

## **CLÁUSULA ADICIONAL DE PAGO DIARIO POR HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE**

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la póliza, se incluye la siguiente cláusula adicional de Pago Diario por Hospitalización por Accidente.

### **COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS**

Pago Diario por Hospitalización por Accidente: S/. 100 diarias hasta por 180 días..

### **DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS**

La Positiva pagará al conductor del vehículo asegurado la suma asegurada indicada en el Certificado de Seguro por cada día que contemple por lo menos veinticuatro (24) horas de internación en un establecimiento de salud, hasta por un máximo de días establecido en el plan de aseguramiento, si como consecuencia de un accidente, haya sido necesaria su hospitalización debidamente certificada por un médico, sin considerar convalecencia, independiente del gasto real en que se haya incurrido.

### **EXCLUSIONES**

**La presente cláusula adicional no cubre gastos de hospitalización a consecuencia de:**

- a. **Guerra civil o internacional, declarada o no.**
- b. **Radiación nuclear.**
- c. **Participación activa en actos delictivos, subversivos o terroristas.**
- d. **Accidentes que se produzcan mientras el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas, siempre que guarden relación causal con el accidente.**
- e. **Fenómenos de la naturaleza..**

### **PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

Ocurrido el siniestro, el conductor del vehículo asegurado deberá presentar el reclamo a La Positiva, debiendo entregar los documentos que más adelante se indican. La omisión o el retardo sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. Se deja expresa constancia que lo consignado en el presente numeral, en ningún caso limita el derecho de acudir a cualquier instancia judicial o administrativa, si así lo considerara pertinente.

En caso de pago diario por hospitalización por accidente, el conductor del vehículo asegurado deberá presentar lo siguiente:

- a. **Comprobante de pago emitido por el Establecimiento de Salud donde se compruebe el nombre del paciente hospitalizado y el periodo de hospitalización.**
- b. **Certificado Médico con diagnóstico y donde se señale el requerimiento de hospitalización.**
- c. **Fotocopia del Documento de Identidad.**

Son de aplicación a esta cobertura las Condiciones Generales del Seguro Vehicular, en cuanto no se hallen modificadas por esta cláusula adicional.

Las Condiciones Particulares y Especiales prevalecen sobre esta cláusula adicional.

Veh.038

Octubre 2019

Adecuado a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias.

Son de aplicación a esta cobertura las Condiciones Generales del Seguro Vehicular, en cuanto no se hallen modificadas por esta cláusula adicional.

Las Condiciones Particulares y Especiales prevalecen sobre esta cláusula adicional.

Veh.038

Octubre 2019

Adecuado a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias.