

Guía del asegurado

**Plan Básico**

Al ser asegurado **Flex Plus**<sup>®</sup> de



podrás **cuidar tu salud bucal con Centauro.**

En la **siguiente guía** podrás encontrar las **características de tu plan**,  
conócelas y empieza a disfrutar de nuestros servicios.



# ¿Cómo **usar** tu seguro?



## Agenda tu cita

- Llamando al **55 8659 8659**
- En línea ingresando a **clinicadentalcentauro.com.mx** para citas en clínicas propias
- En nuestra **App Centauro** disponible en App Store y Play Store
- Asistiendo a tu clínica u odontólogo más cercano con un **documento oficial vigente**



## Al ir a tu cita

Es importante que asistas con cita previa, así podrás reducir el tiempo de espera en los consultorios.



## Elige a tu odontólogo



### Primer consulta

Debes elegir un odontólogo general, él se encargará de realizar un diagnóstico, y en caso de que requieras un especialista, serás remitido a uno con la red de odontólogos Centauro.



### Niños (menores de 14 años)

Deben acudir al especialista en odontología infantil: el odontopediatra.



## Clínicas Dentales **Centauro**



### Clínicas propias

Tu plan cuenta con una red de clínicas propias de alta calidad, comodidad y todas las medidas de prevención y bioseguridad.



### Especialidades

Agenda tu cita en una de nuestras clínicas y ten acceso a todas las especialidades en un solo lugar.



### Ubicaciones

Las Clínicas Dentales Centauro están en plazas comerciales en varias ubicaciones de la Ciudad de México, Área Metropolitana, Querétaro, Monterrey, Guadalajara, Chihuahua, Tijuana, Puebla y Hermosillo.



### Horarios

Horario de atención de 10:00 a.m. a 8:00 p.m. de lunes a domingo, incluso días feriados.

## Red Dental **externa**



### +5,442 dentistas

Si no cuentas con una Clínica Dental Centauro en tu ciudad, tienes acceso a la red dental externa con **+5,442 dentistas**.



### Cobertura nacional

La red se encuentra en los **32 estados del país**, con odontólogos de todas las especialidades dentales.



# Conoce tus **servicios**



## Coaseguro (0% y 30%)

Porcentaje del costo de cada uno de los tratamientos incluidos en la(s) coberturas(s) contratada(s) que va de acuerdo con el plan contratado y que deberás pagar directamente al odontólogo.



## Deducible

No aplica.



## Descuentos (10%, 15% y 20%)

Se aplicará este porcentaje de descuento al costo de lista de cada uno de los tratamientos incluidos bajo este concepto, el monto resultante deberás pagarlo directamente al odontólogo.



## ¿Cuál es la suma asegurada del seguro?

El plan cuenta con una Suma Asegurada de 35 UMAM\* equivalente a \$110,379.50 MXN.

\*UMAM 2023: Unidad de Medida y Actualización Mensual

## Coberturas

	Consulta de emergencia dental en horario de servicio*.
	<b>Diagnóstico, plan de tratamiento y prevención</b> (2 limpiezas al año sin costo adultos y niños)
	<b>Radiografías</b> (1 radiografía al año sin costo)
	<b>Operatoria dental</b> (Amalgamas y resinas)
	<b>Endodoncias</b> (Tratamientos de conductos, pulpectomías y pulpotomías)
	<b>Cirugía básica</b> (Procedimientos quirúrgicos menores)
	<b>Cirugía avanzada</b> (Procedimientos quirúrgicos mayores)
	<b>Terceros molares</b> (Muelas de juicio)
	<b>Prótesis</b> (Coronas metal porcelana, Onlays, postes)
	<b>Periodoncia</b> (1 evaluación periodontal al año sin costo)
	<b>Ortodoncia</b> (Brackets metálicos, autoligados y cerámicos)
	<b>Blanqueamientos</b> (Zoom y en casa)
	<b>Otros</b>

## Plan Básico

1 al año sin costo
0% coaseguro
30% coaseguro
30% coaseguro
30% coaseguro y descuentos del 10% en otros tratamientos
30% coaseguro
Descuentos desde el 15%
Descuentos desde el 20%
Descuentos desde el 10%
30% coaseguro y descuentos del 10% en otros tratamientos
10% - 20% (Descuentos en retiro de brackets)
Descuentos del 20%
Descuentos del 10%

\* Horario de servicio: lunes a sábado de 10:00 a.m. a 8:00 p.m. y domingos de 10:00 a.m. a 6:00 p.m.



# Cobertura Paciente adulto

## Detalle de las coberturas



### MÓDULO BÁSICO

<b>Evaluación oral (una al año)</b>	
Consulta oral detallada y extensiva	Sin costo
Diagnóstico y plan de tratamiento	
<b>Consulta de emergencia (en horario de servicio*)</b>	
Una al año, no incluye tratamiento	Sin costo
<b>Paquete Remineralizante Anual de Diagnóstico (PRAD)</b>	
4 radiografías periapicales de diagnóstico	
Una limpieza en adulto	2 limpiezas al año (una cada seis meses)
Terapia remineralizante (flúor)	Sin costo en combinación de estos tratamientos.
Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental	
Orientación para la prevención de enfermedades bucales asociadas al tabaquismo	A partir de la tercera limpieza 30% de coaseguro.
Instrucción en higiene oral	
<b>Limpieza en adulto</b>	

\* Horario de servicio: Lunes a sábado de 10:00 a.m. a 8:00 p.m. y domingos de 10:00 a.m. a 6:00 p.m.

## Detalle de las coberturas | Paciente adulto



### MÓDULO RADIOGRAFÍAS

Media serie radiográfica (7)	Una radiografía al año. Sin costo en combinación de estos tratamientos. Las radiografías adicionales tienen el 30% de coaseguro (No aplica en radiografía panorámica)
Serie radiográfica completa (14) y (18)	
Radiografía panorámica	30% de coaseguro
Radiografía periapical	
Radiografía panorámica (adicionales)	10% de descuento



### MÓDULO OPERATORIA DENTAL

Resina diente anterior, una superficie	30% de coaseguro
Resina diente anterior dos o más superficies, excluye ángulo o borde incisal	
Resina diente posterior, una superficie	
Resina en diente posterior por reposición de amalgama previa	
Resina diente posterior, post-fisurotomía (caries incipiente)	
Resina diente posterior dos o más superficies, diente temporal o permanente	
Resina complementaria clase I diente posterior	
Resina en diente anterior que involucre ángulo incisal (dientes deciduos y permanentes)	
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	



### MÓDULO ENDODONCIA

Apexificación (apicoformación) con dos citas incluidas para su control	30% de coaseguro
Apicectomía-Cirugía periradicular en diente anterior	
Apicectomía-Cirugía periradicular en molar	
Apicectomía-Cirugía periradicular en premolar	
Amputación radicular (por raíz)	
Tratamiento de conductos en molar permanente	
Tratamiento de conductos en diente anterior permanente	
Tratamiento de conductos en premolar	
Retratamiento en diente anterior	
Retratamiento en premolar	
Retratamiento en molar	



### MÓDULO CIRUGÍA

Extracción simple (incluye alveoloplastía)	30% de coaseguro
Frenilectomía lingual y labial	15% de descuento
Extracción de restos radiculares o raíces expuestas	
Incisión y drenaje de absceso intraoral, involucra incisión a través de la mucosa	20% de descuento
Biopsias de tejidos orales duros	
Biopsias de tejidos orales blandos	
Extracción de restos radiculares quirúrgica	

## Detalle de las coberturas | Paciente adulto



### MÓDULO TERCEROS MOLARES

Extracción de diente impactado en tejido blando (tercera molar erupcionado)	20% de descuento
Extracción de diente impactado parcialmente cubierto por hueso	
Extracción de diente impactado totalmente cubierto por hueso	



### MÓDULO PRÓTESIS

Poste de fibra de vidrio	20% de descuento
Prótesis Fija (corona metal porcelana, por unidad)	10% de descuento
Poste metálico -plata paladio-	
Onlay porcelana y plata paladio	



### MÓDULO PERIODONCIA

Una evaluación periodontal (primera consulta) (una al año)	Sin costo. A partir de la 2a consulta 30% de coaseguro
Raspado coronal, raspado y alisado radicular uno a tres dientes por cuadrante o cuatro o más dientes por cuadrante	30% de coaseguro
Ferulización por cuadrante	20% de descuento
Aloinjerto de tejido blando (no incluye material)	10% de descuento
Colocacion de injerto óseo, aloinjerto, membrana 0.5, gingival libre en defectos periodontales por cuadrante, sitio adicional (no incluye costo de material)	



### MÓDULO ORTODONCIA

Retiro de brackets (únicamente en brackets metálicos)	10% de descuento
Pago inicial brackets metálicos, cerámicos y autoligados	20% de descuento
Estudio completo de ortodoncia (incluye: ortopantomografía, lateral de cráneo, modelos de estudio en yeso, análisis cefalométrico 1 trazo y fotografía clínica) (únicamente en brackets metálicos)	



### MÓDULO BLANQUEAMIENTOS

Blanqueamiento arcada superior e inferior en casa y en consultorio (Zoom)	20% de descuento
---	------------------



# Cobertura Paciente infantil

## Detalle de las coberturas



### MÓDULO BÁSICO

<b>Evaluación oral (una al año)</b>	
Consulta oral detallada y extensiva	Sin costo
Diagnóstico y plan de tratamiento	
<b>Consulta de emergencia (en horario de servicio*)</b>	
Una al año, no incluye tratamiento	Sin costo
<b>Paquete Anual Odontopediátrico con Flúor (PAO-CF)</b>	
4 radiografías periapicales de diagnóstico	2 limpiezas al año (una cada seis meses) Sin costo en combinación de estos tratamientos.
Una limpieza en niños y aplicación de flúor	
Instrucción nutricional para el control de la enfermedad dental	A partir de la tercera limpieza 30% de coaseguro.
Instrucción en higiene oral	
<b>Limpieza y aplicación de flúor en niños</b>	



### MÓDULO BÁSICO A

Selladores de fosetas y fisuras por diente	10% de descuento
--	------------------

\* Horario de servicio: lunes a sábado de 10:00 a.m. a 8:00 p.m. y domingos de 10:00 a.m. a 6:00 p.m.



## Detalle de las coberturas | Paciente infantil



### MÓDULO RADIOGRAFÍAS

Media serie radiográfica (7)	Una radiografía al año. Sin costo en combinación de estos tratamientos. Las radiografías adicionales, tienen el 30% de coaseguro (No aplica en radiografía panorámica)
Serie radiográfica completa (14) y (18)	
Radiografía panorámica	
Radiografía periapical	30% de coaseguro
Radiografía panorámica (adicionales)	10% de descuento



### MÓDULO OPERATORIA DENTAL

Resina diente anterior, una superficie	30% de coaseguro
Resina diente anterior, dos o más superficies, excluye ángulo o borde incisal	
Resina diente posterior, una superficie	
Resina en diente posterior por reposición de amalgama previa	
Resina diente posterior, post-fisurotomía (caries incipiente)	
Resina diente posterior, dos o más superficies, diente temporal o permanente	
Resina complementaria clase I diente posterior	30% de coaseguro
Resina en diente anterior que involucre ángulo incisal (dientes deciduos y permanentes)	
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	



### MÓDULO ENDODONCIA

Pulpotomía en diente temporal (no incluye restauración)	30% de coaseguro
Pulpectomía en diente anterior temporal	10% de descuento
Pulpectomía en diente posterior temporal	



### MÓDULO CIRUGÍA

Extracción simple en diente temporal (incluye alveoloplastía)	30% de coaseguro
---	------------------



### MÓDULO ORTODONCIA

Retiro de brackets (únicamente en brackets metálicos)	10% de descuento
Pago inicial brackets metálicos, cerámicos y autoligados	20% de descuento
Estudio completo de ortodoncia (incluye: ortopantomografía, lateral de cráneo, modelos de estudio en yeso, análisis cefalométrico 1 trazo y fotografía clínica) (únicamente en brackets metálicos)	

## Detalle de las coberturas | Paciente infantil



### MÓDULO BLANQUEAMIENTOS

Blanqueamiento arcada superior e inferior en casa y en consultorio (Zoom)

20% de descuento

# Exclusiones de las coberturas

1. Medicamentos.
2. Gastos hospitalarios.
3. Tratamientos y erogaciones fuera del territorio nacional.
4. Cualquier complicación derivada o que surja 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 surja 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 ODONTOLÓGICA 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. Anestesia general y sedaciones.
11. Obturaciones de desgaste incisales y cervicales.



[centauro.com.mx](https://centauro.com.mx)

Contact Center: 55 8659 8659

La cobertura de los servicios dentales se brinda a través de la red de Seguros Centauro, Salud Especializada S.A de C.V. en alianza con AXA Seguros, S.A. de C.V. Los productos se rigen por los términos y condiciones contratados. Consulta detalles de coberturas, exclusiones y requisitos de contratación en [axa.mx](https://axa.mx) o con tu intermediario de seguros.



# Guía del asegurado

## **Plan Básico**