

### Nueva Mutua Sanitaria-APM Servicio Médico

Para el acceso a las especialidades médicas y pruebas diagnósticas, es **necesaria la prescripción previa de un médico de Atención Primaria**. Los **profesionales autorizados** para poder prescribir el acceso a especialistas **serán exclusivamente** los de los siguientes centros:

1. **Consultorio Médico Claudio Coello**, sito en la calle Claudio Coello, nº 117 de Madrid, en el que le atenderá un equipo de médicos de Medicina General. Además, este consultorio cuenta, previa cita, con un equipo de Medicina Interna, Podología, Psicología, Traumatología, y servicio de Enfermería.
2. Consulta de **Atención Primaria en la Fundación Jiménez Díaz**, previa cita.
3. **Dr. Manuel Ortiz-Villajos**, en Pº de la Habana nº 17, 1º B.

Serán **libre el acceso** a las siguientes especialidades médicas (sin necesidad previa de prescripción por parte de un Médico de Atención Primaria):

- Obstetricia y Ginecología
- Traumatología y cirugía ortopédica
- Dermatología
- Oftalmología
- Odontología

Esta modalidad cuenta con **TRES CENTROS HOSPITALARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID**:

- **La Fundación Jiménez Díaz**, que seguirá siendo su hospital de referencia.
- **Hospital San Rafael**
- **Hospital Beata María Ana de Jesús**

**Y, además, Cuadro Médico de cobertura nacional con más de 10.000 centros y facultativos médicos.**

Tienen acceso a la presente póliza los Asociados de la Prensa de Madrid, **residentes en la Comunidad de Madrid**, pudiendo incluir como beneficiarios a **cónyuges, parejas de hecho, hijos y nietos**.

Para poder formalizar la solicitud de adhesión, hay que cumplimentar un cuestionario de salud, y una vez que **Nueva Mutua Sanitaria** apruebe la inclusión a la póliza, habrá un periodo de carencia de **6 meses** para todos aquellos actos que requieran autorización, incluidos los ingresos hospitalarios, y **24 meses** para la intervención de cirugía refractiva de la miopía y para el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad.

### SERVICIOS INCLUIDOS

Otros servicios complementarios incluidos en el seguro para cubrir todas las necesidades médicas:

- ✦ **Asistencia en viaje** fuera del territorio nacional, para que el asegurado disponga de atención sanitaria de urgencia en cualquier lugar del mundo con un límite de 15.000€ por siniestro.
- ✦ **WhatsApp de orientación médica (688836824)**: para resolver dudas de salud a cualquier hora del día o de la noche y cualquier día del año.

- ✦ **Área privada con tarjeta digital**, gestión de autorizaciones, consulta de copago (si procede), consulta de cuadro médico y médicos favoritos.
- ✦ Servicios de atención telefónica de urgencias, donde el asegurado puede tener el asesoramiento adecuado para saber si debe acudir a urgencias y en su caso dónde puede acudir.
- ✦ Servicio de urgencias a domicilio sin necesidad de desplazamientos si la urgencia lo permite.

### SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Complementos al seguro:

- Póliza dental** con dos modalidades con diferentes precios y franquicias. Se tratará de pólizas de suscripción individual con vencimiento anual y renovables de 1 de enero a 31 de diciembre de cada anualidad.
- Servicios sociosanitarios** a través de la plataforma **TECNOSALUD** de **NUEVA MUTUA SANITARIA** con descuentos y ventajas en productos sanitarios, tratamientos estéticos y servicios sociosanitarios de ayuda.

**Todas las garantías y coberturas, así como las exclusiones, quedan recogidas en las Condiciones Generales de SALUD PROFESIONAL Familia.**

### PRIMAS 2022 (\*)

TRAMOS DE EDAD	PRIMA MENSUAL con copago (*)
0 a 29 años	29,08 €
30 a 54 años	46,77 €
55 a 64 años	65,73 €
65 a 75 años	112,50 €
Más de 75 años	199,73 €

(\*) A estos importes hay que añadir el 0,15% en concepto de Tasa del Consorcio de Compensación de Seguros que será incluido en el primer recibo del año.

TRAMOS DE EDAD	PRIMA MENSUAL sin copago (*)
0 a 29 años	33,92 €
30 a 54 años	54,06 €
55 a 64 años	75,26 €
65 a 75 años	129,32 €
Más de 75 años	230,02 €

(\*) A estos importes hay que añadir el 0,15% en concepto de Tasa del Consorcio de Compensación de Seguros que será incluido en el primer recibo del año.

## COPAGOS

**Sin Copago** en las consultas de Atención Primaria de los centros propios. El resto de la cobertura con copagos inferiores a los existentes en el anterior Servicio Médico de la APM. **Nueva Mutua Sanitaria** emitirá trimestralmente el recibo correspondiente.

Concepto	Copago
Enfermería, Pediatría y Medicina General en Centros Propios (**)	0€
Enfermería, Pediatría, Podología (***) y Medicina General	3€
Especialista, Análisis Clínicos y pruebas diagnósticas que no requieran Autorización	6€
Preoperatorios, Consultas de Especialista con pruebas (sin Autorización), Aerosoles, Laser oftalmológico, Rehabilitación -cada 10 sesiones-, Actos Terapéuticos que no requieran Autorización y Urgencias	8€
Estudios de genética, Cirugías ambulatorias, Mamografías, Pruebas diagnósticas que requieran autorización (no referenciadas en otros apartados) - Resonancias, TAC, Densitometrías- , Estimulación precoz -cada 10 sesiones- y Oxigenoterapia mensual.	12€
Hospital de día, Quimioterapia, AngioTAC, Angioresonancia, Broncoscopia, Colangioresonancia, endoscopias diagnósticas y terapéuticas, pruebas de medicina nuclear y fibroscan. Inyección intravitrea de medicación y sondajes de conductos lagrimales.	15€
Litotricia	15€
Ingreso en Hospital, Cirugía mayor ambulatoria, Tratamientos de hemodinámica, Estudios del Sueño, FIV y Oncología radioterápica (Todos los Tratamientos)	45€

(\*\*) Centros propios: Consultorio Médico Claudio Coello, Dr. Manuel Ortiz-Villajos y Atención Primaria Fundación Jiménez Díaz.

(\*\*\*) Con un máximo de ocho prestaciones al año de quiropodia por 3 euros cada una, previa autorización.

## Descuento Familias (incompatibles con las ofertas de familias 2022)

Como ayuda a las **familias numerosas** se dispone de un descuento, con el único requisito de adherir la totalidad de la unidad familiar (padres e hijos) en las modalidades de APM Salud con copagos o APM Servicio Médico con copagos. **El descuento aplica a partir del tercer hijo incluido**, y sólo se contabilizan los hijos que se encuentren en el tramo de edad de **0 a 29 años**.

Este descuento define unas tarifas especiales para cada Hijo, que son las siguientes:

TRAMO DE EDAD	Producto APM Salud	Producto APM Servicio Médico
Hijo 3	19,58 €/mes	17,52 €/mes
Hijo 4	16,49 €/mes	14,43 €/mes
Hijo 5	12,88 €/mes	10,30 €/mes
Hijo 6	9,27 €/mes	8,24 €/mes
Hijo 7	5,15 €/mes	5,15 €/mes
Hijo 8 o siguientes	1,03 €/mes	1,03 €/mes

Tarifas con Descuento válidos para 2022

## MEJORA DE SERVICIOS PARA 2022:

- ✦ **Tratamientos de Protonterapia** para tumores del sistema nervioso central en niños y para el melanoma de úvea.
- ✦ **TAC Espectral:** un TAC de última tecnología que mejora la capacidad diagnóstica sin aumentar la dosis de radiación.

**INFÓRMATE Y CONTRATA**

**Asociación de la Prensa de Madrid:**

**Dirección:** Calle Juan Bravo nº 6, 2ª planta, 28006 (Madrid).

**Horario:**

- Lunes a jueves de 09.00 a 14.15 horas
- Viernes de 09.00 a 13.00 horas

**Por teléfono:** 91.585.00.10 (Ext. 1118).

**Por e-mail:** [seguromedicoAPM@apmadrid.es](mailto:seguromedicoAPM@apmadrid.es)

# NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO COLECTIVO APM SERVICIO MÉDICO


SALUD PROFESIONAL  
Familia

*El contenido de esta Nota Informativa tiene por objeto informar al Mutualista de los aspectos más relevantes del producto asegurador SALUD PROFESIONAL FAMILIA (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), los artículos 122 y 126 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, (ROSSEAR) **y el artículo 174 del Real Decreto – ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales,** referentes al Deber de Información al Tomador del seguro y/o Asegurado por parte de la Entidad Aseguradora. Esta nota informativa ha sido elaborada de acuerdo con lo establecido la legislación que le es aplicable, siendo un documento meramente informativo y 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, provista de C.I.F. V-86444965, inscrita en el Registro Mercantil de Madrid (Tomo 29.864, Folio 40, Sección 8, Hoja M-537332) y en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones (clave M-380) con domicilio en calle Villanueva 14, cuarta planta 28001 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”) y **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.**

- Demás disposiciones legales y reglamentarias españolas que sean aplicables y lo convenido en la propia Póliza.

 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:


**SALUD PROFESIONAL FAMILIA**

### 4. Tipo de seguro y ámbito territorial:

Producto asegurador de **asistencia sanitaria completa** que se presta a través de un Cuadro Médico nacional. El ámbito territorial de cobertura es España; destinado para aquellos que quieren cuidar de su salud y la de sus familiares.

 Libertad de elección de prestador/facultativo entre los que figuran en el **Cuadro Médico APM SERVICIO MÉDICO.**

 Para particulares o colectivos.

 Posibilidad de contratación **con copago y sin copago.**

 No hay límite de edad para la permanencia en la Póliza.


### 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, Nueva Mutua Sanitaria podrá rescindir la Póliza.

 **Actos de comunicación.** Será necesario comunicar a la Mutua lo antes posible todo aquello que pueda influir en la valoración del riesgo. También habrá que informar a la Mutua el cambio de domicilio que conste en las Condiciones Particulares (o boletín de adhesión), así como de las altas y bajas (las bajas un mes antes del vencimiento de la póliza) que se produzcan durante la vigencia de la Póliza.

## 7. Descripción de las garantías y opciones ofrecidas:

### A) PRESTACIONES ASEGURADAS

- ✓ **Asistencia sanitaria completa como garantía principal:** Atención Primaria, Urgencias (Tlf. 24h), Hospitalización, Asistencia en viaje (sólo Urgencias- *consultar Anexo II Condiciones Generales*) y Prestaciones especiales (Cirugía refractiva de la miopía, Diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, Chequeo médico preventivo).
- ✓ **Acciones de Prevención:** Acceso a vacunas de Rotavirus y VPH, campañas de medicina preventiva y diagnóstico precoz.
- ✓ **Especialidades médicas, quirúrgicas y pruebas diagnósticas:**
  - Análisis clínicos, Alergia e inmunología, Anatomía patológica, Anestesiología y reanimación, Angiología y cirugía vascular, Aparato digestivo, Cardiología, Cirugía cardiovascular, Cirugía general y del aparato digestivo, Cirugía oral y maxilofacial, Cirugías pediátrica, torácica, plástica y reparadora, Dermatología.
  - Diagnóstico por imagen: Coronariografía por TAC o TAC Coronario, Resonancia magnética cardiaca, de mama y de Próstata o Multiparamétrica.
  - Endocrinología, Geriatria.
  - Urología, Ginecología y Planificación familiar.
  - Hematología y Hemoterapia.
  - Medicina interna, Medicina nuclear/ Isótopos radioactivos.
  - Psiquiatría, Reumatología, Radiología intervencionista o invasiva, Traumatología y cirugía ortopédica.
  - Nefrología, Neumología, Neurología, Neurofisiología, Neurocirugía.
  - Neonatología (asistencia al recién nacido) y Obstetricia (incluye clases de preparación al parto y estudios prenatales).

- Odontoestomatología, a través de la especialidad de Estomatología: únicamente extracciones, curas estomatológicas derivadas de éstas y una limpieza de boca al año.
- Oftalmología.
- Oncología.
- Otorrinolaringología.

✓ **Métodos terapéuticos:** Quimioterapia, Radioterapia, Rehabilitación, Tratamiento del dolor, Aerosolterapia y ventiloterapia, CPAP y BiPAP, Hemodiálisis, Litotricia del aparato urinario, Foniatría, Oxigenoterapia, métodos de planificación familiar y hospitalización...

✓ **Otros servicios incluidos:** Ambulancia, Podología, Psicología, Hospitalización domiciliaria, Prótesis y "material implantable".

**B) CARENCIAS (Periodo de tiempo durante el cual no son efectivas algunas de las coberturas de la Póliza)**

- 180 días, Hospitalización e intervenciones quirúrgicas, tanto con ingreso hospitalario como ambulatorias, incluida la asistencia al parto. Tratamientos recogidos en los apartados Métodos Terapéuticos y Otros Servicios (*cláusulas 17.4 y 17.5 de las Condiciones Generales*). Actos terapéuticos y pruebas diagnósticas que requieran **autorización previa** de la Nueva Mutua Sanitaria. El Chequeo Médico Preventivo y resto de prestaciones especiales descritas en las CG, salvo las sujetas a 24 meses descritas a continuación.

- 24 meses, Prestaciones Especiales: Cirugía refractiva de la miopía y Diagnóstico y tratamiento de la infertilidad. También tienen 24 meses de carencia la Rehabilitación del daño cerebral y la Cirugía metabólica.

**C) PRESTACIONES EXCLUIDAS:**

Quedan excluidas las siguientes coberturas:

- ✗ **Patologías preexistentes a la contratación de la Póliza.**
- ✗ **Gastos derivados de la asistencia sanitaria prestada en centros NO incluidos en el Cuadro Médico APM Salud.**
- ✗ **Asistencia en el extranjero (salvo Urgencias)** \*Información detallada en el Anexo II a las CG.
- ✗ **Otras exclusiones** recogidas en el apartado "Exclusiones", *Cláusula 18 de las Condiciones Generales*. Como por ejemplo las siguientes: *Tratamiento esclerosante de varices con espuma, microespuma y con radiofrecuencia, Tratamientos propios de la especialidad de Odontoestomatología y tratamientos estéticos que tengan finalidad funcional del área bucodental del paciente, tratamientos capilares para evitar la pérdida del cabello, Cualquier intervención quirúrgica sobre el no nacido, Cirugía de cambio de sexo, Tratamientos estéticos...*




**D) LIBERTAD DE ELECCIÓN**

Para la prestación de la asistencia contratada rige el principio general de libertad de elección de facultativos, siempre que se trate de profesionales que figuran en el Cuadro Médico APM SERVICIO MÉDICO. A estos efectos, podrán consultar on-line el Cuadro Médico.



## 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@nuevamuwasanitaria.es](mailto:sac@nuevamuwasanitaria.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.

- A) FORMA DE PAGO:** La forma de pago del producto asegurador contratado se realizará mediante el pago de una prima fijada por la Mutua. El pago de la prima lo efectuará APM a Nueva Mutua Sanitaria. Los copagos serán emitidos por Nueva Mutua Sanitaria a cada asegurado Titular.
- B) FACTORES OBJETIVOS QUE AFECTAN A LA TASA DE LA PRIMA EN LAS RENOVACIONES**
- La Aseguradora podrá actualizar anualmente el importe de la Prima, las franquicias y copagos. Las actualizaciones se realizarán en virtud de los acuerdos alcanzados entre el tomador APM y Nueva Mutua Sanitaria a través del Convenio suscrito entre ambas entidades.

## 10. Tributos repercutibles y régimen fiscal aplicable

**A) TRIBUTOS REPERCUTIBLES-** La póliza incorpora recargo obligatorio a favor del Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) de 0,15%.de la prima neta anual del seguro. Se aplica en el primer recibo de cada anualidad.

**B) REGIMEN FISCAL APLICABLE-** Las primas de seguro de salud están exentas del Impuesto Sobre Primas de Seguro (IPS). Con carácter general, las primas abonadas por el presente seguro no dan derecho a ningún beneficio fiscal, no son deducibles en el IRPF, ni dan derecho a deducción o bonificación alguna.

### 11. Duración. Condiciones de resolución del contrato

Las coberturas ofrecidas por este seguro comienzan en la fecha prevista al efecto en las Condiciones Particulares de la Póliza en cuestión y finalizan el 31 de diciembre, prorrogándose por períodos anuales. Salvo pacto en contrario recogido en las condiciones particulares.

### 12. Situación financiera y de solvencia

Anualmente la NUEVA MUTUA SANITARIA publicará un informe sobre su situación financiera y de solvencia que estará disponible en la página web: <https://www.nuevamuasnitaria.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/>