

## NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTES

El contenido de esta Nota Informativa tiene por objeto informar al Mutualista de los aspectos más relevantes del Seguro de Accidentes Individuales, del que solicita su contratación, de conformidad con lo referido en el artículo 96 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, (LOSSEAR), el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, (ROSSEAR) y al artículo 174 del RD-ley 3/2020, de 3 de febrero por el que se adapta al ordenamiento español la Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, sobre la distribución de seguros. Esta nota informativa es un documento meramente informativo que no posee valor contractual para ninguna de las partes. La información precontractual o contractual COMPLETA relativa al producto concreto se facilitará al cliente en otros documentos en los que se determinan las CONDICIONES GENERALES Y CONDICIONES PARTICULARES.

---

### 1. DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA CONTRATANTE Y FORMA JURÍDICA. DIRECCIÓN SOCIAL

**Nueva Mutua Sanitaria del Servicio Médico**, Mutua de Seguros a Prima Fija.

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid (Tomo 29.864, Folio 40, Sección 8, Hoja M-537332, provista de C.I.F. V-86444965) y en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones. Clave M-380

**Domicilio social:** en calle Villanueva 14, cuarta planta 28001 de Madrid.

### 2. LEGISLACIÓN APLICABLE ESTADO MIEMBRO Y AUTORIDAD DE CONTROL

#### LEGISLACIÓN APLICABLE

Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (la "Ley de Contrato de Seguro"), Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras

y RD-ley 3/2020, de 4 de febrero, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero, sobre la distribución de seguros. Así como las demás disposiciones legales y reglamentarias españolas que sean aplicables.

#### **ESTADO MIEMBRO Y AUTORIDAD DE CONTROL**

El estado miembro es España y la autoridad encargada de la supervisión y control de la actividad de Nueva Mutua Sanitaria es la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital (Pº de la Castellana, 44, 28046 MADRID).

### **3. NOMBRE DEL PRODUCTO**

---

**SEGURO DE ACCIDENTES**

### **4. TIPO DE SEGURO Y ÁMBITO TERRITORIAL**

---

El seguro garantiza el pago a los beneficiarios designados del capital previsto en las condiciones particulares en caso de fallecimiento por accidente del asegurado, o que, igualmente a causa de un accidente, le sea reconocida una gran invalidez, invalidez permanente absoluta o invalidez permanente total, en todos los casos, tanto el fallecimiento como la invalidez deben haber ocurrido dentro del plazo máximo de un año desde el acaecimiento del accidente.

En caso de invalidez permanente parcial derivada de un accidente se abonará la cuantía de la indemnización que corresponda conforme al grado de limitación de la actividad que se obtenga de aplicar el baremo recogido en las condiciones generales sobre el capital previsto en las condiciones particulares.

El pago de la indemnización extingue el contrato, salvo en el caso de la invalidez parcial, en que la póliza continuará en vigor para la garantía de fallecimiento y el capital asegurado por dicha garantía se reducirá en el importe abonado.

### **5. INFORMACIÓN SOBRE EL DISTRIBUIDOR DEL SEGURO**

---

De conformidad con la normativa aplicable a la distribución de seguros, se informa al interesado de lo siguiente:

- No se ofrece asesoramiento en relación a este producto de seguro. Es decir, no se proporciona una recomendación personalizada.
- La naturaleza de la remuneración percibida por los empleados de Nueva Mutua Sanitaria es salarial.

## 6. OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO

---

### Pago de la Prima

**Cumplimentar el Cuestionario de salud.** Es una declaración realizada y firmada por el tomador o asegurado antes de la formalización de la póliza para la valoración del riesgo que es objeto del seguro e incluye un listado de preguntas relevantes acerca del estado de salud de cada posible asegurado. El Tomador y/o Asegurado tiene obligación de contestar con veracidad a dicho cuestionario que permitirá a la entidad aseguradora hacer una correcta valoración del riesgo. En caso de reserva o inexactitud del Tomador o Asegurado en esta declaración, la Nueva Mutua podrá rescindir la Póliza.

**Actos de comunicación.** Será necesario comunicar a la Mutua lo antes posible la alteración de los factores y las circunstancias declarados en el cuestionario anterior. Si bien, no existe obligación de comunicar la variación de las circunstancias relativas al estado de salud. También habrá que informar a la Mutua el cambio de domicilio que conste en las Condiciones Particulares.

## 8. INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

---

Nueva Mutua Sanitaria, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente, dispone de un Servicio de Atención al Cliente (SAC) al que pueden dirigirse los tomadores, asegurados, beneficiarios, o causahabientes de cualquiera de los anteriores para presentar cualesquiera quejas y reclamaciones relacionadas con esta Póliza, para lo cual Nueva Mutua Sanitaria pondrá a disposición de éstos en sus oficinas impresos para la formulación de las mismas. Las quejas o reclamaciones, que deberán formalizarse por escrito, habrán de dirigirse al SAC por cualquiera de los siguientes medios:

- Personalmente mediante su entrega en las oficinas de Nueva Mutua Sanitaria.
- Por correo postal remitido a la calle Villanueva, nº 14, cuarta planta, 28001 Madrid.
- Por correo electrónico a la dirección: [sac@nuevamutuasantitaria.es](mailto:sac@nuevamutuasantitaria.es)

El SAC acusará recibo por escrito de las mismas y las resolverá de forma motivada y en el plazo máximo legal de un mes, contados desde la fecha de presentación de la queja o reclamación. Asimismo, podrán dirigirse por escrito, al Defensor del Cliente "D.A. Defensor, S.L.", calle Velázquez 80, 28001 Madrid, teléfono 913 104 043, fax 913 084 991, e-mail [reclamaciones@da-defensor.org](mailto:reclamaciones@da-defensor.org). En caso de disconformidad con lo resuelto por cualquiera de las instancias anteriores, o si no han obtenido respuesta en el plazo de un mes, podrán interponer reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ([www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es)). Para ello deberán acreditar que ha transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la reclamación o queja ante el SAC o el Defensor del Cliente, sin que estos hubieran resuelto, o cuando haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición. Sin perjuicio de las anteriores actuaciones, los interesados en todo caso podrán ejercitar las acciones que estimen oportunas ante la jurisdicción ordinaria.

## 9. PAGO. FORMA Y FACTORES OBJETIVOS QUE AFECTAN A LA TASA DE LA PRIMA

---

### FORMA DE PAGO

La forma de pago del producto asegurador contratado se realizará mediante el pago de una prima fijada por la Mutua. Dicho pago debe realizarse mediante domiciliación bancaria con una periodicidad mensual, anual o trimestral y se realizará en la cuenta corriente, titularidad del tomador, expresamente indicada en la solicitud de seguro o mediante tarjeta de crédito.

## 10. DERECHO DE DESISTIMIENTO

---

En caso de contratación a distancia, el Tomador tendrá la facultad de resolver el contrato dentro del plazo de los 14 días siguientes a la fecha en la que se informe al Tomador de que el contrato ha sido celebrado, salvo que no hubiera recibido la información contractual establecida legalmente, en cuyo caso comenzará a contar desde el día que la reciba.

La facultad unilateral de resolución del contrato deberá ejercitarse por escrito expedido por el Tomador en el plazo indicado y producirá sus efectos desde el día de su expedición. A partir de esta fecha cesará la cobertura del riesgo por parte del Asegurador, y el Tomador tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al tiempo en el que el contrato hubiera tenido vigencia. El Asegurador dispondrá para ello de un plazo de 30 días a contar desde que reciba la comunicación de rescisión.

## 11. DURACIÓN. CONDICIONES DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

---

El Seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares, y a su vencimiento se prorrogará tácitamente por períodos anuales.

- Cualquiera de las partes podrá oponerse a la prórroga mediante notificación escrita a la otra, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la fecha de conclusión del periodo de seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el tomador y de dos meses cuando sea el asegurador.
- En cualquier caso, la póliza queda cancelada al final de la anualidad en que el asegurado cumpla los 69 años de edad.

## 12. SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA

---

Anualmente la Mutua publica un informe sobre su situación financiera y de solvencia que estará disponible en la página web: <https://www.nuevamuasaniaria.es/informacion-corporativa>, en el apartado “más información”, donde podrá acceder al documento PDF adjunto relativo a la información corporativa.

## 13. TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

---

En Nueva Mutua Sanitaria tratamos sus datos de carácter personal con el máximo respeto y cumplimiento de la normativa aplicable en materia de protección de datos de carácter personal. Los datos personales que tratamos serán recogidos en la póliza de seguro y en otros documentos relacionados. Podrá consultar toda la información relativa al tratamiento de sus datos de carácter personal accediendo a la página web <https://www.nuevamuasnitaria.es/politica-de-proteccion-de-datos>