



Anexo de Atención Primaria Oftalmológica

CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

VIVIR SEGUROS C.A., en adelante denominada La Empresa de Seguros, , inscrita por ante el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, en fecha 02 de diciembre de 1992, bajo el N° 12, Tomo 110-A, modificada su denominación comercial según consta en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionista inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 11 de febrero de 2014, bajo el N° 64, Tomo 8-A-SDO, reformados sus estatutos mediante Acta de Asamblea General Ordinaria de Accionista, inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 28 de agosto de 2003, bajo el N° 65, Tomo 119-A-Sgdo, e identificada bajo el Registro de Información Fiscal (RIF) N° J-30067374-0, con ubicación de su Sede Principal en la Av. Alameda Esquina Av. Venezuela, Edif. Aldemo, Torre 3, Of 3 Urb. El Rosal, Municipio Chacao, Estado Miranda. La persona que actúa en representación de la Empresa de Seguros se encuentra plenamente identificada en el **CUADRO RECIBO PÓLIZA** de este contrato de seguro, incluyendo el carácter con que actúa y el documento del cual derivan sus facultades.

Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante Oficio Nro. 11601 de fecha 10/11/2009.

PÓLIZA DE SEGURO DE SALUD ANEXO DE ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA

Para ser adherido y formar parte integrante de la Póliza de Seguro de Salud N° _____ emitida a nombre de _____.

Mediante el presente Anexo LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a amparar los gastos indicados como cubiertos en la CLAUSULA 2. COBERTURA DE SERVICIOS, que sean prestados a las personas inscritas para estas coberturas, y El TOMADOR se obliga al pago de la prima adicional correspondiente que figura en el Cuadro del Anexo contra la entrega de parte de LA EMPRESA DE SEGUROS de este Anexo.

CLAUSULA 1. DEFINICIONES

Para todos los fines y efectos relacionados con este Anexo, queda expresamente convenido que se entiende por:

- a) **Plan de Salud Preventivo:** Es el conjunto de servicios profesionales que son prestados por la EMPRESA DE SEGUROS, asociado al Anexo de la póliza contratada por los Asegurados con la EMPRESA DE SEGUROS. Estos servicios profesionales se refieren a los Servicios Oftalmológicos.
- b) **Red de Proveedores:** Proveedores del PLAN DE SALUD PREVENTIVO con los cuales LA EMPRESA DE SEGUROS ha establecido convenios para la prestación de servicios relacionados con el objeto de este Anexo.
- c) **Los Asegurados:** Asegurados titulares o familiares asegurados por éstos, inscritos en las pólizas de Seguros contratadas con LA EMPRESA DE SEGUROS, por las cuales ésta ofrece el servicio objeto del presente Anexo.
- d) **El Sistema:** Lo constituye todo el plan proyectado, diseñado, ejecutado y puesto en marcha por LA EMPRESA DE SEGUROS para proveer y garantizar la prestación de los servicios profesionales del Plan de Salud Preventivo de conformidad a la normativa contenida en el presente convenio. El Sistema incluye no solamente el diseño y ejecución del mismo, si no todo un conjunto de condiciones para ser efectiva la protección de dichos servicios, tales como red de proveedores, formatos, verificación de identidad de LOS ASEGURADOS, hojas de reporte diario de tratamiento, hojas de diagnóstico y plan de tratamiento, baremo de precios, formatos de informe dermatológico, etc.
- e) **Call Center:** Centro de Atención vía telefónica, abierto y disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, que LA EMPRESA DE SEGUROS pone a disposición por el presente Anexo para canalizar las solicitudes de LA EMPRESA DE SEGUROS y los ASEGURADOS.

CRGRIPR25V01

- f) **Servicios de Terceros:** Servicios que LA EMPRESA DE SEGUROS no prestará directamente a LOS ASEGURADOS, sino que contratará la prestación a terceros proveedores pertenecientes a su Red para la ejecución del PLAN DE SALUD PREVENTIVO.
- g) **Gastos Razonables:** Se entiende por éstos al promedio calculado por LA EMPRESA DE SEGUROS de los gastos del PLAN DE SALUD PREVENTIVO facturados durante los últimos treinta (30) días en Centros y Consultorios que prestan los servicios del PLAN DE SALUD PREVENTIVO, de una categoría equivalente a aquél donde fueron atendidos LOS ASEGURADOS, en la misma zona geográfica y por un tratamiento de equivalente naturaleza, libre de complicaciones, cubierto o amparado por este Anexo.

CLAUSULA 2. COBERTURA DE SERVICIOS

Los servicios de Atención Primaria Oftalmológica cubiertos por este Anexo están descritos a continuación y limitados únicamente a:

- a) Examen e historia clínica
- b) Examen auto refracto computarizado
- c) Estudio de agudeza visual
- d) Balance de movimientos oculares
- e) Discriminación de colores
- f) Toma de presión intraocular
- g) Biomicroscopia
- h) Gonioscopia
- i) Fondo de ojo

CLAUSULA 3. SERVICIOS EXCLUIDOS

Quedan excluidos del alcance de este Anexo los gastos incurridos y los servicios originados directa o indirectamente como consecuencia de:

- a) Exámenes, tratamientos y/o procedimientos no contemplados específicamente en la CLAUSULA N° 2 de este Anexo.
- b) Procedimientos y/o servicios recibidos por médicos oftalmólogos no incluidos en la Red de Prestadores de Servicios Oftalmológicos establecida por La EMPRESA DE SEGUROS.
- c) Cirugías Láser o de cualquier otro tipo.
- d) Estudios histopatológicos o biopsias, radioterapia y/o quimioterapia.
- e) Procedimientos quirúrgicos, prótesis y/o restauraciones y sus materiales.
- f) Cualquier tipo de medicamento utilizado en la consulta y/o tratamiento ambulatorio, tanto en casos de prevención, como patologías de fase aguda o crónica.
- g) Anestesia general o sedación.
- h) Cualquier tipo de lente (monturas, lentes de contacto, cristales, etc.)
- i) Procedimientos y/o servicios oftalmológicos recibidos fuera de la República Bolivariana de Venezuela.

CRGRIPR25V01

CLAUSULA 4. RED DE PROVEEDORES

Los servicios profesionales que constituyen el objeto de este Anexo se prestarán únicamente en los Centros afiliados al PLAN DE SALUD PREVENTIVO y por los profesionales universitarios, unos y otros plenamente identificados en el listado denominado Red de Proveedores. Queda entendido que durante la vigencia del Anexo, dicho listado podrá sufrir modificaciones sin que por esta razón se afecte la prestación del servicio. Cualquier modificación en la red de proveedores, le será notificada a las Compañías.

CLAUSULA 5. PRESTACION DE SERVICIOS

LOS ASEGURADOS que requieran los servicios profesionales del PLAN DE SALUD PREVENTIVO de acuerdo a lo establecido en este Anexo, podrán hacerlo cuando así lo decidan bajo las siguientes condiciones:

- a) Los tratamientos deberán ser realizados por los profesionales de la salud afiliados a la red establecida por LA EMPRESA DE SEGUROS. LOS ASEGURADOS podrán escoger el Centro afiliado al PLAN DE SALUD PREVENTIVO de su preferencia o conveniencia siempre que sea de los autorizados por LA EMPRESA DE SEGUROS. LA EMPRESA DE SEGUROS no será responsable por tratamientos realizados en otros Centros o por otros profesionales de la salud diferentes a los de la red, ni por los tratamientos no amparados por este Anexo, aún cuando los mismos sean realizados en los Centros autorizados.
- b) LA EMPRESA DE SEGUROS deja a disposición un servicio telefónico de emergencia las veinticuatro (24) horas del día, con un médico de guardia para atender las emergencias los fines de semana y días feriados (haciendo la salvedad para las emergencias nocturnas, las cuales serán orientadas telefónicamente y se atenderán a primera hora del día siguiente).
- c) Los Centros afiliados al PLAN DE SALUD PREVENTIVO atenderán a LOS ASEGURADOS desde los días lunes hasta los viernes, dentro de un horario de 8:00 a.m. hasta las 6:00 p.m.
- d) Cuando LOS ASEGURADOS requieran alguno de los tratamientos amparados por este Anexo, deberán solicitar su cita telefónicamente con 48 horas de anticipación y luego dirigirse al Centro escogido, donde previamente identificado con su cédula de identidad, recibirá la atención del médico seleccionado por él. Dicho profesional solicitará a LA EMPRESA DE SEGUROS la clave de autorización para iniciar el tratamiento al asegurado.
- e) LOS ASEGURADOS que no puedan acudir a las citas previamente acordadas con los centros del PLAN DE SALUD PREVENTIVO, deberán notificarlo con al menos cuatro (4) horas de antelación.
- f) Las inasistencias o impuntualidad podrán originar cobro de honorarios profesionales a LOS ASEGURADOS hasta por Bs. 10,00 bolívares con 00/100) en los casos no avisados según se establece en el literal anterior, o en su defecto cambio de cita por parte del médico tratante.

- g) Cualquier reclamación, observación o queja en relación con los servicios recibidos, deberán realizarlos LOS ASEGURADOS por escrito y dentro de un plazo no mayor de diez (10) días, después de haberse recibido el servicio o de la ocurrencia de la causa que origina dicha reclamación.

CLAUSULA 6. DERECHO A REEMBOLSO

Si al momento de necesitar los servicios establecidos en el presente Anexo, el Asegurado no establece comunicación con la Empresa de Seguros o si la Empresa de Seguros no pudiera suministrar los servicios garantizados en este Anexo, por causa extraña no imputable a la Empresa de Seguros, se procederá al análisis de los gastos realizados por el Asegurado para efectuar el reembolso de los gastos razonables, quien deberá:

1. Dar aviso por escrito a la Empresa de Seguros dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haber conocido la ocurrencia del evento.
2. Proporcionar a la Empresa de Seguros dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha del aviso, los documentos que se indican a continuación (En original y copia):
 - a) Facturas en original, dando cumplimiento de los requisitos y formalidades establecidas por el SENIAT.
 - b) Fotocopia del Cuadro Póliza vigente para la fecha de la ocurrencia del evento.
 - c) Fotocopia de la Cédula de Identidad del Asegurado.
 - d) Carta narrativa de los hechos.
 - e) Constancia de la atención médica emitida por el centro clínico u hospitalario que atendió al Asegurado, si es el caso.
 - f) Informe médico detallado emitido por el profesional de la medicina que atendió al Asegurado.
 - g) Récipes médicos.

Queda entendido, según los términos de este Anexo, que el pago por reembolso procederá en virtud de los gastos que se originen dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

CLAUSULA 7. APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES GENERALES

Todas las definiciones, condiciones, limitaciones y exclusiones establecidas en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza serán aplicables al presente Anexo a menos que surjan contradicciones entre ellas, en cuyo caso se aplicaran las condiciones específicas de este.

Este Anexo entrará en vigencia a partir de la fecha de su emisión, siempre y cuando haya sido pagada la prima adicional correspondiente a este Anexo.

Todo los demás términos y condiciones quedan sin alteración alguna.

CRGRIPR25V01