

BEST MERIDIAN INTERNATIONAL INSURANCE COMPANY SPC TRAVEL ASSISTANCE RIDER

PLAN MERIDIAN II

All rules, terms and definitions contained in the Policy are incorporated herein by reference. Benefits are available when coverage otherwise exists under the terms of this Policy. In order to use these benefits, the Insured must pre-notify the Insurer at the number published on the Insured's identification card.

AVAILABLE BENEFITS

EMERGENCY MEDICAL AIR TRANSPORTATION

means the medically necessary air transportation expenses to transport an Insured in critical condition from a Hospital where the appropriate treatment is not available, to the closest medical facility capable of providing the required care. In the event of such emergency, the Insurer must be notified prior to any such air transportation in order to approve and arrange such Emergency Medical Air Transportation. The Insurer, after consulting with the Insured's Physician will decide whether air transportation is medically necessary, and if so, to which medical facility the Insured shall be transported. In the event the Insured's Physician opinion contradicts the Insurer's decision on the issue of whether or not air transportation is medically necessary or the medical facility where the Insured shall be transported, at the Insurer's option, a second opinion from a Physician chosen by the Insurer may be required to confirm the medical necessity and location of the medical facility for the air transportation. If the second opinion confirms the need for air transportation, benefits for the air transportation will be paid according to the Policy. In the event the air transportation is not approved or if approved but the Insured is transported to a non-approved medical facility, transportation expenses shall be the sole responsibility of the Insured.

Subject to the preceding paragraph, Emergency Medical Air Transportation will be covered in or outside Country of Residence.

Emergency Medical Air Transportation shall also include the reasonable transportation costs of one accompanying Family Member of the Insured during the transportation to the medical facility.

The Insured agrees to hold the Insurer and any company affiliated with the Insurer harmless from any consequence resulting from such services, or delays or restrictions on flights caused by mechanical problems, by governmental restrictions, or by the pilot or the airline, or due to operational conditions or bad weather or any other cause beyond the Insurer's control.

TRANSPORTATION EXPENSE FOR A COMPANION:

if the accompanying Family Member is not allowed to accompany the Insured during the Emergency Medical Air Transportation, then the Insurer shall pay the

reasonable transportation cost for one Family Member to accompany the Insured to the medical facility to which the Insured is transported. The maximum limit for this benefit is US-\$1,000.- per Policy.

ACCOMMODATION EXPENSE FOR A COMPANION:

in the event of an Emergency Medical Air Transportation, the Insurer will pay the accommodation expense for one Family Member who is accompanying the Insured, up to US-\$100.- per day, for up to five (5) days.

MEDICAL REPATRIATION: following Emergency Medical Air Transportation, hospitalization and stabilization of the Insured and when medically advisable, the Insurer will arrange and pay for the subsequent repatriation of the Insured to a medical facility in his or her Country of Residence. The maximum limit for this benefit is US-\$25,000.-

WORLDWIDE, 24-HOUR TELEPHONE AVAILABILITY, EVALUATION & REFERRAL:

The Insurer's 24-hour operations center is staffed with trained bilingual personnel, including doctors on round-the-clock call for evaluation and assistance. This office will handle requests for referrals to doctors and hospitals, as well as coordinating Emergency Medical Air Transportation and/or Medical Repatriation. The Insured may contact the 24-hour operations center by calling the telephone numbers on his I.D. card to obtain a referral to a medical provider in the region where the Insured is located.

COMPANION OUTSIDE THE COUNTRY OF RESIDENCE:

if the Insured is traveling alone during a Trip and is hospitalized as a result of an Accident or Emergency Medical Treatment for more than five (5) days, round trip economy airfare will be provided to a person chosen by the Insured.

PERSONAL TRANSPORTATION:

in case of a scheduled admission to a Hospital in the USA, the Insurer will arrange for transportation for the Insured and a companion from the airport to his or her accommodations. The Insurer will arrange transportation to the Hospital for the Insured and a companion at his or her accommodation and the Insurer will also provide transportation for follow-up visits to the Hospital and Physicians.

ACCOMMODATION ARRANGEMENTS: when an Insured schedules an admission to a Hospital or treatment at a Medical Provider, at the Insured's request, the Insurer will assist the Insured and his or her family to arrange accommodations at selected hotels where special rates may be available.

ANCILLARY NEEDS: while the Insured is receiving medical treatment, the Insurer can arrange for the Insured or his or her family to receive other medical services, such as doctor or dentist appointments.

DEDUCTIBLE COVERED IF ACCIDENT OR EMERGENCY MEDICAL TREATMENT DURING TRIP: subject to the limits indicated herein, the applicable Deductible according to the Insurance Policy, will be paid in case of an Accident or Emergency Medical Treatment during a Trip, as follows:

Option I (Deductible US-\$500.-): Maximum limit of US-\$500.- per trip. US-\$100.- deductible applies.

Option II (Deductible US-\$1,000.-): Maximum limit of US-\$1,000.- per trip. A deductible of US-\$100.- applies.

Option III (Deductible US-\$2,500.-): Maximum limit of US-\$2,500.- per trip. A deductible of US-\$100.- applies.

Option IV (Deductible US-\$5,000.-): Maximum limit of US-\$5,000.- per trip. A deductible of US-\$100.- applies.

Option V (Deductible US-\$10,000.-): Maximum limit of US-\$5,000.- per trip. A deductible of US-\$100.- applies.

Option VI (Deductible US-\$20,000.-): Maximum limit of US-\$5,000.- per trip. A deductible of US-\$100.- applies.

REPATRIATION OF MORTAL REMAINS: in the event of an Insured's death outside his/her Country of Residence, the Insurer will render all assistance possible in obtaining the necessary clearance and arrange and pay 100% of the expenses for the return of the mortal remains to the Country of Residence, or for the expenses related to the cremation services of the mortal remains. This service will be offered if the death resulted from a covered Accident or condition. Under no circumstances will this benefit apply to funeral expenses.

RETURN OF MINOR CHILDREN: in the event of a Policyholder's death during a Trip, the Insurer will render all assistance possible to repatriate any minor Dependent children traveling with the decedent to the Dependent's Country of Residence, including payment of a round-trip economy class air fare. The maximum limit for this benefit is US-\$1,000.- per Policy.

MEDICAL MONITORING: at the Insured's request, if during a Trip, the Insured is hospitalized outside the Country of Residence, the Insurer will provide the Insured's family and/or employer with ongoing updates as to the Insured's medical condition, diagnosis and treatment, as well as any information regarding the use of any of the emergency services.

DEFINITION: the following definition shall apply:

TRIP: is defined as the moment the Insured departs their Country of Residence with the purpose of undertaking a pleasure and/or business trip until their return to their Country of Residence, excluding trips where the original or ancillary purpose of the Insured's trip is to receive medical advice or treatment. No coverage will exist for any occurrence during a Trip that exceeds forty-five (45) consecutive days.

EXCLUSIONS: All exclusions contained in the Policy and the following treatments, items and their related expenses are excluded from the Travel Assistance benefit:

1. Emergencies or Accidents occurring or resulting from Pre-Existing Conditions as defined in the Policy under rules, Terms and Definition.
2. Emergencies and/or complications related to Maternity.
3. Emergencies or Accidents occurring while an Insured is studying outside his/her Country of Residence.

The Travel Assistance only covers the first emergency that occurs to the Insured, any follow-up visits or additional services for the same conditions or illness are not covered.

Spanish Translation Follows

Traducción al Español a Continuación

BEST MERIDIAN INTERNATIONAL INSURANCE COMPANY SPC
Aditamento de Asistencia Viajera

PLAN MERIDIAN II

Las Reglas, Términos y Definiciones incluídas en la Póliza quedan aquí incorporadas. Los beneficios estarán disponibles cuando estos estén cubiertos bajo los términos de la Póliza. Para tener derecho a estos beneficios, el Asegurado deberá pre-notificar a la Aseguradora llamando al número telefónico que aparece en su tarjeta de identificación.

DESCRIPCION DE BENEFICIOS

TRANSPORTACION AEREA DE EMERGENCIA MEDICA significa los gastos de Transportación Aérea de Emergencia Médica para transportar al Asegurado en condiciones críticas, desde un Hospital donde no exista la atención apropiada, hasta el centro hospitalario más cercano y apropiado. En el caso de este tipo de emergencia, la Aseguradora debe ser notificada previo a dicha transportación aérea para la aprobación y los arreglos de la Transportación Aérea de Emergencia Médica. La Aseguradora, después de consultar con el Médico del Asegurado, decidirá si la transportación es medicamente necesaria, y de serlo, el lugar a donde el Asegurado deberá ser transportado. En el caso que la opinión del Médico del Asegurado contradiga la decisión de la Aseguradora sobre si la transportación aérea es medicamente necesaria o la localización a donde el Asegurado deberá ser transportado, a opción de la Aseguradora, se podrá exigir una segunda opinión de un médico elegido por la Aseguradora para confirmar la necesidad médica y localización del centro hospitalario para la transportación aérea. En el caso que la segunda opinión confirme que sea necesaria la transportación aérea, los beneficios serán pagados de acuerdo a lo estipulado en la Póliza. En el caso que la transportación aérea no sea aprobada o de ser aprobada pero el Asegurado sea trasladado a un centro hospitalario no aprobado por la Aseguradora, los gastos de transportación serán la responsabilidad del Asegurado.

Sujeto a lo indicado en el párrafo anterior, la Transportación Aérea de Emergencia Médica será cubierta dentro y fuera del País de Residencia.

Transportación Aérea de Emergencia Médica incluirá así mismo los costos razonables de transportación de un acompañante que sea Miembro de la Familia del Asegurado durante la transportación hasta el Hospital.

El Asegurado acuerda mantener a la Aseguradora y a cualquier compañía afiliada con la Aseguradora libre de responsabilidad por cualquier consecuencia resultante de tales servicios, o por demoras, o restricciones en los vuelos causados por problemas mecánicos, o por restricciones gubernamentales, o por el piloto o la aerolínea, o debido a condiciones operacionales o climáticas, o por cualquier otra causa ajena al control de la Aseguradora.

GASTOS DE TRANSPORTACION PARA ACOMPAÑANTE:

En caso que un Miembro de la Familia que acompañe al Asegurado no esté permitido a viajar con el Asegurado durante la Transportación Aérea de Emergencia Médica, la Aseguradora pagará los gastos razonables para que un Miembro de la Familia sea transportado al centro hospitalario donde se transportó el Asegurado, hasta un máximo de US-\$1000.-

GASTOS DE ESTANCIA PARA ACOMPAÑANTE:

En caso de un Transporte Aéreo de Emergencia Médica, la Aseguradora pagará los gastos de alojamiento de un Miembro de la Familia que acompañe al Asegurado hasta un máximo de US-\$100.- por un máximo de cinco (5) días.

REPATRIACION MEDICA:

De producirse un Transporte Aéreo de Emergencia Médica, hospitalización y estabilización del Asegurado y cuando sea médicamente aconsejable. La Aseguradora realizará la subsiguiente repatriación del Asegurado a un Centro Médico en su País de Residencia. El límite máximo de esta cobertura será de hasta US-\$25,000.-

DISPONIBILIDAD, EVALUACION Y REFERENCIA MEDICA LAS 24 HORAS:

El Centro de Operaciones de la Aseguradora dispone de personal bilingüe, incluyendo médicos de guardia para evaluación y asistencia. El personal de esta oficina maneja las referencias médicas así como la coordinación del Transporte Aéreo de Emergencia o repatriación médica. El Asegurado puede contactar al Centro de Operaciones llamando al número telefónico que aparece en su tarjeta de identificación para obtener una referencia médica en la región en la cual se encuentre.

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DE UN ACOMPAÑANTE FUERA DEL PAÍS DE RESIDENCIA:

Si el Asegurado se encuentra hospitalizado, por un período de más de cinco (5) días a consecuencia de un Accidente o Tratamiento de Emergencia Médica ocurrido durante un Viaje y no tenga ningún acompañante, la Aseguradora facilitará a la persona de su elección, un boleto de ida y vuelta en avión (clase económica). El límite máximo de esta cobertura será de hasta US-\$1,000.-

TRANSPORTACION PERSONALIZADA:

En caso de un ingreso planeado a un Hospital en los Estados Unidos, la Aseguradora proporcionará transportación al Asegurado y a un acompañante, desde el aeropuerto a su alojamiento. La Aseguradora también proporcionará transportación al Hospital desde su alojamiento y la Aseguradora proporcionará transportación para visitas subsecuentes al Hospital y/o Médicos.

ARREGLOS DE ALOJAMIENTO:

A la petición del Asegurado, en caso de ingreso o tratamiento planeado en un Hospital o Proveedor Médico, la Aseguradora asistirá al Asegurado y su familia en el arreglo de alojamiento en hoteles seleccionados donde tarifas especiales podrán ser obtenidas.

OTRAS ASISTENCIAS MEDICAS:

Mientras el Asegurado se encuentre recibiendo asistencia médica, la Aseguradora podrá ayudar al Asegurado y su familia a hacer citas médicas o de dentistas.

DEDUCIBLE CUBIERTO EN CASO DE ACCIDENTE O TRATAMIENTO DE EMERGENCIA MEDICA DURANTE VIAJE:

Sujeto a los límites aquí indicados, el Deducible de acuerdo a la Póliza, se cubrirá en caso de un Accidente o Tratamiento de Emergencia Médica durante un Viaje como se indica en lo adelante:

Opción I (Deducible US-\$500.-): Beneficio Máximo por viaje de US-\$500.-, sujeto a un deducible de US-\$100.-

Opción II (Deducible US-\$1,000.-): Beneficio Máximo por viaje de US-\$1,000.-, sujeto a un deducible de US-\$100.-

Opción III (Deducible US-\$2,500.-): Beneficio Máximo por viaje de US-\$2,500.-, sujeto a un deducible de US-\$100.-

Opción IV (Deducible US-\$5,000.-): Beneficio Máximo por viaje de US-\$5,000.-, sujeto a un deducible de US-\$100.-

Opción V (Deducible US-\$10,000.-): Beneficio Máximo por viaje de US-\$5,000.-, sujeto a un deducible de US-\$100.-

Opción VI (Deducible US-\$20,000.-): Beneficio Máximo por viaje de US-\$5,000.-, sujeto a un deducible de US-\$100.-

REPATRIACION DE RESTOS MORTALES:

Si se produjera el fallecimiento de un Asegurado fuera de su País de Residencia, la Aseguradora se hará cargo de los trámites y pagará el 100% de los gastos necesarios para el traslado de los restos mortales hasta el País de Residencia, o para los gastos relacionados a servicios de cremación de los restos mortales. Este servicio será ofrecido si la muerte

resulta de un Accidente o condición cubierta. Este beneficio no se extenderá en ningún caso a los gastos y gestiones que impliquen las honras fúnebres e inhumación.

REGRESO DE MENORES DE EDAD

Si el Titular de Póliza se muere durante un Viaje, la Aseguradora le prestará toda asistencia posible para regresar sus Dependientes menores de edad que están viajando con el Titular fallecido a su País de Residencia, incluyendo el pago de un pasaje de viaje, clase económica. El límite máximo por este beneficio será US-\$1,000.- por Póliza.

INFORMACION MEDICA:

A petición del Asegurado, si el mismo se encuentra hospitalizado fuera de su País de Residencia la Aseguradora durante un Viaje proporcionará información a la familia y/o empleador del Asegurado, sobre problemas médicos de éste, así como su diagnóstico, tratamiento y operaciones de emergencia desarrolladas. Este beneficio puede estar limitado por leyes de privacidad en el sitio donde se encuentre el Asegurado.

DEFINICION: la siguiente definición aplicará:

Viaje: se define como el momento de salida del Asegurado de su País de Residencia con el motivo de realizar un Viaje de placer y/o negocio, hasta su regreso a su País de Residencia, excluyendo Viajes los cuales su objetivo principal o secundario sea para recibir tratamiento o asesoría médica. Esta cobertura no aplicará durante un Viaje que exceda 45 días consecutivos.

EXCLUSIONES: Todas las exclusiones incluidas en la Póliza y los siguientes tratamientos, artículos y sus gastos relacionados, quedan excluidos del beneficio de Asistencia en Viajes:

1. Emergencias o accidentes que ocurran o resulten a consecuencia de una Condición Pre-existente como se define en la Póliza bajo las reglas, términos y definiciones de la misma.
2. Emergencias y/o complicaciones relacionadas a Maternidad.
3. Emergencias o accidentes que ocurren mientras en Asegurado esté estudiando fuera del País de Residencia.

La Asistencia Viajera sólo cubre la primera emergencia que ocurra al Asegurado, cualquier visita de seguimiento o servicios adicionales relacionadas a la misma condición o enfermedad no están cubiertos.