



# Centauro

---

## CONDICIONES GENERALES

---

INTEGRAL FLEX 2025

## ÍNDICE

|                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>CAPÍTULO I. DEFINICIONES .....</b>                         | <b>3</b>  |
| <b>CAPÍTULO II. COBERTURA .....</b>                           | <b>8</b>  |
| PRIMERA. - OBJETO. ....                                       | 8         |
| SEGUNDA. - TRATAMIENTOS CUBIERTOS. ....                       | 8         |
| EXCLUSIONES.....                                              | 15        |
| <b>CAPÍTULO III. PAGO DE RECLAMACIONES .....</b>              | <b>16</b> |
| PRIMERA. - PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN UNA RECLAMACIÓN.... | 16        |
| SEGUNDA. - SISTEMAS DE PAGO DE RECLAMACIONES. ....            | 16        |
| TERCERA.-CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.....                     | 18        |
| CUARTA.- PERÍODO DE BENEFICIO.....                            | 19        |
| QUINTA. - OTROS SEGUROS .....                                 | 19        |
| <b>CAPÍTULO IV. CLÁUSULAS GENERALES .....</b>                 | <b>19</b> |
| PRIMERA.- CONTRATO.....                                       | 19        |
| SEGUNDA.- OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES. ....           | 19        |
| TERCERA.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.....                     | 20        |
| CUARTA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO.....                      | 20        |
| QUINTA.- EDAD.....                                            | 20        |
| SEXTA.- RESIDENCIA .....                                      | 20        |
| SÉPTIMA.- MONEDA.....                                         | 20        |
| OCTAVA.- PRIMAS.....                                          | 20        |
| NOVENA.- PERÍODO DE GRACIA.....                               | 21        |
| DÉCIMA.- REHABILITACIÓN. ....                                 | 21        |
| DÉCIMA PRIMERA.- ALTAS DE ASEGURADOS. ....                    | 21        |
| DÉCIMA SEGUNDA.- BAJAS DE ASEGURADOS.....                     | 22        |
| DÉCIMA TERCERA. REGISTRO DE ASEGURADOS. ....                  | 23        |
| DÉCIMA CUARTA.- RENOVACIÓN. ....                              | 23        |
| DÉCIMA QUINTA.- CAMBIO DE CONTRATANTE.....                    | 23        |
| DÉCIMA SEXTA.- RESPONSABILIDAD DE CENTAURO.....               | 24        |
| DÉCIMA SÉPTIMA.- INTERÉS MORATORIO.....                       | 24        |
| DÉCIMA OCTAVA. - PRESCRIPCIÓN. ....                           | 26        |
| DÉCIMA NOVENA. - COMPETENCIA.....                             | 26        |
| VIGÉSIMA. - COMISIÓN A INTERMEDIARIOS. ....                   | 27        |
| VIGÉSIMA PRIMERA. - NOTIFICACIONES.....                       | 27        |
| VIGÉSIMA SEGUNDA.- VIGENCIA.....                              | 27        |
| VIGÉSIMA TERCERA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO.....              | 27        |
| VIGÉSIMA CUARTA.- USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS .....            | 28        |
| DERECHOS DE LOS ASEGURADOS.....                               | 28        |

## CAPÍTULO I. DEFINICIONES

Son aplicables de acuerdo con las condiciones estipuladas en esta póliza y para su debida interpretación, las definiciones siguientes:

- 1. ACCIDENTE:** Acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que produce lesiones corporales en la persona del Asegurado y que requiere atención dental dentro de los 90 días naturales siguientes al evento que le dio origen. No se considera accidente, cualquier lesión provocada intencionalmente por el Asegurado.
- 2. AMALGAMAS:** Aleación de 2 o más materiales que se emplea para llenar cavidades dentales.
- 3. AMALGAMA Y RESINA COMPUESTA:** Restauraciones que abarcan dos superficies del diente.
- 4. AMALGAMA Y RESINA SIMPLES:** Restauraciones que abarcan una sola cara del diente.
- 5. APICECTOMÍA:** Procedimiento quirúrgico para remover la parte final de la raíz o ápice.
- 6. APICOFORMACIÓN:** Limpiar los conductos radiculares necróticos e introducir un material de obturación con capacidad de inducir el cierre apical.
- 7. ASEGURADO:** Es aquella persona física que se encuentra amparada por la cobertura del seguro. Para efectos de la presente póliza se designan indistintamente bajo este término tanto al Asegurado Principal como a los Dependientes Económicos que cumplan con la definición contenida en el este capítulo.
- 8. ASEGURADO PRINCIPAL:** Persona física residente en territorio de los Estados Unidos Mexicanos, integrante de la Colectividad Asegurada cuyo nombre aparece en el certificado individual.
- 9. CARÁTULA DE LA PÓLIZA:** Documento que contiene las especificaciones bajo las cuales debe operar este Contrato, en donde se estipulan los datos del Contratante, de la Colectividad Asegurada y los correspondientes a las coberturas contratadas y se establece la vigencia del seguro.
- 10. CENTAURO:** Seguros Centauro Salud Especializada, S.A. de C.V., Institución de Seguros Especializada en Salud, quien otorga las coberturas contratadas y que será responsable del pago de los tratamientos estipulados en la póliza.

**11. CERTIFICADO INDIVIDUAL:** Documento que expide CENTAURO a cada Asegurado integrante de la Colectividad Asegurada en el que aparecen además de los datos del Asegurado; el número de póliza y certificado y la vigencia de ambos; la suma asegurada o la regla para determinarla; el nombre de los Dependientes; entre otros.

**12. CIRUGÍA:** Se entenderá en dos acepciones: 1) Rama de la Medicina que trata las ENFERMEDADES y ACCIDENTES, totalmente o en parte. 2) Procedimiento manual y operatorio, bajo infiltración anestésica aplicada localmente para tener acceso y/o visibilidad a estructuras u órganos afectados.

**13. COASEGURO:** Porcentaje a cargo del Asegurado, especificado en la carátula de la póliza, así como en el certificado individual, que se aplica al monto total de los tratamientos cubiertos en cada reclamación.

**14. COBERTURA:** Tratamientos Odontológicos amparados por el presente seguro, especificados en la carátula de la póliza y certificado individual.

**15. COLECTIVIDAD ASEGURABLE:** Cualquier conjunto de personas que pertenezcan a una misma empresa o que mantengan un vínculo o interés común que sea lícito, previo e independiente a la celebración del contrato de seguro debiendo participar un mínimo de 5 titulares como asegurados expuestos, los cuales representen al menos el 75% de la Colectividad.

**16. COLECTIVIDAD ASEGURADA:** Es el conjunto de personas que perteneciendo a la Colectividad Asegurable sean dados de alta en la póliza y aparezcan en el Registro de Asegurados.

**17. CONSULTA:** Entrevista entre el paciente y el ODONTÓLOGO a fin de lograr un diagnóstico y, en su caso un tratamiento, que se indica en el expediente clínico y el examen físico pertinente, para la recuperación o mantenimiento de la salud bucal.

**18. CONTRATANTE:** Es la persona física o moral que suscribe con CENTAURO una póliza de seguro. Es responsable ante CENTAURO de pagar la prima correspondiente y de informar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo materia del seguro.

**19. CREDENCIAL:** Tarjeta de Identificación de cada integrante de la Colectividad Asegurada, que lo acredita ante la Red Odontológica Centauro como Asegurado de la presente póliza.

**20. DEDUCIBLE:** Cantidad a pagar a cargo del Asegurado especificada en la póliza, que se debe cubrir una sola vez por periodo de vigencia de la póliza.

**21. DEPENDIENTES ECONÓMICOS:** Siempre que hayan sido aceptados por CENTAURO, haciéndolo constar por escrito en el certificado individual, serán considerados Dependientes del Asegurado:

I. El Cónyuge, que para efectos de esta póliza se entenderá como la persona con quien el Asegurado Principal hubiere contraído matrimonio civil o viviere en concubinato.

II. Los hijos del Asegurado Principal que dependan económicamente del mismo.

III. Los padres del Asegurado Principal, siempre y cuando dependan económicamente del mismo.

**22. DIAGNÓSTICO:** Procedimiento consistente en entrevista, examen físico, pruebas médicas y otros auxiliares orientados a reconocer e identificar el problema o enfermedad a través de sus signos y síntomas.

**23. ENDODONCIA:** Rama de la Odontología que estudia la etiología, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a la cavidad pulpar, raíz y tejido periapical.

**24. ENFERMEDAD:** Toda alteración de la salud bucal del Asegurado, debida a causas anormales, internas o externas en relación con el organismo, por las cuales amerite tratamiento dental.

**25. EVENTO:** Cada uno de los tratamientos por accidente o enfermedad, amparados por esta póliza.

**26. EXCLUSIONES:** Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubierta por la póliza y que se encuentren expresamente indicadas en estas condiciones generales.

**27. EXTRACCIÓN:** Es el procedimiento que consiste en quitar una pieza dentaria, temporal o permanentemente.

**28. FRENILECTOMÍA LABIAL:** Procedimiento quirúrgico que elimina o modifica la inserción del frenillo labial.

**29. FRENILEECTOMÍA LINGUAL:** Procedimiento quirúrgico que elimina o modifica la inserción del frenillo lingual.

**30. GASTOS CUBIERTOS:** Erogaciones en las que incurra el Asegurado para la atención de los TRATAMIENTOS que se describen en el Capítulo II, siempre que hayan sido originados dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos y el Asegurado se encuentre dentro del período de cobertura al momento de iniciar el tratamiento.

**31. GASTOS HOSPITALARIOS:** Erogaciones efectuadas por la prestación de servicios para la atención del Asegurado en un hospital para corregir un padecimiento.

**32. GASTO USUAL Y ACOSTUMBRADO (GUA):** Monto o valor que ha sido convencionalmente pactado entre los Prestadores de Servicios de la Red Odontológica Centauro y CENTAURO. El GUA se encuentra disponible para su consulta en la página de internet <http://www.centauro.com.mx/accesotelcel>. A este sitio podrá acceder el Asegurado a través de una clave de acceso que le será proporcionada por CENTAURO a través del CONTRATANTE.

**33. HISTORIA CLÍNICA:** Recopilación de los datos generales del paciente, para su expediente personal.

**34. HONORARIOS ODONTOLÓGICOS:** Remuneración que obtiene el odontólogo, legalmente autorizado para ejercer su profesión, por los servicios que presta al Asegurado.

**35. ODONTOLOGÍA:** Rama de la Medicina que estudia las estructuras bucales sanas y sus alteraciones para su prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

**36. ODONTÓLOGO:** Persona que ha recibido el título de Cirujano Dentista y que está legalmente autorizado para practicar la Odontología.

**37. ODONTOPEDIATRA:** Odontólogo que se especializa en el cuidado de la salud oral de los niños, desde bebés hasta adolescentes.

**38. PADECIMIENTOS PREEXISTENTES:** Lesión o enfermedad bucal cuyo inicio tuvo lugar en fecha anterior al inicio del conjunto de vigencias sucesivamente ininterrumpidas de la cobertura para cada Asegurado y de las anteriores de las que constituya renovación, y cuya existencia se compruebe mediante la existencia de un resumen médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un odontólogo con cédula profesional o mediante pruebas de gabinete o de cualquier otro medio reconocido de diagnóstico. Asimismo, se considera que un padecimiento es preexistente cuando previamente a la celebración del contrato, el Asegurado hubiere hecho gastos comprobables documentadamente para recibir el tratamiento odontológico que dé se trate.

Para efectos de Preexistencia no se considerará que la vigencia se ha interrumpido si opera la rehabilitación de la póliza.

**39. PAGO DIRECTO:** Sistema de pago mediante el cual CENTAURO liquida directamente al prestador de servicios los gastos generados por el Asegurado, como consecuencia de un evento.

- 40. PLAN DE TRATAMIENTO:** Propuesta de actividades que presenta el Odontólogo al Asegurado para reestablecer su salud bucal.
- 41. PÓLIZA O CONTRATO DE SEGURO:** Documento que instrumenta el contrato de seguro y que contiene las normas que de forma general y particular regulan las relaciones contractuales convenidas entre CENTAURO y el Asegurado y/o Contratante y del cual forman parte las condiciones generales, la carátula de la póliza, la solicitud del seguro, los certificados individuales, los consentimientos, endosos y las cláusulas adicionales que se agreguen, los cuales constituyen prueba del contrato de seguro celebrado entre el Contratante y CENTAURO, donde se establecen los términos y condiciones del seguro contratado.
- 42. PROFILAXIS:** Retiro mecánico de cálculos dentarios y placa dentobacteriana de las superficies visibles de los dientes.
- 43. PULPOTOMÍA:** Extirpación quirúrgica de la porción coronaria del paquete vásculo nervioso y tratamiento para la preservación de las porciones radiculares.
- 44. RADICECTOMÍA:** Procedimiento quirúrgico para la eliminación de las raíces de un órgano dentario.
- 45. RADIOGRAFÍA:** Examen diagnóstico realizados con Rayos X para obtener imágenes internas del diente y de los tejidos circundantes.
- 46. RADIOGRAFÍA DE ALETA DE MORDIDA:** Radiografía para el examen interproximal donde aparecen dientes superiores e inferiores.
- 47. RADIOGRAFÍA OCLUSAL:** Radiografía para el examen de áreas amplias del maxilar superior o la mandíbula.
- 48. RADIOGRAFÍA PERIAPICAL:** Radiografía para el examen de la pieza dental completa y las estructuras circundantes.
- 49. REEMBOLSO:** Sistema de pago de gastos, erogados previamente por el Asegurado, a consecuencia de un evento.
- 50. RED ODONTOLÓGICA CENTAURO:** Se refiere al grupo de prestadores de servicio (Odontólogos) que tienen contrato con SEGUROS CENTAURO, SALUD ESPECIALIZADA, S.A. DE C.V. (CENTAURO), y que están autorizados para la atención de los Asegurados
- 51. RESINA:** Es una mezcla plástica del color del diente relleno de vidrio.
- 52. RESTOS RADICULARES:** Restos de raíces.

**53. SOLICITUD DE SEGURO:** Documento que deberá llenarse y firmarse por el Contratante. Indispensable para la emisión de la póliza.

**54. SUMA ASEGURADA:** Cantidad máxima de responsabilidad de CENTAURO, por Asegurado, a consecuencia de cada evento.

**55. TRATAMIENTO:** Intervenciones que realiza el Odontólogo de acuerdo con el Asegurado con la finalidad de curar las enfermedades o trastornos de la cavidad bucal del Asegurado.

**56. TRATAMIENTOS DE CONDUCTOS:** Ver Endodoncia.

**57. URGENCIA O EMERGENCIA:** Necesidad impostergable de suministrar servicios al Asegurado, para evitar la muerte o un daño inminente y grave a su salud o integridad física.

## CAPÍTULO II. COBERTURA

### PRIMERA. - OBJETO.

CENTAURO se obliga a prestar al Asegurado, los tratamientos odontológicos encaminados a prevenir, mantener y restaurar su salud bucal, CENTAURO de acuerdo con las condiciones y límites estipulados en esta póliza, dentro de los Estados Unidos Mexicanos y durante la vigencia de la Póliza y del respectivo Certificado.

### SEGUNDA. - TRATAMIENTOS CUBIERTOS.

CENTAURO se obliga a prestar al Asegurado y a sus Dependientes Económicos, a través de la RED ODONTOLOGICA CENTAURO, los siguientes tratamientos encaminados a prevenir, mantener y restaurar la salud bucal en concordancia con los términos, condiciones y exclusiones del contrato.

| MÓDULO 1.- BÁSICO |                                                                                |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Código            | PACIENTE ADULTO                                                                |
| PAD               | Consulta oral detallada y extensiva                                            |
|                   | Diagnóstico                                                                    |
|                   | Plan de tratamiento                                                            |
|                   | Profilaxis adulto, primera cita                                                |
|                   | 4 radiografías de diagnóstico o 1 Radiografía Panorámica                       |
|                   | Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental                |
|                   | Instrucción en higiene oral                                                    |
|                   | Orientación para la prevención de enfermedades bucales asociadas al tabaquismo |

|        |                                                                            |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|
| D9430  | Consulta de emergencia en horario normal ( <b>No incluye tratamiento</b> ) |
| F1 PAD | Fase I De Periodoncia                                                      |

|        | MÓDULO 1.- BÁSICO                                                              |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Código | PACIENTE INFANTIL                                                              |
| PAO    | Consulta oral detallada y extensiva                                            |
|        | Diagnóstico                                                                    |
|        | Plan de Tratamiento                                                            |
|        | Profilaxis Infantil primera cita (niños menores de 14 años)                    |
|        | Aplicación tópica de flúor primera cita (niños menores de 14 años)             |
|        | 4 radiografías de diagnóstico o 1 Radiografía Panorámica                       |
|        | Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental                |
|        | Instrucción en higiene oral primera cita                                       |
|        | Orientación para la prevención de enfermedades bucales asociadas al tabaquismo |
| D9430  | Consulta de emergencia en horario normal ( <b>No incluye tratamiento</b> )     |

|        | MÓDULO 1.- BASICO                                                              |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Código | PACIENTE ADULTO                                                                |
| SPA    | Profilaxis adulto (Seis meses después de la primera cita)                      |
|        | Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental                |
|        | Instrucción en higiene oral                                                    |
|        | Orientación para la prevención de enfermedades bucales asociadas al tabaquismo |

|        | MÓDULO 1.- BÁSICO                                                                          |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código | PACIENTE INFANTIL                                                                          |
| SPO    | Profilaxis infantil, seis meses después de la primera cita, niños menores de 14 años       |
|        | Aplicación tópica de flúor, Seis meses después de la primera cita niños menores de 14 años |
|        | Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental                            |
|        | Instrucción en higiene oral                                                                |
|        | Orientación para la prevención de enfermedades bucales asociadas al tabaquismo             |

### COBERTURA OPCIONAL

Mediante convenio expreso entre el Contratante y CENTAURO, se puede amparar alguno(s) de los siguientes tratamientos:

|        | MÓDULO 1-A.- BASICO                                                                   |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Código | PACIENTE INFANTIL                                                                     |
| D1351  | Selladores de fosetas y fisuras por diente (aplicación única en 1eros y 2dos molares) |

| MÓDULO 2. OPERATORIA DENTAL |                                                                                                          |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código                      | PACIENTE ADULTO                                                                                          |
| D2140                       | Amalgama Simple (Una Superficie Del Diente Permanente)                                                   |
| D2150                       | Amalgama Compuesta Diente Permanente (Dos Superficies Aún Cuando No Exista Comunicación)                 |
| D2160                       | Amalgama Compleja Diente Permanente (Tres Superficies Aún Cuando No Exista Comunicación)                 |
| D2199                       | Amalgama Complementaria Clase I Diente Posterior Permanente                                              |
| D2330                       | Resina Simple (Una Superficie En Diente Anterior Permanente)                                             |
| D2331                       | Resina Compuesta (Más De Una Superficie Del Diente Anterior Permanente)                                  |
| D2391                       | Resina Una Superficie Diente Posterior Permanente (Cara Oclusal)                                         |
| D2392                       | Resina Compuesta En Diente Posterior (Más De Una Superficie Del Diente Posterior, Solo Una Prolongación) |
| D2397                       | Resina Diente Posterior Por Reposición De Amalgama Previa                                                |
| D2398                       | Resina Diente Posterior, Post Fisurotomía (Caries Incipiente)                                            |
| D2399                       | Resina Complementaria Clase I Diente Posterior Permanente                                                |

| MÓDULO 2. OPERATORIA DENTAL |                                                                                                          |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código                      | PACIENTE INFANTIL                                                                                        |
| D2140                       | Amalgama Simple (Una Superficie Del Diente Temporal)                                                     |
| D2150                       | Amalgama Compuesta Diente Temporal (Dos Superficies Aún Cuando No Exista Comunicación)                   |
| D2160                       | Amalgama Compleja Diente Temporal (Tres Superficies Aún Cuando No Exista Comunicación)                   |
| D2199                       | Amalgama Complementaria Clase I Diente Posterior Temporal                                                |
| D2330                       | Resina Simple (Una Superficie En Diente Anterior Temporal) Enviar Fotografía                             |
| D2331                       | Resina Compuesta (Más De Una Superficie Del Diente Anterior Temporal) Enviar Fotografía                  |
| D2391                       | Resina Una Superficie Diente Posterior Temporal (Cara Oclusal)                                           |
| D2392                       | Resina Compuesta En Diente Posterior (Más De Una Superficie Del Diente Posterior, Solo Una Prolongación) |
| D2397                       | Resina Diente Posterior Por Reposición De Amalgama Previa                                                |
| D2398                       | Resina Diente Posterior, Post Fisurotomía (Caries Incipiente)                                            |
| D2399                       | Resina Complementaria Clase I Diente Posterior Temporal                                                  |

| MÓDULO 3. RADIOGRAFÍAS |                                 |
|------------------------|---------------------------------|
| Código                 | PACIENTE ADULTO                 |
| D0220                  | Radiografía Periapical          |
| D0240                  | Radiografía Oclusal             |
| D0270                  | Radiografía de Aleta De Mordida |
| D0330                  | Radiografía panorámica          |

|        | MÓDULO 3. RADIOGRAFÍAS          |
|--------|---------------------------------|
| Código | PACIENTE INFANTIL               |
| D0220  | Radiografía Periapical          |
| D0240  | Radiografía Oclusal             |
| D0270  | Radiografía de Aleta De Mordida |
| D0330  | Radiografía panorámica          |

|        | MÓDULO 4. ENDODONCIA                                                   |
|--------|------------------------------------------------------------------------|
| Código | PACIENTE ADULTO                                                        |
| D3120  | Recubrimiento Pulpar Indirecto ( <b>No Incluye Restauración</b> )      |
| D3310  | Tratamiento De Conductos En Diente Anterior Permanente.                |
| D3320  | Tratamiento De Conductos En Premolar                                   |
| D3330  | Tratamiento De Conductos En Molar Permanente                           |
| D3346  | Retratamiento En Diente Anterior                                       |
| D3347  | Retratamiento En Premolar                                              |
| D3348  | Retratamiento En Molar                                                 |
| D3351  | Apexificación (Apicoformación) Con Dos Citas Incluidas Para Su Control |
| D3410  | Apicectomía-Cirugía Periradicular En Diente Anterior                   |
| D3421  | Apicectomía, Cirugía Periradicular En Premolar                         |
| D3425  | Apicectomía, Cirugía Periradicular En Molar                            |
| D3430  | Obturación Retrógrada (Por Conducto)                                   |
| D3450  | Radicectomía Ó Amputación Radicular                                    |
| D3920  | Hemisección                                                            |

|        | MÓDULO 4. ENDODONCIA                     |
|--------|------------------------------------------|
| Código | PACIENTE INFANTIL                        |
| D3220  | Pulpotomía En Dientes Temporal           |
| D3230  | Pulpectomía en diente anterior temporal  |
| D3240  | Pulpectomía en diente posterior temporal |

|        | MÓDULO 5. CIRUGÍA                                                                                                              |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código | PACIENTE ADULTO                                                                                                                |
| D7140  | Extracción Simple                                                                                                              |
| D7210  | Remoción quirúrgica de diente expuesto que requiere elevación de colgajo, mucoperiostio y remoción ósea y/o sección del diente |
| D7250  | Extracción de restos radiculares o raíces expuestas (incluye alveoloplastia)                                                   |
| D7260  | Cierre de fístula oroantral                                                                                                    |
| D7261  | Cierre primario de un seno perforado                                                                                           |
| D7285  | Biopsia De Tejidos Orales Duros (Mas Costo De Laboratorio)                                                                     |
| D7286  | Biopsia De Tejidos Orales Blandos (Mas Costo De Laboratorio)                                                                   |

|              |                                                                                                                                                                                     |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>D7320</b> | Alveoloplastia independiente de extracciones (Cuatro o más dientes o espacios dentales, por cuadrante)                                                                              |
| <b>D7321</b> | Alveoloplastia independiente de extracciones (uno a tres dientes o espacios dentales, por cuadrante)                                                                                |
| <b>D7340</b> | Vestibuloplastia-- extensión de cresta (epitelización secundaria)                                                                                                                   |
| <b>D7350</b> | Vestibuloplastia -- extensión de cresta (incluye injertos de tejido blando, adhesión de músculo, revisión de unión de tejido blando y manejo de tejido hipertrófico e hiperplásico) |
| <b>D7485</b> | Reducción quirúrgica de tuberosidad ósea                                                                                                                                            |
| <b>D7510</b> | Incisión Y Drenaje De Absceso Intraoral, Involucra Incisión A Través De La Mucosa                                                                                                   |
| <b>D7511</b> | Incisión y drenaje de absceso intraoral complicado, drenaje de múltiples espacios faciales                                                                                          |
| <b>D7520</b> | Incisión y drenaje de absceso, tejido blando extraoral                                                                                                                              |
| <b>D7521</b> | Incisión y drenaje de absceso, tejido blando extraoral complicado (incluye drenaje de múltiples espacios faciales)                                                                  |
| <b>D7530</b> | Remoción de cuerpos extraños en la mucosa, piel o tejido alveolar subcutáneo                                                                                                        |
| <b>D7550</b> | Ostectomía parcial /secuestrectomía para la remoción de hueso no vital                                                                                                              |
| <b>D7560</b> | Sinusotomía maxilar para remoción de fragmentos de dientes o cuerpos extraños                                                                                                       |
| <b>D7960</b> | Frenilectomía Labial o Lingual                                                                                                                                                      |
| <b>D7963</b> | Frenuloplastia                                                                                                                                                                      |
| <b>D7970</b> | Escisión de tejido hiperplástico, por arcada.                                                                                                                                       |
| <b>D7972</b> | Reducción quirúrgica de tuberosidad fibrosa                                                                                                                                         |

| <b>MÓDULO 5. CIRUGÍA</b> |                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Código</b>            | <b>PACIENTE INFANTIL</b>                                                                      |
| <b>D7111</b>             | Extracción De Diente Temporal                                                                 |
| <b>D7270</b>             | Recolocación de dientes accidentalmente desplazados <b>(la ferulización no está incluida)</b> |
| <b>D7971</b>             | Operculectomía (quiste de la erupción)                                                        |

| <b>MÓDULO 6. TERCEROS MOLARES</b> |                                                                            |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Código</b>                     | <b>PACIENTE ADULTO</b>                                                     |
| <b>D7220</b>                      | Extracción De Diente Impactado En Tejido Blando (Tercer Molar Erupcionado) |
| <b>D7230</b>                      | Extracción De Diente Impactado Parcialmente Cubierto Por Hueso             |
| <b>D7240</b>                      | Extracción De Diente Impactado Totalmente Cubierto Por Hueso               |

| <b>MÓDULO 7A. PRÓTESIS (Opcional)</b> |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Código</b>                         | <b>PACIENTE ADULTO</b>         |
| <b>D2543</b>                          | Onlay metálica plata paladio   |
| <b>D2642</b>                          | Onlay porcelana libre de metal |
| <b>D2751</b>                          | Corona metal porcelana         |
| <b>D2954</b>                          | Poste Acrílico                 |

|        | MÓDULO 7B. PRÓTESIS (Opcional)                              |
|--------|-------------------------------------------------------------|
| Código | PACIENTE ADULTO                                             |
| D2543  | Onlay metálica plata paladio                                |
| D2642  | Onlay porcelana libre de metal                              |
| D2751  | Corona metal porcelana                                      |
| D2954  | Poste Acrílico                                              |
| D5110  | Prótesis completa de acrílico superior                      |
| D5120  | Prótesis completa de acrílico inferior                      |
| D5710  | Rebase de Prótesis completa de acrílico superior o inferior |

|        | MÓDULO 7A. PRÓTESIS (Opcional) |
|--------|--------------------------------|
| Código | PACIENTE INFANTIL              |
| D2930  | Corona acero cromo             |
| D2932  | Corona Policarbonato           |

|        | MÓDULO 7B. PRÓTESIS (Opcional) |
|--------|--------------------------------|
| Código | PACIENTE INFANTIL              |
| D2930  | Corona acero cromo             |
| D2932  | Corona Policarbonato           |

**Para el módulo 7 únicamente en caso de contratar los módulos completos será posible contratar una de las dos modalidades "A" o "B"**

|        | MÓDULO 8. PERIODONCIA                                                                                                                     |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código | PACIENTE ADULTO                                                                                                                           |
| D0180  | Evaluación Periodontal                                                                                                                    |
| D4210  | Gingivectomía o gingivoplastia (cuatro o más dientes contiguos o espacios entre dientes, por cuadrante)                                   |
| D4211  | Gingivectomía o gingivoplastia (uno a tres dientes contiguos o espacios entre dientes, por cuadrante)                                     |
| D4240  | Curetaje abierto (colgajo gingival y alisado radicular) cuatro o más dientes contiguos o espacios entre dientes vinculados, por cuadrante |
| D4241  | Curetaje abierto (colgajo gingival y alisado radicular) uno a tres dientes contiguos o espacios entre dientes vinculados, por cuadrante   |
| D4249  | Alargamiento coronario                                                                                                                    |
| D4260  | Cirugía ósea (incluye colgajo y sutura) 4 o más dientes contiguos o espacios entre dientes vinculados, por cuadrante                      |
| D4261  | Cirugía ósea (incluye colgajo y sutura) de uno a 3 dientes contiguos o espacios entre dientes vinculados, por cuadrante                   |
| D4263  | Colocación de injerto óseo en defectos parodontales por cuadrante (más material)                                                          |

|              |                                                                                                                           |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>D4264</b> | Colocación de injerto óseo en defectos periodontales por cuadrante, sitio adicional <b>(No incluye costo de material)</b> |
| <b>D4270</b> | Injerto gingival libre                                                                                                    |
| <b>D4274</b> | Procedimiento de cuña distal o proximal, independiente a un procedimiento quirúrgico en la misma área anatómica.          |
| <b>D4275</b> | Aloinjerto de tejido blando <b>(no incluye material)</b>                                                                  |
| <b>D4276</b> | Tejido conectivo combinado e injerto de pedículo doble por diente                                                         |
| <b>D4341</b> | Raspado coronal, raspado y alisado radicular cuatro o más dientes por cuadrante                                           |
| <b>D4342</b> | Raspado coronal y alisado radicular                                                                                       |
| <b>D4355</b> | Debridación completa de boca, para evaluación y diagnóstico de enfermedad periodontal generalizada. (una de por vida)     |
| <b>D4910</b> | Terapia de mantenimiento periodontal                                                                                      |

| <b>MÓDULO 9. ORTOPEDIA</b> |                                     |
|----------------------------|-------------------------------------|
| <b>Código</b>              | <b>PACIENTE INFANTIL</b>            |
| <b>D8020</b>               | Movimiento menor en dentición mixta |
| <b>D8060-12</b>            | 2x4 superior o inferior             |
| <b>D8050-1</b>             | Arco Palatino                       |
| <b>D8050-6</b>             | Arco Lingual                        |
| <b>D8050-2</b>             | Trampa de dedo o lengua             |

| <b>MÓDULO 10. URGENCIA</b> |                                                                                                                    |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Código</b>              | <b>PACIENTE ADULTO</b>                                                                                             |
| <b>D2910-U</b>             | Recementado incrustación u Onlay, Urgencia (incluye consulta)                                                      |
| <b>D2920-U</b>             | Recementado corona, Urgencia (incluye consulta)                                                                    |
| <b>D2940-U</b>             | Curación sedativa, Urgencia                                                                                        |
| <b>D3120-U</b>             | Recubrimiento pulpar indirecto, Urgencia <b>(no incluye restauración)</b>                                          |
| <b>D3221-U</b>             | Desbridamiento pulpar, Urgencia (Eliminación del nervio dental) <b>No incluye tratamiento de conductos</b>         |
| <b>D7140-U</b>             | Extracción simple (incluye alveoloplastia), Urgencia <b>(No se cubren extracciones por indicación Ortodoncica)</b> |
| <b>D7510-U</b>             | Incisión y drenaje de absceso intraoral, involucra incisión a través de la mucosa dental, Urgencia                 |
| <b>D9430-U</b>             | Consulta de emergencia en horario normal <b>(No incluye tratamiento)</b>                                           |

| <b>MÓDULO 10. URGENCIA</b> |                                                                           |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>Código</b>              | <b>PACIENTE INFANTIL</b>                                                  |
| <b>D2910-U</b>             | Recementado incrustación u Onlay, Urgencia (incluye consulta)             |
| <b>D2920-U</b>             | Recementado corona, Urgencia (incluye consulta)                           |
| <b>D2940-U</b>             | Curación sedativa, Urgencia                                               |
| <b>D3120-U</b>             | Recubrimiento pulpar indirecto, Urgencia <b>(no incluye restauración)</b> |
| <b>D3220-U</b>             | Pulpotomía en diente temporal, Urgencia <b>(No incluye restauración)</b>  |

|                |                                                                                                    |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>D7111-U</b> | Extracción de diente temporal, urgencia <b>(no se cubren por indicación ortodóntica)</b>           |
| <b>D7510-U</b> | Incisión y drenaje de absceso intraoral, involucra incisión a través de la mucosa dental, Urgencia |
| <b>D9430-U</b> | Consulta de emergencia en horario normal <b>(No incluye tratamiento)</b>                           |

Quedan cubiertos los padecimientos preexistentes, según se definen estos en el Capítulo I de la presente póliza.

## EXCLUSIONES

**CENTAURO no cubrirá los gastos resultantes de los siguientes conceptos:**

- 1. Medicamentos, anestesia general o sedaciones.**
- 2. Gastos Hospitalarios.**
- 3. Tratamientos y erogaciones fuera del Territorio Nacional.**
- 4. Cualquier complicación derivada o que se manifieste durante o después del tratamiento odontológico o quirúrgico por las lesiones, afecciones o intervenciones expresamente excluidas en el contrato.**
- 5. Cualquier complicación derivada o que se manifieste durante o después del tratamiento odontológico o quirúrgico por negligencia del paciente a las indicaciones del Odontólogo tratante.**
- 6. Cualquier complicación derivada o que se manifieste durante o después del tratamiento odontológico o quirúrgico realizado por Odontólogos fuera de la RED ODONTOLOGICA CENTAURO.**
- 7. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de naturaleza experimental o de investigación.**
- 8. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético para mejorar la apariencia del Asegurado mediante restauración plástica, corrección o eliminación de defectos.**
- 9. Tratamientos que no estén especificados dentro de las Coberturas del plan contratado.**
- 10. Obturaciones de desgaste incisales y/o cervicales.**
- 11. Retratamiento de Endodoncia, sólo se cubrirá una sola vez por pieza dental durante la vigencia de la póliza y en caso de fractura procederá a cargo de CENTAURO la extracción únicamente.**
- 12. Resinas en dientes posteriores con obturaciones existentes (reincidencia de caries)**
- 13. Los tratamientos de Ortodoncia, Cosmética Dental y Cirugía Ortognática.**

14. Utilización de medicamentos por auto prescripción, que causen una lesión bucal que ameriten una urgencia dental.
15. Incisión y drenaje de abscesos complicados, incluyendo la “Angina de Ludwig”.
16. Tratamientos dentales incorrectos, que hubieran sido proporcionados por dentistas que no estén en la RED ODONTOLOGICA CENTAURO antes o durante la vigencia de la Póliza de Seguro.
17. Tratamientos o procedimiento no especificados en la tabla de descripción de los beneficios y limitación por procedimiento de esta guía.
18. Hechos de guerra, alborotos populares, motines y epidemias declaradas oficialmente.
19. Delitos dolosos o intencionales en los cuales el Asegurado sea considerado como sujeto activo o partícipe del delito.
20. Lesiones autoinfligidas, aun cuando se comentan en estado de enajenación mental.

### **CAPÍTULO III. PAGO DE RECLAMACIONES**

**CENTAURO** sólo pagará los honorarios de ODONTÓLOGOS legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión, que participen de manera activa y directa en el tratamiento dental del Asegurado, así como los gastos derivados del evento, en los términos y condiciones establecidos en la presente Póliza.

Las reclamaciones que resulten conforme a la presente Póliza serán liquidadas dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que CENTAURO reciba todos los documentos, datos e informes, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

#### **PRIMERA. - PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN UNA RECLAMACIÓN.**

En toda reclamación a consecuencia de un evento, el Asegurado cubrirá el deducible y el coaseguro contratado, respectivamente especificados en la carátula de la póliza y/o certificado individual conforme a los términos y condiciones establecidos en las presentes Condiciones Generales.

#### **SEGUNDA. - SISTEMAS DE PAGO DE RECLAMACIONES.**

Los Sistemas de Pago de Reclamaciones previstos para la presente Póliza son:

**Pago Directo:** Procede siempre que el Asegurado requiera atención dental, se identifique con su credencial y obtenga los servicios de la Red Odontológica Centauro.

La prestación de servicios dirigidos a prevenir, mantener y restaurar la salud dental de los Asegurados dentro de este plan de seguros, se llevará a cabo mediante **prestadores** de servicios de salud dental contratados por **CENTAURO**, los cuales integran la Red Odontológica Centauro y se encuentran ubicados en las principales ciudades de la República Mexicana.

Al momento de emitir la Póliza de Seguro, se proporcionará a cada uno de los Asegurados Principales el Directorio de Odontólogos en convenio con **CENTAURO**, el cual contiene los nombres, direcciones, teléfonos y especialidades de cada uno de los Odontólogos que integran la Red Odontológica Centauro.

El Asegurado deberá elegir para su primera consulta un Odontólogo General, el cual hará un diagnóstico y Plan de tratamiento dental del Asegurado

Los menores de 14 años de edad, deberán acudir con el Odontopediatra.

Una vez que haya elegido Odontólogo General, el Asegurado deberá hacer una cita telefónica proporcionando el nombre del paciente, del Asegurado Principal, del Contratante, número de certificado y un número telefónico donde pueda ser localizado.

Previamente a la atención del paciente, el Odontólogo verificará con CENTAURO que tanto la póliza como el certificado individual en su caso, se encuentren vigentes.

El paciente deberá acudir a su cita con el Odontólogo presentando su credencial de Asegurado autorizada por CENTAURO, y otra identificación con fotografía.

Con base en el diagnóstico que lleve a cabo el Odontólogo General, en caso de que el Asegurado requiera la atención de un Especialista, será remitido con uno de los que forman parte de la Red Odontológica Centauro en Convenio con **CENTAURO**.

El Asegurado podrá cambiar de Odontólogo dando aviso a **CENTAURO** vía telefónica o por escrito, a los números y dirección que aparecen en el membrete de este contrato así como en el certificado individual, explicando los motivos por los cuales tome esa decisión. Lo anterior, con la finalidad de que **CENTAURO** pueda cumplir con el programa de control de eficiencia y calidad de la Red Odontológica Centauro.

**Reembolso:** Si no se llegara a utilizar el Sistema de Pago Directo, los gastos efectuados por el Asegurado y que sean procedentes se cubrirán, en su caso, mediante reembolso, previa autorización por parte de **CENTAURO**.

El Asegurado puede elegir Odontólogos distintos a la Red Odontológica Centauro de CENTAURO, mediante el pago de la cantidad diferencial que resulte entre el monto o valor establecido del GASTO USUAL ACOSTUMBRADO respectivo de CENTAURO y el costo del servicio que le preste el Odontólogo.

El Asegurado Principal o sus Dependientes podrán solicitar el servicio de reembolso a CENTAURO en los casos de urgencia médica en que la Red Odontológica Centauro no le haya brindado el servicio previsto en el contrato, por a) saturación; b) falta de disponibilidad en el servicio; o c) error de diagnóstico.

Para los efectos del párrafo anterior, se entenderá por error de diagnóstico, el caso en que el Asegurado haya asistido previamente a la Red Odontológica Centauro y por falta de un diagnóstico acertado haya requerido por la misma urgencia, utilizar los servicios con un Odontólogo o en una Institución fuera de la Red.

En caso de que la reclamación proceda a través del Sistema de **REEMBOLSO**, el Asegurado deberá comprobar a **CENTAURO** la realización del evento, presentando su reclamación acompañada de las formas y documentos que a continuación se enumeran, en los cuales deberá consignar todos los datos e informes que en los mismos se indican:

- I. Formato de Declaración del Reclamante, que proporcione CENTAURO, debidamente llenado y firmado.
- II. Formato de Declaración del Odontólogo Tratante, que proporcione CENTAURO, debidamente llenado y firmado.
- III. Facturas originales de cada uno de los gastos que se hayan hecho y que satisfagan los requisitos fiscales.
- IV. Los recibos de honorarios dentales deberán especificar claramente el concepto que se está cobrando.
- V. Radiografías previas y posteriores a un tratamiento.

**Pago Mixto:** Comprende todos aquellos casos en que una parte de los gastos son liquidados por CENTAURO al prestador del servicio y la otra parte mediante el Sistema de REEMBOLSO, al propio Asegurado.

### **TERCERA.-CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.**

La cantidad que CENTAURO pagará se determinará de la siguiente manera:

Se sumarán todos los gastos de los tratamientos cubiertos, ajustándolos a los límites establecidos en la Póliza y certificado individual de la misma. A la cantidad resultante se le descontará primero el deducible y después la cantidad por coaseguro de acuerdo con el porcentaje establecido en la carátula de esta Póliza y certificado individual y esa será la cuantía que finalmente pagará **CENTAURO**.

El deducible se aplicará una vez en cada período de vigencia de la póliza.

El coaseguro se aplicará por cada evento.

El pago que CENTAURO realice al Asegurado, por haberse atendido con Odontólogos con los que no se tenga convenio de pago directo, no podrá exceder a lo establecido como Gasto Usual y Acostumbrado.

La Suma Asegurada máxima contratada por cada Asegurado, durante la vigencia del seguro, es la que se establece en la Carátula de la Póliza y en el Certificado Individual, mismo que está expresada en pesos en el momento del inicio del tratamiento.

#### **CUARTA.- PERÍODO DE BENEFICIO.**

**CENTAURO** estará obligada a cumplir con la prestación de servicios dirigidos a fomentar o restaurar la salud del asegurado a consecuencia de que se produzca la eventualidad prevista en el contrato de seguro respectivo dentro de la vigencia del mismo.

No obstante, si a la terminación del contrato, el Asegurado se encontrare bajo algún tratamiento iniciado durante la vigencia de la póliza, la Aseguradora tendrá la obligación de continuar prestando el servicio para la atención de dicho tratamiento, hasta en tanto se verifique cualquiera de los siguientes eventos:

1. Al certificarse la curación del padecimiento de que se trate, a través del alta médica;
2. Al agotarse el límite de la Suma Asegurada, o
3. Al concluir el período de setecientos treinta días naturales contados a partir de la fecha en que termine la vigencia del contrato.

Si la Póliza se renueva sin interrupción alguna, automáticamente el periodo de beneficio será prorrogado por otro periodo de seguro.

#### **QUINTA. - OTROS SEGUROS**

Si las coberturas otorgadas en la presente póliza están amparadas en todo o en parte por otros seguros, en ésta u otra(s) aseguradora(s), las indemnizaciones pagaderas en total por todas las pólizas, no excederán a los gastos reales incurridos, para lo cual, en caso de que otra aseguradora ya haya cubierto de manera parcial los gastos realizados, el Asegurado deberá presentar fotocopia de todos los comprobantes, así como del finiquito elaborado por la otra aseguradora.

### **CAPÍTULO IV. CLÁUSULAS GENERALES**

#### **PRIMERA.- CONTRATO.**

Esta Póliza, la solicitud y los certificados, el registro de asegurados constituyen pruebas del contrato de seguro celebrado entre el Contratante y CENTAURO, bajo el cual quedará amparado todo Asegurado.

#### **SEGUNDA.- OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES.**

El Contratante está obligado a declarar por escrito a CENTAURO, de acuerdo con la solicitud relativa al seguro, los hechos importantes para la apreciación del riesgo, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del presente contrato.

La omisión o inexacta declaración de la información que conste en la solicitud, aún cuando no haya influido en la realización de cualquier siniestro, facultará a CENTAURO para considerar rescindido de pleno derecho este contrato.

### **TERCERA.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.**

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los treinta días naturales que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones. Este mismo derecho también se hace extensivo al Contratante.

### **CUARTA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO.**

Las Condiciones Generales de la presente Póliza, sólo podrán modificarse por escrito mediante endoso registrados de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y por acuerdo entre el Contratante y CENTAURO. En consecuencia, los Agentes o cualquier otra persona no autorizada específicamente por **CENTAURO**, no tienen facultad para hacer modificaciones ni concesiones al presente contrato.

### **QUINTA.- EDAD.**

No existen límites de edad para ser asegurado bajo la presente póliza ni para la renovación de la misma, por lo que CENTAURO garantiza la aceptación de personas de cualquier edad.

### **SEXTA.- RESIDENCIA**

Para efectos de este contrato solamente estarán protegidas por el presente seguro las personas que vivan permanentemente en la República Mexicana. El Contratante tiene la obligación de notificar a CENTAURO el lugar de residencia de cada uno de los Asegurados.

### **SÉPTIMA.- MONEDA.**

Todos los pagos relativos a este contrato ya sean por parte del Contratante, del Asegurado o de CENTAURO, se efectuarán en Moneda Nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la época de los mismos.

### **OCTAVA.- PRIMAS.**

La prima vence al inicio de cada período pactado y será el monto de la suma de las primas correspondientes a cada Asegurado perteneciente a la Colectividad Asegurada, en la fecha de inicio de cada vigencia, aplicando las tarifas en vigor en esa fecha establecidas en la Nota Técnica que CENTAURO tenga registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y en su caso, la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada entre el Contratante y CENTAURO, en la fecha de celebración del contrato. En el caso de pago de la prima mediante exhibiciones, el primer pago a diferencia de los pagos subsecuentes, incluirá el cobro del derecho de expedición de póliza.

El pago de primas será responsabilidad del Contratante, sin embargo, los integrantes de la Colectividad podrán contribuir al pago de la misma en la proporción que se establezca en su caso en la carátula de la póliza.

El pago de primas se realizará en el domicilio de CENTAURO que aparece en la carátula de la póliza, mediante transferencia electrónica o mediante cargos en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria del Contratante. En caso de que el cargo no se realice por causas imputables al Contratante, este se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima o parcialidad correspondiente en las oficinas de CENTAURO, o abonarlo en la cuenta que le indique esta última, cuyo comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. Si el Contratante omite dicha obligación, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia. Se entenderán causas imputables al Contratante: la cancelación de su tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la falta de saldo o crédito disponible o cualquier situación similar.

Queda bajo la responsabilidad de CENTAURO, entregar al Contratante acuse de recibo de la autorización otorgada para que se realice el cobro de la prima a través de cargo a tarjeta de crédito o cuenta bancaria.

El estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente de las primas hará prueba suficiente del pago hasta en tanto CENTAURO no entregue al Contratante el recibo de pago respectivo.

#### **NOVENA.- PERÍODO DE GRACIA.**

El Contratante gozará de un término de 90 días naturales para liquidar el total de la prima anual o cada una de las fracciones de la misma, pactadas en el presente contrato.

Los efectos de este contrato cesarán automáticamente, a las 12 horas del último día del término mencionado, si el Contratante no ha cubierto el total de la prima anual o de la fracción pactada.

#### **DÉCIMA.- REHABILITACIÓN.**

La póliza podrá ser rehabilitada bajo los términos contratados inicialmente, no obstante lo estipulado en las Cláusulas Generales OCTAVA.-PRIMAS y NOVENA.-PERÍODO DE GRACIA, dentro de los 90 días naturales siguientes al último día del período de gracia señalado, pagando la prima anual de este seguro o la parte correspondiente si se ha pactado su pago fraccionado, en el entendido que dicho pago deberá cubrir en su totalidad la(s) prima(s) vencida(s).

En la rehabilitación se conservará la antigüedad generada por cada Asegurado, considerándose que la Póliza tuvo vigencia ininterrumpida.

#### **DÉCIMA PRIMERA.- ALTAS DE ASEGURADOS.**

El Contratante entregará a CENTAURO la relación de los miembros que integren la Colectividad Asegurado y se obliga a dar aviso por escrito mensualmente de aquellos que se integren con posterioridad al inicio de la vigencia de la póliza, CENTAURO cobrará una prima calculada en días exactos desde la fecha de alta del Asegurado hasta la fecha de fin de la vigencia de la póliza.

Las personas que ingresen a la Colectividad Asegurada con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento para ser Asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas

con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte de la Colectividad de que se trate.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso a la Colectividad Asegurada con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, CENTAURO, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Los hijos del Asegurado nacidos dentro de la vigencia de esta Póliza, quedarán cubiertos desde el momento de su nacimiento, siempre que se haya notificado a CENTAURO, dentro de los 30 días naturales siguientes a que este ocurra.

Si el Asegurado contrae matrimonio, su cónyuge podrá quedar cubierto por la presente Póliza desde la fecha de la celebración del mismo, siempre y cuando se notifique a CENTAURO dentro de los 30 días naturales siguientes a la ocurrencia del hecho.

#### **DÉCIMA SEGUNDA.- BAJAS DE ASEGURADOS.**

Causarán baja de la Póliza aquellos Asegurados que hayan dejado de pertenecer a la Colectividad Asegurada, para lo cual el Contratante se obliga a participarlo de inmediato y por escrito a CENTAURO, entendiéndose que los beneficios del seguro para estas personas cesarán desde el momento en que CENTAURO reciba dicha notificación.

Las personas que se separen definitivamente de la Colectividad Asegurada, dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, CENTAURO restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente. Dicha prima no devengada se reintegrará en un plazo máximo de 15 días siguientes al informe de la Baja del Asegurado de la Colectividad reintegrándosele la prima no devengada que corresponda, en las oficinas de CENTAURO o en su caso a través del mismo medio de cobro que haya sido designado por el Contratante para el cobro de la prima.

Cualquier pago realizado indebidamente por parte de CENTAURO a causa de omisión o negligencia en el aviso por parte del Contratante, obliga a éste a reintegrar dicho pago a CENTAURO.

Los ajustes correspondientes en primas se podrán realizar con base al procedimiento de administración que se haya estipulado al momento de la contratación de la póliza.

Asimismo, causaran baja de la póliza los Dependientes del Asegurado Principal que dejen de cumplir con la definición de DEPENDIENTES ECONOMICOS establecida en las presentes Condiciones Generales.

#### **DÉCIMA TERCERA. REGISTRO DE ASEGURADOS.**

Con base en los datos proporcionados por el Contratante, adjuntando solicitudes; los avisos de Altas y Bajas que conforme a esta póliza deben efectuarse, CENTAURO elaborará un Registro de Asegurados para el periodo de seguro pactado. Dicho registro formará parte de la póliza y contendrá entre otros datos: el nombre, la fecha de nacimiento, y sexo de cada uno de los miembros de la Colectividad Asegurada, la suma asegurada que le corresponda, el número de certificado individual que CENTAURO deberá expedir a favor de los Asegurados, y la fecha de inicio y terminación de la vigencia de los seguros para cada uno de los miembros de la Colectividad Asegurada.

Una copia autorizada de este registro será entregada a solicitud del Contratante.

El Contratante enviará reportes de movimientos de altas y bajas durante el año póliza; realizándose la conciliación y en su caso, cobro al final de la vigencia de la póliza. Los ajustes de primas por movimientos de altas y bajas se calcularán en días exactos como se mencionan en las cláusulas Decima Primera y Decima Segunda, el ajuste se hará una vez al año al vencimiento de la póliza.

#### **DÉCIMA CUARTA.- RENOVACIÓN.**

Al finalizar la vigencia de la póliza, será optativo tanto para CENTAURO como para el Contratante renovar la misma, lo cual se efectuará si cualquier de las dos partes no manifiestan al menos con treinta días anteriores a la fecha de terminación de cada vigencia, su voluntad para renovarla.

“CENTAURO” procederá a realizar la renovación en las mismas condiciones en que fue contratada, siempre que a la fecha de vencimiento del contrato se reúnan los requisitos del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades.

En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en las notas técnicas respectivas. Lo anterior, en términos de lo previsto en el artículo 21 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro para la Operación de Accidentes y Enfermedades.

#### **DÉCIMA QUINTA.- CAMBIO DE CONTRATANTE**

Cuando el objeto del presente seguro sea el de otorgar una prestación laboral y exista cambio de Contratante, CENTAURO podrá rescindir el contrato o rechazar la inclusión de nuevos integrantes a la Colectividad Asegurada, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. En este caso, sus obligaciones terminarán a las doce horas del día siguiente de haber sido notificada la rescisión del contrato de manera fehaciente al nuevo Contratante.

#### **DÉCIMA SEXTA.- RESPONSABILIDAD DE CENTAURO.**

El límite de responsabilidad a cargo de CENTAURO ante el Contratante, el Asegurado y sus Dependientes Económicos, se constriñe al pago de las cantidades estipuladas en la Cláusula Tercera del Capítulo III Pago de Reclamaciones de la presente póliza.

#### **DÉCIMA SÉPTIMA.- INTERÉS MORATORIO.**

En caso de que CENTAURO, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización procedente, dentro del plazo de 30 días establecido en el Capítulo III. Pago de Reclamaciones, pagará al Asegurado y/o a sus Dependientes un interés moratorio, en términos de lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el cual textualmente señala lo siguiente:

##### **“ARTÍCULO 276:**

*Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:*

*I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.*

*Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;*

*II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;*

*III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de*

*que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;*

*IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;*

*V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;*

*VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;*

*VI. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;*

*VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación. El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:*

- a) Los intereses moratorios;*
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y*
- c) La obligación principal.*

*En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización*

*por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.*

*Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y*

*IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario. En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.”*

#### **DÉCIMA OCTAVA. - PRESCRIPCIÓN.**

Todas las acciones que se deriven de esta Póliza de Seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de **CENTAURO**.

#### **DÉCIMA NOVENA. - COMPETENCIA.**

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, de la negativa de CENTAURO de satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas Delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

## **VIGÉSIMA. - COMISIÓN A INTERMEDIARIOS.**

Durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a CENTAURO le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. CENTAURO proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

## **VIGÉSIMA PRIMERA. - NOTIFICACIONES.**

Cualquier notificación relacionada con el presente contrato, deberá hacerse a CENTAURO por escrito, en el domicilio señalado en la carátula de la Póliza, obligándose ésta a comunicar al Contratante y al Asegurado en caso de que dicho domicilio llegare a ser diferente.

Las notificaciones y comunicaciones que CENTAURO deba hacer al Contratante o Asegurado, las dirigirá al último domicilio de que tenga conocimiento. Asimismo, cualquier notificación referida en el párrafo anterior podrán efectuarse y tendrá la misma validez si se realiza mediante el uso de medios electrónicos en los términos de la cláusula **VIGÉSIMA CUARTA** del presente contrato.

## **VIGÉSIMA SEGUNDA.- VIGENCIA.**

Este contrato estará vigente durante el período pactado, que aparece en la carátula de la presente Póliza y para cada Asegurado, en el respectivo Certificado individual.

## **VIGÉSIMA TERCERA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO.**

La vigencia de la cobertura contratada concluirá en la fecha de terminación indicada en esta Póliza o antes si se presenta cual quiera de los siguientes supuestos:

1. La cancelación de la presente Póliza a solicitud del Contratante.
2. La terminación del período de gracia para el pago de la prima vencida, salvo que sea rehabilitado en términos de la presente Póliza.

El Contratante podrá dar por terminada esta póliza, con anterioridad a su vencimiento, mediante aviso por escrito dado a CENTAURO, quien devolverá la prima pagada no devengada deduciendo los gastos administrativos y de adquisición correspondientes a dicha prima, siempre y cuando no se hayan presentado reclamaciones por parte del Asegurado y/o sus Dependientes, caso en el cual se hará exigible el pago de la totalidad de la prima estipulada en la carátula de la póliza. La devolución que proceda efectuar CENTAURO al Contratante, la realizará a través del mismo medio en que fue pagada la prima y dentro de un plazo no mayor a 15 días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud de Terminación del Contrato en las oficinas de CENTAURO.

Se entiende por prima pagada no devengada el monto de la prima pagada que corresponde proporcionalmente al tiempo que falte de transcurrir de la vigencia del contrato, contado a partir de la fecha de baja o cancelación hasta la fecha de fin de vigencia del último recibo pagado.

## **VIGÉSIMA CUARTA.- USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS**

En términos de lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Capítulo 4.10 de las Disposiciones de la Circular Única de Seguros y Fianzas, el CONTRATANTE podrá hacer uso de los medios electrónicos que CENTAURO ponga a su disposición y que se regulan en el documento denominado “Términos y Condiciones para el Uso de Medios Electrónicos”, cuya versión vigente se puede consultar, en cualquier momento, en la página de internet: <https://www.centauro.com.mx/> Para efectos de la presente cláusula, se entenderá por medios electrónicos, la utilización de equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, sean privados o públicos para (i) la celebración del contrato de seguro, (ii) operaciones de cualquier tipo relacionadas con el contrato de seguro, (iii) prestación de servicios, (iv) entrega de avisos que deban darse el CONTRATANTE y CENTAURO en relación con este Contrato, (v) así como otros que de tiempo en tiempo CENTAURO incluya en los “Términos y Condiciones de Uso de Medios Electrónicos

## **DERECHOS DE LOS ASEGURADOS.**

CENTAURO se obliga a garantizar en la prestación del servicio que brinde a través de la Red Odontológica Centauro, que se respeten al Asegurado y sus Dependientes Económicos los siguientes derechos:

1. Recibir atención médica adecuada. El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.
2. Recibir trato digno y respetuoso. El paciente tiene derecho a que el médico y el personal que le brinden atención médica, se identifique y le otorgue un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente.
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
4. Decidir libremente sobre su atención. El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a decidir con libertad de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o de tratamiento ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.
5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado. El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte someterse con fines de diagnóstico o de tratamiento, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico. Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida

participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos. 6. Ser tratado con confidencialidad. El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión. El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para otorgar una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

8. Recibir atención médica en caso de urgencia. Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar las condiciones.

9. Contar con un expediente clínico (con información veraz, clara, precisa, legible y completa) y a obtener por escrito un resumen clínico de acuerdo al fin requerido.

10. Ser atendido cuando se inconforme con la atención médica recibida.

### **Unidad Especializada para la Atención a Usuarios**

Domicilio: Avenida de los Insurgentes Sur No. 1871 Int. 801, Colonia Guadalupe Inn C.P. 1020 Alcaldía/Municipio: Álvaro Obregón Entidad Federativa: Ciudad De México, Referencia: Metrobus Olivo Entre Calle Juventino Rosas y Calle Ricardo Castro.

Correo(s) electrónico(S) y Teléfono(s) del Titular de la UNE:

Correo: elizabeth.palacios@centauro.com.mx

Teléfono: 8008008040

Horario de Atención Presencial: Lunes a Viernes: 08:00 - 18:00 Horas;

Horario de Atención Telefónica: Lunes a Viernes: 08:00 - 18:00 Horas;

Medios de Recepción: Correo electrónico; Teléfono; UNE

Niveles de Atención: Centro de Atención Telefónica; Sucursal; UNE

Medios De Comunicación Electrónica: Página Web: <https://www.centauro.com.mx/>

### **CONDUSEF**

Av. Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle Ciudad de México C.P 03100 Teléfono para el interior de la República Mexicana 01 800 999 80 80 Desde la Ciudad de México: (55) 53 40 09 99 E-mail: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx)

**En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del 29 de agosto 2025, con el número CNSF-H0712-0073-2025 / CONDUSEF-006975-01**