



SEGURO INS MEDICAL INTERNACIONAL CONDICIONES GENERALES

- 10.COASEGURO.** Es el porcentaje de los gastos cubiertos por este seguro que le corresponde asumir al Asegurado.
- 11.COPAGO.** Monto fijo o porcentual indicado en las condiciones particulares que debe asumir el Asegurado directamente bajo su responsabilidad antes de recibir los servicios médicos y hospitalarios cubiertos por la póliza.
- 12.CONVIVIENTE:** Persona que cohabita con el Asegurado Directo por más de tres (3) años en unión de hecho pública, notoria, única y estable.
- 13.COSTO RAZONABLE Y ACOSTUMBRADO:** Es el cargo u honorario hecho por un proveedor de servicios médicos, el cual no excede al cargo o tarifa que usualmente cobra la mayoría de los proveedores por el mismo o similar procedimiento o servicio, proporcionado a personas que, residiendo en la misma área geográfica, presentan enfermedades o lesiones que por su naturaleza y severidad son consideradas similares.
- 14.DEDUCIBLE ANUAL.** Suma única anual acumulable, establecida en las Condiciones Particulares que debe cubrir el Asegurado, previo a que el seguro inicie su cobertura.
- 15.DEPENDIENTES:** Se consideran como dependientes asegurables las siguientes personas:
- a) El cónyuge o conviviente.
 - b) Los hijos siempre que sean solteros y que residan con el Asegurado Directo en el mismo domicilio, que sean dependientes económicamente, estudiantes y cuya edad no supere los veinticinco (25) años.
- 16.DEPORTE:** Actividad y ejercicios físicos, individuales o de conjunto ejercidos como recreación o competición, cuya práctica supone entrenamiento y en algunos casos sujeción de reglas.
- 17.DONADOR:** Persona que suministra un órgano o parte del mismo para trasplante.
- 18.ECLAMPSIA:** Aparición de convulsiones en una mujer con un período de embarazo superior a cuatro (4) meses sin que haya ninguna causa neurológica. Es el estado más grave de la enfermedad de presión arterial alta en el embarazo.
- 19.EDAD:** Se entiende por edad al más próximo cumpleaños aquella que se establece de esta forma:
- a) Si el Asegurado tiene la edad alcanzada y hasta seis (6) meses menos un día, la edad al más próximo cumpleaños será la edad alcanzada.
 - b) Si el Asegurado tiene la edad alcanzada y seis (6) meses exactos o más, la edad al más próximo cumpleaños será la edad alcanzada más un año.



SEGURO INS MEDICAL INTERNACIONAL CONDICIONES GENERALES

- 20. EMERGENCIA:** Significa el comienzo repentino o inesperado de una condición aguda, con síntomas severos que requieren tratamiento médico inmediato dentro de las veinticuatro (24) horas del mismo y de naturaleza tal que, de no proporcionarse dicho tratamiento, se arriesgue la vida del paciente o cause deterioro de sus funciones vitales.
- 21. ENFERMEDAD:** Alteración o desviación del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo, de origen interno o externo, en relación con el organismo y determinada por un médico.
- 22. ENFERMEDAD CONGÉNITA Y/O HEREDITARIA:** Enfermedad, defecto físico o desorden orgánico, sea genético o hereditario, presente en el momento del nacimiento. No se considerarán congénitas las condiciones propias de la prematuridad.
- 23. ENFERMEDAD CONTAGIOSA:** Enfermedad que se transmite de una persona a otra por contacto directo (con otra persona) o indirecto (a través de objetos o terceros que hayan tenido contacto directo con la persona enferma).
- 24. ENFERMEDAD EPIDÉMICA:** Enfermedad infecciosa que durante un período de tiempo ataca, simultáneamente y en un mismo territorio, a un gran número de personas.
- 25. ENFERMEDAD MENTAL:** Alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, considerado como anormal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Se encuentra alterado el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de vida.
- 26. ESTERILIDAD:** Es la incapacidad de concebir, luego de mantener durante un (1) año vida sexual regular sin la utilización de métodos anticonceptivos.
- 27. GASTOS AMBULATORIOS:** Son todos aquellos gastos por atención médica que recibe un Asegurado, siempre y cuando no esté registrado como un paciente de cama, en un hospital o clínica o que permanezca en el centro hospitalario menos de veinticuatro (24) horas.
- 28. GASTOS INDEMNIZABLES:** Son los gastos razonables y acostumbrados incurridos por el Asegurado y cubiertos bajo esta póliza, los cuales pueden estar sujetos a la aplicación del pago de deducible, coaseguro y/o copago.
- 29. GASTOS OPERATIVOS:** Están compuestos por la sumatoria de los siguientes rubros: gastos administrativos, costos de distribución y reserva de contingencias.
- 30. GASTOS PRENATALES:** Son los gastos derivados del período de embarazo comprendido entre el momento de la concepción y el inicio del parto y que están relacionados con la condición de embarazo.



SEGURO INS MEDICAL INTERNACIONAL CONDICIONES GENERALES

- 31. GASTOS POSTNATALES:** Son los gastos posteriores al parto y que se producen en un período máximo de ocho (8) semanas posteriores al nacimiento y que están relacionados con la condición de embarazo.
- 32. GRADO DE AFINIDAD:** Parentesco que mediante el matrimonio se establece entre cada cónyuge y los familiares por consanguinidad del otro.
- 33. GRADO DE CONSANGUINIDAD:** Unión, por parentesco natural, de varias personas que descienden de una misma raíz.
- 34. HOSPITAL O CLÍNICA:** Establecimiento sanitario donde se diagnostica y trata la enfermedad de un paciente, que puede ser ingresado o ser atendido en forma ambulatoria.
- 35. HOSPITALIZACIÓN:** Es cuando un Asegurado es ingresado en un hospital, registrado como paciente de cama, por un período continuo no menor de veinticuatro (24) horas.
- 36. INFERTILIDAD:** Es cuando se logra un embarazo, pero el producto no alcanza la edad de veinticuatro (24) semanas de gestación.
- 37. LICENCIA HABILITANTE:** Documento formal otorgado por el Estado de Costa Rica que faculta a una persona para conducir el vehículo involucrado en el accidente y ésta no se encuentre suspendida al momento del accidente.
- 38. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:** Es una metodología que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o embarazo al mantener relaciones sexuales.
- 39. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NO QUIRÚRGICOS:** Son los siguientes:
- a) Método del moco cervical.
 - b) Condón masculino.
 - c) Condón femenino.
 - d) Diafragma.
 - e) Espermaticidas.
 - f) Esponjas vaginales.
 - g) Dispositivos intrauterinos.
 - h) Anticonceptivos orales.
 - i) Anticonceptivos inyectados.
- 40. OLIGOAMNIOS:** Deficiencia de líquido amniótico.
- 41. PACIENTE RECEPTOR:** Es el Asegurado que ha recibido o está en proceso de recibir un trasplante cubierto bajo esta póliza.
- 42. PANDEMIA:** Es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa. Etimológicamente hablando debería cubrir el mundo entero y afectar a todos.



SEGURO INS MEDICAL INTERNACIONAL CONDICIONES GENERALES

- 43. PERÍODO DE GRACIA:** Es el período después del vencimiento de la prima, durante el cual ésta puede ser pagada sin recargos. Durante dicho plazo el contrato mantiene los derechos para el Asegurado, siempre y cuando la prima sea cancelada en el período establecido.
- 44. POLIHIDRAMNIOS:** Aumento en la cantidad de líquido amniótico.
- 45. PRE-AUTORIZACIÓN MÉDICA.** Es la autorización que otorga el Instituto al proveedor de servicios médicos, para el ingreso al hospital o al inicio del tratamiento de un Asegurado.
- 46. PREEXISTENCIA:** Se entiende como preexistente, aquella condición (estado, enfermedad o padecimiento) por la cual un Asegurado ha recibido consulta, tratamiento médico, servicios, chequeos, controles y/o medicamentos prescritos por un médico y que su período de evolución este incluido dentro de los veinticuatro (24) meses anteriores a la entrada de vigencia de la póliza.
- 47. PREMATUREZ:** Es el niño nacido con menos de treinta y siete (37) semanas de gestación, independientemente del peso registrado en el momento del nacimiento.
- 48. PRIMA:** Precio que debe satisfacer el Tomador del seguro o el Asegurado al asegurador, como contraprestación por la cobertura de riesgo que el asegurador asume.
- 49. PROVEEDOR AFILIADO:** Es la persona física o jurídica autorizada por el Administrador de Servicios Médicos para otorgar los bienes o servicios de salud.
- 50. PRÓTESIS QUIRÚRGICA:** Dispositivo implantado durante una cirugía, diseñado para reemplazar una parte faltante del cuerpo o para hacer que una parte del cuerpo funcione mejor.
- 51. RED DE SERVICIOS DE SALUD:** Son las instalaciones físicas, propias del Instituto Nacional de Seguros, acondicionadas para la atención de los asegurados mediante la prestación de diferentes servicios de salud.
- 52. RAZÓN DE SINIESTRALIDAD:** Es el resultado de dividir los montos por concepto de siniestros incurridos (corresponde a siniestros pagados más siniestros pendientes de pago de ese mismo año póliza) entre el monto recibido por primas netas menos devoluciones del año póliza.
- 53. SALA DE EMERGENCIA:** Es la sección del hospital o clínica con personal y equipo necesario para proveer cuidado de emergencia a las personas que requieran tratamiento médico o quirúrgico inmediato.
- 54. SÍNDROME DE HELLP:** Es una complicación seria de la presión arterial alta inducida por el embarazo y que consiste en la destrucción de los glóbulos rojos de la sangre,



SEGURO INS MEDICAL INTERNACIONAL CONDICIONES GENERALES

afectación del funcionamiento del hígado y trastornos de la coagulación que llevan a hemorragia.

55. SÍNDROME DE SHEEHAN: Es una afectación del riego sanguíneo en la glándula hipófisis en el postparto.

56. TARJETA DE IDENTIFICACIÓN: Es el carné que identifica a cada Asegurado cuando suscribe el seguro, en el cual se detalla su nombre, plan, calidad del asegurado, número de póliza y fecha de emisión del seguro. Una vez emitido el contrato, el Instituto entregará el carné a cada Asegurado.

57. TOMADOR DEL SEGURO: Persona física o jurídica que contrata el seguro por cuenta propia o ajena.

58. TRASPLANTE: Es el procedimiento quirúrgico, médicamente necesario, mediante el cual se trasplanta en el cuerpo de un Asegurado, uno de los órganos o tejidos indicados bajo la cobertura de trasplante, proveniente de un donador.

59. TRATAMIENTO EXPERIMENTAL: Se considera experimental aquel tratamiento, droga o combinación de drogas, dispositivo, procedimiento, equipo o servicios relacionados (o una porción de ellos, incluyendo la forma, administración o dosis) para un diagnóstico o condición en particular, cuando exista alguno de los siguientes elementos:

- a) Estar en la fase I, II ó III de experimentación para aprobación, según la agencia gubernamental pertinente u organización profesional tal como el Instituto Nacional de Cáncer o la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América (FDA por sus siglas en inglés).
- b) No estar aprobado o reconocido por la agencia gubernamental pertinente u organización profesional tal como el Instituto Nacional de Cáncer o la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América (FDA por sus siglas en inglés) para la enfermedad en cuestión.
- c) Los resultados del tratamiento experimental no han sido publicados en revistas médicas de prestigio, indicando que sean de mayor seguridad y eficacia que el tratamiento convencional, tanto en el corto como en el largo plazo.
- d) No estar generalmente aceptado en la práctica médica en el país donde reside el Asegurado o no estar generalmente aceptado a través de la comunidad médica por referencia de uno o más de los siguientes: literatura médica de prestigio, consultas con médicos, AMA (Asociación Médica Americana).
- e) Estar descrito como investigativo, experimental, en estudio, o similar en un documento de consentimiento, descargo o autorización firmado por el Asegurado o alguna persona actuando en nombre de él.



SEGURO INS MEDICAL INTERNACIONAL CONDICIONES GENERALES

- f) El hecho de que el procedimiento, servicio, dispositivo, droga o combinación de drogas, o equipo sea la única esperanza de sobrevivencia del Asegurado, no cambia el hecho de que el mismo sea investigativo o experimental.

60. TOXEMIA GRAVÍDICA: Enfermedad del embarazo que produce hinchazón de piernas, elevación de la presión arterial y exceso en la eliminación de las proteínas a través de la orina.