



Best Meridian Insurance Company PÓLIZA PLAN MERIDIAN II (DEDUCIBLES BAJOS)

ADITAMENTO MERIDIAN II PLUS

Las Reglas, Términos y Definiciones incluidas en la Póliza quedan aquí incorporadas. Los beneficios estarán disponibles cuando estos estén cubiertos bajo los términos de la Póliza.

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

Best Meridian Insurance Company, Cédula Jurídica 3-012-622635, aseguradora autorizada por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica e inscrita mediante resolución SGS-R-408-2010 bajo la licencia A10, en lo sucesivo denominada "La Compañía", otorga el presente Aditamento que será adherido a la PÓLIZA PLAN MERIDIAN II (DEDUCIBLES BAJOS), sujeto a sus estipulaciones, exclusiones y a las siguientes condiciones y previo al pago de la prima adicional establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En ese sentido, la Compañía por este medio se compromete a observar, respetar y hacer cumplir los términos y condiciones del presente Aditamento. Empero, el derecho a disfrutar de las prestaciones detalladas en la misma, se supedita al cumplimiento de los términos, condiciones y demás estipulaciones detallados en las condiciones generales, particulares, especiales y/o cualquier otro documento que detalle obligaciones a cargo del Tomador y/o Asegurado.

Este aditamento forma parte de la póliza si: 1) Se indica en el Certificado de Seguro; y 2) Se ha solicitado por escrito. Los beneficios contemplados en este Aditamento están sujetos al pago de prima adicional y a los términos y condiciones de la póliza, excepto cuando este Aditamento disponga otra cosa.

Si el contenido de este Contrato o de sus modificaciones no concordare con las solicitadas, o si alguna parte de su historia clínica ha cambiado posterior a la fecha de la Solicitud de Seguro o del Examen Médico, el Asegurado podrá solicitar su rectificación dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la entrega al Asegurado de un ejemplar firmado por la Compañía. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las condiciones del Contrato o de sus modificaciones.

Las Reglas, Términos y Definiciones incluidas en la Póliza quedan aquí incorporadas. Los beneficios estarán disponibles cuando estos estén cubiertos bajo los términos de la Póliza.

FIRMA

PÓLIZA PLAN MERIDIAN II (DEDUCIBLES BAJOS)



ADITAMENTO MERIDIAN II PLUS

CLÁUSULA 1.- DEFINICIONES

Adicional a las definiciones indicadas en las Condiciones Generales de la Póliza, para los efectos de este Contrato, las palabras, términos y frases que a continuación se indican, tendrán el significado siguiente:

- 1.1. CIRCUNCISIÓN.-** Significa el procedimiento quirúrgico para la extirpación total o parcial del prepucio del pene. Este beneficio se cubrirá solamente cuando la Maternidad este cubierta bajo esta Póliza y cuando el procedimiento se lleve a cabo mientras el recién nacido no haya sido dado de alta del hospital. Este beneficio se cubre dentro o fuera del País de Residencia.
- 1.2. INMUNIZACIONES RUTINARIAS.-** Son vacunas administradas por un Médico licenciado durante un chequeo médico rutinario de un niño. Este beneficio se otorga solamente a Dependientes menores de 18 años, siempre y cuando hayan estado continuamente cubiertos bajo esta Póliza por lo menos durante un (1) Año Póliza, a menos que se trate de un Dependiente nacido de una Maternidad cubierta por esta Póliza. Posteriormente, este beneficio se otorgará cada Año Póliza de cobertura continua. Este beneficio se ofrece dentro y fuera del País de Residencia.
- 1.3. HOSPICIO Y CUIDADOS TERMINALES.-** Se define como el cuidado de apoyo a pacientes con pocas expectativas de vida debido a un diagnóstico terminal. La elegibilidad para este beneficio se determina cuando el Médico del paciente y el Director Médico del Hospicio estén de acuerdo en que la expectativa de vida del paciente es de menos de 6 meses,

que no exista un tratamiento más agresivo o que el paciente rechace tratamiento más agresivo limitándose sus expectativas de vida. Las casas de hogar, asilo de ancianos o cuidados de enfermera en el hogar no se consideran parte de este beneficio.

CLÁUSULA 2.- DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA

El siguiente Aditamento Meridian II Plus se adiciona a esta Póliza la cual cuenta con sus Condiciones Generales, la Solicitud de Seguro del Tomador, Certificado de Seguro, las declaraciones individuales de salud en el caso de que sean requeridas por la Compañía, este Contrato, los Endosos firmados por funcionarios autorizados de la Compañía (cuando apliquen) y los informes médicos adicionales, si la Compañía los solicitare, son los únicos documentos válidos para fijar derechos y obligaciones de las partes. La Compañía no es responsable de declaraciones efectuadas en otra forma.

CLÁUSULA 3.- ÁMBITO DE COBERTURA

3.1. BIENES O INTERESES CUBIERTOS

Adicionalmente a los beneficios cubiertos bajo el Plan Meridian II (Deducibles Bajos), el **Aditamento Meridian II Plus** proporcionará cobertura adicional para los beneficios descritos en este documento. Los montos que se muestran a continuación son las cantidades totales que se cubrirán bajo esta Póliza para cada uno de estos beneficios.

Beneficio Máximo	US-\$ 10,000,000.- por Asegurado, por Año Póliza.
Trasplante de Órgano	US-\$ 2,500,000.- por Asegurado, de por vida.



* Beneficio por Maternidad <ul style="list-style-type: none">Fuera de los Estados Unidos de AméricaDentro de los Estados Unidos de América	100% de los Cargos Usuales y Acostumbrados. US-\$ 10,000.- por cada embarazo.
* Cuidado Neonatal	100%
Prescripciones Facultativas fuera del Hospital	100%
Chequeo Médico Rutinario (Titular de Póliza y su cónyuge asegurado)	US-\$ 500.- por chequeo.
Equipos Médicos Duraderos, Prótesis y Dispositivos Ortopédicos	US-\$ 100,000.- por Asegurado, por Año Póliza.
Cargos por Alojamiento en el Hospital para un Acompañante de un Dependiente Menor de 18 Años Hospitalizado	100%. Sin límite en el número de días por estadía hospitalaria.
Cuidado de Enfermera en el Hogar	100%. Sin límite de número de días.
* Circuncisión	US-\$ 500.- por niño.
Inmunizaciones Rutinarias Dependientes menores de 18 años	US-\$ 150.- por niño, por Año Póliza
Hospicio o Cuidados Terminales	Cubierto.

*** Estos beneficios únicamente estarán cubiertos por este Aditamento cuando la Póliza sea contratada con un deducible menor a US\$ 5,000.00.**

3.2. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS

No existen exclusiones específicas adicionales a las Exclusiones Generales de esta Póliza.

CLÁUSULA 4.- DEDUCIBLES

Aplican los deducibles indicados en las Condiciones Generales de esta póliza.

CLÁUSULA 5.- OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y EL ASEGURADO

El Tomador y el Asegurado, se encuentran obligados a cumplir con las disposiciones indicadas en la cláusula de "OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y EL ASEGURADO" de la Póliza.

CLÁUSULA 6.- PRIMA

Este aditamento está sujeto al pago de prima adicional.

CLÁUSULA 7.- RECARGOS Y DESCUENTOS APLICABLES

Lo relacionado con los recargos y descuentos queda sujeto a lo indicado en las Condiciones Generales de la Póliza, en especial a la cláusula "RECARGOS Y DESCUENTOS".

CLÁUSULA 8.- NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN A RECLAMOS

Lo relacionado con esta cláusula queda sujeto a lo indicado en las Condiciones Generales de la Póliza, en especial a la cláusula "NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN A RECLAMOS".

CLÁUSULA 9.- VIGENCIA

9.1. VIGENCIA DE LA COBERTURA

Las condiciones de esta cobertura se emiten en conjunto con la Condiciones Generales y en conjunto como una póliza Anual Renovable siempre y cuando haya pagado la prima y la Póliza se encuentre vigente, por el espacio de un (1) año, pudiendo renovarse automáticamente si se cumple con las



Condiciones establecidas en la Póliza, salvo que alguna de las partes exprese lo contrario por escrito por lo menos treinta (30) días naturales antes del vencimiento.

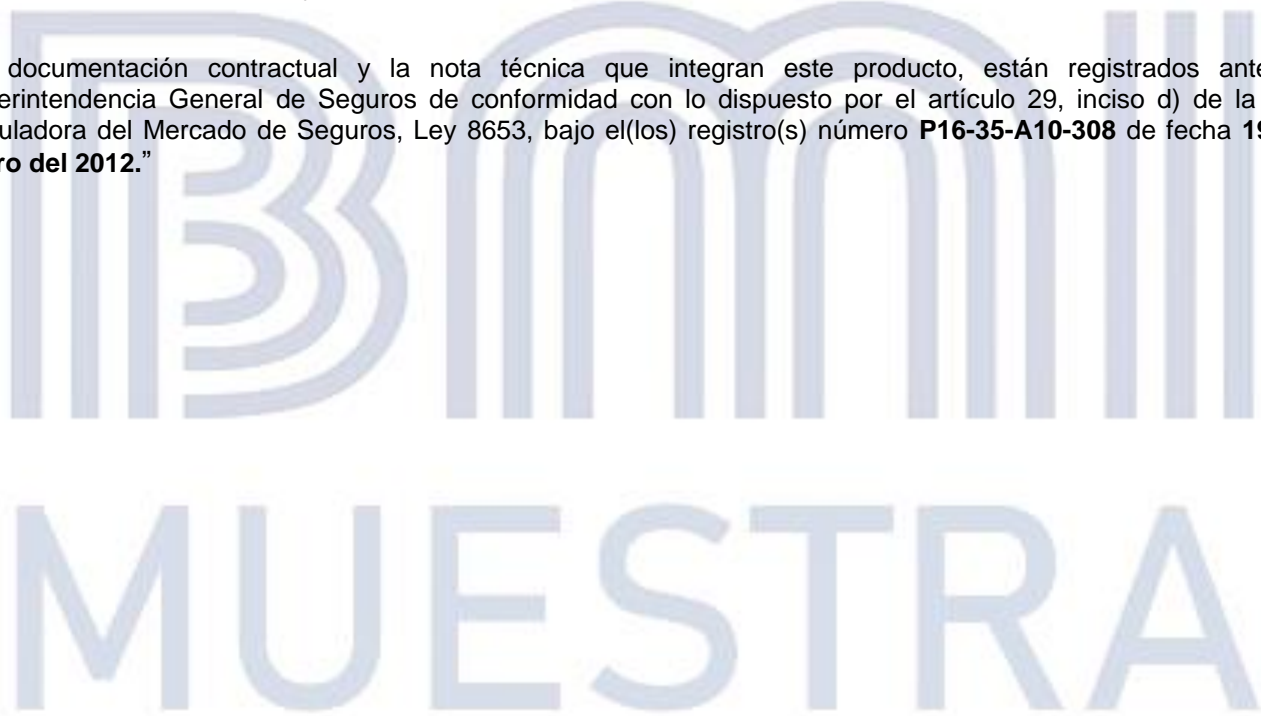
CLÁUSULA 10.- CONDICIONES VARIAS

Las Reglas aplicables y contenidas en la Póliza Plan Meridian II (Deducibles Bajos) quedan aquí incorporadas en su totalidad. Los beneficios cubiertos bajo este Aditamento

quedan sujetos al Deducible Anual, el coaseguro y los términos y condiciones de la Póliza incluyendo cualquier enmienda que aplique. Tratamientos por condiciones específicamente excluidas y señaladas en la Carátula de Seguro quedarán también excluidos de este Aditamento.

Para lo no incluido en este Contrato aplicará lo indicado en las Condiciones Generales de la Póliza.

“La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el(los) registro(s) número **P16-35-A10-308** de fecha **19 de enero del 2012.**”





BEST MERIDIAN INSURANCE COMPANY
PLAN MERIDIAN II (DEDUCIBLES ALTOS)
ADITAMENTO MERIDIAN II PLUS

BMI MUESTRA

San Rafael de Escazú, Edificio BMI, calle paralela a la Ruta 27. San José, Costa Rica
Tel. CR (506) 2228-6069

E-mail: postventacr@bmicos.com Web: www.segurosbmicr.com