BMI COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.
ANEXO BENEFICIO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
PLAN IDEAL

No. de Póliza: <no. de póliza>

Asegurado: <nombre del asegurado>

Vigencia: Desde las 00:00 horas del <fecha> hasta las 24:00 del <fecha>

Ocupación:

INTERÉS: Cubrir al Asegurado arriba indicado en caso de Incapacidad Total y Permanente.

Los beneficios serán otorgados si el Asegurado está permanentemente incapacitado de acuerdo a la definición indicada en las condiciones generales de este Anexo.

SUMA ASEGURADA: USD $10,000.-

EXCLUSIONES

Los siguientes casos quedan excluidos de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente:

- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de Condiciones Preexistentes, tal y como se define en la Póliza del Plan BMI.**
- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de defectos de nacimiento o enfermedades congénitas.**
- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de enfermedades mentales, psiquiátricas o desórdenes psicológicos.**
- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de daños físicos infligidos por la propia persona sobre sí misma, intento de suicidio, daños a la salud de la Persona Asegurada deliberadamente cometidos por el Beneficiario de la Póliza, alcoholismo, abuso o adicción a drogas y de las enfermedades transmitidas sexualmente.**
- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el Síndrome Complejo Relativo al SIDA (SCRS) y todas la enfermedades causadas por/o relacionadas con el virus VIH positivo.**
- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de la participación en deportes profesionales, de aficionados y/o peligrosos y todo tipo de competencias que no sean a pie.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de volar, excepto cuando se viaje como pasajero en una aeronave comercial.**

- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de la participación en guerra, turba o rebelión civil o cualquier actividad ilegal que incluya como resultado el encarcelamiento.**
- **El Titular de la Póliza que no tenga ingresos demostrables, producto de su trabajo profesional, ocupación u oficio. No tienen cobertura bajo este Anexo las personas desempleadas, las amas de casa y estudiantes que no tengan ingresos propios.**
- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de efectos mecánicos o termales o radiación, o cualquier otro proceso como resultado a las formas de alteración de la estructura de la materia atómica, así como la aceleración artificial de las partículas atómicas y los resultados de radiaciones isotópico-radiales.**
- **Incapacidad Total y Permanente como resultado de Lesión que ocurra después de la Fecha de Vencimiento de la Póliza, a menos que la Póliza haya sido renovada.**

En caso de un Accidente que pudiera resultar en un reclamo bajo este Anexo, se deberá dar notificación inmediata a la Aseguradora.

CONDICIONES GENERALES: Adjuntas

Esta cobertura es emitida por BMI Colombia Compañía de Seguros de Vida S.A. (en adelante llamada la Aseguradora).

Se solicita al Asegurado leer este Anexo y, de estar incorrecto, devolverlo inmediatamente para su rectificación.

Bogotá, <fecha>

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

BMI COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A.
ANEXO BENEFICIO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
CONDICIONES GENERALES

Las Reglas aplicables al Plan BMI contenidas en las Condiciones Generales quedan aquí incorporadas en su totalidad.
La cobertura del Beneficio de Incapacidad Total y Permanente tendrá efecto a partir de la Fecha de Vigencia indicada en la Carátula del presente Anexo, "Beneficio de Incapacidad Total y Permanente", sujeto al siguiente término:

ASEGURADO: significa el Titular de la Póliza en cuyo nombre se ha emitido este Anexo.

ADMINISTRACIÓN

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE significa la Incapacidad Total y Permanente del Asegurado que surja como resultado de una Lesión que resulte directa e independientemente de cualquier otra causa, en una incapacidad que le impida realizar actividades relacionadas a cualquier y todo tipo o clase de negocios o profesión. Los beneficios aquí descritos serán pagaderos una vez que la incapacidad del Asegurado sea médicamente certificada por un período continuo de incapacidad no menor de un año y si dicha condición es permanente.

LESIÓN significa lesión corporal al Asegurado causada por un Accidente mientras esta Póliza esté en vigor, y que resulte directa e independientemente de cualquier otra causa, en una incapacidad cubierta por esta Póliza.

ACCIDENTE significa cualquier suceso súbito e imprevisto que ocurra durante el período de Año Póliza, y que resulte en lesión corporal, cuya causa sea totalmente externa al propio cuerpo de la víctima, sea imprevista y ocurra sin que la víctima pueda evitarlo.

PERITAJE. Cualquier diferencia con respecto a la opinión médica en conexión con los resultados del Accidente que provoca la Incapacidad Total y Permanente que no pueda ser acordada entre los Médicos asignados por las dos partes deberá ser sometida a opinión de otro Médico designado por ambas partes, o en el caso que no se llegue a un acuerdo con dicha designación, el Médico adicional deberá ser asignado por los Médicos de cada parte.

ELEGIBILIDAD. La cobertura está limitada al Asegurado, Titular de la Póliza, que a la Fecha de Vigencia de la misma se encuentre entre los 18 y 59 años de edad. La cobertura terminará automáticamente en la fecha de vencimiento de la Póliza después que el Asegurado haya cumplido los 60 años de edad.

EXAMEN MÉDICO. La Aseguradora tendrá el derecho a través de un representante médico de examinar, a su costa, al Asegurado en el momento y con la frecuencia que la Aseguradora considere necesario durante el proceso de una reclamación.

PRUEBA DE RECLAMACIÓN. En caso de un Accidente que pudiera resultar en un reclamo bajo esta Póliza, el Asegurado o su representante legal deberá notificarlo a la Aseguradora por escrito y dentro de los 10 días siguientes a la fecha del acontecimiento. La notificación deberá indicar el lugar, fecha, hora, causa y circunstancia relacionada con el Accidente; la

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

identidad de los testigos y el certificado médico indicando el grado y la naturaleza de la Lesión sufrida deberán ser proporcionados tan pronto como sea razonablemente posible.

La Aseguradora se reserva el derecho de exigir al Asegurado o a su representante legal, suministrar a costo propio todos los documentos originales razonablemente requeridos con relación al reclamo y requerir al Médico u Hospital que haya(n) atendido al Asegurado, que proporcione(n) la información solicitada por la Aseguradora, así como también cualquier información relacionada a la previa historia clínica del Asegurado, cuando ésta sea requerida.

Queda explícitamente estipulado que el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones mencionadas anteriormente por el Asegurado o su representante legal, resultará en la pérdida de derecho a indemnización bajo los términos de esta Póliza.

PAGO DEL BENEFICIO

Luego de recibida la prueba satisfactoria de la reclamación, la Aseguradora pagará el beneficio correspondiente indicado en este Anexo. El pago se efectuará en una única suma de por vida y no se efectuarán pagos adicionales al Asegurado por concepto de Incapacidad Total y Permanente bajo esta Póliza.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Esta cobertura terminará automáticamente:

a) Si la Póliza no es renovada;
b) En la fecha de vencimiento de la Póliza luego que el Asegurado cumpla los 60 años; o
c) Si el Asegurado cesa su ocupación a tiempo completo, excepto por razones relacionadas con una reclamación de esta Póliza.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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