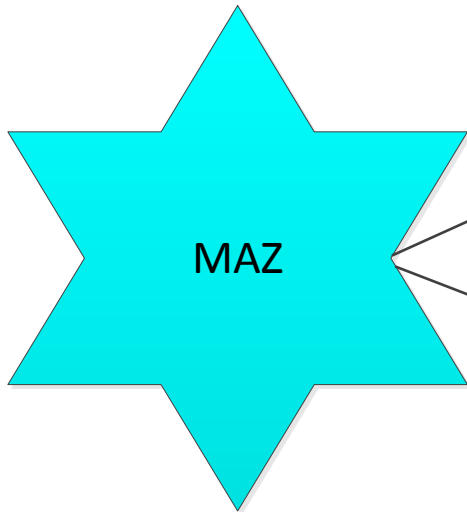


# DÓNDE DIRIGIRSE EN CASO DE NECESIDAD DE ASISTENCIA SANITARIA



PERSONAL CONTRATADO POR LA UZ DE  
**REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL**

PERSONAL DE **MUFACE** QUE HAYA ELEGIDO  
COMO COMPAÑÍA DE ASISTENCIA  
SANITARIA A LA MAZ



CASOS DE ACCIDENTES MUY GRAVES CON  
URGENCIA PARA LA VIDA, EN CASO DE SER  
EL HOSPITAL MAS CERCANO

PERSONAL DE **MUFACE** QUE HAYA ELEGIDO  
COMO COMPAÑÍA DE ASISTENCIA  
SANITARIA A LA SEGURIDAD SOCIAL

ESTUDIANTES DE GRADO, DOCTORADO o  
MASTER **MENORES** DE 28 AÑOS



PERSONAL DE **MUFACE** QUE HAYA ELEGIDO  
COMO COMPAÑÍA DE ASISTENCIA SANITARIA  
CUALQUIERA DE LAS ASEGURADORAS  
(SANITAS, ADESLAS, DKV, ETC.)

ESTUDIANTES DE GRADO, DOCTORADO O  
MASTER **MAYORES** DE 28 AÑOS QUE HAYAN  
TENIDO QUE CONTRATAR UN SEGURO DE  
ACCIDENTES

ESTUDIANTES DE ESTUDIOS PROPIOS QUE  
HAYAN TENIDO QUE CONTRATAR UN  
SEGURO DE ACCIDENTES