



# CIRCULAR NUMERO - 1 -

TEMPORADA 2022/2023

## **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](http://www.fcylf.es)) se encuentra disponible una Guía Práctica donde se explica cómo llevar a cabo dicha tramitación.

Se mantienen los boletines de imprenta, 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 ([castillayleon@mutualidaddefutbolistas.com](mailto:castillayleon@mutualidaddefutbolistas.com)).**

### **FORMA DE PAGO**

Se adjunta **ANEXO Nº 1**, correspondiente a la **TABLA DE CUOTAS**.

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. Rogamos que para evitar esta circunstancia, se generen los boletines cuando se tenga completa seguridad de que el mutualista va a formar parte de ese club.

De acuerdo con el Artículo 53º de los Estatutos de la Mutualidad de Previsión Social de Futbolistas Españoles a Prima Fija, cuando un mutualista pase a formar parte de equipos de otra categoría en la misma temporada que tenga una prima superior, deberá abonar la diferencia de prima 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 (o 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 (o 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 01/07/2022 y otro realizado el 01/02/2023 tendrían validez para las temporadas 2022/2023 y 2023/2024, caducando ambos el 30/06/2024.

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.

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

Arroyo de la Encomienda 5 de julio de 2022

**Marcelino S. Maté Martínez  
PRESIDENTE**



**C U O T A S - T E M P. 2022/2023**

<b>FÚTBOL</b>					
<b>COMPETICION</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>FUTBOLISTA</b>	<b>ARBITRO</b>	<b>ASISTENTES</b>	<b>OTROS</b>
1ª División Nacional	2.735,00 €	515,00 €	(*)	(*)	231,00 €
2ª División Nacional	1.367,00 €	515,00 €	(*)	(*)	231,00 €
Primera RFEF	(*)	384,00 €	(*)	(*)	231,00 €
2ª División Nacional "B" - Segunda RFEF	1.073,00 €	248,00 €	(*)	(*)	231,00 €
3ª División Nacional - Tercera RFEF	750,00 €	171,00 €	260,00 €	75,00 €	171,00 €
División Honor Juvenil	107,00 €	99,00 €			99,00 €
Liga Nacional Juvenil	80,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Pro Femenina (1ª Div. Fut.Fem)	107,00 €	99,00 €	(*)		99,00 €
2ª División Pro Femenina (1ª Federación FF)	107,00 €	99,00 €			99,00 €
2ª Federación FF	107,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª Nacional Femenina	80,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Regional de Aficionados	150,00 €	138,00 €	75,00 €		99,00 €
1ª División Regional de Juveniles	64,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Regional Femenina	48,00 €	99,00 €			99,00 €
2ª División Regional Femenina	48,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Provincial de Aficionados	48,00 €	138,00 €	75,00 €		99,00 €
2ª División Provincial de Aficionados	48,00 €	138,00 €	75,00 €		99,00 €
3ª División Provincial de Aficionados	48,00 €	138,00 €			99,00 €
1ª División Provincial de Juveniles	48,00 €	99,00 €			99,00 €
2ª División Provincial de Juveniles	48,00 €	99,00 €			99,00 €
3ª División Provincial de Juveniles	48,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Provincial Femenina	48,00 €	99,00 €			99,00 €
Veteranos	48,00 €	138,00 €			99,00 €

(\*) Prima incluida en la Póliza de la RFEF

<b>FÚTBOL SALA</b>					
<b>COMPETICION</b>	<b>EQUIPO</b>	<b>FUTBOLISTA</b>	<b>ARBITRO</b>	<b>ASISTENTES</b>	<b>OTROS</b>
1ª Div. Fútbol Sala	1.073,00 €	171,00 €	260,00 €	75,00 €	260,00 €
2ª Div. Fútbol Sala	804,00 €	171,00 €	260,00 €	75,00 €	260,00 €
2ª Div. "B" Fútbol Sala	321,00 €	171,00 €	260,00 €	75,00 €	260,00 €
3ª Div. Fútbol Sala	107,00 €	171,00 €	171,00 €	75,00 €	171,00 €
División Honor Juvenil F.S.	80,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª Div. Femenina F.S.	107,00 €	99,00 €			99,00 €
2ª Div. Femenina F.S.	107,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Regional de Aficionados F.S.	150,00 €	138,00 €			99,00 €
1ª División Regional de Juveniles F.S.	64,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Regional Femenina F.S.	48,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Provincial de Aficionados F.S.	48,00 €	138,00 €	75,00 €	75,00 €	99,00 €
2ª División Provincial de Aficionados F.S.	48,00 €	138,00 €			99,00 €
1ª División Provincial de Juveniles F.S.	48,00 €	99,00 €			99,00 €
2ª División Provincial de Juveniles F.S.	48,00 €	99,00 €			99,00 €
1ª División Provincial Femenina F.S.	48,00 €	99,00 €			99,00 €
Veteranos F.S.	48,00 €	138,00 €			99,00 €

<b>OTROS AFILIADOS - Fútbol y Fútbol Sala</b>			
Situación Especial, Aspirantes o Auxiliares	75,00 €		



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 Mutuality 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 Mutuality, y durante la temporada en vigor del boletín de afiliación, y en su caso, durante los plazos legales exigibles a la Mutuality. 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 Mutuality 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](mailto:notificaciones_gdpr@mupresfe.com)*

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

Firma,

D.N.I. / N.I.E. \_\_\_\_\_