

# MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL DE FUTBOLISTAS ESPAÑOLES A PRIMA FIJA

## SERVICIOS MÉDICOS

Delegación: .....

Comarcal o Zona: .....

Apellidos: .....

Hernias, ectopias: .....

y .....

Nombre: .....

D.N.I.: .....

A. Respiratorio: .....

Edad: ..... Natural: .....

Provincia: .....

Domicilio: .....

A. Cardio - Vascolar: .....

Club: .....

Radioscopia d/tórax - Informe: .....

Domicilio: .....

### BIOMETRÍA

Peso: ..... Talla e/pie: .....

Otorrinolaringología: .....

Talla sentado: .....

Perímetro torácico ..... { Máximo: .....

{ Mínimo: .....

Ojos: .....

Perímetro abdominal: .....

Sistema nervioso: .....

Espirometría e/reposo: .....

### EXPLORACIONES

Hábito constitucional: .....

Pulsaciones e/reposo: .....

Idem tras 20 flex.: .....

Deformidades físicas: .....

Tiempo de recuperación: .....

Presión art. e/reposo: ..... { Máxima: .....

{ Mínima: .....

Complexión física: .....

Idem tras 20 flex: ..... { Máxima: .....

{ Mínima: .....

Estado de nutrición: .....

Tiempo de recuperación: .....

OBSERVACIONES: .....

APTITUD: .....

....., a ..... de ..... de .....

El Facultativo,

Por medio de la firma del presente documento doy consentimiento expreso para que la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija pueda efectuar el tratamiento de los datos recogidos de acuerdo con la política de protección de datos que figura al dorso:

El mutualista, o su tutor legal o representante legal

Firma

D.N.I. ....

## **POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

Cumpliendo con la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que, con su firma, usted (o su tutor legal, o representante legal) otorga el consentimiento para que sus datos personales formen parte de los tratamientos de la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija (MUPRESFE), con C.I.F. V85599645), en la calle Viriato, 2, 1ª, puerta 2 (28010), de Madrid. Datos que podrán ser utilizados a los solos efectos de la buena consecución de las coberturas de asistencia médica que ofrece la Mutualidad, y durante la temporada en vigor del boletín de afiliación, y en su caso, durante los plazos legales exigibles a la Mutualidad. Se informa que sus datos podrán ser cedidos tanto a la Federación Autonómica o Territorial de fútbol (para dar cumplimiento al artículo 59 de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte), como a las compañías reaseguradoras (para dar cumplimiento, tanto a los convenios suscritos entre MUPRESFE y las compañías reaseguradoras, como al artículo 77 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro), así como ser comunicados a los centros médicos colaboradores con MUPRESFE (para dar cumplimiento a los convenios de asistencia médica suscritos entre MUPRESFE y los centros médicos). Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, de portabilidad de datos, y de limitación del tratamiento dirigiéndose por escrito a la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija, (calle Viriato, 2, 1ª, puerta 2 (28010), de Madrid), acompañando fotocopia de su Documento Nacional de Identidad y en el caso de ser el responsable de un menor de cualquier documento que acredite su representación, o bien por correo electrónico al buzón

*notificaciones\_gdpr@mupresfe.com*