



**BMI COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.
ADITAMENTO - ANEXO DE CUIDADO VISUAL
SEGURO DE SALUD – PLAN EJECUTIVO**

Las reglas, términos y definiciones incluidas en la PÓLIZA DE SEGURO DE SALUD-BMI PLAN EJECUTIVO, a la que accede este aditamento, 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 notificar previamente a la aseguradora llamando al número telefónico que aparece en su tarjeta de identificación.

DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS

Adicionalmente a los beneficios cubiertos bajo la Póliza, el **Aditamento de Cuidado Visual** proporcionará tratamiento de cuidado visual para los beneficios aquí descritos:

DESCRIPCION DE BENEFICIOS	COBERTURA MAXIMA
Suma Asegurada por Asegurado, por Año Póliza	USD\$ 500.00
Co-Aseguro, por Asegurado, por Año Póliza	20%
Examen Oftalmológico de Rutina	100%
Gafas de Prescripción, Molduras y Lentes	80%
Lentes de Contacto	80%

CONDICIÓN 1. - AMPARO:

EL ADITAMENTO DE CUIDADO VISUAL PROVEERÁ REEMBOLSO POR BENEFICIOS DENTRO DEL PAÍS DE RESIDENCIA SOLAMENTE.

LAS SUMAS PAGADERAS POR LOS BENEFICIOS INDICADOS EN LA TABLA ANTERIOR ESTARÁN LIMITADAS A LOS GASTOS RAZONABLES, USUALES Y ACOSTUMBRADOS DE SERVICIOS DE CUIDADO VISUAL DEL ÁREA EN DONDE DICHS SERVICIOS HAYAN SIDO PROPORCIONADOS.

LA COBERTURA ESTARÁ SUJETA A UN PERÍODO DE ESPERA DE SEIS (6) MESES DE LA FECHA DE INICIO DE LA PÓLIZA.

LA PRUEBA DE RECLAMACIÓN BAJO ESTE ADITAMENTO DEBERÁ ENVIARSE A LA ASEGURADORA DENTRO DE LOS 90 DÍAS

SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DEL SUCESO RELACIONADO CON EL ASEGURADO POR EL CUAL SE HACE LA RECLAMACIÓN. EL INCUMPLIMIENTO DE EFECTUAR LA RECLAMACIÓN DENTRO DEL PLAZO FIJADO INVALIDARÁ LA RECLAMACIÓN.

DEFINICIÓN

CO-ASEGURO ES LA SUMA PAGADA POR EL ASEGURADO EN ADICIÓN AL DEDUCIBLE ANUAL, POR LOS GASTOS ELEGIBLES Y CERTIFICADOS. EL PORCENTAJE DE CO-

ASEGURO, SI APLICA, SE ESPECIFICA EN ESTA PÓLIZA. CO-ASEGURO SERÁ APLICADO POR ASEGURADO, POR AÑO PÓLIZA.

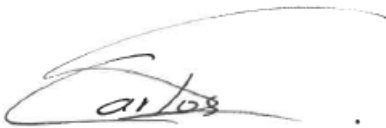
CONDICIÓN 2. - EXCLUSIONES

ESTE ANEXO NO CUBRE LOS GASTOS INCURRIDOS Y LOS SERVICIOS

**ORIGINADOS DIRECTA NI
INDIRECTAMENTE COMO
CONSECUENCIA DE:**

- 1. QUERATOTOMÍA RADIAL O CIRUGÍA DE LASIK, Y/U OTROS PROCEDIMIENTOS PARA CORREGIR DESÓRDENES DE REFRACCIÓN O CORRECCIÓN VISUAL.**
- 2. GASTOS QUE HAYAN SIDO CUBIERTOS O REEMBOLSADOS POR CUALQUIER OTRA FUENTE O PÓLIZA.**

Las Reglas aplicables y contenidas en la Póliza quedan aquí incorporadas en su totalidad. Los beneficios cubiertos bajo este Aditamento quedan sujetos al Co-Aseguro y Cobertura Máxima indicados en la tabla anterior, así como a los términos y condiciones de la Póliza incluyendo cualquier enmienda que aplique. Tratamientos por condiciones específicamente excluidas y señaladas en el Certificado de Seguro quedarán también excluidos de este Aditamento.



BMI Colombia Compañía de Seguros de Vida, S.A.
Firma Autorizada