

GARANTÍAS DEL SEGURO DE SALUD DEL CES

Para determinadas garantías y según se indica en el cuadro de garantías, la aseguradora exigirá un procedimiento de Acuerdo Previo.

El reembolso máximo total aplicable será de 250.000 EUR por voluntario.

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA	ACUERDO PREVIO
Honorarios de médicos generalistas y especialistas		100 %	No
Cirugía ambulatoria	<p>La cirugía ambulatoria permite que el voluntario regrese a su domicilio el mismo día de la realización de un acto quirúrgico.</p> <p>La cirugía ambulatoria también puede recibir el nombre de cirugía sin hospitalización.</p>	100 %	No Sí, en caso de cirugía programada
Honorarios de atención fisioterapéutica y de enfermería		100 %	No
Pruebas de laboratorio y diagnóstico	Únicamente pruebas prescritas.	100 %	Sí
Imagen médica con rayos X/ Radioterapia/ Quimioterapia		100 %	Sí
Medicamentos sujetos a prescripción médica	<p>Únicamente se encuentran cubiertos los medicamentos genéricos con receta (si los hubiera) con ingredientes farmacéuticos activos.</p> <p>Los anticonceptivos no están cubiertos.</p> <p>Las vitaminas y los complementos alimenticios no están cubiertos, salvo si se prescriben para el tratamiento de una enfermedad. En ese caso, será necesario un Acuerdo Previo.</p>	100 %	No, salvo para las vitaminas, complementos alimenticios, etc.
Tratamiento médico ambulatorio en un hospital		100 %	No

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA	ACUERDO PREVIO
Gastos hospitalarios	Estos gastos podrán incluir: habitación y manutención, honorarios médicos, servicios de enfermería general, uso de quirófanos y equipamiento, pruebas de laboratorio, pruebas de imagen médica con rayos X, medicamentos y tratamientos para su uso en el hospital.	100 %	Si, en caso de hospitalización programada
Gastos quirúrgicos	Estos gastos podrán incluir: habitación y manutención, honorarios médicos, servicios de enfermería general, uso de quirófanos y equipamiento, pruebas de laboratorio, pruebas de imagen médica con rayos X, medicamentos y tratamientos para su uso en el hospital.	100 %	Si, en caso de hospitalización programada
Transporte en ambulancia	<p>Ambulancia desde el lugar de la enfermedad o el accidente hasta el primer hospital donde se pueda recibir atención sanitaria. El seguro de salud no cubre otros medios de transporte (ej.: transporte público o taxi).*</p> <p>*En circunstancias excepcionales, el seguro podrá cubrir otros medios de transporte si se demuestra que eran necesarios en términos médicos.</p>	100 %	No
Atención médica y pruebas necesarias en caso de embarazo	En función del protocolo establecido para los embarazos en el país de origen o de acogida para garantizar la salud de la madre y del feto.	100 %	No
Gastos hospitalarios y alojamiento, incluidos los honorarios médicos y de matrona para parto y cesárea.		100 %	Si, en caso de hospitalización programada

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA	ACUERDO PREVIO
Psicoterapia	El seguro de salud únicamente cubre la psicoterapia necesaria en términos médicos (con diagnóstico y patología). Cobertura sujeta a un máximo de 30 sesiones, o 30 días seguidos en caso de tratamiento hospitalario por actividad.	100 %	Sí
Fisioterapia		100 %	Sí
Atención dental general necesaria y tratamientos dentales que no puedan aplazarse	<p>Gastos cubiertos: Solo atención dental urgente. En caso de afección dental repentina, el único tratamiento cubierto será el destinado a estabilizar la afección. La urgencia de la atención dental será evaluada por el asesor odontológico de Henner teniendo en cuenta los documentos presentados con la solicitud de Acuerdo Previo. Deberán presentarse al asesor odontológico de Henner los siguientes documentos para evaluar la necesidad médica antes del tratamiento solicitado: un informe detallado del dentista que precise el carácter urgente del tratamiento, en particular el motivo por el que el tratamiento debe tener lugar antes del final del desplazamiento; Una radiografía en caso de endodoncia.</p> <p>Gastos excluidos de la cobertura: Cualquier atención dental que pueda aplazarse hasta después del desplazamiento; Atención dental preventiva (como revisiones, limpiezas, pulidos, blanqueamientos, protectores bucales); Atención dental opcional (como cambio de empastes, coronas/implantes/prótesis, extracción de muela del juicio); Más de 2 endodoncias; Más de 3 empastes.</p>	100 %, con un límite máximo de 1.000 EUR	Sí

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA	ACUERDO PREVIO
Seguimiento de ortodoncia	El seguro de salud únicamente cubre la ortodoncia en curso. Para obtener un Acuerdo Previo, es necesario presentar un documento de confirmación del ortodoncista del país de origen donde se acredite la fecha de inicio del tratamiento	100 %, con un límite máximo de 1.000 EUR	Sí
Una sustitución de gafas o par de lentillas prescritas (lentillas diarias o semanales no incluidas) deterioradas, perdidas o robadas.	Gastos cubiertos: El seguro de salud cubre una sola sustitución de unas gafas o un par de lentillas prescritas que se encuentren deterioradas o hayan sido perdidas o robadas. Solo se cubrirán las lentes monofocales sin tratamiento (ej.: antirreflejante). Gastos excluidos de la cobertura: Daños causados por el desgaste; Consultas de oculista u óptica para determinar la dioptría. La cobertura de óptica solo se aplica a los tratamientos en curso; Productos de limpieza; Gafas de sol.**	100 %, con un límite máximo de 300 EUR	Sí
Evacuación médica / repatriación en caso de enfermedad o lesión cuando el tratamiento médico necesario no esté disponible a escala local		Gastos reales	Sí
Evacuación por motivos de salud o políticos, desastre natural o desastre nuclear, epidemia, pandemia, guerra, disturbios, etc. Alojamiento en hotel para el asegurado como punto de salida hasta la evacuación*		100.000 € por asegurado	Sí
Visita de familiares o de un allegado en caso de hospitalización de un voluntario de al menos tres días.		100 EUR al día máx. 7 días 3 personas (familiares)	Sí

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA	ACUERDO PREVIO
Envío de medicamentos al extranjero		Gastos reales	Sí

****:** Antes de la compra, deberán presentarse los siguientes documentos para evaluar la necesidad médica:

1) Deterioro o pérdida de las gafas o lentes de contacto:

- un informe médico o una prescripción para las anteriores gafas / lentillas del oftalmólogo del país de origen, donde se indique el actual tratamiento del voluntario y los datos de contacto, para su comprobación,
- dos ejemplares cumplimentados del formulario de presupuesto para gastos de óptica,
- un ejemplar cumplimentado del formulario Declaración Jurada donde se describan las circunstancias de la pérdida, firmado por el voluntario y por el representante legal de la organización de acogida (con sus datos de contacto).

2) Robo de las gafas o lentes de contacto:

- un informe médico o una prescripción para las anteriores gafas / lentillas del oftalmólogo del país de origen, donde se indique el actual tratamiento del voluntario y los datos de contacto, para su comprobación,
- un ejemplar cumplimentado del formulario de presupuesto para gastos de óptica,
- una copia del atestado o una declaración jurada donde se declare el robo de las gafas o lentillas.

SEGUROS DE PREVISIÓN SOCIAL

Seguro de vida todas las causas

El seguro cubrirá al asegurado **las 24 horas del día frente al riesgo de fallecimiento**, sea cual sea la causa, que se produzca durante la actividad de voluntariado (desde el día en que el asegurado abandona su domicilio para desplazarse al país de acogida hasta su regreso).

En caso de fallecimiento por enfermedad y/o accidente ocurrido durante el periodo de voluntariado (incluidos los viajes), la cobertura del seguro de vida se ampliará hasta el final del segundo mes tras la terminación del servicio de voluntariado o el regreso anticipado.

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA
Transporte de los restos mortales al lugar escogido por la familia		Gastos reales
Gastos funerarios		5.000 EUR
Gastos de entierro		
Pago de una cantidad a tanto alzado a un beneficiario designado o al superviviente más cercano		20.000 EUR
Gastos de viaje de los familiares inmediatos al lugar de la pérdida de vida si el cuerpo no puede repatriarse		Gastos reales
Gastos de viaje para el regreso anticipado en caso de fallecimiento o hospitalización de urgencia de más de 5 días de un familiar cercano	Suministro de un billete de regreso (en clase Turista) para la persona asegurada en caso de fallecimiento o enfermedad repentina y hospitalización de más de 5 días de un familiar cercano. Billeto de regreso (en clase Turista) del país de acogida al país de residencia habitual o de origen.	Gastos reales
Envío de mensajes urgentes		Gastos reales

Incapacidad permanente o invalidez

El seguro cubrirá al asegurado frente a la **incapacidad permanente, total o parcial**, resultante de un hecho ocurrido durante el periodo de voluntariado, incluidos los viajes.

La cobertura se suministrará **las 24 horas del día**, incluso si el hecho que causa la incapacidad permanente no está relacionado con las actividades del Cuerpo Europeo de Solidaridad.

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA
El seguro cubrirá al voluntario frente a la incapacidad permanente, total o parcial, resultante de cualquier hecho ocurrido durante el periodo de voluntariado, incluidos los viajes. La cobertura se suministrará las 24 horas del día, incluso si el hecho que causa la incapacidad permanente no está relacionado con las actividades del Cuerpo Europeo de Solidaridad.	Incapacidad permanente total o parcial, resultante de cualquier hecho ocurrido durante el periodo de seguro	Incapacidad total: 60.000 EUR Incapacidad parcial: un x % de 60.000 EUR en función del porcentaje de discapacidad (x) Solo si $x > 20\%$ x será establecido por el Asesor Médico de la aseguradora

Seguro de responsabilidad civil

El seguro cubrirá **las 24 horas del día las consecuencias económicas de la responsabilidad civil en la que incurra el asegurado** con arreglo a la legislación vigente, cuando viaje o durante su estancia, dentro del ámbito de su vida privada.

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA
Daños personales	1.500.000 EUR en EE. UU. y Canadá por hecho	Gastos reales con un límite máximo de cobertura de 5.000.000 EUR
Daños materiales y consiguiente pérdida económica	1.500.000 EUR en EE. UU. y Canadá por hecho	Gastos reales con un límite máximo de 500.000 EUR

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA
Daños y costes resultantes del fuego, la explosión y el daño eléctrico que sean responsabilidad de la persona asegurada como arrendatario, residente o vecino de un edificio		Gastos reales con un límite máximo de 75.000 EUR
Asistencia legal		Gastos reales con un límite máximo de 15.000 EUR
Depósito legal, fianza		Gastos reales con un límite máximo de 50.000 EUR

Asistencia

El seguro cubrirá al asegurado frente a **la pérdida y el robo de sus documentos de identidad** (documento nacional de identidad, pasaporte, etc.) y de los billetes de viaje no electrónicos durante el periodo de voluntariado, incluidos los viajes al país de acogida y de regreso del mismo.

El seguro también cubrirá la **pérdida o robo del equipaje** solamente en los trayectos hacia y desde el país de acogida, al inicio y al final de la actividad de voluntariado.

PRESTACIONES	INFORMACIÓN ADICIONAL	PORCENTAJE DE COBERTURA
Pérdida o robo de documentos y billetes de viaje	El seguro cubre la pérdida y el robo de documentos de identidad (documento nacional de identidad, pasaporte, etc.) y billetes de viaje no electrónicos fuera del país de origen.	Gastos reales con un máximo de 2.500 EUR
Pérdida o robo de equipaje hacia y desde el país de acogida	Cobertura de la pérdida o robo del equipaje solamente en viaje hacia y desde el país de acogida.	Gastos reales con un máximo de 2.500 EUR
Privación de libertad Secuestro y rescate: Recompensa por información Sueldo Pago de rescate Repatriación al país de origen	Gastos reales con un límite según lo estipulado en esta tabla.	350.000 € por reclamación, con independencia del número de asegurados implicados