Cláusula Adicional: Renta Hospitalaria por Enfermedad

Adicionalmente a lo indicado en las Condiciones Generales o Solicitud-Certificado de la Póliza, esta cláusula consta de los siguientes artículos:

ARTÍCULO N°1: COBERTURA Y SUMAS ASEGURADAS

Renta Hospitalaria por Enfermedad

La compañía de Seguros paga el monto de la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares o Solicitud-Certificado por cada día que el Asegurado se encuentre hospitalizado a causa de una enfermedad no preexistente.

Se entiende por día de hospitalización las veinticuatro (24) horas continuas e ininterrumpidas en que el Asegurado se encuentre internado en un Hospital o Clínica.

La suma asegurada y la moneda por cobertura es la establecida en las Condiciones Particulares o Solicitud-Certificado del Seguro.

En caso exista algún concepto pendiente de pago por parte del contratante o asegurado, la Compañía de Seguros puede compensar la prima pendiente de pago, únicamente de la póliza respectiva, contra la indemnización debida al asegurado.

ARTÍCULO Nº2: EXCLUSIONES

Adicional a lo indicado en Condicionado General o Solicitud Certificado, este seguro no cubre:

1. **Enfermedades, condiciones y/o defectos congénitos considerados enfermedades preexistentes y gastos derivados de causas relacionadas. Se exceptúan las enfermedades, condiciones y/o defectos congénitos que cumplan con lo establecido en la Ley N° 28770, Ley que Regula la Utilización de las Preexistencias en la Contratación de un Nuevo Seguro de Enfermedades y/o Asistencia Médica.**
2. **Curas de reposo, surmenaje, enfermedades emocionales, desórdenes funcionales de la mente y tratamientos de origen psiquiátrico y/o psicológico.**
3. **Despistajes de enfermedades, tratamiento y/o medicina preventiva.**
4. **Cirugía o tratamientos estéticos, plásticos o reconstructivos, cirugías por mamo plastia reductora ni por ginecomastia.**
5. **Tratamientos no reconocidos por el Colegio Médico Peruano.**
6. **Embarazo, maternidad, sus complicaciones y consecuencias.**
7. **Insuficiencia o sustitución hormonal, todo tipo de trastorno de crecimiento y desarrollo, obesidad, raquitismo y los derivados de ellos.**

8. **Enfermedades oncológicas y/o diagnosticadas como cáncer. En los casos que exista alta sospecha de cáncer, la cobertura del evento estará sujeta a la presentación del resultado de anatomía patológica, la cual deberá tener resultado negativo. La Compañía de Seguros podrá solicitar dicho documento, dentro del plazo de los 20 días para pronunciarse sobre el siniestro.**
9. **Tratamiento para la obesidad mórbida o reducción de peso.**