



HOSPITALIZACIÓN

GARANTÍA COMPLEMENTARIA: HOSPITALIZACIÓN

El presente Extracto tiene carácter puramente informativo y para cualquier conflicto o litigio se estará a lo dispuesto en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, en su caso, de la Póliza Colectiva del contrato de reaseguro.

1. ASEGURADO:

Tendrán la consideración de asegurados en esta cobertura los asegurados que conformen el grupo asegurado de la presente póliza y que tengan contratada ésta garantía.

ACCIDENTE: Lesión corporal derivada de un hecho violento, súbito, fortuito, externo y ajeno a la intencionalidad del asegurado, que produzca directamente un daño corporal confirmado por un médico calificado legalmente y que incapacita transitoriamente al Asegurado para su actividad profesional.

ENFERMEDAD: Causa sobrevenida no derivada de accidente que implica una lesión corporal confirmada por un médico calificado legalmente, que haga precisa la asistencia facultativa, y que incapacita al Asegurado transitoriamente para su actividad profesional.

2. OBJETO DEL SEGURO: INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN MÉDICA

SURNE abonará al beneficiario la indemnización diaria establecida en las Condiciones Particulares, en el caso de que el Asegurado fuese internado en una clínica o centro hospitalario **por más de 24 horas. En ningún caso la prestación por hospitalización médica será superior a 90 DÍAS** contados por noches de estancia en Clínica o Centro Hospitalario desde el inicio de internamiento hospitalario.

3. INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA

SURNE abonará al beneficiario la indemnización diaria establecida en las Condiciones Particulares, en el caso de que el Asegurado fuese internado en una clínica o

centro hospitalario por más de 24 horas a causa de una intervención quirúrgica. En ningún caso la prestación por hospitalización médica será superior a 90 DÍAS contados por noches de estancia en Clínica o Centro Hospitalario desde el inicio de internamiento hospitalario.

4. EXCLUSIONES

- A. Las enfermedades o accidentes debidos al uso voluntario de drogas o estupefacientes o al consumo de bebidas alcohólicas o en estado de enajenación mental o sonambulismo y los accidente ocurridos cuando concorra alcoholemia, entendiéndose por tal cuando se superen los índices legalmente permitidos para la conducción de vehículos a motor.
- B. Las autolesiones, causadas consciente o inconscientemente, así como el suicidio o tentativa de suicidio.
- C. Los tratamientos terapéuticos o quirúrgicos no imprescindibles o de carácter estético, como por ejemplo, las curas de aguas, de reposo, las intervenciones de cirugía estética y secuelas derivadas de las mismas, los implantes y correcciones bucales y dentales, las intervenciones oculares para la reducción de miopía, astigmatismo, hipermetropía, así como cualesquiera otros tratamientos de naturaleza análoga a los anteriormente descritos.
- D. Los acontecimientos que tengan la consideración legal de riesgo extraordinario o catastrófico, así como las epidemias oficialmente declaradas.
- E. Los siniestros producidos como consecuencia de: Ejercicio profesional y/o con carácter de competición de cualquier tipo de deporte, entendiéndose como tal, el ejercicio de un deporte para el cual el Asegurado se halle inscrito en la federación correspondiente.
- F. Las enfermedades o accidentes causados por la participación del

Asegurado en cueiros, cascos, cascos, apuestas o rifas, salvo que, en este último caso, el Asegurado actúe en legítima defensa (y así sea declarado por resolución judicial firme). Se excluyen también las lesiones ocasionadas por actos delictivos del Asegurado o que sean consecuencia de imprudencia temeraria o negligencia grave.

- G. La baja derivada de hallarse la Asegurada en estado de gestación, parto o aborto o que sea consecuencia de trastornos menstruales o menopáusicos.
- H. Las neuropatías y algías que no den síntomas objetivables, así como las enfermedades psíquicas, mentales y/o psicósomáticas.
- I. Las enfermedades derivadas de la infección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y todas sus consecuencias.

En caso de parto, siempre que tenga contratada dicha garantía se abonará un único pago de tres veces la cantidad diaria contratada. En este caso y sólo para las coberturas que provengan de pólizas de producción, se establece un período de carencia de 10 meses.

PERSONAS EXCLUIDAS DEL SEGURO

No serán asegurables las personas mayores de 65 años. Si el Asegurado cumple la edad de 70 años estando vigente el contrato, se extinguirán automáticamente las garantías de la póliza.

5. ÁMBITO TERRITORIAL

Las garantías de la póliza surten efecto en todo el mundo.

6. BENEFICIARIOS DEL SEGURO

El propio asegurado.