

SEGURO DENTAL TITANIUM 50 DI

Usted ahora cuenta con un **Seguro Dental Titanium 50 DI** especificado en su certificado individual diseñado para obtener y mantener su salud oral con la protección odontológica de SEGUROS CENTAURO, le damos la más cordial bienvenida.

Le recomendamos leer detenidamente las indicaciones de la presente guía así como las características del plan contratado que se encuentran especificadas en su póliza y certificado para que el seguro funcione de manera eficiente.

¿Cómo elijo a mi Odontólogo?

Usted puede acceder en la dirección www.centauro.com.mx/seguros/directorio/ al "Directorio de Odontólogos" en convenio con SEGUROS CENTAURO, el cual contiene los nombres, direcciones, teléfonos y especialidades de cada uno.

Debe elegir para su primer consulta un Odontólogo General (OG), el hará un diagnóstico; en caso de requerir un especialista, usted será remitido con uno de la RED CENTAURO.

Los menores de 14 años de edad, deberán acudir con el especialista en Odontología Infantil: el Odontopediatra (OP).

¿Puedo cambiar de Odontólogo?

En caso de que Usted quiera cambiar de Odontólogo, podrá hacerlo siempre y cuando el nuevo esté en la RED CENTAURO, le agradeceremos que se comunique al Centro de Atención a Clientes de SEGUROS CENTAURO para darnos a conocer la causa de su decisión, de esta forma CENTAURO mejorará la calidad de sus servicios así como la de su RED.

¿Cómo funciona el Seguro?

Una vez que haya elegido Odontólogo, concerté una cita vía telefónica proporcionando el nombre completo del paciente, del titular, de la empresa, número de afiliado y número de teléfono donde puede ser localizado, de esta manera el Odontólogo podrá verificar las condiciones y vigencia de su póliza y/o certificado individual.

Se recomienda asistir al consultorio previa cita, esto reducirá el tiempo de espera en el mismo. Al acudir a su cita con el Odontólogo no olvide presentar su credencial autorizada por SEGUROS CENTAURO y su identificación con fotografía; sin estas no podrá otorgársele el servicio.

¿Qué debo pagar al Odontólogo?

Deducible: NO, Coaseguro: 20% y 50%.

¿Puedo ir con odontólogos fuera de la Red?

Usted puede obtener los servicios cubiertos por su Plan con odontólogos fuera de los que se encuentran en el Directorio de Odontólogos de CENTAURO, pero en este caso el pago de los gastos se realizará sólo a través del sistema de reembolso, y hasta por el importe equivalente a los honorarios que para dicho servicio CENTAURO tiene establecidos con los odontólogos de su RED.

PRESCRIPCIÓN: Todas las acciones que deriven del contrato prescribirán en dos años contados a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del artículo 81 de la Ley del Contrato Sobre Seguro; salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley. La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

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 día 05 de marzo de 2020, con el número CNSF-H0712-0020-2020 / CONDUSEF-004169-02

¿Cuáles son los honorarios preferenciales y las especialidades no cubiertas por el seguro?

Los honorarios preferenciales aplican en los tratamientos de las especialidades no cubiertas por el seguro como son:

Ortodoncia, Cosmética dental y tratamientos de odontología infantil no especificados en la cobertura.

Los honorarios preferenciales NO FORMAN PARTE DE LA COBERTURA del seguro, en estos servicios la garantía y responsabilidad es únicamente a cargo del odontólogo tratante, sin embargo el odontólogo hará un descuento sobre su honorario usual y acostumbrado a los asegurados de CENTAURO.

¿Cuál es el límite del seguro?

Las coberturas de los módulos I a V cuentan con una Suma Asegurada de 10 veces la Unidad de Medida y Actualización Mensual, Prótesis cuenta con una Suma Asegurada de 4 veces la U.M.A.M. y Periodoncia cuenta con una Suma Asegurada de 2 veces el U.M.A.M.

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. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de naturaleza experimental o de investigación.
7. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético para mejorar la apariencia del asegurado mediante restauración plástica, corrección o eliminación de defectos.
8. Tratamientos que no estén especificados dentro de la cobertura del plan contratado.
9. Resinas compuestas en dientes posteriores en adultos y/o con restauración previa (Reincidencia de caries).
10. 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.
11. Los tratamientos de las Especialidades no cubiertas como: Ortodoncia, Cosmética dental y Cirugía Ortognática.
12. Cualquier complicación derivada o que se manifieste durante o después del tratamiento odontológico o quirúrgico realizado por Odontólogos fuera de la RED ODONTOLOGICA CENTAURO.
13. Obturaciones de desgaste incisales y/o cervicales.

¿Qué cubre mi Seguro?

Usted podrá disfrutar de los beneficios que brinda Centauro y que a continuación se describen.

MÓDULO I. BÁSICO	
PACIENTE ADULTO	COASEGURO
Paquete Anual de Diagnóstico y Prevención Adultos	
Consulta oral detallada y extensiva, Diagnóstico y Plan de Tratamiento, Diagnóstico radiográfico 4 películas.	
Profilaxis en la primera cita.	
Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental	20%
Orientación para la prevención de enfermedades bucales asociadas al tabaquismo	
Instrucción en higiene oral.	
Paquete Semestral Preventivo Adultos	COASEGURO
Profilaxis en adulto	
Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental	
Orientación para la prevención de enfermedades bucales asociadas al tabaquismo	20%
Instrucción en higiene oral	
PACIENTE INFANTIL	COASEGURO
Paquete Anual de Diagnóstico y Prevención Adultos	
Paquete Anual de Diagnóstico y Prevención Niños	
Consulta oral detallada y extensiva, Diagnóstico y Plan de Tratamiento, Diagnóstico radiográfico 4 películas.	
Profilaxis Infantil	20%
Aplicación tópica de flúor	
Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental	
Instrucción en higiene oral	
Paquete Semestral Preventivo Niños	COASEGURO
Profilaxis en niños (incluye aplicación de flúor)	
Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental	20%
Instrucción en higiene oral	
Selladores de fosetas y fisuras por diente	
RADIOGRAFIAS. NIÑOS Y ADULTOS	COASEGURO
Radiografía periapical.	
Radiografía oclusal	20%
Radiografía de aleta de mordida.	
Consulta de emergencia en horario normal (No incluye tratamiento)	SIN COSTO
MÓDULO II. OPERATORIA DENTAL	
PACIENTE ADULTO	COASEGURO
Amalgama una superficie, diente temporal o permanente	
Amalgama dos superficies, diente temporal o permanente	
Amalgama tres superficies, diente temporal o permanente	
Amalgama complementaria clase I diente posterior	
Resina diente anterior, una superficie.	20%
Resina diente anterior dos o más superficies, excluye ángulo o borde incisal	
Resina diente posterior, una superficie.	
Resina complementaria clase I diente posterior	
PACIENTE INFANTIL	COASEGURO
Amalgama una superficie, diente temporal o permanente	
Amalgama dos superficies, diente temporal o permanente	
Amalgama tres superficies, diente temporal o permanente	
Amalgama complementaria clase I diente posterior	
Resina diente anterior, una superficie.	20%
Resina diente anterior dos o más superficies, excluye ángulo o borde incisal	
Resina diente posterior, una superficie.	
Resina diente posterior dos o más superficies, diente temporal	
Resina complementaria clase I diente posterior	
MÓDULO III. ENDODONCIA	
PACIENTE ADULTO	COASEGURO
Recubrimiento pulpar indirecto (no incluye restauración)	
Tratamiento de conductos en diente anterior permanente.	20%
Tratamiento de conductos en premolar	

Tratamiento de conductos en molar permanente	
Retratamiento en diente anterior	
Retratamiento en premolar	
Retratamiento en molar	
Apexificación(apicoformación) con dos citas incluidas para su control	20%
Apicectomía-Cirugía periradicular en diente anterior	
Apicectomía, Cirugía periradicular en premolar	
Apicectomía, Cirugía periradicular en molar	
Obturación retrógrada (por raíz)	
Amputación radicular (por raíz)	
PACIENTE INFANTIL	COASEGURO
Pulpotomía en diente temporal (No incluye restauración)	
Pulpectomía en diente anterior temporal	20%
Pulpectomía en diente posterior temporal	
MÓDULO IV. CIRUGÍA	
PACIENTE ADULTO	COASEGURO
Extracción simple (incluye alveoplastia)	
Extracción de restos radiculares o raíces expuestas (incluye alveoplastia)	
Biopsia de tejidos orales duros (mas costo de laboratorio)	20%
Biopsia de tejidos orales blandos (mas costo de laboratorio)	
Incisión y drenaje de absceso intraoral, involucra incisión a través de la mucosa	
Frenilectomía lingual o labial	
PACIENTE INFANTIL	COASEGURO
Extracción de diente temporal	
Recolocación de diente accidentalmente desplazado (no incluye ferulización)	20%
Excisión de encía pericoronaria (Operculectomía)	
MÓDULO V. TERCEROS MOLARES	
PACIENTE ADULTO	COASEGURO
Extracción de diente impactado en tejido blando (incluye alveoplastia)	
Extracción de diente impactado parcialmente cubierto por hueso (incluye alveoplastia)	20%
Extracción de diente impactado totalmente cubierto por hueso (incluye alveoplastia)	
MÓDULO VI. PROTESIS	
PACIENTE ADULTO	COASEGURO
Corona metal porcelana	
Onlay porcelana	
Onlay metálico plata paladio	
Poste acrílico	50%
Prótesis completa de acrílico superior	
Prótesis completa de acrílico inferior	
Rebase de prótesis completa de acrílico superior o inferior	
PACIENTE INFANTIL	COASEGURO
Corona acero cromo	50%
Corona policarbonato	
MÓDULO VII. PERIODONCIA	
PACIENTE ADULTO	COASEGURO
Evaluación periodontal	
Raspado coronal, raspado y alisado radicular uno a tres dientes por cuadrante	50%
Alargamiento coronario un diente	
Terapia de mantenimiento periodontal	

La Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de SEGUROS CENTAURO SALUD ESPECIALIZADA S. A.

DE C.V. dará atención a los usuarios en: Insurgentes Sur 1871 – 801, Colonia Guadalupe Inn, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México. Horario de servicio: 09:00 a 21:30 hrs en los tels.: 5596-3540, del interior 800-800-8040 o al 800-265-2000.



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 día 05 de marzo de 2020, con el número CNSF-H0712-0020-2020 / CONDUSEF-004169-02