

Anexo del Certificado Individual

Seguro de Colectivo de Gastos Médicos por Urgencias Dentales

Red Cerrada

El presente documento, las Condiciones Generales y el Directorio de Dentistas en conjunto, contienen los términos y condiciones del Plan de Seguro que ha sido contratado con **Auna Seguros**.

Resumen de Beneficios Cubiertos

Auna Seguros cuenta con una amplia variedad de planes dentales por lo que es muy importante que antes de usar su seguro, consulte en su Certificado Individual de Seguro Dental:

- 1) Plan Dental que ha contratado
- 2) Los Beneficios que tiene cubiertos dentro de su plan (pueden ser algunos de los indicados en la siguiente tabla)
- 3) El límite anual establecido en su Plan contratado

DESCRIPCIÓN DE LOS BENEFICIOS CUBIERTOS Y LIMITACION POR PROCEDIMIENTO

A continuación, se describen de manera genérica los Beneficios Cubiertos y usted deberá consultar cuáles están cubiertos en el Plan Dental que haya contratado. En caso de tener alguna duda respecto a los procedimientos específicos, contáctenos y con gusto lo atenderemos

Procedimiento	Limitación por procedimiento
Consulta de paciente por Urgencia Dental. Horario Normal *	Sin limitación - sólo por Urgencia Dental
Consulta de paciente por Urgencia Dental. Fuera del Horario Normal *	Sin limitación - sólo por Urgencia Dental
Curaciones sedantes temporales.	No aplica limitación
Extracción de restos coronales (dientes deciduos).	No aplica limitación
Extracción, diente o raíz expuesta (elevación y/o remoción con fórceps).	No aplica limitación
Reimplantación de diente y/o estabilización de diente causado por accidente o desplazamiento.	No aplica limitación
Incisión y drenaje de abscesos (tejido blando intraoral, realizado en el consultorio dental sin complicaciones quirúrgicas complejas).	No aplica limitación
Pulpotomía terapéutica (remoción de pulpa coronaria hasta la unión dentinocemental y aplicación de medicamento).	No aplica limitación
Recubrimiento pulpar directo. (No incluye restauración final).	No aplica limitación
Recubrimiento pulpar indirecto. (No incluye restauración final).	No aplica limitación
Recementado de inlay, onlay, o reparaciones de cobertura parcial.	No aplica limitación
Recementación de coronas y/o puentes.	No aplica limitación

Usted cuenta con un Plan con acceso a Red Cerrada por lo que solamente podrá acudir con Dentistas de la Red Auna Seguros.

Los Beneficios Cubiertos bajo este plan tienen un Límite Anual por persona y usted será responsable de pagar cualquier cantidad adicional a este monto.

En caso de que Auna Seguros no cuente con Dentistas de la Red Auna Seguros en la población donde el Asegurado resida o trabaje, éste o el Contratante deberán notificar oportunamente a Auna Seguros, y Auna Seguros se obliga a realizar su mejor esfuerzo para incorporar a la Red **Auna Seguros**, en un plazo no mayor a 30 días naturales, a dentistas ubicados **(i)** en cualesquiera de dichas poblaciones, **(ii)** en una población que se encuentre a una distancia máxima de 70 (setenta) kilómetros del lugar de residencia o de trabajo del Asegurado, o **(iii)** en una población que se encuentre a 45 (cuarenta y cinco) minutos de traslado por carretera del lugar de residencia o de trabajo del Asegurado, siempre que en dicha población se cuente con la infraestructura necesaria para tales efectos. No obstante, lo anterior, el Asegurado deberá utilizar en todo momento a los Dentistas de la Red Auna Seguros en los términos que establece la Póliza de Seguro. Para consultar el procedimiento de reembolso o verificar la disponibilidad de los Dentistas de la Red Auna Seguros en caso de Urgencia, favor de comunicarse a nuestro Centro de Contacto.

¿CÓMO USO MI SEGURO?

Antes de iniciar cualquier Tratamiento, es muy importante que lea este documento.

1

Elija al Dentista de Red de su preferencia:

Debe elegir para su primer consulta a un Dentista General quién lo remitirá con un Especialista en caso de que sea necesario. Los menores de 14 años podrán acudir con un Odontopediatra. Consulte la lista de Dentistas de la Red Auna Seguros en: www.aunaseguros.com.mx, el Centro de Contacto: (55) 50 02 3102 y larga distancia sin costo 01 (55) 50 02 3102; o en el Directorio impreso.

2

Solicite una cita llamando directamente al consultorio del Dentista seleccionado. **Informe a la asistente o al Dentista que es un asegurado de Auna Seguros** y proporcione su nombre, número de póliza, número de certificado y número de teléfono. **Acuda puntualmente a su cita** y muestre su credencial de la Aseguradora, así como una identificación oficial. **En caso de extravío de su credencial** de la Aseguradora, deberá presentar una identificación oficial y el Dentista deberá llamar a nuestro Centro de Contacto.

Le sugerimos preguntar a su dentista cómo lo puede contactar en caso de Emergencias o Urgencias.

3

Antes de iniciar un Tratamiento, asegúrese de preguntar a su Dentista si el tratamiento está cubierto en su Plan contratado.

Es recomendable solicitar una Predeterminación de costos a Auna Seguros en los siguientes casos: Si se le va a realizar algún Tratamiento costoso o de larga duración, para asegurarse de que algún procedimiento tenga cobertura, para saber si el tratamiento rebasa su Límite anual o a fin de poder planear su pago por anticipado. Solicite a su Dentista tramitar una predeterminación de costos con Auna Seguros. La respuesta a su solicitud le será enviada a su Dentista.

CONDICIONES BÁSICAS DEL SEGURO

PREEXISTENCIA: Auna Seguros cubrirá los Padecimientos Preexistentes definidos en el Capítulo **II. DEFINICIONES** de la Póliza de Seguro, siempre y cuando no haya iniciado Tratamiento alguno en el Asegurado algún dentista que no haya sido autorizado por **Auna Seguros**. No obstante lo anterior, en caso de que Auna Seguros rechace alguna reclamación por Padecimiento Preexistente, Auna Seguros estará sujeta a lo siguiente: **(a)** que previamente a la celebración del Contrato de Seguro, se hubiere declarado la existencia del padecimiento o enfermedad, y ésta se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se ha elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio de diagnóstico; y **(b)** que previamente a la celebración del Contrato de Seguro, el Asegurado haya hecho gastos comprobables documentalmente para recibir un tratamiento médico de la enfermedad o padecimiento de que se trate.

Asimismo, en caso de suscitarse alguna controversia relacionada con la determinación de si un Padecimiento Preexistente es o no susceptible de estar cubierto bajo el Contrato de Seguro, en cumplimiento a lo dispuesto por la Circular S-25.3 emitida por la Comisión

Nacional de Seguros y Fianzas, el Asegurado podrá iniciar un procedimiento arbitral y solicitar se nombre a un árbitro independiente para resolver la controversia. Dicho nombramiento deberá recaer en alguna persona designada por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, para garantizar la independencia del mismo. Una vez desahogado el procedimiento arbitral, el laudo emitido que ponga fin a dicha controversia será considerado como obligatorio y vinculará a las partes. Este procedimiento será gratuito para el Asegurado y en caso de existir algún costo, éste deberá ser liquidado por Auna Seguros.

PERIODO DE BENEFICIO: Auna Seguros reembolsará los Gastos Cubiertos a partir de la fecha de la primera erogación efectuada por el Asegurado y hasta el Límite Anual de conformidad con las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro, siempre y cuando la Póliza de Seguro se encuentre en vigor.

PRESCRIPCIÓN: Todas las acciones que se deriven del Contrato de Seguro prescribirán en 2 (dos) años contados a partir de la fecha en que suceda el hecho o acontecimiento que le dio origen, salvo los casos de excepción previstos en el Artículo 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Dicho plazo se suspenderá en el caso de que se presente la reclamación correspondiente ante la Unidad Especializada de Atención de

Consultas y Reclamaciones de Auna Seguros, de conformidad con lo previsto en el Artículo 50 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo, la prescripción se interrumpirá: **(i)** por el nombramiento de los peritos que con motivo de la realización del siniestro, sean necesarias para demostrar las características y causas del mismo; **(ii)** en caso de reclamaciones en contra de Auna Seguros, por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el Artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros; y **(iii)** en los casos que se establecen el Artículo 1041 del Código de Comercio.

CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN: Auna Seguros cubrirá los gastos en los que incurra el Asegurado como consecuencia directa e inmediata de siniestros que hubieren ocurrido y cuyos Procedimientos hayan sido autorizados durante la vigencia del Contrato. En caso de cancelación, no renovación o baja del Asegurado, Auna Seguros sólo cubrirá aquellos Procedimientos que hubiesen sido autorizados dentro de la vigencia de la Póliza de Seguro, siempre y cuando el Asegurado haga el pago por los Servicios Dentales o los Servicios de Visión dentro de los 180 días siguientes a la fecha de fin de vigencia, de no renovación o de baja y no se haya agotado el Límite Anual. Por lo tanto, Auna Seguros no tendrá responsabilidad alguna por el pago de Gastos Cubiertos erogados posteriormente a cualquiera de estos eventos. Cualquier gasto posterior a cualquiera de los eventos antes mencionados será responsabilidad exclusiva del Asegurado.

Si la Póliza de Seguro se renueva sin interrupción alguna, automáticamente el Periodo de Beneficio será prorrogado por otro periodo de igual duración.

REEMBOLSOS: Si el Asegurado cuenta con un Plan de acceso a la Red Abierta y está dispuesto a cubrir cualquier diferencia que resulte entre los Honorarios Máximos autorizados y el costo de los servicios que le preste el dentista, podrá elegir dentistas no afiliados a la Red Auna Seguros.

En caso de que el Asegurado cuente con un Plan con acceso a Red Abierta y prefiera acudir con algún dentista que no se considere de la Red Auna Seguros, Auna Seguros cubrirá los gastos incurridos por el Asegurado Titular mediante Reembolso, siempre que éstos sean procedentes de conformidad con la Póliza de Seguro.

En caso de que el Asegurado cuente con un Plan con acceso a Red Cerrada, el Asegurado Titular únicamente podrá solicitar el Reembolso a Auna Seguros, en los casos de Urgencia o Emergencia, cuando los Dentistas de la Red Auna Seguros se encuentren imposibilitados para brindarle los servicios previstos bajo la Póliza de Seguro, ya sea por **(i)** saturación, **(ii)** falta de disponibilidad en el servicio; o **(iii)** Error de Diagnóstico.

En caso de que la reclamación proceda a través del sistema de Reembolso, el Asegurado Titular deberá comprobar fehacientemente a Auna Seguros la prestación del Tratamiento o Procedimiento. El Asegurado deberá presentar su reclamación por escrito, acompañada de las siguientes formas y documentos debidamente llenados en los términos indicados en los mismos:

- (i) Formato de Solicitud de Reembolso,** autorizado y proporcionado por Auna Seguros, el cual deberá estar debidamente llenado y firmado. Este formato será aplicable únicamente para Tratamientos o Procedimientos efectuados.
- (ii) Facturas originales** de cada uno de los gastos efectuados y que satisfagan los requisitos fiscales aplicables.
- (iii) Recibos de honorarios dentales,** que especifiquen claramente los conceptos que se están cobrando y desglosen el costo de cada Procedimiento o Tratamiento realizado.
- (iv) Radiografías** previas y posteriores a un Tratamiento o Procedimiento.
- (v) Copia de su Estado de Cuenta Bancario,** a nombre del titular, en caso de que su Reembolso sea vía Transferencia Electrónica de Fondos.
- (vi) Carta Explicativa** detallando las razones por las que acudió con un dentista fuera de Red Auna Seguros. Esta carta únicamente será aplicable cuando se cuente con un plan de Red Cerrada.

EXCLUSIONES

La Póliza de Seguro en ningún caso cubrirá los gastos originados por cualesquiera de

los supuestos que a continuación se menciona:

1. Servicios prestados y materiales suministrados por un Dentista fuera de la Red Auna Seguros antes de la fecha de inicio de vigencia de la Póliza de Seguro o antes de la fecha de inicio de la cobertura de los Asegurados.
2. Adquisición de medicamentos, incluyendo medicamentos de aplicación tópica para tratamientos de enfermedad periodontal, pre-medicación, analgesia, sedación intravenosa, anestesia general y cargos separados por anestesia local.
3. Gastos por Radiografías de diagnóstico (la inicial por diente), las radiografías subsecuentes (por diente) están incluidas en el costo del Tratamiento o Procedimiento por Urgencia Dental.
4. Gastos por honorarios o materiales suministrados después de la terminación de la vigencia de la Póliza de Seguro, a menos de que el Tratamiento o Procedimiento por diente haya comenzado durante la vigencia de la Póliza de Seguro.
5. Gastos por Tratamientos o materiales suministrados en un hospital o en cualquier instalación para tratamientos quirúrgicos y cualquier honorario adicional cobrado por el dentista por Tratamientos o Procedimientos en hospital.
6. Gastos por servicios de administración del consultorio dental, servicios de administración para el cobro de los siniestros y cualquier otro costo administrativo que no esté expresamente incluido en el plan.
7. Gastos por cualquier servicio de fase de no-tratamiento como puede ser la provisión de un ambiente antiséptico, la esterilización de equipo o control de infecciones, así como cualquier material auxiliar que se use en el Tratamiento o Procedimiento cuando su costo deba estar incluido en el costo del Tratamiento o Procedimiento (Honorario Máximo del dentista), de acuerdo a los estándares generalmente aceptados en la práctica dental, como pueden ser, los algodones, mascarillas y las técnicas de relajación como música.
8. Gastos por servicios dentales en que se incurra a consecuencia de hechos de guerra, alborotos populares, motines y epidemias declaradas oficialmente.
9. Gastos en que se incurra por accidentes o enfermedades que se originen a consecuencia de:
 - a. Delitos dolosos o intencionales en los cuales el Asegurado sea considerado como sujeto activo o partícipe del delito.
 - b. Lesiones auto inflingidas, aún cuando se cometan en estado de enajenación mental.

La Póliza de Seguro en ningún caso cubrirá los gastos originados por Urgencias Dentales por cualesquiera de los supuestos que a continuación se señalan:

- a) Tratamientos dentales incorrectos que hubieran sido proporcionados por dentistas fuera de la Red Auna Seguros antes o durante la vigencia de la Póliza de Seguro.
- b) Utilización de medicamentos por autoprescripción que causen una lesión

bucal que amerite una Urgencia Dental.

c) Incisión y drenaje de abscesos complicados, incluyendo la “Angina de Ludwig”.

d) Tratamientos o procedimientos no especificados en la tabla de Descripción de los Beneficios y Limitación por Procedimiento del Capítulo III de estas Condiciones Generales.

e) Hechos de guerra, alborotos populares, motines y epidemias declaradas oficialmente.

f) Delitos dolosos o intencionales en los cuales el Asegurado sea considerado como sujeto activo o partícipe del delito.

g) Lesiones auto inflingidas, aún cuando se cometan en estado de enajenación mental.

Para atención al asegurado y acceso a la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones:

Centro de Atención Telefónica: (55) 5002 3102 de lunes a viernes de 8:00 a 21:00 horas y sábados de 9:00 a 14:00 horas.
y Larga Distancia sin costo **01 (55) 5002 3102**, Correo Electrónico: une.mx@auna.org;

Página Web: www.aunaseguros.com.mx

y en Nuestras Oficinas de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 horas en Insurgentes Sur 1458, pisos 19 y 20, Col. Actipan, Benito Juárez, C.P. 03230, Ciudad de México.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad en lo dispuesto en los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo los registros CNSF-H0714-0033-2010 / CONDUSEF-000062-01 con fecha 09/06/2010