

CIRCULAR NUMERO - 1 -

TEMPORADA 2020/2021

NORMAS DE AFILIACION-RECAUDACION

De acuerdo con lo dispuesto en los vigentes Estatutos de la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija, la recaudación de cuotas por afiliación, debe llevarla a cabo únicamente la Delegación Territorial de Castilla y León de la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija, con sede en Arroyo de la Encomienda (Valladolid).

Los clubs serán subsidiariamente responsables del pago de las mismas, en el momento de la tramitación de las licencias federativas.

Todos los clubs independientemente de que sean de ámbito Nacional, Regional o Provincial, realizarán la tramitación de sus licencias y por tanto del correspondiente boletín de cotización, a través del Sistema Fénix, cuya generación la realiza el propio programa. En el apartado "Mutualidad" de la web de la Federación de Castilla y León de Fútbol (www.fcylf.es) se encuentra disponible una Guía Práctica donde se explica cómo llevar a cabo dicha tramitación.

Se mantienen los boletines de imprenta verde, para aquellos casos que no pueda realizarse su tramitación por el Sistema Fénix, como es el caso de los jugadores Cadetes que son alineados en categorías superior a la suya. **Podrán adquirir una copia de estos boletines en el apartado "Mutualidad" de la web de la F.C. y L.F. Dicha copia (2 páginas) deberá ser remitida debidamente cumplimentada junto con el justificante de pago, al e-mail de esta Mutualidad para su validación (mutualidad@fcylf.es).**

FORMA DE PAGO

Se adjunta **ANEXO Nº 1**, correspondiente a la **TABLA DE CUOTAS** las cuales han sufrido una reducción del 10,5 % con respecto a la pasada temporada. **Dicha reducción se hace de forma excepcional para esta Temporada 2020/2021, basándose en la reducción de siniestralidad derivada de la paralización de las competiciones.**

Estas cantidades deberán ingresarse en la cuenta de esta Delegación de Castilla y León de la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles, **única y exclusivamente** mediante, **Transferencia Bancaria** al siguiente número de cuenta de **UNICAJA BANCO: ES23 2103 4401 5900 3304 1052**

La "Cuota de Equipo" se abonará conjuntamente con el primer boletín que los clubs generen de cada uno de sus equipos. **Los importes de los ingresos que se realicen de todos y cada uno de los boletines generados, deberán ser exactos al importe que marcan los mismos; en caso contrario los boletines serán rechazados.**

Los mutualistas que hayan sido dados de alta en el correspondiente boletín de cotización, no podrán ser sustituidos por otros una vez que se haya procesado el boletín e igualmente no se procederá a la devolución de las cantidades ya abonadas.

De acuerdo con el Artículo 40º de los Estatutos de la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija, cuando un asociado pase a formar parte de equipos de superior categoría en la misma temporada, abonará la diferencia de cuota en la cuantía correspondiente a la nueva categoría.

RECONOCIMIENTOS MEDICOS PREVENTIVOS

Para comunicar los Reconocimientos Médicos de los futbolistas/técnicos, **únicamente serán válidos los siguientes formatos:**

- MODELO 42-1 debidamente cumplimentado rellenando correctamente todos los campos, firmado y sellado originalmente por el médico, especificando éste claramente que el interesado es "APTO PARA EL FUTBOL" y donde aparezca la fecha de realización del mismo, así como la firma y el DNI del interesado (ó de su tutor legal si fuese menor de edad).
- MODELO DE LA DELEGACION TERRITORIAL DE CASTILLA Y LEON DE LA MUPRESFE (en el **ANEXO Nº 2** se adjunta dicho documento) debidamente cumplimentado rellenando correctamente todos los campos, firmado y sellado originalmente por el médico y donde aparezca la fecha de realización del mismo, así como la firma y el DNI del interesado (ó de su tutor legal si fuese menor de edad).
- SOLICITUD DE LICENCIA. Como en temporadas anteriores, firmada y sellada originalmente por el médico, especificando éste claramente en la misma que el interesado es "APTO PARA EL FUTBOL" y donde aparezca la fecha de realización del mismo.

Podrán adquirir el Modelo 42-1 y el Modelo de la Delegación Territorial de Castilla y León de la MUPRESFE en el apartado "Mutualidad" de la web de la F.C. y L.F.

El Reconocimiento Médico preventivo es VÁLIDO PARA DOS TEMPORADAS (salvo que el médico indique en el certificado una duración inferior). Como ejemplo: un R.M. realizado el 01/07/2020 y otro realizado el 01/02/2021 tendrían validez para las temporadas 2020/2021 y 2021/2022, caducando ambos el 30/06/2022.

Dadas las especiales circunstancias generadas por la pandemia del Covid-19, se considera necesario que todos aquellos **reconocimientos médicos cuyas fechas de vigencia expiren al finalizar la Temporada 2019/2020** y teniendo como finalidad el extremar las precauciones y evitar innecesarias aglomeraciones en los establecimientos sanitarios, tengan **ampliada su validez de vigencia hasta la finalización de la Temporada 2020/2021.**

Como en temporadas anteriores, los importes resultantes de la realización de Reconocimientos Médicos a los afiliados de todas las categorías, serán satisfechos por el club al facultativo o centro médico donde les hayan efectuado.

Se advierte que cualquier manipulación y alteración de referidos Reconocimientos Médicos, pueden conllevar responsabilidades tanto para los clubes como para el o los usuarios de Fénix autorizados, que pueden ser de carácter civil o en su caso de carácter penal.

• Mutualidad de P.S. Futbolistas Españoles a P.F. •
Delegación Territorial de Castilla y León

Lo que se comunica para general y público conocimiento y los efectos oportunos

Arroyo de la Encomienda 4 de agosto de 2020

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Marcelino S. Maté Martínez', with a long horizontal stroke extending to the right.

Marcelino S. Maté Martínez
PRESIDENTE

CUOTAS - TEMP. 2020/2021

| FÚTBOL | | | | | |
|---------------------------------------|------------|------------|----------|------------|----------|
| COMPETICION | EQUIPO | FUTBOLISTA | ARBITRO | ASISTENTES | OTROS |
| 1ª División Nacional | 2.743,00 € | 556,00 € | 222,00 € | 222,00 € | 222,00 € |
| 2ª División Nacional | 1.371,00 € | 556,00 € | 222,00 € | 222,00 € | 222,00 € |
| 2ª División Nacional "B" | 915,00 € | 212,00 € | 222,00 € | 222,00 € | 222,00 € |
| 3ª División Nacional | 640,00 € | 146,00 € | 222,00 € | 64,00 € | 146,00 € |
| División Honor Juvenil | 91,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| Liga Nacional Juvenil | 69,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Pro Femenina | 91,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 2ª División Pro Femenina | 91,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª Nacional Femenina | 69,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Regional de Aficionados | 128,00 € | 118,00 € | 64,00 € | | 85,00 € |
| 1ª División Regional de Juveniles | 55,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Regional Femenina | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 2ª División Regional Femenina | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Provincial de Aficionados | 41,00 € | 118,00 € | 64,00 € | | 85,00 € |
| 2ª División Provincial de Aficionados | 41,00 € | 118,00 € | 64,00 € | | 85,00 € |
| 3ª División Provincial de Aficionados | 41,00 € | 118,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Provincial de Juveniles | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 2ª División Provincial de Juveniles | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 3ª División Provincial de Juveniles | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Provincial Femenina | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| Veteranos | 41,00 € | 118,00 € | | | 85,00 € |

| FÚTBOL SALA | | | | | |
|--|----------|------------|----------|------------|----------|
| COMPETICION | EQUIPO | FUTBOLISTA | ARBITRO | ASISTENTES | OTROS |
| 1ª División Fútbol Sala | 915,00 € | 146,00 € | 222,00 € | 64,00 € | 222,00 € |
| 2ª División Fútbol Sala | 686,00 € | 146,00 € | 222,00 € | 64,00 € | 222,00 € |
| 2ª División "B" Fútbol Sala | 274,00 € | 146,00 € | 222,00 € | 64,00 € | 222,00 € |
| 3ª División Fútbol Sala | 91,00 € | 146,00 € | 222,00 € | 64,00 € | 146,00 € |
| División Honor Juvenil F.S. | 69,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Femenina F.S. | 91,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 2ª División Femenina F.S. | 91,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Regional de Aficionados F.S. | 128,00 € | 118,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Regional de Juveniles F.S. | 55,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Regional Femenina F.S. | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Provincial de Aficionados F.S. | 41,00 € | 118,00 € | 64,00 € | 64,00 € | 85,00 € |
| 2ª División Provincial de Aficionados F.S. | 41,00 € | 118,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Provincial de Juveniles F.S. | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 2ª División Provincial de Juveniles F.S. | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| 1ª División Provincial Femenina F.S. | 41,00 € | 85,00 € | | | 85,00 € |
| Veteranos F.S. | 41,00 € | 118,00 € | | | 85,00 € |

| | | | |
|---|---------|--|--|
| OTROS AFILIADOS - Fútbol y Fútbol Sala | | | |
| Situación Especial, Aspirantes o Auxiliares | 64,00 € | | |

Dr./Dra. _____ Médico con
número de colegiado _____

INFORMA

Que _____ de _____ años de edad
con D.N.I. / N.I.E. _____ perteneciente al club _____,
ha pasado el pertinente Reconocimiento Médico de forma satisfactoria, no presentando a la
fecha contraindicaciones para la realización de actividad física, encontrándose **APTO** para
realizar las funciones de (*) _____.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma y Sello originales del Médico,

(*) Indicar según corresponda: Futbolista, Entrenador, Delegado, Árbitro, etc.

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_qdpr@mupresfe.com

El afiliado (o su tutor o representante legal si es menor de edad):

Firma,

D.N.I. / N.I.E. _____