

CareMed Travel Insurance - Prestaciones del seguro de viaje CareMed 2011/2012

Si usted se encuentra en los Estados Unidos, puede utilizar cualquier proveedor/centro médico de su elección. Sin embargo, CareMed recomienda los siguientes servicios que ofrece la red First Health Network. Visite nuestro sitio Web www.caremed-assistance.com o llame a CareMed Assist, nuestro centro de asistencia durante las 24 horas, o asista al centro médico más cercano. Tenga a bien considerar que cuando llame o visite a un médico o el centro médico, debe asegurarse de presentar su tarjeta identificatoria de CareMed y mencionar que está "asegurado con el plan de seguro CareMed que forma parte de la red First Health Network".

Si viaja fuera de los Estados Unidos de América, puede utilizar cualquier proveedor/centro médico de su elección. Si necesita ayuda para ubicar a un médico/centro médico en su zona, puede ponerse en contacto con CareMed Assist, nuestro centro de asistencia durante las 24 horas.

Seguro de enfermedad en viaje (HA)

El asegurador pagará todos los gastos cubiertos contraídos por el Asegurado durante el viaje al extranjero con motivo de tratamiento de enfermedades o lesiones agudas hasta un valor límite, según lo dispuesto en el Anexo de beneficios. Los gastos cubiertos serán los gastos de necesidad médica, indicados a continuación y los cuales no están excluidos en las Exclusiones y Limitaciones:

- a) Honorarios razonables y habituales hechos por un médico en caso de diagnóstico, tratamiento y cirugía. Además, el asegurador pagará los costes de los métodos de análisis y curativos así como asumirá el pago de los medicamentos cuyo éxito y reconocimiento se han acreditado o que se han puesto en práctica debido a la indisponibilidad de métodos curativos o de análisis o medicina tradicionales. El asegurador puede reducir el valor de cobertura remunerado bajo la póliza al valor que habría surgido en caso de aplicación de métodos y medicamentos existentes;
- b) También se asegura cualquier tratamiento o examen médico necesario por causa de embarazo, siempre y cuando el embarazo no existiera antes del inicio del período de cobertura de este seguro. El período de espera antes del parto es de 8 meses y se cuenta desde el inicio de la cobertura del seguro o desde el inicio de la extensión, en caso de que se haya extendido un contrato principal. Si el embarazo ya existía antes del contrato de seguro, la cobertura incluirá los exámenes antenatales, tratamientos, parto y aborto si fuera necesario debido a un empeoramiento agudo imprevisto y repentino de la salud de la madre o del feto.
Gastos del tratamiento:
 - exámenes y tratamiento del embarazo, a menos que el embarazo ya existiera al inicio del contrato de seguro o del contrato de renovación.
 - tratamiento del aborto espontáneo
 - nacimiento del bebé pasado el período.
- c) Tratamiento curativo y preparados recetados por un médico licenciado y capacitado para el asegurado;
- d) Cuidado estacionario en hospitales de reconocimiento general;
- e) Transporte, según parezca necesario desde el punto de vista médico, al hospital más cercano en el área geográfica acordada para propósitos de cuidados estacionarios y transporte de regreso al alojamiento del asegurado;
- f) De aparatos auditivos e interfonos, ayudas para andar, muletas, plantillas ortopédicas, zapatos ortopédicos, vendajes, bragueros, medias elásticas, prótesis, y sillas de rueda. El asegurador reembolsará los costes o el alquiler de la versión más simple, inclusive el precio de adquisición de estas ayudas que son de necesidad médica para el tratamiento curativo de enfermedad o lesión aguda;
- g) Costes de hospital: habitación estándar de uso diario semi-privada y tasa de pensión cobrada para alojamiento y alimentación estacionaria, inclusive los derechos a abonar por el servicio normal de asistencia a los enfermos, cuidados intensivos y tratamiento de la coronaria. Tratamiento estacionario se remunerará de igual manera que el ambulante. En el caso que la estancia hospitalaria fuese en la República Federal de Alemania se limita el amparo de seguro a los costes de las prestaciones hospitalarias generales, así como las prestaciones correspondientes a la hospitalización, prestaciones médicas y costos adicionales;
- h) Costes de cirugía en base estacionaria o ambulante inclusivos los honorarios relativos a la sala de operación y los relativos al costo y administración de anestesia;
- i) Medicamentos recetados por un médico;
- j) Radiografías, exámenes de laboratorio y diagnósticos: honorarios para servicios técnicos y diagnósticos;
- k) Preparados médicos y aparatos de medicina: con restricción a un período de 60 días;
- l) Evaluación psiquiátrica a fin de determinar una enfermedad, pero no la psicoterapia;
- m) Fisioterapia estacionaria y ambulante;
- n) Tratamiento odontológico con fines de aliviar el dolor en caso de urgencia y de mantener los dientes sanos y naturales.
- o) Con respecto al tratamiento dental en caso de accidente,
- p) una condición dental elegible significará la reparación dental urgente o el reemplazo de los dientes dañados por dientes sanos y naturales tras la ocurrencia de un siniestro cubierto por la póliza.

TRANSPORTE/EVACUACIÓN MÉDICA

1. Los gastos relativos a toda operación de transporte que según CareMed Assist se considere de necesidad médica serán resarcidos por el Asegurador con el fin de trasladar al Asegurado en caso de enfermedad aguda o de lesión amparadas por el seguro. El Asegurador también asumirá el pago de los siguientes costes de necesidad médica para la realización del transporte del Asegurado:
 - a) al hospital apropiado más cercano;
 - b) a un hospital apropiado en la cercanía del lugar de residencia permanente del Asegurado o a un hospital en el país de domicilio del mismo;
2. Siempre y cuando sea posible, el billete del vuelo de regreso del asegurado será utilizado para el transporte de regreso.

Tratamiento médico en el país de residencia permanente:

Si no es de aguda necesidad obtener servicios médicos caros o tratamiento de necesidad médica de manera inmediata y si los gastos relativos al tratamiento en el país de residencia sobrepasan los gastos contraídos para la realización del transporte del asegurado a su lugar de residencia y si la condición de salud del asegurado permite tal transporte, el asegurador tendrá el derecho de decidir por el transporte del asegurado a su lugar de residencia permanente a costas del asegurador con fines de llevar a cabo el tratamiento allí. Los gastos médicos de tal tratamiento en el país de residencia no serán remunerados por el asegurador. Los relatos médicos sobre las condiciones de salud del asegurado formarán la base de tal decisión. Si el asegurador se decide por transportar al asegurado a su lugar de residencia permanente y si el asegurado insistiera, no obstante, en someterse a tratamiento en el país anfitrión, los gastos del tratamiento serán la responsabilidad exclusiva del asegurado. En este caso, el asegurador sólo reembolsará la suma que habría surgido en relación al transporte al lugar de residencia permanente. El asegurador le reembolsa esta cantidad al asegurado directamente. El asegurado tiene que decidirse en el plazo de 72 horas tras haber recibido notificación por parte del asegurador con respecto a su decisión sobre el transporte.

Repatriación de restos mortales

Los gastos directos de repatriación de restos mortales serán reembolsados por el Asegurador con tal que la Central de Asistencia CareMed Assist haya presentado antes su conformidad y que ésta haya organizado el transporte. En el caso de la muerte de un Asegurado, este plan asumirá los gastos contraídos para conseguir la autorización necesaria por parte del gobierno, así mismo se remunerarán la preparación y el transporte de los restos del Asegurado a su lugar de residencia o al lugar del entierro, de embalsamiento o de incineración en un ataúd o féretro aéreo mínimamente necesarios.

Limitaciones & exclusiones generales

No se retribuirán las prestaciones relacionadas con el Seguro de Salud de Viajes, El Seguro de Accidente en Viajes, el Seguro de Equipajes, la Evacuación/el Transporte Médico ni tampoco con respecto a la Repatriación de Restos Mortales que suelen surgir a consecuencia de:

1. Guerra o acciones bélicas (independientemente de que haya habido o no una declaración de guerra), rebelión, revolución, terrorismo, secuestro aéreo, insurrección, desórdenes públicos, huelga, violencia armada de todo tipo, ejecución legal y servicio de emergencia, la comisión o el intento de comisión de una acción punible; reyerta o violencia, energía nuclear e intervenciones de las autoridades públicas;
2. Daños o pérdidas, cualquier tipo de costes o gastos resultantes directa o indirectamente de la descarga, explosión o del empleo de un artefacto, arma, material que utilice o involucre fisión o fusión nuclear, fuerza radioactiva o agentes químicos, biológicos, radiológicos o de naturaleza semejante, ya sea en tiempos de guerra o de paz, y sin importar cuáles sean las otras causas o eventos que tengan lugar simultánea o consecutivamente;
3. Pérdidas causadas intencionalmente por el Asegurado;
4. La ejecución de trabajo físico a cambio de salario o lucro. Sin embargo, la Persona Asegurada estará autorizada para la realización de sencillas tareas, como cuidando niños en general o en forma de "au pair", así como realizando prácticas. Además, para todas las actividades en el marco de un J1, J2 y la visa H2B, para la entrada en los Estados Unidos de América, o en el ámbito de Working Holiday Visa para la entrada en Australia o Nueva Zelanda se mantiene el amparo de seguro;
5. Cualquier lesión o enfermedad que defina un estado antes existente, como sigue. Esta exclusión se debe descartar en situaciones que pongan en peligro la vida que se agudicen durante su Período de Cobertura. Para fines de esta exclusión, una situación que ponga en peligro la vida debe considerarse un tratamiento necesario desde el punto de vista médico durante un ingresado en una unidad hospitalaria de cuidados intensivos.
6. Para las enfermedades de transmisión por vía sexual;
7. Para HIV (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA) y toda clase de secuelas del mismo, en caso de transmisión por vía sexual;
8. Para suicidio, intento de suicidio o lesiones que se cause uno a sí mismo; enfermedad mental, trastornos o reacciones mentales, entre otras, estrés, ansiedad, ataques de pánico, depresión, bulimia o problemas de peso; trastornos patológicos originados por reacciones psíquicas, también si éstas han sido provocadas por un accidente;
9. Para abuso de estupefacientes, narcóticos o drogas o sus derivados que producen adicción, así como menoscabos a través de tales medios, independientemente de que se trate en todo ello de una causa directa o indirecta de los costes; abuso de medicamentos;
10. Una lesión originada por la práctica del boxeo, artes marciales, deportes aéreos, esquiar, alpinismo, escalar, vuelo sin motor, paracaidismo, bungee jumping, carreras de caballos, vehículos o carreras de velocidad, conducir o sentarse en una motocicleta, motor scooter o vehículos de todo terreno, deporte de inmersión con aparatos respiratorios (no sea que el asegurado tenga calificaciones reconocidas por la autoridad local competente en el país de destino), rafting, practicar jetski, conducir o ir en vehículos oruga para la nieve, si se practica como actividad deportiva, snorkel, esquí acuático, espeleología, estudio de cavernas y paragliding, deportes profesionales, deportes para aficionados.
Para los participantes en programas de trabajo y de viajes en un snow resort, el esquí y el snowboarding tendrán una cobertura máxima de 5.000 €/USD);
11. La conducción de un medio de transporte con motor por tierra, por agua o por aire sin disponer del permiso de conducir válido en el territorio al respecto, o en tanto el asegurado no haya cumplido los 18 años de edad. Ahora bien, sí existirá amparo de seguro para la participación en la preparación organizada por la escuela del examen de conducción de automóviles. Existe también amparo de seguro al conducir una motocicleta o un ciclomotor, siempre y cuando la persona asegurada disponga de un correspondiente permiso para conducir y no supere con este vehículo la velocidad máxima de 50 km/h;
12. No existe amparo de seguro para acompañante o pasajero en cualquier vuelo no comercial, así como acompañante o pasajero (sentado detrás) en viaje en motocicleta, moto de nieve, que sean utilizados como vehículo deportivo, cualquier tipo de vehículo todo terreno, vehículo de carreras o cualquier clase de "go cart". Pero si hay cobertura para pasajeros de puestos delanteros o pasajeros de medios de transporte motorizado incl. motos de nieve en caso de que se usaran como medios de transporte;
13. No habrá responsabilidad alguna en concepto de intereses, costes de financiación o gastos de requerimiento en relación con recordatorios de pago;
14. El caso asegurado no era una enfermedad aguda o un acontecimiento imprevisto para el Asegurado;
15. Viaje realizado por motivos de asegurar tratamiento médico;
16. Tratamiento curativo cuya necesidad ya conociera el Asegurado antes de iniciar el viaje;
17. Gastos de dentaduras, ortodoncia, coronas dentales y tratamientos rutinarios, como la eliminación del sarro, no serán reembolsados;
18. Exámenes y tratamiento rutinarios, incl. tests rutinarios de la vista ;
19. A diferencia de arriba, los gastos relativos a los tests de agudeza visual serán reembolsados en tanto que esos tests se conviertan necesarios para la adquisición de nuevas gafas y cuando se haya dado una aprobación de cobertura para la pérdida o daño de estas gafas en el marco establecido del seguro de equipaje;
20. Tratamientos curativos e intervenciones quirúrgicas que se podrán aplazar y que no son de necesidad absoluta médica;
21. Tratamientos para la estabilización de enfermedades crónicas;
22. Pruebas de alergia;
23. Tratamientos y medicación para casos de convalecencia y recuperación;
24. Preparados médico de venta directa al público, vacunas preventivas, inyecciones o preparados médicos, anticonceptivos, medios de fecundidad, vitaminas;
25. Cirugía plástica o cosmética, a menos que el Asegurador haya dado antes su conformidad con respecto a la reparación de daños causados por accidentes;
26. Gafas y lentes de contacto a no ser que se exceptúen como se indica en la parte referente a los beneficios de seguro de equipaje en viaje; reposición, extracción o reparación de prótesis existentes;
27. Tratamiento médico y medicación recibida por fuera del período de vigencia de la póliza o en el país de residencia permanente del Asegurado;
28. Abortos, a menos que sean por prescripción médica;
29. Abnormalidades congénitas o trastornos genéticos;
30. Colelitiasis, litotripsia, litotriptoscopia, hernia y venas varicosas.

Seguro de accidentes de viaje (I)

El Asegurador proporcionará prestaciones de seguro en referencia a la suma principal señalada en la Sinopsis sobre la Cobertura si un accidente ocurrido durante el viaje contratado origina la muerte o la invalidez permanente de la persona asegurada.

Se considerará ocurrido un accidente con derecho a cobertura:

1. Si la persona asegurada sufre daños físicos involuntariamente en su salud como consecuencia de un evento que tiene un impacto súbito y externo sobre su cuerpo, y
2. Si debido a un excesivo esfuerzo se disloca una articulación, extremidades, columna vertebral o se distienden o rompen músculos, tendones, ligamentos o cápsulas; y
3. El accidente que fue la causa de los daños sucede durante el período de vigencia de la póliza.

Con tal que la muerte accidental del asegurado ocurra en el lapso de un año de la fecha del accidente, el asegurador pagará la suma principal acordada en la sinopsis de cobertura en caso de muerte accidental.

Si el accidente causara un daño permanente a la capacidad física o mental (invalidez) de la persona asegurada, ésta tendrá derecho a exigir una parte de la suma asegurada para el caso de invalidez. La invalidez tiene que producirse dentro de un año a partir de la fecha en que haya ocurrido el accidente y ha de ser certificada por un médico y ha de hacerse valer a lo más tardar antes de la expiración de un plazo de 15 meses después del accidente.

Costes de rescate y de operaciones de búsqueda y salvamento

El Asegurador asume los costes necesarios que se produzcan dentro del marco acordado en la suma de seguro respectivo en caso de

1. Acciones de búsqueda, salvación y rescate por servicios de salvación, siempre y cuando estos se cobren como habitualmente.
2. En los casos de costes de accidentes, donde la persona asegurada no sufrió el accidente, pero peligrosaba muy cercanamente, entonces el Asegurador tiene la obligación de indemnizar.
3. El transporte del herido hacia el próximo hospital o a una clínica especializada, mientras sea clínicamente necesario y ordenado por un médico.
4. Costes adicionales al regreso del herido a su país de residencia, mientras los costes adicionales disminuyen según las órdenes médicas, o sean indispensables según la forma de la lesión.
5. Conducción del cadáver en caso de muerte a su último país de residencia.

Asistencia de viaje (T)

INTERRUPCIÓN DEL BENEFICIO DE VIAJE:

La aseguradora correrá con los gastos de repatriación del asegurado en caso de accidente, muerte o enfermedad crítica de un familiar cercano. CareMed Assist debe coordinar todos los arreglos. La compañía aseguradora será responsable de los costos para regresar al Asegurado a su País anfitrión si se cumple con las siguientes condiciones:

- a) El asegurado debe ser un viajero de largo plazo con CareMed y estar asegurado durante más de 3 meses.
- b) Debe haber un mínimo de 6 semanas pendientes en la estadía programada del Asegurado*.

*La excepción a esta regla son los participantes en programas de intercambio escolar que necesitan realizar exámenes y/o participar en ceremonias de graduación.

- c) CareMed Assist debe coordinar todos los arreglos.
- d) Siempre y cuando sea posible, el billete del vuelo de regreso del asegurado será utilizado para el transporte de regreso.

BENEFICIO POR REUNIÓN FAMILIAR:

El Asegurador cubrirá los gastos para el transporte y el alojamiento de miembros de familia de primer grado que se arreglarán bajo la responsabilidad de CareMed Assist hasta el máximo de la prestación de la póliza cuando el Asegurado se halle hospitalizado en base estacionaria debido a condiciones que ponen en peligro su existencia o cuando la estancia del Asegurado en base estacionaria sobrepase un periodo de diez días consecutivos.

Seguro de equipajes (L)

Una franquicia de €/US\$ 50 por cada evento siniestral acarreará el asegurado en caso de daño o equipaje extraviado a excepción del equipaje facturado dañado o extraviado.

Son considerados como equipaje de viaje asegurado todos los objetos y efectos personales necesitados por el asegurado durante el viaje contratado, así como los regalos y los souvenirs del viaje. **Consulte el punto 4 a continuación para obtener una lista de las restricciones para determinados elementos de equipaje personal.**

1. Equipaje facturado:
 - a) Estará asegurado el equipaje de viaje si se extravía o resulta deteriorado mientras se encuentre en custodia de una empresa de transporte, de una empresa de hospedaje o en consignación.
 - b) Si por retraso en el transporte, el equipaje de viaje facturado para su transporte no llegara al lugar de destino en el mismo día que la persona asegurada, se resarcirán por cualquier contrato los gastos de hasta un máx. de €/US\$ 500 en los que se demuestre que se ha incurrido para la recuperación del citado equipaje y para la adquisición del necesario reemplazo del mismo con el fin de proseguir el viaje, si al comprobar la línea aérea o el responsable comprobadamente no le indemnizara.
2. Equipajes dejados en vehículos estacionados.

Existirá cobertura de seguro en caso de hurto del equipaje en un vehículo estacionado y en las cajas de empaque protegidas con un cierre y unidas al mismo si el vehículo o las cajas de empaque están firmemente cerrados y protegidos con un cierre y si el daño se produce entre las 06.00 y las 22.00 horas. Si se produce una interrupción del viaje, que no dure más de dos horas, también existirá cobertura de seguro durante la noche.
3. Tiempo de viaje restante:

Durante el tiempo de viaje restante existirá amparo de seguro para el caso de pérdida del equipaje o de que éste resulte dañado:

 - a) por hurto, robo con fractura, robo, robo a mano armada, daño intencional a los objetos por parte de terceras personas,
 - b) por accidentes en los que la persona asegurada resulte lesionada o queden dañados los objetos del transporte,
 - c) por incendio, eventos elementales, fuerza mayor.
4. Restricciones a aplicar en la cobertura de seguro:
 - a) equipos fotográficos, películas y cámaras de vídeo, celulares (incl. accesorios) y dispositivos electrónicos personales (por ejemplo, iPod, reproductores MP3, agendas electrónicas [PDA, por sus siglas en inglés], reproductores de vídeo personales), así como pieles y – 50% de la suma asegurada.
 - b) El computador portátil de un Asegurado – 50% de la suma asegurada;
 - c) Gafas y lentes de contacto €/US\$ 250 por cada evento.
5. En el caso de que se produzca la contingencia asegurada, el Asegurador indemnizará para los restantes objetos del equipaje de viaje hasta el límite de la suma cubierta por la póliza:

- a) el valor actual de los objetos que hayan sufrido daños; se entenderá por valor actual el importe que sea normalmente necesario para adquirir nuevos objetos de la misma clase y calidad, deduciendo el montante correspondiente al estado del objeto asegurado (edad, desgaste, uso, etc.); para artículos adquiridos durante el viaje la indemnización máxima será el precio de compra;
 - b) los costes de las reparaciones necesarias para objetos dañados y, en caso dado, la depreciación restante, como máximo, sin embargo, el valor actual;
 - c) el valor del material con referencia a películas, soportes de imagen, de sonido y de datos;
 - d) las tasas oficiales para el valor de reposición de los documentos de identidad.
6. Las tasas para un billete de vuelo de repuesto hasta un valor de €/US\$ 100 son reembolsables por el Asegurador en el caso de pérdida del billete de vuelo, pero no los costes del billete como tal.
7. Las sumas aseguradas se refieren a sumas de primer riesgo, lo que significa que en el caso de siniestro no se tomará en cuenta otra clase de seguro.

Las siguientes exclusiones adicionales se aplican al Seguro de Equipaje:

1. Los siguientes artículos serán excluidos de la cobertura de seguro:
 - a) Dinero/efectivo, documentos de valor, tiquets y documentos de cualquier clase.
 - b) Equipo de computadores, software y los accesorios correspondientes (excepto si se indica en la póliza);
 - c) Vehículos motorizados terrestres, aéreos y acuáticos incl.sus accesorios;
2. Restricciones que se aplican a la cobertura de seguro:
 - a) No cabe amparo de seguro para joyas u objetos preciosos dejados dentro del equipaje facturado o que estén en el vehículo aparcado. Sí existirá, en cambio, amparo de seguro durante el restante periodo de viaje si se encuentran en una caja de seguridad o en otro contenedor estacionario cerrado o si se llevan consigo de manera segura en custodia personal.
 - b) No están amparados por el seguro los meros daños consecuenciales patrimoniales.
 - c) Sólo existirá amparo de seguro para daños al equipaje de viaje durante el campamento y camping en lugares de campamento oficiales.
 - d) Sólo existirá amparo de seguro para las bicicletas, surfboards, esquíes y snowboards, solamente si estaban mantenidas en un lugar cerrado.
3. Todo equipaje perdido, dañado o robado para el cual el Asegurado no tomó las medidas razonables a fin de protegerlo, guardarlo y/o recuperar su propiedad.

Seguro de responsabilidad civil en viaje (3)

El Asegurador pagará a nombre del Asegurado todas las sumas por las que el Asegurado se verá obligado a pagar por vía legal como daños por reclamaciones de responsabilidad civil hechas en primer lugar contra el Asegurado y remitidas al Centro de Siniestros, durante el período de vigencia de la póliza de cobertura de responsabilidad civil, resultantes de cualquier incidente amparado bajo esta póliza.

COBERTURA DEL PROPIETARIO DE LA CASA ANFITRIONA: Esta cobertura sólo se aplica al Asegurado durante su estancia en la familia anfitriona. Si un incidente termina en una reclamación elegible bajo una póliza de seguro válida y cobrable de la familia anfitriona o si una póliza parecida cubre daños materiales causados al lugar del asegurado, el Asegurador pagará la pérdida ocasionada hasta un valor equivalente a la franquicia indicada bajo la póliza del propietario de la casa de la familia anfitriona (o póliza de seguro similar), sin embargo sin sobrepasar la suma de €/US\$ 1.000 por Asegurado.

Sinopsis sobre la cobertura

Seguro de Salud/Accidente (HA)	CareMed ORO	CareMed PLATA	CareMed BRONCE
Período de beneficios: Costes devengados durante el periodo de validez del seguro del Asegurado			
Gastos médicos en caso de lesión/enfermedad aguda	€/US\$ Unlimited	€/US\$ 250.000	€/US\$ 50.000
Opciones con franquicia – Por lesión o enfermedad	€/US\$ 0, 50, 100, 250	€/US\$ 0, 50, 100, 250	€/US\$ 0, 50, 100, 250
Retención propia en casos de no urgencia al visitar la sala de emergencias (sólo para asegurados de la zona 1)	€/US\$ 250	€/US\$ 250	€/US\$ 250
Selección de médico/hospital	Por favor, póngase en contacto con el proveedor de la Central de Asistencia en caso de remisión a la central First Health Network; o visite www.caremed-assistance.com	Por favor, póngase en contacto con el proveedor de la Central de Asistencia en caso de remisión a la central First Health Network; o visite www.caremed-assistance.com	Por favor, póngase en contacto con el proveedor de la Central de Asistencia en caso de remisión a la central First Health Network; o visite www.caremed-assistance.com
Tratamiento Dental de Emergencia – Alivio del dolor	€/US\$ 500	€/US\$ 250	€/US\$ 100
Tratamiento Dental en caso de accidente	€/US\$ 1.500	€/US\$ 750	€/US\$ 500
Evaluación psiquiátrica	€/US\$ 500	€/US\$ 250	€/US\$ 100
Evacuación médica	€/US\$ 100.000	€/US\$ 50.000	€/US\$ 25.000
Repatriación de restos mortales	€/US\$ 10.000	€/US\$ 10.000	€/US\$ 7.500
Gastos médicos en caso de accidente	€/US\$ Unlimited	€/US\$ 250.000	€/US\$ 50.000
Fisioterapia ambulante	€/US\$ 750	€/US\$ 500	€/US\$ 250
Pruebas de diagnósticos ambulantes			
Diagnóstico con rayos X y Servicios de Laboratorios:	€/US\$ 500	€/US\$ 500	€/US\$ 500
Diagnóstico con escáner TAC e IRM:	€/US\$ 1.000	€/US\$ 1.000	€/US\$ 1.000
Medical Aids	€/US\$ 250	€/US\$ 150	€/US\$ 100
Los beneficios médicos mencionados arriba están sujetos a las condiciones, limitaciones y exclusiones de esta póliza.			

Seguro de viaje de emergencia (E)	CareMed ORO	CareMed PLATA	CareMed BRONCE
Tratamiento Dental de Emergencia – Alivio del dolor	€/US\$ 500	-	-
Tratamiento Dental en caso de accidente	€/US\$ 1.500	-	-
Evacuación médica	€/US\$ 100.000	-	-
Repatriación de restos mortales	€/US\$ 10.000	-	-

Seguro de accidentes de viaje (I)	CareMed ORO	CareMed PLATA	CareMed BRONCE
Muerte	€/US\$ 13.000	€/US\$ 13.000	€/US\$ 13.000
*Invalidez total	max. €/US\$ 50.000	max. €/US\$ 50.000	max. €/US\$ 10.000
Costes de Rescate y de Salvamento	€/US\$ 5.000	€/US\$ 5.000	€/US\$ 5.000
*Cubre compensación por invalidez y pérdida de vida o de algún miembro. Todos los gastos médicos a consecuencia de accidentes serán cubiertos por el seguro médico/accidente dentro de los límites de cobertura máximos respectivos.			

Asistencia de viaje (T)	CareMed ORO	CareMed PLATA	CareMed BRONCE
Gastos de viaje de los familiares al lugar donde se encuentra el enfermo asegurado	€/US\$ 2.500	€/US\$ 2.000	€/US\$ 1.500
Pasaje aéreo de regreso al país de origen en caso de muerte de los padres o hermanos, disponible o para viajes de largo plazo sólo (3 meses +)	€/US\$ 2.000	€/US\$ 1.500	€/US\$ 1.000

Seguro de equipajes (L)	CareMed ORO	CareMed PLATA	CareMed BRONCE
Con franquicia por todo evento (no se aplica a equipaje facturado)	€/US\$ 50	€/US\$ 50	€/US\$ 50
Robo/hurto, daños de propiedad personal	€/US\$ 1.500	€/US\$ 1.000	€/US\$ 500
Relojes y Objetos Preciosos – 50% de la suma asegurada	€/US\$ 750	€/US\$ 500	€/US\$ 250
Demora de equipaje facturado	€/US\$ 500	€/US\$ 500	€/US\$ 500
Gafas y lentes de contacto	€/US\$ 250	€/US\$ 250	€/US\$ 250
Billete de vuelo extraviado	€/US\$ 100	€/US\$ 100	€/US\$ 100

Seguro de responsabilidad civil (3)	CareMed ORO	CareMed PLATA	CareMed BRONCE
Responsabilidad Civil	€/US\$ 500.000	€/US\$ 100.000	€/US\$ 50.000
Daños materiales	€/US\$ 150.000 El total de responsabilidad civil y de daños materiales no deben exceder la suma de €/US\$ 500.000	€/US\$ 25.000 El total de responsabilidad civil y de daños materiales no deben exceder la suma de €/US\$ 100.000	€/US\$ 15.000 El total de responsabilidad civil y de daños materiales no deben exceder la suma de €/US\$ 50.000