenint en compte el grau de culpa i importància dels danys.
- b) De comunicar-ho a Mutuacat, dins el termini màxim de set dies des del seu coneixement, tot indicant:
 - a. Número de títol.
 - b. Tipus de sinistre esdevingut.
 - c. Data i hora del sinistre.
 - d. Documentació de l'accident.
 - e. Llicència federativa en vigor

Art. 10.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS DE SINISTRE

10.1.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS DE NECESSITAR ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

Amb independència dels tràmits que s'especifiquen a l'article 7 s'haurà de trametre a l'entitat la documentació següent:

- Comunicació d'accident **SEMPRE VALIDAT PER LA FEDERACIÓ**
- Informes mèdics d'urgències o de visita
- Informes de seguiment i proves diagnòstiques realitzades
- Informes d'alta quirúrgica, mèdica...

10.2.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS DE DEFUNCIÓ

Amb independència dels terminis de comunicació establerts en el present condicionat per a la notificació del sinistre i, en funció de la cobertura afectada, haurà de presentar-se en el termini més breu possible la següent documentació, depenent de la cobertura contractada i de què es tracti:

- a) Informe/s del metge/s que hagi assistit l'assegurat tot indicant les causes i circumstàncies de la defunció, o autòpsia en el seu cas.
- b) Certificat literal de la inscripció de defunció de l'assegurat en el Registre Civil.
- c) Certificat de Registre d'Últimes Voluntats i còpia del testament, si n'hi ha.
- d) Documentació acreditativa de la condició de beneficiaris, NIF o NIE en el seu cas.
- e) Acreditació del compliment de les obligacions fiscals del beneficiari.
- f) Liquidació de l'impost de successions, carta de pagament o exempció.

10.3.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS D'INVALIDESA PERMANENT

- Certificat mèdic i certificat de l'autoritat competent que especifiqui el motiu de la lesió, tot detallant el diagnòstic de les seqüeles que han de ser objecte de valoració per part de la mutualitat.
- En cas d'existir, notificació de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (o de l'organisme anàleg en aquelles comunitats autònomes que en tinguin competència) en què figurin el dictamen mèdic emès per la Unitat de Valoració d'Incapacitats, la proposta i la resolució de la Direcció Provincial concedint la Incapacitat Permanent, això s'entén sense perjudici d'allò establert a l'article 7.3.1.i).
- Diligències judicials i documents, en cas d'haver-n'hi, que acreditin la invalidesa permanent per l'accident.

10.4.- DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR EN CAS D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA DERIVADA D'ACCIDENT A L'ESTRANGER

Les despeses aniran a càrrec del lesionat, qui, un cop abonats, en sol·licitarà el reemborsament a la mutualitat tot aportant la documentació següent:

- Comunicació d'accident esportiu
- Informe mèdic on s'indiqui el diagnòstic complet del procés, la data i el tipus d'accident, així com les seves seqüeles definitives, si n'hi ha.
- Factura en la qual es detallin les despeses ocasionades indicant el NIF o CIF, segons si és emesa per un professional o una societat mèdica respectivament, l'especialitat i el número de col·legiat.
- Resguard de l'abonament efectuat pel lesionat
- Traducció de la documentació aportada al català o castellà, si l'entitat ho requereix

L'import màxim que Mutuacat reemborsarà pels serveis concertats serà de 6.015,00 euros

La Mutualitat es reserva el dret de demanar d'altra documentació que consideri oportuna a efectes de la correcta tramitació del sinistre.

Art. 11.- PERITATGE

Davant la resolució de la mutualitat, l'associat o els seus beneficiaris, podran presentar un recurs d'acord amb els tràmits establerts als Estatuts. Si la discrepància obeeix a raons tecnicomèdiques s'anomenarà, de comú acord, un tercer facultatiu perquè, conjuntament amb els metges d'ambdues parts, firmin el corresponent diagnòstic, que serà inapel·lable. Els honoraris d'aquest tercer facultatiu seran satisfets per ambdues bandes a parts iguals.

Art. 12.- CLÀUSULA D'INDEMNITZACIÓ PEL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES PER PÈRDUES DERIVADES D'ESDEVENIMENTS EXTRAORDINARIS.

De conformitat amb el que s'estableix en el text refós de l'Estatut legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat pel Reial decret legislatiu 7/20014, de 29 d'octubre, el mutualista dels que han d'incorporar obligatòriament recàrrec a favor de l'esmentada entitat pública empresarial té la facultat de convenir la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol entitat asseguradora que reuneixi les condicions exigides per la legislació vigent.

Les indemnitzacions derivades de sinistres produïts per esdeveniments extraordinaris esdevinguts a Espanya o a l'estranger, quan l'associat tingui la seva residència habitual a Espanya, les pagarà el Consorci de Compensació d'Assegurances, quan aquell hagi satisfet els corresponents recàrrecs al seu favor i es produeixi alguna de les següents situacions:

- a) Que el risc extraordinari cobert pel Consorci de Compensació d'Assegurances no estigui emparat per el títol.
- b) Que, encara que estigués emparat per l'esmentat títol, les obligacions de Mutuacat no poguessin ésser complides per haver estat declarada judicialment en concurs o per estar subjecte a un procediment de liquidació, intervinguda o bé assumida per Autoritat competent.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ajustarà la seva actuació al que es disposa en l'esmentat Estatut legal, en la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de contracte de l'assegurança, en el Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris, aprovat pel Reial decret 300/2004, de 20 de febrer, i en les disposicions complementàries.

Resum de les normes legals

- Esdeveniments extraordinaris coberts

- a) Els següent fenòmens de la natura: terratrèmols i sismes submarins; inundacions extraordinàries, incloses les produïdes per embats de mar; erupcions volcàniques, tempestes ciclòniques atípiques (inclou els vents extraordinaris de ratxes superiors a 120 km/h i els tornados), i caigudes de cossos siderals i aeròlits.
- b) Els ocasionats violentament com a conseqüència de terrorisme, rebel·lió, sedició, motí i tumult popular.
- c) Fets o actuacions de les Forces Armades o de les Forces i Cossos de la Seguretat en temps de pau.
- d) Els fenòmens atmosfèrics i sísmics, d'erupcions volcàniques i la caiguda de cossos siderals es certificaran a instància del Consorci de Compensació d'Assegurances, mitjançant informes expedits per l'Agència Estatal de Meteorologia (AEMET), l'Institut Geogràfic Nacional i els altres organismes públics competents en la matèria. En els casos d'esdeveniments de caràcter polític o social, així com en el supòsit de danys produïts per fets o actuacions de les Forces Armades o de les Forces o Cossos de Seguretat en temps de pau, el Consorci de Compensació d'Assegurances podrà demanar dels òrgans jurisdiccionals i administratius competents informació sobre els fets esdevinguts.

- Riscos exclosos

- a) Els que no donin lloc a indemnització segons la Llei del contracte d'assegurança.
- b) Els ocasionats en persones assegurades per contracte d'assegurança diferent a aquells en què és obligatori el recàrrec a favor del Consorci de Compensació d'Assegurances.
- c) Els produïts per conflictes armats, encara que no els hagi precedit la declaració oficial de guerra.
- d) Els derivats de l'energia nuclear, sense perjudici del que s'estableix en la Llei 12/2011, de 27 de maig, sobre responsabilitat civil per danys nuclears o produïts per materials radioactius.
- e) El produïts per fenòmens de la naturalesa diferents als assenyalats a l'apartat 1.a anterior i, en particular, els produïts per elevació del nivell freàtic, moviment de vessants, lliscament o assentament de terrenys, desprendiment de roques i fenòmens similars, excepte que aquests fossin ocasionats manifestament per l'acció de l'aigua de pluja que, a més, hagués provocat a la zona una situació d'inundació extraordinària i es produïssin amb caràcter simultani a l'esmentada inundació.
- f) Els causats per actuacions tumultuàries produïdes en el curs de reunions i manifestacions portades a terme conforme el que disposa la Llei orgànica 9/1983, de 15 de juliol, reguladora del dret de reunió, així

com durant el transcurs de vagues legals, excepte que les esmentades actuacions poguessin ésser qualificades com esdeveniments extraordinaris dels assenyalats a l'apartat 1.b anterior.

- g) Els causats per mala fe de l'assegurat.
- h) Els corresponents a sinistres produïts abans del pagament de la primera prima o quan, de conformitat amb l'establert a la Llei del contracte d'assegurança, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances, estigui suspesa o l'assegurança quedi extingida per falta de pagament de les primes.
- i) Els sinistres que per la seva magnitud i gravetat siguin qualificats pel Govern de la nació com de "catàstrofe" o "calamitat nacional".

- Extensió de la cobertura

La cobertura dels riscos extraordinaris arribarà a les mateixes persones i a les mateixes sumes assegurades que s'hagin establert en els títols a efectes de la cobertura dels riscos ordinaris.

Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances

1. La sol·licitud d'indemnització de danys la cobertura de la qual correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances, s'efectuarà mitjançant comunicació del mateix mutualista, l'assegurat o un beneficiari de la pòlissa o de qui actuï per compte i nom dels anteriors, o de la Mútua o del mediador d'assegurances per la intervenció dels quals s'hagués gestionat la relació de protecció.
2. La comunicació dels danys i l'obtenció de qualsevol informació relativa al procediment i a l'estat de tramitació dels sinistres podrà realitzar-se:
 - Mitjançant trucada al Centre d'Atenció Telefònica del Consorci de Compensació d'Assegurances (952 367 042 o 902 222 665).
 - Mitjançant la pàgina web del Consorci de Compensació d'Assegurances (www.consorseguros.es).
3. Valoració dels danys: la valoració dels danys que resultin indemnitzables d'acord amb la legislació d'assegurances i amb el contingut del títol serà realitzada pel Consorci de Compensació d'Assegurances, sense que aquest quedi vinculat per les valoracions que, en el seu cas, hagués realitzat la mútua, la qual haurà cobert els riscos ordinaris.
4. Abonament de la indemnització: el Consorci de Compensació d'Assegurances realitzarà el pagament de la indemnització al beneficiari de la relació de protecció mitjançant transferència bancària.

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

Ciutadans, 11
tel. 972 227 775
fax. 972 218 387
17004 GIRONA