

—
NUEVAMUTUASANITARIA
—

siempre cerca



 **muface**

1	<i>¿Quiénes somos?</i>	<i>Pág. 3</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Nueva Mutua Sanitaria: quiénes somos y nuestra identidad 	
2	<i>Resumen de prestaciones sanitarias</i>	<i>Pág. 5</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • El Concierto MUFACE exterior • Coberturas • Prestaciones que requieren de autorización previa 	
3	<i>Asistencia sanitaria en España</i>	<i>Pág. 15</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Resumen • Contactos • APP y Área Privada Nueva Mutua Sanitaria • Guía de uso de seguro <ul style="list-style-type: none"> • Telemedicina • Tarjeta de Asegurado • Autorizaciones • Cuadro Médico • Buscador de Cuadro Médico • Urgencias • Gestión de citas médicas • Servicios adicionales para asegurados 	
4	<i>Asistencia sanitaria en el exterior</i>	<i>Pág. 33</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Resumen • Contactos • Espacio de Asegurado MSH - NMS • Guía de uso de seguro <ul style="list-style-type: none"> • Teleconsultas • Tarjeta de Asegurado • Asistencia en Estados Unidos • Autorizaciones • Cuadro Médico • Campañas de Prevención 	

¿Quiénes somos?

01



¿Quiénes somos?

Nueva Mutua Sanitaria, con 70 años de experiencia, es una de las **primeras aseguradoras de salud de abogados y profesionales de España**. Somos una entidad comprometida con la salud de nuestros asegurados, construyendo una mutua en base a la cercanía, calidad y excelencia en el servicio.

Nuestra Identidad:

En Nueva Mutua Sanitaria, ponemos en el centro a cada uno de nuestros asegurados, adaptando nuestros servicios a sus necesidades individuales. Contamos con un equipo de profesionales comprometidos con el bienestar integral y la mejora continua de la calidad de vida, ofreciendo una atención cercana y personalizada.

Prestamos una **asistencia sanitaria de máximo nivel**, con coberturas y servicios que responden a los más altos estándares de calidad tecnológica y humana que exigen los profesionales de hoy. Además, para asistencia o gestiones en el extranjero, contamos con la colaboración del **Grupo MSH**, una entidad con más de 50 años de experiencia en el diseño y desarrollo de soluciones de seguros médicos internacionales.

Desde 1954, siempre cerca de los profesionales

 muface

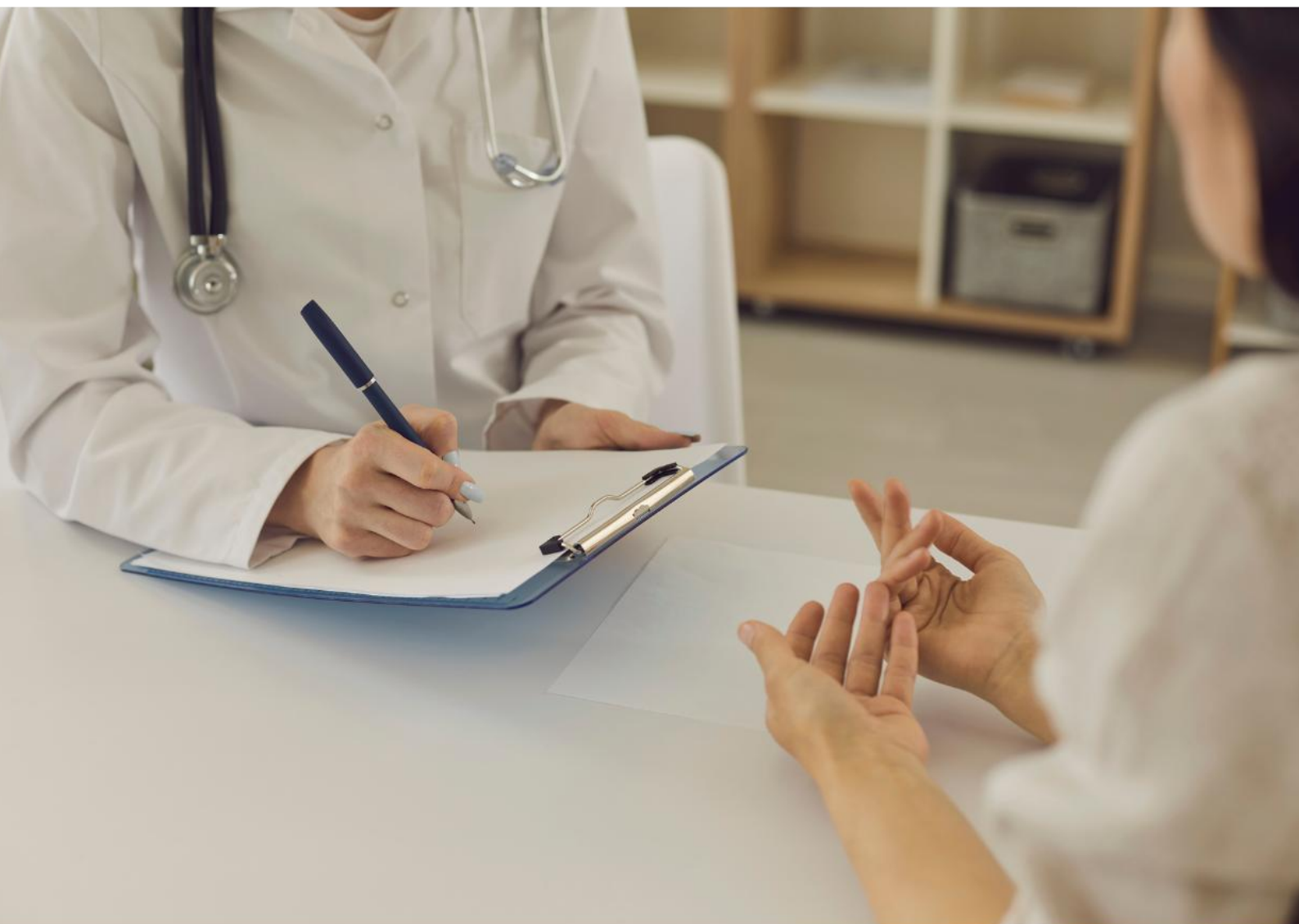
 NUEVAMUTUASANITARIA

Resumen de prestaciones sanitarias

02

Concierto MUFACE exterior

El concierto de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (en adelante MUFACE) para el aseguramiento de la asistencia sanitaria a los mutualistas destinados y/o residentes en el exterior y sus beneficiarios durante los años 2025, 2026 y 2027 recoge la cartera de servicios y la totalidad de procedimientos y requisitos establecidos para la prestación, **siendo esta guía un documento de carácter meramente informativo.**



Las prestaciones sanitarias cubiertas en el extranjero son las derivadas de enfermedad (común o profesional); las lesiones derivadas de un accidente; el embarazo, parto y puerperio; y las actuaciones establecidas de prevención y promoción de la salud.

La cartera de servicios se estructura en:

- Atención primaria.
- Atención especializada.
- Atención de urgencias y emergencias.
- Cuidados paliativos.
- Rehabilitación.
- Salud bucodental / Odontología.
- Prestación farmacéutica y productos dietéticos.
- Transporte sanitario, evacuación y repatriación.
- Otras prestaciones:
 - Podología.
 - Terapias respiratorias domiciliarias.
 - Prestación ortoprotésica y prestaciones sanitarias.



ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Incluye las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados paliativos, así como aquellas de prevención cuya naturaleza hace necesaria la intervención de médicos especialistas.

La atención especializada, sea programada o de urgencia, podrá ser prestada en consulta externa o en régimen de hospitalización que incluye internamiento, hospital de día médico o quirúrgico y hospitalización domiciliaria.

ATENCIÓN PRIMARIA

Incluye la atención sanitaria a cargo de especialistas en medicina familiar y comunitaria o médicos generalistas, especialistas en pediatría y profesionales de enfermería, odontólogos, fisioterapeutas, matronas y podólogos, que se dispensará a nivel ambulatorio, domiciliario y de urgencia.

SALUD MENTAL

Incluye el diagnóstico y seguimiento clínico, el tratamiento farmacológico y la psicoterapia individual, de grupo o familiar, de enfermedades psiquiátricas propiamente dichas o en relación con procesos oncológicos, si procede. Nueva Mutua Sanitaria está obligada a facilitar un número máximo de 20 sesiones de psicoterapia por año natural (psicoterapia breve o terapia focal), salvo para los casos de trastornos de la alimentación y víctimas de violencia de género y sus beneficiarios, en que se facilitarán todas las sesiones que el responsable de la asistencia considere necesarias para la correcta evolución del caso.

Se realiza en régimen de hospitalización, consultas externas y urgencias, garantizando en cualquier caso la necesaria continuidad asistencial. La hospitalización, incluida la de día, se prolonga durante el tiempo que el psiquiatra responsable de la asistencia al paciente considera necesario y, por tanto, hasta el alta hospitalaria, y puede abarcar todos los procesos tanto agudos como crónicos.

Se excluyen el psicoanálisis, la psicoterapia psicoanalítica, la hipnosis y la narcolepsia ambulatoria, así como el internamiento social de pacientes afectados de algún tipo de demencia, de alcoholismo o drogadicción.

Cirugía plástica, estética y reparadora

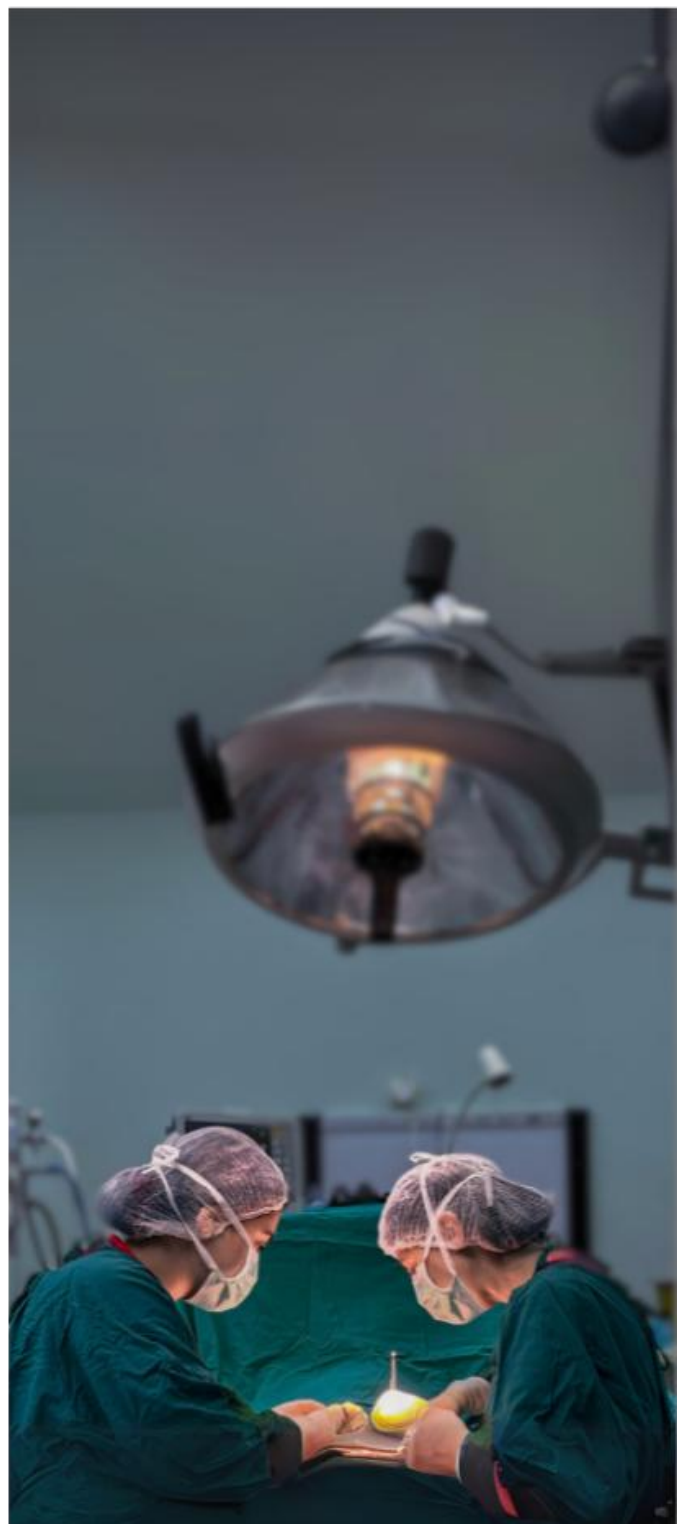
Queda cubierta la cirugía plástica, estética y reparadora que guarde relación con accidente, enfermedad o malformación congénita. En los supuestos de enfermedad profesional o accidente en acto de servicio incluye la cirugía necesaria en los casos en que, aun habiendo sido curadas las lesiones, quedaran deformaciones o mutilaciones que produzcan alteraciones del aspecto físico o dificulten la total recuperación del paciente. De igual manera se incluyen las lesiones derivadas de actos de violencia de género.

Trasplantes

Comprende los trasplantes de todo tipo, así como los injertos óseos y/o tendinosos. La obtención y trasplante de órganos se realiza conforme a lo establecido en la legislación sanitaria vigente del país donde se produzca el trasplante, correspondiendo a Nueva Mutua Sanitaria asumir los gastos de obtención y trasplante del órgano o tejido.

Protonterapia

Es necesaria autorización de Nueva Mutua Sanitaria, previa verificación por MUFACE de que el tratamiento prescrito se ajusta a los criterios e indicaciones aprobados para el SNS.



DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA ESTERILIDAD

Los tratamientos de reproducción asistida tienen la finalidad de ayudar a lograr la gestación en aquellas personas con imposibilidad de conseguirlo de forma natural, no susceptibles de tratamientos exclusivamente farmacológicos, o tras el fracaso de los mismos. Un tratamiento de reproducción asistida puede estar indicado desde el punto de vista médico, pero no incluido en los límites de la cartera de servicios del SNS.

Se atiende la cobertura de técnicas de reproducción humana asistida en las siguientes situaciones:

- Trastorno documentado de la capacidad reproductiva, constatado tras el correspondiente protocolo diagnóstico y no susceptible de tratamiento médico o tras la evidente ineficacia del mismo.
- Ausencia de consecución de embarazo tras un mínimo doce meses de relaciones sexuales con coito vaginal sin empleo de métodos anticonceptivos.
- Mujeres sin pareja, personas transexuales que conservan la capacidad de gestar.

Para su cobertura se precisa que la mujer sea beneficiaria, no tenga ningún hijo previo y sano y sea mayor de 18 años y menor de 40 años. En las parejas sin ningún hijo común, previo y sano y el hombre mayor de 18 años y menor de 55 años.

Incluye los gastos necesarios para obtener el diagnóstico de la esterilidad, que se extiende cuando procede a la pareja, y todas las técnicas incluidas en la cartera de servicios del SNS, con los límites establecidos en cuanto al número de ciclos y edad de la paciente.

Está incluida la criopreservación y mantenimiento de gametos y del tejido ovárico para uso propio diferido de beneficiarios que vayan a someterse a tratamientos médicos y/o quirúrgicos que puedan afectar de forma importante a su fertilidad, hasta cumplir 50 años en mujeres y 55 años en hombres, y la crioconservación y mantenimiento de los preembriones sobrantes de ciclos FIV autorizados hasta que la mujer cumpla los 50 años.

También se emplean estos tratamientos para evitar enfermedades o trastornos genéticos graves en la descendencia y cuando se precisa de un embrión con características inmunológicas idénticas a las de un hermano afecto de un proceso patológico grave, que no sea susceptible de otro recurso terapéutico, de acuerdo a la normativa vigente.

Límites	Inseminación artificial		Fecundación in vitro *	
	Semen de pareja	Semen de donante	Gametos propios	Gametos donados
Nº de ciclos máximo	4	6	3	3
Edad máxima de la persona con capacidad de gestar	< 38	< 40	< 40	< 40

* Incluidas las técnicas complementarias. En los casos de utilización de ovocitos y tejido ovárico criopreservados, el límite de edad será el establecido para la técnica FIV con donación de gametos/preembriones. Las edades se computan hasta el día anterior en que la mujer cumpla 38 o 40 años, según el caso.

ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Se incluye la atención de urgencia en los casos en que la situación clínica obligue a una atención sanitaria inmediata durante las 24 horas del día todos los días del año, en el lugar en que se produzca la necesidad de la asistencia y en los centros sanitarios.

CUIDADOS PALIATIVOS

Comprende la atención integral, individualizada y continuada, de personas con enfermedad en situación avanzada no susceptible de recibir tratamientos con finalidad curativa y con una esperanza de vida limitada, así como de las personas a ellas vinculadas.

El nivel de complejidad del enfermo determinará el lugar más adecuado para proporcionar la atención de cuidados paliativos, que se prestará en el domicilio del paciente, si fuera preciso, en régimen de hospitalización.

REHABILITACIÓN

Los tratamientos de rehabilitación y fisioterapia en pacientes con déficit funcional recuperable prescritos por médicos rehabilitadores o especialistas responsables de las patologías susceptibles de dichos tratamientos, aunque requieran la intervención de distintos profesionales o técnicas rehabilitadoras.

SALUD BUCODENTAL / ODONTOESTOMATOLOGÍA

Comprende el tratamiento de afecciones estomatológicas en general, incluyendo las extracciones y la limpieza de boca una vez por año (salvo informe justificativo del especialista).

Incluye el programa de salud bucodental dirigido a los menores de 15 años, consistente en revisiones periódicas, aplicación de flúor tópico, y en las piezas permanentes: selladores oclusales, obturaciones, empastes o reconstrucciones, tratamientos pulpares (endodoncias), tartrectomías y tratamientos de incisivos y caninos en caso de enfermedad, malformaciones o traumatismos. Además, entre 6 y 15 años, incluye los gastos de ortodoncia por maloclusiones severas tras intervención quirúrgica de fisura palatina, labio leporino u otra malformación esquelética facial.

Se incluyen específicamente:

- Las prótesis maxilares superior e inferior (tanto implantosoportadas como no) para pacientes con malformaciones congénitas que cursan con anodoncia, grandes traumatismos y para pacientes con procesos oncológicos que afectan a la cavidad oral que impliquen la pérdida de dientes relacionada directamente con la patología o tratamiento.
- Para las aseguradas embarazadas, el seguimiento preventivo de la cavidad oral con aplicación de flúor tópico de acuerdo con las necesidades individuales.
- Para los pacientes discapacitados psíquicos, los gastos de hospitalización, quirófano y anestesista necesarios para la realización de los tratamientos y prestaciones odontológicas excluidos de la cobertura del Concierto.

En general quedan excluidos: empastes, endodoncia, periodoncia, prótesis dentarias, implantes osteointegrados, ortodoncia, tratamientos con finalidad exclusivamente estética y pruebas complementarias para tratamientos no incluidos.

FARMACIA, PRODUCTOS SANITARIOS Y PRODUCTOS DIETÉTICOS:

Incluye, cuando exista una prescripción médica por escrito, cualquier medicamento o principio activo, efecto, accesorio y/o producto dietoterápico complejo y de nutrición enteral domiciliaria que esté cubierto a efectos de financiación y con las mismas indicaciones previstas en el SNS, con las siguientes especificaciones:

- La totalidad del coste de los productos farmacéuticos, sanitarios y dietéticos necesarios para cualquier tratamiento en el ámbito hospitalario, incluidos los que según la legislación sanitaria española estén calificados como de uso hospitalario o que por Resolución de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia estén desprovistos de cupón precinto y se limite su dispensación a los servicios de farmacia de los hospitales a pacientes ambulantes o externos, así como los quimioterápicos tanto por vía intravenosa como intravesical.
- Los tratamientos de hormona de crecimiento requerirán la previa autorización de MUFACE. Para obtener esta autorización el asegurado con documento asimilado al de afiliación deberá presentar debidamente cumplimentado por facultativo especialista el protocolo que a estos efectos figura en la página web del Ministerio de Sanidad.
- Aquellos tratamientos que tengan su origen en accidente en acto de servicio o enfermedad profesional.
- El 70% del coste de la adquisición de artículos para incontinencia urinaria si son necesarios desde el punto de vista médico, hasta un máximo de 600 euros al año.
- El 70% del coste de los medicamentos y demás productos sanitarios incluidos en la prestación del SNS de España para su dispensación a través de oficinas de farmacia.
- En el caso de medicamentos y efectos y accesorios sujetos a aportación reducida conforme a lo previsto en el apartado 3.2 del anexo V del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, así como los prescritos para pacientes diagnosticados de fibrosis quística y de Enfermedad de Paget en tratamiento con calcitonina, el nivel de cobertura será del 90 % del coste del producto dispensado, excepto cuando la cantidad que corresponda aportar al paciente supere 4,24 euros por envase, en cuyo caso la Entidad abonará la diferencia entre el coste y dicha aportación.
- El 70% del coste de la adquisición de artículos para incontinencia urinaria si son necesarios desde el punto de vista médico, hasta un máximo de 600 euros al año.
- La totalidad del coste de los productos dietoterápicos complejos destinados a las personas que padezcan determinados trastornos metabólicos congénitos y de nutrición enteral domiciliaria para aquellos a los que no es posible cubrir sus necesidades nutricionales con alimentos de consumo ordinario.



- La totalidad del coste de los productos sanitarios que se relacionan a continuación:
 - Los dispositivos intrauterinos (DIU), incluidos los sistemas de liberación intrauterinos (DIU hormonales) y los pesarios.
 - Las bombas de infusión local para la administración parenteral de insulina y otros fármacos.
 - El material fungible necesario para la administración parenteral de insulina, fármacos antidiabéticos u otros fármacos.
 - Los medios, elementos o productos farmacéuticos precisos para la realización de técnicas diagnósticas, tales como medios de contraste y laxantes drásticos, u otros.
 - Las tiras reactivas para la medición en pacientes diabéticos de glucemia, glucosuria y combinadas glucosa/cuerpos cetónicos, así como el glucómetro, lancetas y el material necesario, de acuerdo con los criterios y estándares establecidos por las administraciones sanitarias y sociedades científicas y siempre que, a juicio del profesional responsable, se adapten mejor a las necesidades y habilidades del paciente.
 - Los sistemas de administración de nutrición enteral domiciliaria, cánulas de traqueotomía y laringectomía, sus accesorios y sondas vesicales especiales, así como otras sondas especiales y productos de ostomía, cuando dichos productos hubieran sido debidamente indicados por el especialista.
 - Los colirios de suero autólogo, cuando hayan sido debidamente indicados por el especialista correspondiente. Los sistemas de monitorización de glucosa (tipo Flash o de medición continua en tiempo real), siempre y cuando el beneficiario cumpla con los requisitos establecidos por el Ministerio de Sanidad y sean prescritos por el médico especialista (pediatra o endocrino).

TRANSPORTE SANITARIO, EVACUACIÓN Y REPATRIACIÓN

Incluye:

- El transporte sanitario en el interior del mismo país donde ocurra la contingencia o la necesidad de la asistencia para desplazarse al hospital o centro sanitario donde recibir asistencia o tratamiento periódico cuando la patología del paciente le impida desplazarse por sus propios medios, acreditado este extremo mediante la prescripción escrita del facultativo en la que conste la necesidad del traslado.

El transporte deberá realizarse en el medio más adecuado en función del estado físico del paciente y otras circunstancias, en los siguientes medios: ambulancia, ambulancia medicalizada, UVI móvil, avión y helicóptero medicalizados.
- La evacuación sanitaria de un asegurado, como consecuencia de una enfermedad o lesión cubierta, en fase terminal, debidamente justificada mediante el informe del médico responsable de la asistencia. Dicho informe deberá ser presentado a Nueva Mutua Sanitaria para su autorización que abonará los gastos derivados de la evacuación del paciente a España o al país de residencia habitual, desde el país donde haya sido atendido, en el medio de transporte más adecuado al estado físico del paciente, incluyendo, de ser necesarios, los gastos del personal médico o de enfermería que acompañe al paciente, hasta un máximo de 200.000 euros.
- La repatriación del cadáver o cenizas de un asegurado desde el país donde se ha producido el óbito a España o al país de residencia habitual, que incluirá los gastos de transporte de los restos mortales, de un acompañante, embalsamamiento y ataúd, hasta un máximo de 10.000 euros.

OTRAS PRESTACIONES

Podología

Se incluye la atención podológica para pacientes con pie diabético, así como para pacientes diagnosticados de pie neuropático de etiología distinta a la diabetes.

La atención por el podólogo requiere prescripción médica. El número de sesiones máximo por paciente será de seis al año.

Terapias respiratorias domiciliarias



Comprende la cobertura de cualquiera de las técnicas oxigenoterapia crónica a domicilio, oxigenoterapia en modalidad ambulatoria y ventilación mecánica a domicilio utilizadas en el SNS, cuando las circunstancias del paciente así lo requieran, incluyendo, entre otros, los concentradores de oxígeno fijos y portátiles, los cilindros de oxígeno comprimidos y el uso de mochilas o dispositivos portátiles de oxígeno líquido.

También se incluye el tratamiento del síndrome de apnea-hipopnea del sueño mediante CPAP, autoCPAP y servoventilador, así como los equipos de monitorización nocturna para su diagnóstico (monitor de apnea, poligrafía cardiorrespiratoria, etc.)

Igualmente se encuentran incluidas en las terapias respiratorias domiciliarias la aerosolterapia con nebulizadores y los equipos de apoyo, como son la pulsioximetría, los asistentes de la tos y los aspiradores de secreciones.

Prestación ortoprotésica y prestaciones sanitarias complementarias

- Implantes quirúrgicos, terapéuticos o diagnósticos, entendiéndose por tales, aquellos productos sanitarios diseñados para ser implantados total o parcialmente en el cuerpo humano mediante un determinado acto médico o intervención quirúrgica, así como la renovación de cualquiera de sus accesorios, incluidos los externos.

Se incluyen los materiales utilizados para realizar técnicas de osteosíntesis.

- Estudios de monitorización de acuerdo con lo establecido en la Orden SSI/1356/2015, de 2 de julio, por la que se modifican los anexos II, III y IV del Real Decreto 1030/2006, de 15 septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del SNS y el procedimiento para su actualización.
- Prótesis externas, sillas de ruedas, órtesis y ortoprótesis especiales, previa prescripción médica, con el contenido y extensión previstos en la normativa específica de MUFACE.
- Audífonos, laringófonos, colchones antiescaras previa prescripción médica, con el contenido y extensión previstos en la normativa específica de MUFACE.

Están excluidas las prótesis oculares previstas en la normativa específica de MUFACE, excepto cuando medie enfermedad profesional o accidente en acto de servicio que serán por cuenta de Nueva Mutua Sanitaria, previo reconocimiento por MUFACE del derecho a las prestaciones derivadas de tales contingencias.

PRESTACIONES QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA

Para la asistencia, de conformidad con lo previsto en el Concierto, la prestación de los servicios que se indican a continuación requieren autorización.

Pruebas diagnósticas complejas:

- Estudios genéticos, PET-TAC, PET-RMN, PET TAC, PSMA, Gammagrafías, estudio de dianas terapéuticas, monitorización vídeo EEG, estudios polisomnográficos, TAC coronario, infiltraciones de cualquier tipo.
- Todo acto médico que implique la administración de medicación sin ingreso o bien la implantación de material protésico.
- Ingresos hospitalarios (incluido hospital de día e ingresos ambulatorios).
- Intervenciones quirúrgicas.
- Tratamientos oncológicos, Inmunoterapia.
- Oftalmología: Retinografía y tratamiento láser, Tomografía Óptica de Coherencia, Tomografía Óptica con Láser Confocal (HTR - Heidelberg Retina Tomograph), Polarimetría Láser GDX, y Tratamiento de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) por Terapia Fotodinámica o Inyección intravítrea de antiangiogénicos.



Actos terapéuticos complejos:

- Cirugía Vascular, Cardíaca y General: esclerosis terapéuticas de varices (por sesión), marcapasos, implantación de reservorios para quimioterapia o para diálisis.
- Aparato Digestivo: endoprótesis digestiva, mucosectomías, resecciones endoscópicas complejas no diagnósticas.
- Cardiología: hemodinámica diagnóstica y terapéutica; estudios y tratamientos electrofisiológicos; cualquier marcapasos.
- Multiespecialidades: infiltraciones terapéuticas.
- Diagnóstico y tratamiento de la infertilidad.
- Oxigenoterapia: C.P.A.P y B.P.A.P.
- Radiología intervencionista.
- Rehabilitación: rehabilitación distinta de la del aparato locomotor, rehabilitación neurológica, rehabilitación del suelo pélvico y rehabilitación cardíaca.
- Tratamiento del Dolor.
- Urología: biopsia de próstata por fusión, criocirugía, fotovaporización, hipertermia, microultrasonidos y láser holmio de la próstata, instilaciones intravesicales.
- Prestaciones especiales.
- Chequeo médico preventivo.

*Para la autorización de estas prestaciones siempre se solicitará el informe clínico del médico prescriptor, que será valorado por el Área Médica para su autorización.

Asistencia sanitaria en España

03



Tarjeta Nueva Mutua Sanitaria para asistencia en España



3.1

Asistencia Sanitaria en España

Contactos

Contactos en España



Atención al asegurado

+34 91 290 80 75

muface.exterior@nuevamuwasanitaria.es



Urgencias 24h / 365 días

+34 800 654 365

+34 91 290 80 76



Autorizaciones

+34 91 290 80 75

autorizaciones.medicas@nuevamuwasanitaria.es



Gestión de citas

gestioncitas.muface@nuevamuwasanitaria.es

Calle Villanueva nº 14, 4ª planta, 28001, Madrid

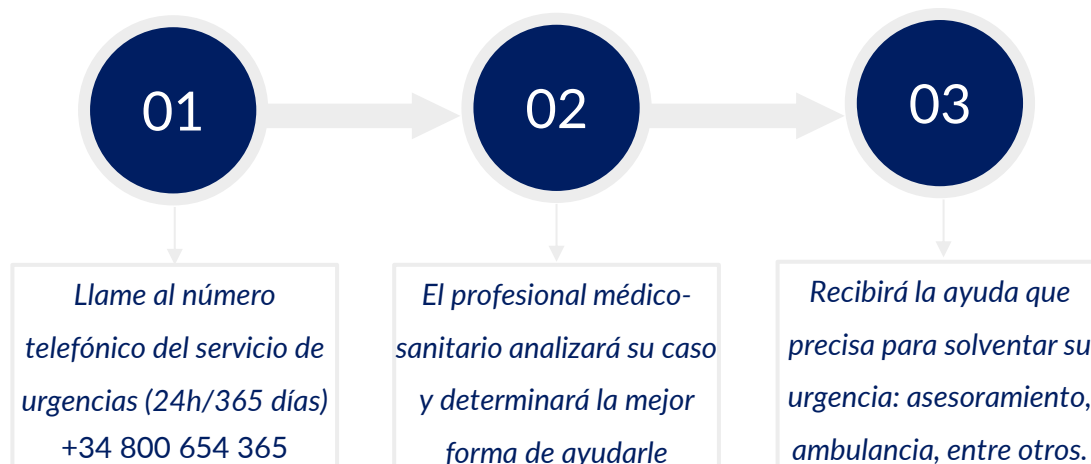
Atención presencial: lunes a viernes, de 09:00 a 14:00h

Página web de MUFACE exterior

<https://nuevamuwasanitaria.es/muface-exterior>

¿Qué hacer en caso de urgencia?

En caso de urgencia, ponemos a su disposición un servicio telefónico disponible las 24 horas del día los 365 días del año, al que podrá contactar y ser atendido por un equipo de profesionales médicos.



3.2

Asistencia Sanitaria en España
APP y Área Privada

APP Nueva Mutua Sanitaria

En Nueva Mutua Sanitaria, sabemos lo importante que es contar con un acceso rápido y sencillo a los servicios de su seguro de salud. Por eso, hemos desarrollado una aplicación pensada para usted, con la que podrá gestionar su póliza de manera fácil, cómoda y segura, sin importar dónde se encuentre.

Con nuestra APP, tendrá siempre a su disposición todas las herramientas necesarias para agilizar sus gestiones y acceder a la mejor atención médica en el momento en que lo necesite.

¿Qué podrá encontrar en la APP?



Descargue la aplicación Nueva Mutua Sanitaria a través de los siguientes enlaces:

Google Play: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.nms.areapersonal>

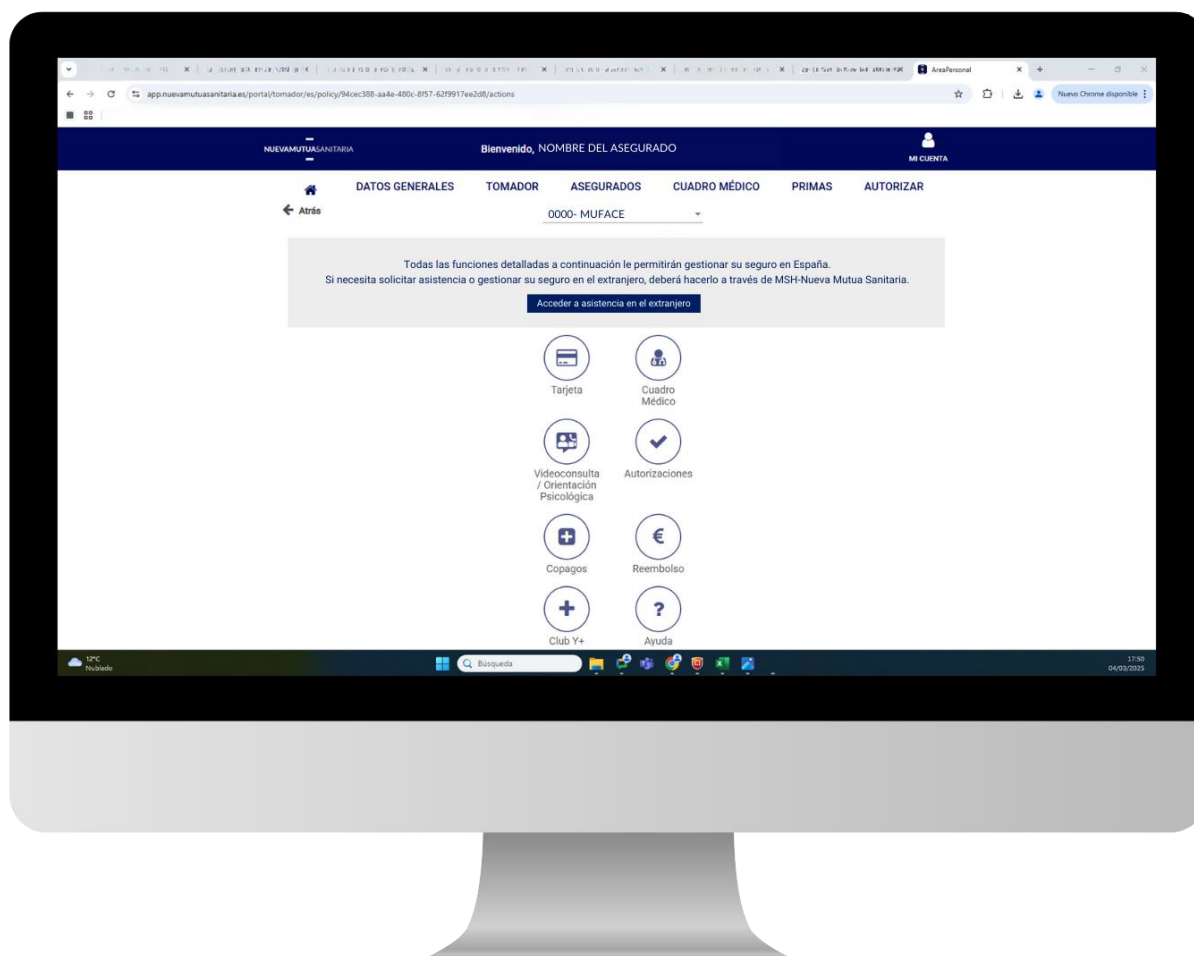
APP Store: <https://apps.apple.com/es/app/nueva-mutua-sanitaria/id6472489926>

Área Privada Nueva Mutua Sanitaria

En el Área Privada de Nueva Mutua Sanitaria podrá encontrar todas las funcionalidades de la APP en un formato web, para que pueda acceder a nuestros servicios desde cualquier dispositivo, sin necesidad de descargar una aplicación móvil.

¿Cómo acceder al Área Privada?

1. Acceda a nuestra web: <https://nuevamutuasantaria.es/>
2. Pulse sobre el apartado “Área Privada” ubicado en la esquina superior derecha de la web.
3. Pulse sobre el botón “Acceder” del apartado Área Privada Asegurados.
4. Introduzca su usuario y contraseña de la APP y pulse “Entrar”.



Acceso directo al Área Privada: <https://app.nuevamutuasantaria.es/portal/login>

¿Cómo registrarse?

Para acceder por primera vez a la APP o al Área Privada de Nueva Mutua Sanitaria, tendrá que completar los siguientes pasos:

1. Descargue la APP de Nueva Mutua Sanitaria disponible en APP Store y Google Play o acceda al Área privada Asegurados.
2. Seleccione la opción “¿Has olvidado la contraseña?”
3. Complete con su número de documento de identidad y seguidamente, pulse en “Enviar”.
4. Finalmente, recibirá un correo electrónico con las instrucciones para restablecer su contraseña.

Descargar APP en Google Play: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.nms.areapersonal>

Descargar APP en APP Store: <https://apps.apple.com/es/app/nueva-mutua-sanitaria/id6472489926>

Acceder al Área Privada: <https://app.nuevamutuasantaria.es/portal/login>

¿Cómo seleccionar dónde recibir la asistencia?



Dependiendo de si desea recibir la asistencia o gestionar su seguro en España o en el extranjero, deberá seguir las instrucciones diferentes que se describen en esta guía de uso.

Por este motivo, una vez haya introducido su usuario y contraseña, accederá a la pagina principal de la APP o al Área Privada y podrá seleccionar dónde desea recibir la asistencia sanitaria:

- **En España:** continúe sus gestiones en la APP o Área Privada.
- **En el extranjero:** si desea recibir la asistencia sanitaria o gestionar su seguro desde el exterior, deberá pulsar sobre el apartado: “Asistencia MSH – Nueva Mutua Sanitaria”.

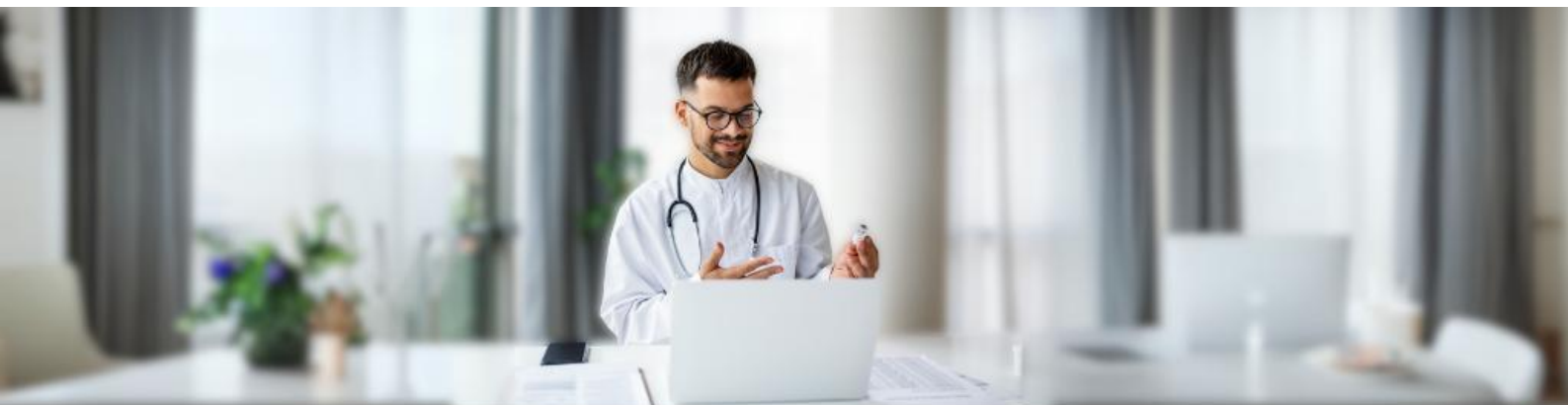
3.3

Asistencia Sanitaria en España

**Guía de Uso
del seguro**

Telemedicina

Con el servicio de telemedicina incluido en su seguro, siempre tendrá un especialista a su disposición, esté donde esté y cuando lo necesite, a través de su móvil. Además, puede elegir la forma de atención que más le convenga: **videoconsulta, chat médico o consulta telefónica.**



Es importante destacar que, **si no se encuentra en España, deberá acceder al servicio de telemedicina de MHS.**

¿Cómo acceder a la telemedicina?

Para concretar una cita, tendrá que completar los siguientes pasos:

1. Inicie sesión en la APP o Área privada de Nueva Mutua Sanitaria con su usuario y contraseña.
2. Pulse sobre el icono de “Telemedicina” que se encuentra en el menú “Mis gestiones”
3. Pulse sobre el tipo de asistencia que desee recibir: videoconsulta, chat médico o consulta telefónica.
4. Indique el asegurado que desea recibir la asistencia.
5. Seleccione una de las 12 especialidades disponibles.
6. Elija la cita disponible que desee.
7. Encontrará su cita en el menú principal de telemedicina para acceder a ellas.

Tarjeta para asistencia en España

Para recibir asistencia sanitaria en España, deberá presentar la tarjeta de Nueva Mutua Sanitaria en el centro médico u hospital. Esta tarjeta está disponible en la APP o Área Privada Nueva Mutua Sanitaria.



¿Cómo consultar su tarjeta de asegurado en España?

1. Acceda a la APP o Área Privada de Nueva Mutua Sanitaria con su usuario y contraseña.
2. Pulse sobre "Ver mis tarjetas".
3. Una vez redirigido, verá la tarjeta del asegurado principal. Además, contará con un menú desplegable en el que podrá seleccionar otros asegurados asociados a su póliza en caso de tenerlos.
4. Finalmente, si necesita solicitar una nueva tarjeta física en caso de robo o pérdida, seleccione el asegurado del que desea solicitar la tarjeta y pulse sobre "Solicitar nueva tarjeta".

Autorizaciones

Una de las señas de identidad de Nueva Mutua Sanitaria es simplificar operativamente el uso del seguro. Por este motivo, el 75% de los actos médicos en España no requieren autorización y en ningún caso es necesario un volante físico.

¿Qué debe hacer el asegurado si recibe una prescripción para un acto médico a realizarse en España?

- ***Si el acto médico no requiere autorización***

No es necesario realizar una gestión adicional ya que se genera de forma automática. Sólo deberá presentar la prescripción y su tarjeta de asegurado de Nueva Mutua Sanitaria el día de su cita.

Si lo desea, puede solicitar un justificante a su médico.

- ***Si el acto médico requiere autorización***

Solicite la autorización a través de los canales disponibles: APP o Área Privada, teléfono y correo electrónico.



Autorizaciones

En los casos en los que se necesite autorización para un acto médico que se realizará en España, podrá solicitarla de manera sencilla a través de nuestro correo electrónico, APP Nueva Mutua Sanitaria o teléfono.

Puede solicitar la autorización a través de los siguientes canales:

1. APP Nueva Mutua Sanitaria:

1. Acceda a la APP con su usuario y contraseña.
2. Pulse sobre el apartado de "Autorizaciones", ubicado en el menú "Mis gestiones".
3. Complete los campos del formulario:
 1. Seleccione el asegurado.
 2. Adjunte la prescripción que le ha facilitado el profesional sanitario.
 3. Proporcione la información sobre el día y el centro de la prueba.
 4. Pulse sobre "siguiente" para enviar la solicitud.
 5. Una vez recibida, tramitaremos su solicitud en un plazo de 24 a 48 horas.
 6. Finalmente, podrá consultar la autorización en su APP, en el apartado de "autorizaciones".

2. Correo electrónico:

1. Envíe el informe médico junto con la prescripción al correo electrónico autorizaciones.medicas@nuevamutuasanitaria.es. Adicionalmente, debe indicarnos el centro en el que se realizará el acto médico junto con el día y la hora de su cita.
2. Le enviaremos la autorización por correo electrónico en un plazo de 24 a 48 horas aproximadamente.

3. Teléfono:

1. Llame al +34 91 290 80 75.

4. Presencial:

Calle Villanueva 14, 4ta planta, 28001, Madrid. De lunes a viernes no festivos de 8:00h a 15:00h.

Cuadro Médico

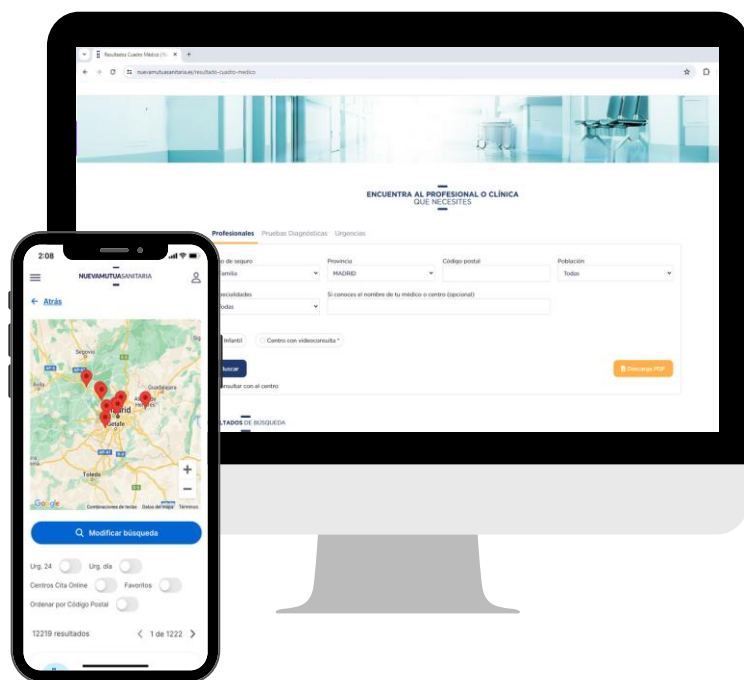
Incorporamos la última tecnología a nuestras prestaciones a fin de ofrecer no sólo un cuadro médico completo, sino uno de alta especialización, con criterios de calidad asistencial y excelencia.

Con cobertura nacional, nuestro cuadro médico concertado ofrece asistencia en los grandes grupos hospitalarios del país. Este está compuesto por cerca de 35.000 profesionales sanitarios en toda España.

Algunos centros médicos de prestigio incluidos en nuestro cuadro médico

	Fundación Jiménez Díaz Madrid, hospital N.º 1 de España		Clínica Corachan Barcelona
	Clínica Universidad de Navarra Exclusivo en la sede de Pamplona		Hermanas Hospitalarias Presencia nacional
	HLA Grupo Hospitalario Presencia nacional		HM hospitales Presencia nacional
	Hospital Ntra. Sra. del Rosario Madrid		Hospitales Quirón Presencia nacional
	MD Anderson Cancer Center Madrid		Hospitales San Juan de Dios Presencia nacional
	Viamed salud Presencia nacional		Vithas Presencia nacional

Cuadro Médico



Encuentre al especialista que precise en el buscador de cuadro médico. Acceda a él a través de nuestra web o APP.

Además, en el buscador de la web podrá descargar todo el cuadro médico de su provincia en formato PDF.

¿Cómo encontrar al profesional que necesita en el cuadro médico?

Para encontrar al profesional que necesita dispone de 2 canales:

1. APP Nueva Mutua Sanitaria, que puede descargar en App Store y Google Play
2. Página web Nueva Mutua Sanitaria:

<https://nuevamutuasantaria.es/cuadro-medico/>

¿Cómo utilizar el buscador de cuadro médico en nuestra APP?

1. Inicie sesión en la APP Nueva Mutua Sanitaria con su usuario y contraseña.
2. Pulse sobre el icono de “cuadro médico” que se encuentra en el menú “Mis gestiones”.
3. Complete el formulario aplicando filtros según su provincia, código postal, especialidad y tipo de prueba para conseguir resultados más específicos.
4. Pulse sobre “buscar”. Encontrará los resultados de su búsqueda localizados en el mapa y listados en la parte inferior. Además, podrá añadir profesionales sanitarios a sus favoritos.

¿Qué ocurre si no puedo encontrar al profesional sanitario que quiero visitar?

La cobertura de la asistencia sanitaria en España seleccionada según la cláusula 3.3. del documento de prestaciones técnicas del concierto MUFACE Exterior 2025-2027 es mediante red concertada por Nueva Mutua Sanitaria, es decir, a través del cuadro médico nacional. Podrá consultar los detalles de la modalidad asistencial en el documento de “Modalidad Asistencial en España – MUFACE Exterior” en la web <https://nuevamutuasantaria.es/muface-exterior/>



Gestión de citas médicas

¿Necesita una cita médica y no la tiene concertada?

Con nuestro servicio de gestión de citas médicas, nos encargamos de gestionar las citas médicas con un especialista y/o una prueba diagnóstica en cualquier centro de nuestro cuadro médico en España.

Para solicitar el servicio, únicamente deberá acceder a su APP, pulsar sobre el icono de "Gestión cita" y completar los campos con sus preferencias.

Además, podrá solicitar la cita a través del email gestioncitas.muface@nuevamutuasanitaria.es



Gestión citas



3.4

Asistencia Sanitaria en España
**Servicios adicionales
para asegurados**

Servicios adicionales para asegurados en España

Servicios adicionales para asegurados disponibles a través de la APP o Área Privada Nueva Mutua Sanitaria



Club Y+

Club de beneficios y ofertas exclusivas para asegurados



Claud-ia

Plataforma de salud donde tendrá su historial médico siempre a mano



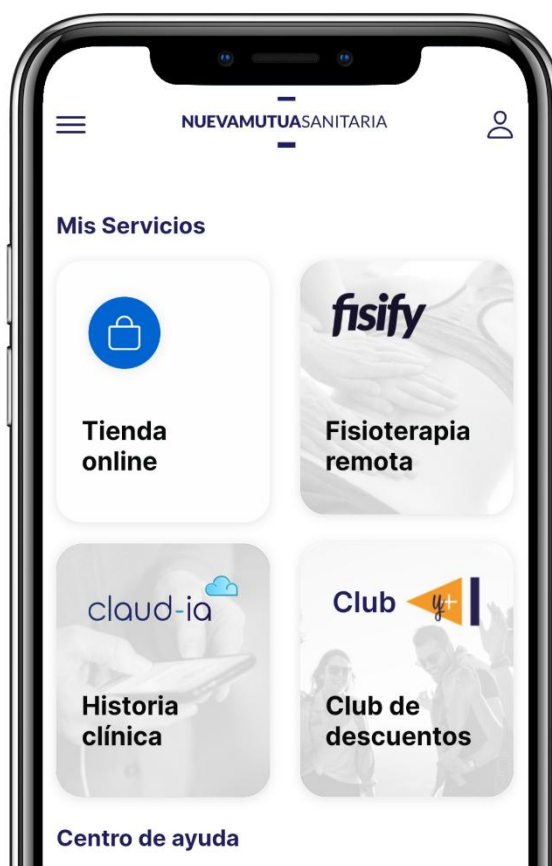
Fisify

Fisioterapia remota con la mejor tecnología y personalización



Tienda online

Encuentre todos los artículos de salud y bienestar en nuestra tienda online



Asistencia sanitaria en el extranjero

04

Asistencia Sanitaria en el exterior (MSH)

Cuadro Médico mundial

Telemedicina

Espacio de Asegurado MSH

Contactos en el exterior

Urgencias 24h

Urgencias médicas:

+33 144 20 84 86

Repatriación:

+97142781303

Atención al asegurado y autorizaciones

+33 144 20 84 86

muface.exterior@msh-intl.com

Tarjeta MSH – NMS para asistencia en el exterior

Otros países

First name: Last name: DOB: ID number: Network in UAE: Platinum		
OP Consultation: 100% OP Imaging: 100% OP Lab: 100% OP Pharmacy: 100% Dental/Optical: Not Covered		Emergency hosp (48 hours): 100% IP incl. delivery: Prior approval IP Room class: Contact MSH Other: Contact MSH
Care in Spain exclusively covered by NMS email: muface.exterior@nuevmutuasantaria.es		
Possession of this card does not certify coverage. Eligibility check at www.msh-intl.com (Login / Medical Provider).		

Estados Unidos

This card must be presented each time services are requested. For members: inside the USA, log onto www.welcometohc.com/US1 to find physicians and facilities (select UnitedHealthcare OptumRx PPO) Dental providers please call: 888-842-1339 Call USNAS Care Management at 800-382-8075 for claim required prior authorization. FAILURE TO CALL FOR PRIOR AUTHORIZATION MAY REDUCE BENEFITS.	
For Members: OptumRx:	
For Providers: OptumRx:	Issuer (80840) 911-87601-04 Member ID: _____ Group Number: 76570039
Claims: UHC Global, PPO Electronic Payer ID: USR	Member: Dependent(s):
OPTUMRx: Rx BIN: 51012Z Rx PCN: 01960000 Rx GRP: 01990007	
Provider: For effective date of coverage call 800-382-8075	

Asistencia sanitaria en el extranjero

Para asistencia o gestiones en el extranjero, contamos con la colaboración del **Grupo MSH**, una entidad con más de 50 años de experiencia en el diseño y desarrollo de soluciones de seguros médicos internacionales. Su red abarca más de 1,8 millones de proveedores médicos, garantizando acceso a atención sanitaria de calidad en cualquier parte del mundo.

Si necesita recibir asistencia fuera de España, deberá presentar la tarjeta MSH disponible en el Espacio de Asegurado MSH-NMS. Además, cuenta con centros de gestión alrededor del mundo, disponibles las 24 horas los 7 días de la semana para que pueda recibir la asistencia que precise. Si necesita asistencia en Estados Unidos, podrá acceder a los servicios de UHCG y deberá presentar la tarjeta de facturación directa de la entidad.



4.1

Asistencia Sanitaria en el extranjero

Contactos



Contactos específicos para MUFACE Exterior:

Teléfono: +33 144 20 84 86

Correo electrónico : muface.exterior@msh-intl.com

Contactos de Urgencias

Urgencia Médica: +33 144 20 84 86

Evacuación y Repatriación: +97142781303 | international.assist@msh-intl.com

Contactos centros de gestión

EUROPA

23 allées de l'Europe
92587 Clichy Cedex

Francia

Tel: +33 1 44 20 48 15

Número gratuito en Europa:

+00 800 20 20 99 99

Fax: +33 1 44 20 48 03

admin europe@msh-intl.com

NORTEAMÉRICA Y SUDAMÉRICA

2900, 605 - 5Th Avenue S.W Calgary,
Alberta, T2P 3H5

Canadá

Tel: +1 403 539 6136

Número gratuito en EEUU:

+1 888 842 1530

Fax: +1 403 265 9425

admin america@msh-intl.com

CHINA Y HONG-KONG

5/F, North Tower, Building 9 Lujiazui
Software Park, Lane 91, E Shan Road,
Shanghái

P.R. China 200127

Tel: +86 21 6187 0591

Fax: +86 21 6160 0153

admin china@msh-intl.com

ORIENTE MEDIO

19Th Floor, One by Omniyat
Business Bay

P.O. BOX: 506537 Dubai

Emiratos Árabes Unidos

Tel: +971 4 365 1302

Fax: +971 4 363 7327

admin mea@msh-intl.com

ASIA- PACÍFICO

B-12-1, Menara UOA Bangsar Tower
B, 5 Jalan Bangsar Utama 1, Bangsar
59000 Kuala Lumpur

Malasia

Tel: +60386 810 800

admin asia@msh-intl.com

ÁFRICA

Immeuble Azur Work Space
42, rue Platon - Zone d'
activité Khairredine

Lac 3 - Túnez - Túnez

Tel: +216 31 38 45 55

admin africa@msh-intl.com

4.2

Asistencia Sanitaria en el extranjero

Espacio de Asegurado
MSH-NMS

Espacio de Asegurado MSH-NMS

En su espacio de asegurado MSH-NMS encontrará todas las herramientas y funcionalidades necesarias para gestionar y utilizar su seguro de manera fácil y eficiente en el exterior. Entre las principales opciones disponibles, podrá:

- Consultar y descargar su resumen de garantías, guía práctica, tarjeta de seguro personalizada y certificado de seguro.
- Actualizar sus datos personales.
- Presentar solicitudes de reembolso y solicitar un abono directo hospitalario.
- Hacer seguimiento en tiempo real de sus solicitudes de reembolso:
 - Recibir notificaciones por correo electrónico cuando se reciba su solicitud y cuando la declaración de reembolso esté disponible en línea.
 - Visualizar y descargar en PDF sus historiales de reembolso.
- Encontrar médicos y centros sanitarios en cualquier parte del mundo.
- Enviar mensajes directos para consultas o solicitudes.
- Acceder a servicios de salud como videoconsultas.
- Consultar documentos relacionados con la protección de datos personales

¿Cómo registrarse en el Espacio de Asegurado MSH-NMS?

Para registrarse en el portal, deberá completar los siguientes pasos:

- Acceda a su Espacio Asegurado MSH-NMS a través de la APP o Área Privada de Nueva Mutua Sanitaria y pulse sobre "Asistencia MSH – Nueva Mutua Sanitaria".
- Pulse sobre "Para obtener sus claves de acceso, pulse aquí".
- Complete los campos del formulario con sus datos sin utilizar tildes. Por favor, solo indique su primer apellido en el apartado destinado para ello.
- Recibiremos sus datos y, posteriormente, le enviaremos dos correos electrónicos: uno con su usuario y otro con su contraseña.

Espacio de Asegurado MSH-NMS

Una vez ingrese al Espacio de Asegurado MSH-NMS, tendrá acceso directo a todos los servicios y herramientas disponibles para solicitar asistencia o gestionar su seguro en el exterior. Podrá acceder a cada función de manera sencilla a través de los iconos habilitados.

En el lateral izquierdo, encontrará un menú desplegable que le permitirá navegar de forma ágil por todas las opciones disponibles para la gestión de su póliza y asistencias médicas.



Bienvenido a su Espacio de Asegurado

- INICIO
- SU AFILIACIÓN >
- SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN MÉDICA
- SUS REEMBOLSOS >
- GUÍA PRÁCTICA
- ENCONTRAR UN PROFESIONAL MÉDICO
- SU SALUD >
- PREGUNTAS FRECUENTES / TUTORIALES
- OTRAS SOLUCIONES MSH
- SOLICITE UNA LLAMADA
- CONTÁCTENOS >
- CONDICIONES GENERALES >
- DESCONECTARSE



Solicite una llamada

Un gestor de MSH se pondrá en contacto con usted por teléfono.



Sus garantías

Acceda a toda la información de interés acerca de su contrato.



Sus solicitudes de reembolso

Simplifíquese la vida en cuestión de clics.



Encontrar un profesional médico

Geocalice a los profesionales médicos de nuestra red.

4.3

Asistencia Sanitaria en el extranjero

Guía de Uso del seguro en el extranjero

Teleconsultas

Con el servicio de teleconsultas incluido en su seguro, siempre tendrá un especialista a su disposición, esté donde esté a través de su dispositivo móvil.

¿Cómo acceder a la telemedicina?

Para concretar una cita, tendrá que completar los siguientes pasos:

1. Inicie sesión en el Espacio de Asegurado MSH-NMS con sus credenciales de acceso.
2. Seleccione la opción “Su salud” localizado en el menú lateral.
3. Pulse en la opción “Teleconsulta”.
4. Seleccione la opción de asistencia que desee recibir “Médica” o “Psicología, psiquiatría y logopedia”.
5. Una vez seleccionado el tipo de asistencia, siga los pasos descritos por la guía. En las siguientes páginas encontrará el procedimiento según su selección.



Teleconsulta médica

Con la teleconsulta médica podrá obtener respuestas a preguntas sobre su salud, consejos médicos, una opinión o diagnóstico en cualquier momento las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Así mismo, podrá obtener una prescripción en caso necesario a MédecinDirect (Médico de guardia) del grupo Teladoc Health, líder mundial en telemedicina.

¿Cómo registrarse en el servicio de teleconsultas médicas?

1. Seleccione al asegurado que desee recibir la asistencia.
2. Pulse sobre "Inscribirse".
3. Seguidamente, se le redirigirá a una página con sus datos preregistrados: añada su sexo y su código postal y pulse en "Continuar".
4. Elija su nombre de usuario y su contraseña de acceso.

¿Cómo acceder a teleconsultas médicas después del registro?

1. Seleccione al asegurado que desee recibir la asistencia.
2. Pulse sobre "Iniciar sesión".
3. Introduzca su usuario y contraseña de teleconsultas.
4. Acceda a la teleconsulta.

¿Debo realizar algún pago por adelantado?

No, no es necesario. Las teleconsultas a través de MédecinDirect están completamente cubiertas por su póliza de salud, por lo que no tendrá que abonar ningún importe por adelantado.

Teleconsulta psicología, psiquiatría y logopedia

Con este tipo de teleconsulta podrá consultar profesionales de la salud mental (psicólogos, psiquiatras, logopedas y neuropsicólogos) en la lengua que usted desee desde dónde se encuentre. Para este servicio, contamos con la colaboración de Eutelmed.

¿Cómo registrarse en el servicio de teleconsultas de psicología, psiquiatría y logopedia?

1. Acceda al sitio web de Eutelmed: www.eutelmed.com
2. Complete el formulario con sus datos.
3. Seleccione la respuesta "sí" en el apartado de "¿Tiene un código de acceso?" e introduzca el código de acceso: **MSH19E**.
4. Recibirá un correo electrónico a la dirección indicada para finalizar su inscripción.

¿Cómo acceder a teleconsultas después del registro?

1. Seleccione al asegurado que desee recibir la asistencia.
2. Pulse sobre "Iniciar sesión".
3. Introduzca su usuario y contraseña de teleconsultas psicológicas.
4. Seleccione el profesional con quien desee tener la consulta y agende su cita.

¿Debo realizar algún pago por adelantado?

En el caso de las teleconsultas de psicología, psiquiatría y logopedia con Eutelmed, el funcionamiento es por reembolso. Esto significa que deberá abonar el importe de la consulta por adelantado y, posteriormente, solicitar el reembolso a través de los canales habilitados por MSH.

Tarjeta de asegurado

La tarjeta es el documento que le identifica como asegurado y deberá presentarla en los centros para recibir la asistencia en el exterior.

First name:
Last name:
DOB:
ID number:
Network in UAE: Platinum

OP Consultation: **100%**
OP Imaging: **100%**
OP Lab: **100%**
OP Pharmacy: **100%**
Dental/Optical: **Not Covered**

Emergency hosp (48 hours): **100%**
IP incl. delivery: **Prior approval**
IP Room class: **Contact MSH**
Other: **Contact MSH**

Care in Spain exclusively covered by NMS
email: muface.exterior@nuevamutuasantitaria.es

Possession of this card does not certify coverage. Eligibility check at www.msh-intl.com (Login / Medical Provider).

CONTACTS FOR MEMBERS AND PROVIDERS

<p>EUROPE </p> <p>Members: +33 (0)1 44 20 84 86 Care in Spain: Toll free +34 800 65 43 65</p> <p>Providers: providers.europe@msh-intl.com Russia-CIS: +7 (495) 221 0403 Healix: +44 (0) 203 376 3906</p>	<p>CHINA & HONG-KONG </p> <p>Members: +86 21 6187 0591</p> <p>Providers: directshanghai@msh-intl.com</p>	<p>ASIA PACIFIC</p> <p>Members: +60 3 8681 0800</p> <p>Providers: providers.asia@msh-intl.com</p>
<p>NORTH & SOUTH AMERICA</p> <p>Members: +1 403 539 6136</p> <p>Providers: providers.americas@msh-intl.com</p>	<p>MIDDLE EAST </p> <p>Members: +971 4 365 1302</p> <p>Providers: providers.mea@msh-intl.com Lebanon: +961 1 425 426</p>	<p>AFRICA </p> <p>Members: +216 31 384 555</p> <p>Providers: providers.africa@msh-intl.com Egypt: +20 127 238 2666</p>

For members: muface.exterior@msh-intl.com www.msh-intl.com

This card is personal and non-transferable. It must be returned if you are no longer eligible for coverage.

¿Cómo consultar la tarjeta de asegurado MSH-NMS?

Para consultar su tarjeta de asegurado, deberá completar los siguientes pasos:

1. Acceda a su Espacio de asegurado MSH-NMS.
2. Pulse sobre el apartado "Su Afiliación".
3. Seguidamente, pulse sobre "tarjeta de Seguro".
4. Seleccione el asegurado del que quiere consultar la tarjeta y pulse sobre el siguiente icono:



5. Finalmente, verá su tarjeta en formato PDF, la cual podrá presentar de forma virtual o imprimirla.

Asistencia en Estados Unidos

¿Cómo recibir asistencia en Estados Unidos?

Se utilizará una tarjeta de facturación directa de UHCG.

Nueva Mutua Sanitaria junto con MSH International se han asociado con UnitedHealthcare Global (UHCG) y OptumRx para ofrecer a los asegurados de MUFACE una excepcional red de proveedores en Estados Unidos. Los asegurados tendrán acceso a la red de UHCG, que cuenta con más de 1,1 millones de proveedores en EE.UU. Para acceder al pago directo de los gastos médicos y farmacéuticos subvencionables, los asegurados deberán de presentar la tarjeta de UHCG, siendo los asegurados los responsables de la parte que no cubra su seguro de salud.

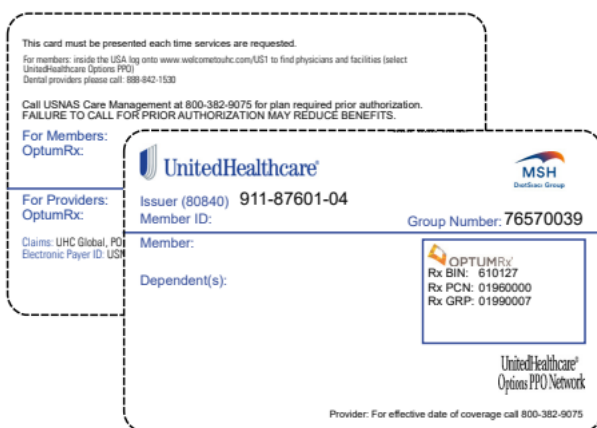
¿Cómo consultar el cuadro médico en Estados Unidos?

1	2	3
Acceda a su Espacio de Asegurado MSH-NMS	Pulse en “Buscar un centro sanitario” y seleccione “EE.UU.” y, seguidamente, pulse en “UnitedHealthcare Global Network”. Será redirigido al sitio web de UHCG	Pulse en “Buscar un Médico” o “Aprender más sobre sus prestaciones farmacéuticas”

¿Cómo obtener su tarjeta?

7 días hábiles después de la fecha de alta, los asegurados reciben un correo electrónico con una copia de su tarjeta electrónica (tarjeta de facturación directa) y un folleto completo de UHCG y OptumRx con información detallada sobre cómo acceder a la red de proveedores en Estados Unidos.

A los asegurados que hayan indicado una dirección en EE.UU., se les enviarán las tarjetas en formato físico por correo a la dirección que hayan facilitado en un plazo de 10 a 20 días laborables.



Si los asegurados tienen alguna pregunta, pueden contactar con el Equipo de Atención al Asegurado de MSH para Estados Unidos:

- +1 800 382 9075 | +1 888 842 1530
- providers.americas@msh-intl.com

La tarjeta de facturación directa de UHCG sólo es aplicable a los proveedores médicos y farmacéuticos que forman parte del cuadro médico en Estados Unidos.

Los proveedores solo pueden enviar las solicitudes de reembolso odontológico y oftalmológico por correo postal, email o fax:

- providers.americas@msh-intl.com
- +1 403 265 9425
- PO Box 30526, Salt Lake City UT, 84130-0526

Más información

Autorizaciones

La autorización previa es la solicitud que le permitirá acceder a prestaciones cubiertas por su seguro de salud. No todas las prescripciones requieren autorización.

Las urgencias médicas nunca están sujetas al procedimiento de autorización previa.

¿Cómo obtener una autorización?

1. Espacio de Asegurado MSH - NMS:

Podrá solicitar una autorización a través de su espacio asegurado siguiendo los siguientes pasos:

1. Acceda a su Espacio de Asegurado MSH-NMS con su usuario y contraseña.
2. Pulse sobre el apartado "Solicitud de Autorización Médica".
3. Complete los campos del formulario. No olvide adjuntar los justificantes.
4. Pulse en "confirmar".
5. Revisaremos su solicitud y le responderemos en un plazo máximo de 72 horas.

2. Centro de gestión

Adicionalmente, tiene la posibilidad de contactar con su centro de gestión por teléfono o correo electrónico, donde le indicarán los pasos a seguir para obtener su autorización.

¿Cómo consultar mi centro de gestión?

1. Acceda a su Espacio de Asegurado MSH-NMS con su usuario y contraseña.
2. Pulse sobre el apartado "Contáctenos".
3. Seguidamente, pulse sobre "nuestros datos".
4. Visualizará los datos de contacto de su centro de gestión según su ubicación geográfica.

Cuadro Médico



Con MSH usted cuenta con una red de profesionales distribuidos alrededor del mundo. Para encontrar el profesional que necesita, ponemos a su disposición un buscador en el que podrá encontrar todos los profesionales sanitarios que forman parte de nuestro cuadro médico.

¿Cómo acceder al buscador de cuadro médico?

1. Acceda a su Espacio de Asegurado MSH-NMS.
2. Pulse sobre el apartado “Encontrar un profesional médico”
3. Seleccione el país donde desea recibir la asistencia.
4. Utilice los filtros disponibles para segmentar los resultados de la búsqueda.
5. Pulse en “buscar”.
6. Seguidamente, encontrará un listado con los profesionales y centros disponibles con sus respectivas especialidades.
7. Pulse sobre el icono de lupa para obtener la información de contacto del centro.
8. Finalmente, contacte con el profesional sanitario o con el centro para obtener una cita médica.

Tipos de proveedor

En nuestra red existen 3 tipos de proveedores, identificados con círculos de colores que lo categorizan según la siguiente descripción:

Profesionales	Información acerca del país
<input checked="" type="radio"/>	Proveedor dado de alta en la red MSH que acepta el pago concertado de ciertos actos
<input type="radio"/>	Proveedor que puede aceptar el pago concertado de ciertos actos
<input type="radio"/>	Proveedor indicado con carácter informativo

Cuadro Médico

¿Qué debo hacer si el profesional no forma parte del cuadro médico?

En primer lugar, le recomendamos verificar si el profesional o centro al que desea acudir pertenece a nuestra red de centros concertados. Contamos con una amplia red a nivel mundial, por lo que es muy probable que forme parte de ella, o bien puede optar por otro profesional dentro de la red. En caso de que necesite acudir a un profesional o centro no incluido en la red, podrá solicitar el reembolso de la factura médica correspondiente.

Puede solicitar reembolsos a través de su Espacio de Asegurado MSH-NMS completando los siguientes pasos:

1. Acceda a su Espacio de Asegurado MSH-NMS con su usuario y contraseña.
2. Pulse sobre el apartado de "Sus Reembolsos".
3. Seguidamente, pulse en "solicitud de reembolso".
4. Seleccione el asegurado que ha recibido la asistencia.
5. Complete el formulario y adjunte los documentos que se le solicitan.
6. Si ha empezado a completar su solicitud de reembolso y quiere terminarla más tarde, puede utilizar la opción "Modo borrador" para guardar los datos ya introducidos. La próxima vez que inicie sesión, aparecerá una venta emergente para recordarle que tiene una solicitud pendiente.

Una vez recibamos la solicitud, nuestro equipo comprobará que es apta para el reembolso. Una vez procesado, le enviaremos un correo para confirmar que su solicitud ha sido gestionada conforme a las coberturas de su póliza.

Recibirá su reembolso mediante transferencia bancaria a la cuenta que elija y en la moneda de su cuenta bancaria.

Campañas de prevención



Inmunizaciones

- Vacunas del calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida del SNS, incluyendo la de grupos de riesgo.
- Vacunas del calendario de vacunación y de campañas específicas de vacunación establecidas como obligatorias en el Estado de residencia o destino.
- Vacunaciones sistemáticas recomendadas por la Organización Mundial de Salud, así como aquellas recomendadas en función de la zona geográfica de residencia o trabajo, o por pertenecer a grupos de riesgo.
- Vacunas obligatorias para viajeros que vengan exigidas para la entrada en el país de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional, siempre que el motivo de desplazamiento sea laboral.

Programas de cribado neonatal

Programas de cribado neonatal de enfermedades endocrino- metabólicas de la cartera común básica del SNS.

- Programas de cribado de cáncer colorrectal, con determinación de sangre oculta en heces cada dos años en hombres y mujeres de 50 a 69 años.
- Cáncer de cuello uterino (cérvix), mediante citología en mujeres de 25 a 34 años cada tres años y determinación de VPH de alto riesgo en mujeres de 35 a 65 años cada cinco años.
- Cáncer de mama, con mamografía en las mujeres de 50 a 69 años cada dos años.

Más recursos para la prevención en salud

Acceda a materiales informativos con consejos y recomendaciones para la salud en el apartado "Promoción de la salud" dentro de su Espacio Asegurado MSH-NMS.

—
NUEVAMUTUASANITARIA
—

 muface

Nueva Mutua Sanitaria, *siempre cerca*

<https://nuevamuwasanitaria.es/muface-exterior/>