MUTUALIDAD DE FUTBOLISTAS

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

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 consecuencia, no podrán ser embargadas, cedidas, ni servir de garantía a ningún tipo de obligación asumida por los propios mutualistas o beneficiarios.

Artículo 3º

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).

Artículo 4º

El mutualista que resulte lesionado como consecuencia de la práctica del fútbol o por alguna de las circunstancias previstas en el 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

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

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 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. 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.

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

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.
- 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) 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.

D) Reembolso de los gastos odonto-estomatológicos por accidente deportivo, hasta un máximo de 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 6.010,12 euros**, estando en todo caso su cobertura temporal limitada al periodo de dieciocho meses desde el acaecimiento de la lesión.

Artículo 8º

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 y demás ortopedias.**
- **Los gastos derivados de la rehabilitación a domicilio.**
- **Los gastos de farmacia ambulatoria.**

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.**
- **Otros procesos considerados enfermedades del aparato locomotor, como artritis, enfermedad de Paget, osteoporosis, enfermedad de Dupuytren.**

- **Las dorso-lumbalgias.**
- **Las enfermedades cardiovasculares.**
- **Las hernias inguinales.**
- **Las hernias discales.**
- **Las patologías de origen congénito.**
- **Las patologías recidivantes 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.

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.

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 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.

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

CAPÍTULO IV. INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDAS ANATÓMICAS O FUNCIONALES Y GRAN INVALIDEZ

Artículo 10º

Si transcurrido el plazo de dieciocho meses indicado en al artículo anterior el mutualista 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 7º. Una vez tramitado el expediente correspondiente, su resolución final corresponderá a la Junta Directiva de la Mutualidad, que se comunicará al asegurado.

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:

- Parte de lesiones firmado por el asegurado o su padre, madre o tutor, detallando 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. FALLECIMIENTO

Artículo 11º

Si, como consecuencia de las lesiones sufridas en las circunstancias descritas en el artículo 6º, se produjera fallecimiento del mutualista, 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:

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

- Copia 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. OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 12º

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 13º

El seguro se estipula por el periodo de tiempo que media entre la suscripción de este y el fin de la temporada futbolística, ordinariamente el 30 de junio de la anualidad de que se trate, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 9º respecto de las lesiones en tratamiento. Podrán establecerse duraciones temporales diferentes a la ordinaria, a solicitud de la RFEF o de las federaciones territoriales, y/o en función de las particularidades de la especialidad o disciplina deportiva.

Artículo 14º

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 15º

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

Artículo 16º

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 17º

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

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

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 18º

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.

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

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	1.140
3. Disminución de la agudeza visual de un ojo en más del 50 por 100	1.920
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	2.420
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	1.810
7. Pérdida de las dos orejas	2.500
8. Hipoacusia que no afecta la zona conversacional en un oído, siendo normal la del otro	1.210
9. Hipoacusia en ambos oídos que no afecta la zona conversacional en ninguno de ellos	1.800
10. Hipoacusia que afecta la zona conversacional en un oído, siendo normal la del otro	2.420
11. Hipoacusia que afecta la zona conversacional en ambos oídos	2.500
2ª Órganos del olfato:	
12. Pérdida de la nariz	2.500
13. Deformación o perforación del tabique nasal	1.210
14. Pérdida del sentido del olfato	1.210
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

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

	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	
	Derecho	Izquierdo
IV. Miembros superiores		
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
31. Pérdida completa, incluido metacarpiano	2.500	2.240
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.		

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

	Cuantía en euros	
	Derecho	Izquierdo
2.ª Anquilosis:		
A) Codo y muñeca:		
47. Anquilosis del codo en posición favorable (ángulo de 80 a 90 grados)	2.500	2.240
48. Anquilosis de la muñeca	2.500	1.990
B) Pulgar:		
49. De la articulación interfalángica	1.920	920
50. De la articulación metacarpo falángica	2.420	1.810
51. De la articulación interfalángica y metacarpo falángica asociadas	2.500	2.240
52. De la articulación carpometacarpiana	2.500	2.500
C) Índice:		
53. De la articulación segunda interfalángica (distal)	960	680
54. De la articulación primera interfalángica	1.460	1.140
55. De la articulación metacarpo falángica	1.460	1.140
56. De las dos articulaciones interfalángicas asociadas	1.460	1.140
57. De las articulaciones metacarpo falángicas y una interfalángica asociadas	1.920	1.350
58. De las tres articulaciones.	2.500	1.920
D) Medio:		
59. De la articulación segunda interfalángica (distal)	750	570
60. De la articulación primera interfalángica	960	680
61. De la articulación metacarpo falángica	960	680
62. De las articulaciones interfalángicas asociadas	1.210	920
63. De las articulaciones metacarpo falángicas y una interfalángica asociadas	1.460	1.140
64. De las tres articulaciones	2.060	1.460
E) Anular y meñique:		
65. De la segunda articulación interfalángica (distal)	750	570
66. De la articulación primera interfalángica	860	610
67. De la articulación metacarpo falángica	860	610
68. De las articulaciones interfalángicas asociadas	1.170	920
69. De las articulaciones metacarpo falángicas y una interfalángica asociadas	1.390	1.100
70. De las tres articulaciones	1.920	1.390
Nota. Tendrán también la consideración de anquilosis las alteraciones de sensibilidad, así como los estados que, por sección irrecuperable de tendones o por lesiones de partes blandas, dejen activamente inmóviles las falanges.		
3.ª Rigideces articulares:		
A) Hombro:		
71. Limitación de la movilidad conjunta de la articulación en menos de un 50 por 100	990	830
72. Limitación de la movilidad conjunta de la articulación en más del 50 por 100	2.500	2.420
B) Codo:		
73. Limitación de la movilidad en menos de un 50 por 100	1.920	1.350
74. Limitación de la movilidad en más del 50 por 100	2.500	1.920
C) Antebrazo:		
75. Limitación de la prosupinación en menos de un 50 por 100	1.070	610
76. Limitación de la prosupinación en más de un 50 por 100	2.500	1.810
(Ambas limitaciones se medirán a partir de la posición intermedia.)		

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

	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

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

	Cuantía en euros
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

Nota. Serán aplicables a las anquilosis de las extremidades inferiores las normas señaladas para las de los miembros superiores.

3.ª Rigideces articulares:

A) Rodilla:

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

B) Articulación tibioperonea astragalina:

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

C) Dedos:

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

4.ª Acortamientos:

108. De 2 a 4 centímetros	1.140
109. De 4 a 10 centímetros	2.420

VI. Cicatrices no incluidas en los epígrafes anteriores

110. Según las características de las mismas y, en su caso, las perturbaciones funcionales que produzcan	540 a 2.130

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645