



CONCIERTO DE ASISTENCIA SANITARIA EN EL EXTERIOR



I. ¿Quiénes tienen derecho a esta prestación y cómo se solicita la inclusión?

MUFACE facilita la prestación de asistencia sanitaria a los/las mutualistas en activo destinados o que prestan servicios por un periodo de tiempo superior a seis meses en el extranjero (incluidos sus beneficiarios/as) a través del Concierto de asistencia sanitaria en el exterior (CASE) que suscribe con una Entidad de Seguro, actualmente DKV.

Documentos necesarios para solicitar la inclusión:

Formulario AB-I (Afiliación, baja y variaciones de titulares), debidamente cumplimentado y firmado, en el que deberá indicar la dirección en el exterior y señalar en el apartado 5 como entidad prestadora de la asistencia sanitaria: “DKV-INTERNACIONAL”.

Debe acompañar, según el supuesto de que se trate:

1. Contrato o certificación del organismo al que va destinado o de la institución donde se vaya a desarrollar la actividad en el que se especifique que no genera derecho a la protección sanitaria a cargo del mismo.
2. De quedar en situación de servicios especiales, deberá cumplimentar el "modelo de declaración de cobertura sanitaria y pago de la cotización a Muface de funcionarios en situación de servicios especiales". Si ello conlleva el abono de las cuotas a la Mutualidad directamente por el propio mutualista, deberá cumplimentar la "orden de domiciliación de adeudo directo SEPA”.
3. Certificado del órgano de personal o del responsable de la unidad a la que esté adscrito/a el funcionario/a, o bien copia del nombramiento o concesión del puesto como END, en los que se acredite el tiempo previsto de permanencia en dicha situación.
4. Certificado de residencia emitido por el Consulado.

Asimismo, tienen derecho a esta prestación (incluidos sus beneficiarios/as):

- **Los/as mutualistas en situación de servicios especiales** que hayan sido autorizados para realizar una misión por un periodo determinado superior a seis meses en Organismos Internacionales, Gobiernos o Entidades Públicas extranjeras o en programas de cooperación internacional y no disfruten de cobertura de la asistencia sanitaria a través del correspondiente Organismo, Gobierno, Entidad o Programa.
- **Profesores visitantes en centros escolares en Estados Unidos y Canadá.**
- **Los/as mutualistas jubilados/as que fijen su residencia definitiva en un país de la Unión Europea, Espacio Económico Europeo, Suiza o Reino Unido.**
- **Los/as mutualistas que ocupen un puesto como Expertos Nacionales Destacados (END) fuera de España, siempre que la situación como END tenga o se prevea que va a tener una duración superior a seis meses, contados a partir de la fecha de la solicitud.**

2. ¿Qué incluye esta prestación?

El CASE cubre la asistencia sanitaria de los/las mutualistas en el país de destino/residencia (en cualquier país del mundo), y comprende también la asistencia necesaria en los desplazamientos a cualquier otro país, además de la atención sanitaria en España. Su contenido asistencial es equivalente a las prestaciones sanitarias que MUFACE facilita en España y, por lo tanto, el marco de cobertura viene determinado por el contenido de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud e incluye:

- El coste total de la asistencia médica, hospitalizaciones quirúrgicas y no quirúrgicas y cualquier otro servicio de estancia y tratamiento en centro sanitario.
- El coste total de los medicamentos y demás productos farmacéuticos aplicados en régimen de hospitalización.
- El coste de los medicamentos y demás productos farmacéuticos dispensados en régimen ambulatorio, menos la cantidad que hubiera correspondido aportar al titular en España. En caso de duda, se entenderá que esta cantidad es el 30% del precio abonado.
- Financiación de los productos sanitarios de uso externo incluidos en el Catálogo General de Material Ortoprotésico, además de los implantes quirúrgicos, terapéuticos o diagnósticos incluidos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.
- Transporte y evacuación sanitaria, así como repatriación del cadáver o cenizas del mutualista o beneficiario, de acuerdo con las condiciones fijadas en el Concierto.

DOS ADVERTENCIAS:



TENGA EN CUENTA QUE:

El CASE no incluye prestaciones dentarias y oculares, que deben solicitarse directamente a MUFACE.

Si está usted en activo, debe tramitar su solicitud mediante la sede electrónica de la Web de Muface https://www.muface.es/muface_Home/muface_sede_electronica.html utilizando los procesos electrónicos "Solicitud de Prestaciones Dentarias" y "Solicitud de Prestaciones Oculares". Para ello, deben disponer de certificado digital, DNI electrónico o identificación CL@ve.



Y OLVIDESE DEL TALONARIO:

El colectivo adscrito al CASE NO debe hacer uso de los talonarios de recetas de MUFACE, aun cuando la asistencia sea recibida en España.

3. ¿Dónde se recibe la asistencia?

3.1. ASISTENCIA EN EL EXTRANJERO

La asistencia en el extranjero se recibirá, con carácter general, en el país de destino o de residencia del mutualista, salvo que en el mismo no se disponga de los medios adecuados.

Sistema de reembolso

- El mutualista puede elegir libremente los profesionales y centros sanitarios donde desee ser atendido en el país de destino/residencia, ya que el sistema de cobertura general es el de reembolso de los gastos. Ello salvo que se trate de alguno de los países donde la entidad disponga de red asistencial concertada.
- En situaciones de previsible alto coste, como las hospitalizaciones y tratamientos de enfermedades crónicas graves, la Entidad procederá, al **pago directo** y, en su caso, a la anticipación de fondos o cantidades a cuenta a los proveedores sanitarios, tendiendo a que, en la mayor parte de las situaciones posibles, se evite al beneficiario el abono inicial por las asistencias recibidas.
- Para ello, el mutualista o beneficiario previamente comunican el internamiento o inicio del tratamiento a la Entidad, que gestionará la correspondiente autorización y la anticipación de fondos o cantidades a cuenta cuando así lo exija el respectivo centro o profesional sanitario. La Entidad deberá resolver y comunicar al interesado el resultado de las gestiones en el plazo máximo de cinco días.
- En aquellos casos que se trate de asistencias periódicas por el propio proceso, o en casos de facultativos o centro atención primaria, el titular podrá solicitar a DKV que gestione con el proveedor el pago directo del coste generado, siempre que exista conformidad de este. Además, DKV oferta un catálogo de hospitales y proveedores sanitarios en la mayoría de los países donde están destinados los mutualistas, a los que acudir sin necesidad de efectuar el pago del servicio.

Red asistencial concertada

En algunos países la Entidad puede disponer de una red concertada de proveedores asistenciales a través de la que se debe recibir la asistencia. Para ello, la Entidad proporciona al colectivo destinado/residente en el referido país una guía específica con las indicaciones para que dispongan de toda la información detallada sobre el acceso y uso de la red.

Autorizaciones

Para evitar incidencias en la cobertura de determinadas prestaciones, procedimientos o técnicas sometidas a criterios de indicación, debe solicitarse autorización previa a la Entidad en caso de: Reproducción Humana Asistida, Genética, Cirugía robotizada, Protonterapia, Podología, Psicoterapia, Rehabilitación, Hormona de crecimiento, Terapias avanzadas y Pruebas COVID.

3.2. ASISTENCIA EN ESPAÑA

Para la asistencia en España, los mutualistas y sus beneficiarios adscritos al CASE deben acudir, presentando su tarjeta identificativa facilitada por DKV, a los medios concertados por esta, pudiendo elegir entre todos los facultativos y centros que constan en los Catálogos Provinciales de Proveedores que la entidad ha ofertado para el Concierto de asistencia sanitaria en territorio nacional.

<https://dkvseguros.com/mutualistas>

En situación de urgencia en España, deben llamar al **teléfono de urgencias 900 300 799**.

Asimismo, DKV dispone de un servicio de gestión de citas médicas en España, cuyo objetivo es ofrecer a los mutualistas y beneficiarios la posibilidad de gestionar temas relacionados con su salud durante sus estancias en dicho país. Para contactar con este servicio, disponen de las siguientes vías de acceso:

gestioncitas.mufaceinternacional@dkvseguros.es Teléfono: +34 902 499 160

Para el acceso a la asistencia, DKV puede exigir la prescripción médica o autorización previa de la misma, siempre que se haga constar expresamente en los citados Catálogos. Por su parte, la Entidad está obligada a cumplir con las exigencias de medios que se establecen en el Concierto y que es idéntica a la contemplada en el Concierto de Asistencia Sanitaria Nacional. De esta forma si, excepcionalmente, no dispusiera de tales medios concertados, está obligada a facilitar el acceso de los mutualistas y beneficiarios a otros servicios privados que existan en la misma localidad o, de no existir estos, a los correspondientes servicios públicos, asumiendo directamente ella los gastos que pudieran facturarse.

Para consultar el listado de profesionales y centros médicos en España se pueden utilizar los diferentes canales de comunicación que la Entidad pone a disposición de los mutualistas y beneficiarios:

- Web www.dkvseguros.com en el espacio exclusivo “Encuentra tu médico”
- Teléfono de atención al mutualista: 902 499 600
- App “Quiero cuidarme más”

3.3. SISTEMAS DE CONSULTA NO PRESENCIAL

La Entidad dispone de distintos servicio de consulta médica no presencial telefónica, video consultas, chatbots, previo registro.

4. Información MUFACE, solicitudes y reclamaciones

En caso de que los mutualistas necesiten ayuda o ampliación de información, o bien deseen presentar solicitudes o reclamaciones, deben dirigirse a la **Oficina Delegada de MUFACE para el Personal en el Exterior**.

Oficina Delegada de MUFACE para personal en el Exterior:
Pza. de la Provincia N° 1, 6°.
Teléfonos: 913948757 exteriores@muface.es

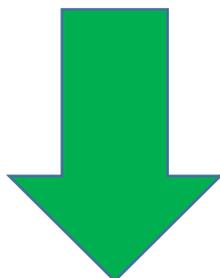
Si desearan presentar una reclamación, podrán formular la misma acompañada de la documentación justificativa correspondiente, a través de la sede electrónica de la Web de Muface https://www.muface.es/muface_Home/muface_sede_electronica.html dentro del apartado Reclamaciones de Asistencia Sanitaria Internacional

Recibida cualquier reclamación, la Oficina Delegada, si considerase inicialmente que existen razones para su estimación, realizará de manera inmediata las gestiones oportunas ante DKV para obtener satisfacción a la misma, en cuyo caso se archivará sin más trámites con anotación de la solución adoptada y comunicación al interesado.

En caso de que las citadas gestiones no prosperen, la reclamación se incluirá en el orden del día de la inmediata reunión de la Comisión Mixta Exterior.

Recuerde que toda la información específica sobre la prestación de asistencia sanitaria a usuarios del CASE está en [ESTE ENLACE](#) a nuestra web.

Y a continuación, puede ver las prestaciones adicionales de la entidad DKV.



**MUFACE |
Servicios adicionales
a los mutualistas
destinados en el exterior**



Contenido

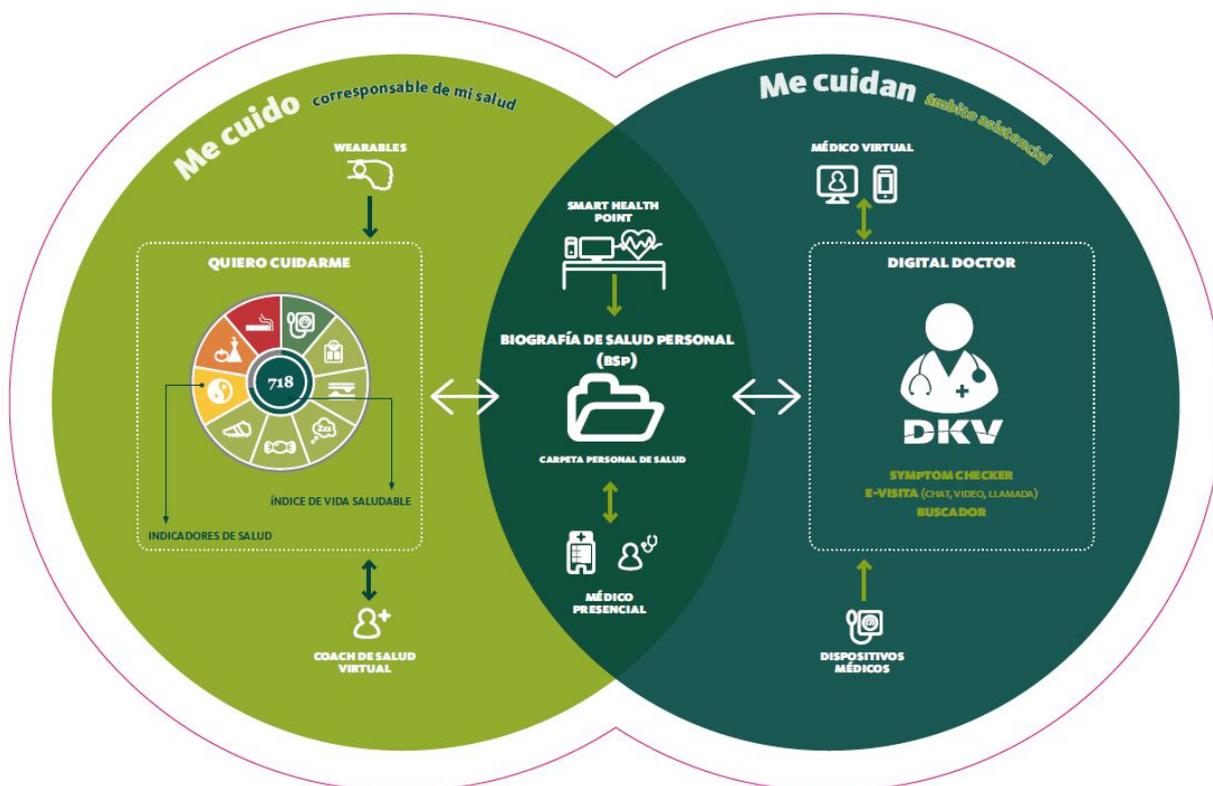
1	Salud digital.	3
2	Asesoramiento médico telefónico.	6
3	Servicio de gestión de citas en España.	8

1 Salud digital.

Revolucionamos el cuidado de la salud desde el móvil y transformamos la asistencia tradicional presencial con nuestra apuesta por la digitalización de servicios y productos y por el autocuidado de la salud mediante el uso de herramientas móviles, con el ecosistema de salud digital **Mi salud al día**.

Mi salud al día es una plataforma integral e integrada para el cuidado de la salud a distancia que ha lanzado DKV Seguros, la primera que reúne en un solo espacio tanto funcionalidades de autocuidado de salud y hábitos saludables como herramientas de telemedicina, así como el historial clínico y asistencial del usuario. Supone el diseño y desarrollo de diferentes herramientas interconectadas, interrelacionadas e interdependientes, situadas en un entorno digital donde interactúan como una unidad funcional.

Todas las herramientas diseñadas se han puesto a disposición del colectivo MUFACE, muy especialmente del destinado en el exterior por las ventajas que pueden suponer cuando estás lejos de casa.



1.1 Quiero cuidarme.

Quiero cuidarme es una herramienta de autocuidado que te permite gestionar tu salud con el móvil, construyendo tu biografía global de salud mediante la monitorización y el registro de valores personales.

Es una aplicación móvil —disponible en App Store y Google Play— que, con la introducción de datos reales, calcula el **índice de vida saludable**, un indicador que te permite saber si vas por buen camino en la adopción de un estilo de vida saludable, a través la puntuación de obtenida de nueve parámetros: calidad de tu sueño, actividad física, alimentación saludable, bienestar emocional, indicador de masa corporal (IMC), colesterol, glucosa, presión arterial y consumo de tabaco.



Permite sincronizar automáticamente los datos con tus dispositivos digitales de e-health y registro de actividad.



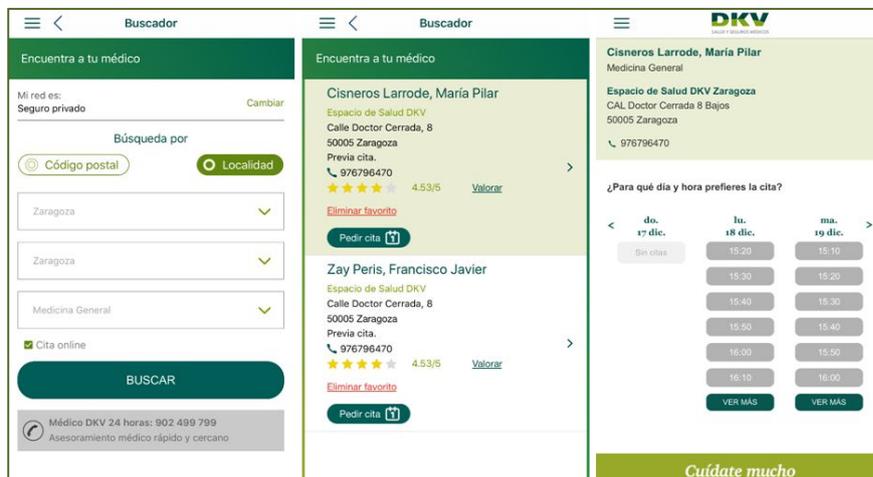
1.2 Carpeta de salud y DKV Lab.

La **Carpeta de salud** te facilita la gestión y almacenamiento en una nube segura de los informes clínicos de una persona y de sus tutelados menores de edad. Permite a posteriori compartir si lo deseas esta información con profesionales clínicos.

DKV Lab integra la recepción de informes de analítica desde el laboratorio concertado al usuario y al profesional prescriptor del Espacio de Salud DKV. Te permite recibir de forma automática los resultados de tu analítica en la Carpeta de salud.

1.3 Cita online.

Te permite reservar cita con un profesional sanitario concertado en España a través de la web o de la aplicación móvil. Ya disponible para los Espacios de Salud DKV y los colaboradores preferentes.



1.4 Digital Doctor.

Digital Doctor es la aplicación móvil —disponible en App Store y Google Play— de videoconsulta médica o chat con revisador de síntomas que te permitirá obtener una orientación médica, de forma totalmente privada y segura. Así te evitarás desplazamientos y esperas.



Proporciona respuestas rápidas y fiables a cualquier problema de salud. Es fácil de usar, segura y confidencial.

Te ofrece tres servicios principales:

- **Chequeador de síntomas:** realiza una anamnesis previa basada en algoritmos clínicos. Te ofrece información sobre posibles causas de tus síntomas y el nivel de urgencia.
- **Consulta online:** asesoramiento y ayuda médica mediante llamada, vídeollamada o chat. En todos los casos puedes adjuntar o enviar información adicional para que el médico pueda consultarla (fotografías, imágenes, archivos, etc.).
- Acceso al historial de **consultas realizadas**. Puedes revisar y descargar tus consultas previas o programar una nueva cita con el médico digital. Puedes filtrar por fecha o paciente.



Chequea tus síntomas



Chatea con tu médico



Realiza una videollamada



Envía y recibe imágenes e informes



Todos los datos recopilados por las aplicaciones de la plataforma 'Mi salud al día' son estrictamente confidenciales. Nos tomamos muy en serio la privacidad, por eso tus datos están amparados por la Ley Orgánica de Protección de Datos.

2 Asesoramiento médico telefónico.

Notar algún síntoma de malestar físico o tener una duda sobre un tema de salud y poder disponer de un asesoramiento experto, de forma ágil y sin esperas, resulta aún más útil si te encuentras fuera de tu país.

Estés donde estés y a cualquier hora del día, con una llamada al **Médico DKV 24 horas** recibirás atención inmediata, facilitando la detección precoz de posibles enfermedades, resolviendo tus dudas y evitándote desplazamientos innecesarios. Además, dispones de diferentes **líneas médicas especializadas**.

Para utilizar el servicio, llama al 902 499 799 / 976 991 199 (te ofrecemos un número de localización geográfica para facilitarte la comunicación desde el extranjero).

Más información: dkvseguros.com/medicos-24h

2.1 Médico DKV 24 horas.

Si notas algún síntoma o tienes alguna duda, antes de ir al médico, puedes llamar a cualquier día del año y a la hora que lo necesites. Este servicio gratuito de asesoramiento médico telefónico, cercano y rápido, te aconsejará y resolverá tus dudas e inquietudes relacionadas con síntomas, problemas de salud o medicamentos, respondiendo personalmente tus consultas y orientándote sobre el tipo de especialista para cada situación.

2.2 Justificante de consulta / reposo.

No te desplazas para conseguir un justificante. Si el Médico DKV 24 horas te recomienda guardar reposo en casa para seguir la evolución de los síntomas, podemos enviarte un justificante por correo electrónico. Este servicio no se dispensa en todos los casos, por limitaciones de control y seguridad.

2.3 Tus informes 24 horas.

Coordinamos los consejos de tu doctor y del médico DKV 24 horas. Si tienes informes de tu médico o del alta hospitalaria, puedes enviarlos al Médico DKV 24 horas para que los archive en tu carpeta y pueda utilizarlos en todas las consultas telefónicas que realices sobre tu enfermedad o tratamiento. Así seguirá mejor las informaciones y recomendaciones de tu médico.

2.4 Línea médica pediátrica.

Servicio especial 24 horas para atender la salud de tus hijos menores de 14 años. Especialistas en pediatría y, si es preciso, expertos en casos complejos, te atenderán y resolverán todas tus dudas sobre enfermedades, prevención, vacunaciones, utilización de medicamentos, comprensión de informes...

Cuando estás fuera de casa, resulta tranquilizador saber que puedes evitar la inquietud provocada por la salud de tus hijos con una simple llamada de teléfono.

2.5 Línea médica de obesidad infantil.

Puedes llamar para solicitar asesoramiento y documentación médica sobre la prevención y tratamiento del sobrepeso o la obesidad infantil. Te atenderán médicos o técnicos en dietética y nutrición.

2.6 Línea médica del embarazo.

No tengas dudas durante tu embarazo. Estamos a tu lado, consulta todo lo que quieras saber y a cualquier hora del día. Te ofrecemos información, asesoramiento y respondemos tus preguntas sobre síntomas, pruebas diagnósticas, problemas de salud o medicamentos propios de la etapa de gestación.

2.7 Línea médica de la mujer.

Aclara tus dudas, de mujer a mujer, con total intimidad. Línea atendida exclusivamente por doctoras para proporcionarte, con total confianza, asesoramiento médico, información y respuestas a tus dudas sobre síntomas, pruebas diagnósticas, problemas de salud o medicamentos propios de la salud de la mujer.

2.8 Línea médica deportiva.

Haz deporte con seguridad: habla con tu médico deportivo. Especialistas en medicina deportiva, médicos o técnicos en nutrición, te proporcionarán todo tipo de información y darán respuesta a tus preguntas sobre cómo prevenir lesiones, la adecuación del ejercicio en la práctica deportiva, asesoramiento en patologías que incluyen el ejercicio físico como parte del tratamiento, etc.

2.9 Línea médica nutricional.

¿Cuál es la dieta más adecuada para ti? Te ofrecemos asesoramiento dietético telefónico, atendido por médicos o técnicos en dietética y nutrición, y te damos soluciones y respuestas sobre la prevención de la salud y el control dietético en patologías que incluyen la dietoterapia como parte del tratamiento prescrito por tu médico.

2.10 Línea médica tropical.

Viaja tranquilo: llama antes de partir. Antes de desplazarte a un país que requiera una prevención particular, este servicio gratuito de asesoramiento médico te ayudará a gestionar dudas y problemas acerca de: vacunas, quimioprofilaxis, preparación de viajes a países tropicales o cualquier problema de salud internacional.

3 Servicio de gestión de citas en España.

DKV tiene a disposición del colectivo de MUFACE en el extranjero un servicio exclusivo de **concertación de cita previa en servicios médicos concertados no urgentes en territorio nacional**.

El principal objetivo de este servicio es ofrecer al beneficiario la posibilidad de gestionar con agilidad sus prestaciones sanitarias durante sus estancias en España.

Para **acceder al servicio** el beneficiario contacta con un asesor específico de DKV Seguros para transmitir sus necesidades asistenciales con la mayor antelación posible. Este factor determina la posibilidad de que la solución planteada se adecúe en mayor medida a sus preferencias asistenciales y temporales.

Los beneficiarios pueden contactar de dos maneras:

- telefónicamente: de lunes a viernes (no festivos) entre las 08:00 y las 22:00,
- a través del correo electrónico.

En ambos casos DKV pone a disposición de los beneficiarios del servicio un número de teléfono y dirección de correo electrónico específico.

A continuación se recogen las principales **características** del servicio ofrecido:

1. DKV ofrece la alternativa más rápida para el acceso a los servicios de carácter ambulatorio, como consultas o pruebas diagnósticas, según la disponibilidad y las preferencias del beneficiario.
2. Si lo solicita, DKV asesora al beneficiario sobre el servicio más adecuado a sus necesidades asistenciales, teniendo en cuenta sus preferencias sobre: localización geográfica, tipo de prestación, profesionales y periodo temporal.
3. Dependiendo del proceso se tiene en cuenta la necesidad de coordinar prestaciones vinculadas como las consultas con el especialista y las posibles pruebas diagnósticas.
4. DKV envía al beneficiario vía SMS o correo electrónico, según la preferencia del beneficiario, la descripción del servicio, la ubicación, la hora de citación y la autorización en aquellos casos en que sea necesaria.

El servicio de gestión de citas en España se realiza a través de la **Fundación DKV Integralia**, una entidad sin ánimo de lucro que facilita la integración socio-laboral de las personas con discapacidad que nace en 2000 a partir del compromiso de DKV Seguros con la responsabilidad empresarial.

Se trata de su proyecto más importante de acción social, una iniciativa que ha contado con la implicación desinteresada de sus empleados, directivos y colaboradores y que se ha convertido en un modelo de éxito, tanto por sus indicadores de calidad del servicio como por el impacto social entre un colectivo con dificultades de acceso al ámbito laboral. Gracias a este proyecto DKV Seguros se ha convertido en la empresa española con mayor cuota de personas empleadas con discapacidad, un 32,6% de su plantilla.