

Condiciones Generales



**Programa de Seguros de Visión
Salud de Visión Colectivo A**

CONDICIONES GENERALES PROGRAMA DE SEGUROS DE VISIÓN **SEGURO DE VISIÓN COLECTIVO A**

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| I. OBJETO | 1 |
| II. DEFINICIONES | 2 |
| III. BENEFICIOS CUBIERTOS Y LIMITACIONES POR PROCEDIMIENTO | 6 |
| IV. CLAUSULAS GENERALES | 8 |
| V. PRIMA | 13 |
| VI. PAGO DE RECLAMACIONES | 15 |
| VII. MOVIMIENTOS DE ASEGURADOS | 18 |



I. OBJETO

DENTEGRA se obliga, mediante el pago de la Prima, a cubrir al Asegurado, de manera directa o a reembolsar en caso de que **DENTEGRA** no cuente con la infraestructura suficiente, los gastos por Servicios Ópticos, que se encuentren cubiertos en el Capítulo III de esta Póliza de Seguro que recibe el Asegurado, como consecuencia de algún accidente o enfermedad, de acuerdo a los términos, condiciones y límites estipulados en esta Póliza de Seguro y en relación con el plan contratado, cuyos Servicios Ópticos cubiertos, Deducible y Límites Anuales para anteojos completos y para lentes de contacto se estipulan en la presente Póliza de Seguro

En caso de que los Servicios Ópticos se presten fuera de la República Mexicana, **DENTEGRA** no estará obligada a cubrir los gastos generados por dichos Servicios Ópticos.



II. DEFINICIONES

Son aplicables a la Póliza de Seguro y a los demás documentos contractuales a que se refiere el Capítulo IV Sección I de las presentes Condiciones Generales, los términos que a continuación se describen, mismos que tendrán el significado que se establece, ya sea en singular o plural, de conformidad con lo siguiente:

1. **Anteojos:** Son los anteojos completos que incluyen armazón y lentes, o los lentes de contacto que el Asegurado podrá elegir siempre que así lo requiera, atendiendo a los límites establecidos en el plan contratado con **DENTEGRA**.
2. **Asegurado:** Persona física considerada para los efectos de la Póliza de Seguro, indistintamente, como Asegurado Titular o Dependiente Económico.
3. **Asegurado Elegible:** Es el Asegurado que reúne los requisitos previstos en la Póliza de Seguro para recibir los Servicios Ópticos.
4. **Asegurado Titular:** Persona física residente en territorio de la República Mexicana, que ha sido designado como tal en la Carátula de la Póliza y que, cuando así se establezca en la Póliza de Seguro, le corresponde la obligación de erogar el Deducible y/o cualquier otro gasto, a fin de poder recibir los Servicios Ópticos de sus Dependientes Económicos y de su propia persona.
5. **Beneficios Cubiertos:** Los Servicios Ópticos cubiertos por el plan contratado y especificado en la Póliza de Seguro.
6. **Carátula de la Póliza:** Documento que contiene la información y datos correspondientes a: **(i)** el Asegurado o los Asegurados, **(ii)** la Prima, **(iii)** el Deducible, **(iv)** la vigencia de la cobertura, **(v)** los límites de la cobertura, y **(vi)** cualquier otra información referente a los términos bajo los cuales debe operar la Póliza de Seguro.
7. **Colectividad Asegurada:** 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 de la Póliza de Seguro.

8. **Contratante:** Es la persona física o moral representante de los Asegurados para efectos de la Póliza de Seguro y los Endosos, que celebra con **DENTEGRA** el Contrato de Seguro por cuenta propia o por cuenta de los Asegurados, y que es directamente responsable ante **DENTEGRA** por el pago de la Prima.
9. **Deducible:** Es la cantidad que el Asegurado deberá pagar por concepto de gastos, siempre que éste o sus Dependientes Económicos reciban alguno de los servicios considerados como Beneficios Cubiertos bajo el Contrato de Seguro, misma que se limita al monto previsto en la Carátula de la Póliza, el Certificado Individual, la credencial o la Guía del Asegurado.
10. **DENTEGRA:** Dentegra Seguros Dentales, S.A.

11. **Dependientes Económicos:** Persona física residente en la República Mexicana, distinta al Asegurado Titular, que depende de éste, aceptado por **DENTEGRA** y designado como tal en la Póliza de Seguro. Para los efectos de esta definición, únicamente podrán ser considerados como Dependientes del Asegurado Titular, los siguientes sujetos:

- I. El Cónyuge, que para efectos de la Póliza de Seguro significa la persona con quien el Asegurado Titular hubiere contraído matrimonio civil o viva en concubinato. Para efecto de acreditar el concubinato, el Asegurado podrá presentar a **DENTEGRA** cualquier documento en el que se haga constar fehacientemente que **(a)** se ha vivido con el concubino o concubina como si fueran cónyuges, durante un periodo de 5 (cinco) años anteriores a la fecha en la que se pretenda ingresar a la Colectividad Asegurada, o **(b)** hayan tenido al menos un hijo en común.
- II. Los descendientes del Asegurado Titular, solteros y menores de 25 años.
- III. Los ascendientes en primer grado del Asegurado Titular, siempre y cuando éstos dependan económicamente de éste.
- IV. Los ascendientes en primer grado del Cónyuge, cuando así lo solicite expresamente el Contratante.

12. **Elegibilidad:** Es el derecho que adquiere el Asegurado al reunir todos los requisitos necesarios para recibir los Beneficios Cubiertos bajo el Contrato de Seguro. Para efectos de determinar el derecho de elegibilidad para ser Asegurado, **DENTEGRA** vigilará que se cumplan con los requisitos previstos en las Políticas de Suscripción que se adjuntan como





13. **Endoso:** Documento que modifica la Póliza de Seguro.
14. **Enfermedad:** Toda alteración o padecimiento físico en la salud del Asegurado debida a causas anormales internas o externas, por las cuales sea necesario utilizar Anteojos.
15. **Examen Completo de la Vista:** Análisis referente a las funciones de visión, incluyendo la prescripción de Anteojos en caso de que sea necesario.
16. **Gastos Cubiertos:** Gastos y costos que de manera directa, **DENTEGRA** cubrirá en favor del Asegurado por los Servicios Ópticos que se describen expresamente en el Capítulo **III. BENEFICIOS CUBIERTOS** de estas Condiciones Generales.
17. **Límite Anual:** Es la cantidad máxima que **DENTEGRA** pagará a la Óptica de la Red **DENTEGRA** por concepto de Gastos Cubiertos por el Servicio Óptico para el Asegurado Elegible de conformidad con el plan contratado bajo la Póliza de Seguro, pudiendo ser distinto el Límite Anual para anteojos completos al Límite Anual para lentes de contacto.
18. **Óptica de la Red DENTEGRA:** La óptica que ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales con **DENTEGRA**, y que se encuentra autorizado para realizar el Examen Completo de la Vista y proporcionar al Asegurado los Anteojos, en caso de que Asegurado así lo requiera.
19. **Pacimientos Preexistentes:** Enfermedad cuyo origen tuvo lugar con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia o vigencias sucesivamente ininterrumpidas de la Póliza de Seguro, que: **(i)** haya sido diagnosticada por un optometrista, **(ii)** provoque un gasto, **(iii)** fuere aparente a la vista o que por sus síntomas o signos no puedan

pasar inadvertidas, y **(iv)** que sean conocidos y no declarados por el Asegurado, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 8º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Para efectos de considerar una lesión o enfermedad como Padecimiento Preexistente, no se tomará en cuenta la interrupción de la vigencia del Contrato de Seguro cuando opere la rehabilitación de la Póliza de Seguro.

20. **Pago Directo:** Sistema de pago mediante el cual, **DENTEGRA** liquida directamente a la Óptica de la Red **DENTEGRA** los gastos generados por el Asegurado, como consecuencia de un Servicio Óptico cubierto bajo la Póliza de Seguro.
21. **Período de Beneficio:** El plazo previsto en el Capítulo IV Sección 5. de las presentes Condiciones Generales.
22. **Planes Contributorios:** Son los planes en los que la contribución del Contratante al pago de la Prima del Asegurado es menor al 100% (cien por ciento) de la Prima.
23. **Planes de Prestación:** Son los planes en los que la contribución del Contratante al pago de la Prima del Asegurado es igual al 100% (cien por ciento) de la Prima.
24. **Planes Voluntarios:** Son los planes en los que la contribución del Titular al pago de la Prima de los Asegurados es igual al 100% (cien por ciento) de la Prima.
25. **Póliza de Seguro:** Documento que contiene los términos y condiciones del Contrato de Seguro celebrado entre el Contratante o Asegurado y **DENTEGRA**.
26. **Reembolso:** Sistema de pago conforme al cual, **DENTEGRA** reembolsa al Asegurado Titular; los Gastos Cubiertos pagados para cubrir un Servicio Óptico previsto por la Póliza de Seguro, en caso de que el Asegurado acuda con una óptica fuera de la Red **DENTEGRA**, siempre que **DENTEGRA** no cuente con una Óptica de la Red **DENTEGRA** dentro de la zona geográfica donde se encuentre el Asegurado.



27. **Servicios Ópticos:** Son cualquiera de los servicios referidos en la Capítulo III Sección I. de las presentes Condiciones Generales.
28. **Solicitud de Seguro:** Documento que contiene la oferta elaborada por el Contratante para celebrar un Contrato de Seguro con **DENTEGRA**, indispensable para la emisión de la Póliza de Seguro.
29. **Transferencia Electrónica de Fondos:** Pago hecho a través del envío electrónico de dinero de una cuenta de cheques o de tarjeta de débito a otra cuenta de cheques o de tarjeta de débito a través de cualquiera de las instituciones bancarias ubicadas dentro de territorio nacional.

III. BENEFICIOS CUBIERTOS Y LIMITACIONES POR SERVICIOS ÓPTICOS CUBIERTOS

I. Descripción de los Beneficios y Limitación por Servicios Ópticos

DENTEGRA cubrirá los Servicios Ópticos que a continuación se describen:

El Asegurado únicamente podrá elegir, durante la vigencia de la Póliza de Seguro, una de las siguientes opciones:

- (i) Anteojos Completos, o
- (ii) Lentes de Contacto.

Anteojos completos. En caso de que el Asegurado elija la opción de Anteojos Completos, éste tendrá derecho a escoger durante la vigencia de la Póliza de Seguro, lo siguiente:

- (i) Un par de armazones dentro de los modelos que cada Óptica de la Red **DENTEGRA** tenga autorizados para el plan contratado y que podrán variar según la Óptica de la Red **DENTEGRA** de que se trate. Para mayor información, el Asegurado podrá comunicarse al Centro de Atención Telefónica de **DENTEGRA**.
- (ii) Un par de lentes de acuerdo a las opciones de cada Óptica de la Red **DENTEGRA**, hasta agotar el Límite Anual para anteojos completos.

Lentes de contacto. En caso de que el Asegurado elija la opción de los Lentes de Contacto, éste tendrá derecho a escoger durante la vigencia de la Póliza de Seguro, los Lentes de Contacto dentro de las opciones con las que cuente cada Óptica de la Red **DENTEGRA**, hasta agotar el Límite Anual.



2. BENEFICIO ADICIONAL DE PRIVILEGIO DE CONVERSIÓN

En caso de que el Contratante haya contratado el beneficio adicional de Privilegio de Conversión, el cual tendrá un costo adicional en la Prima, cualquier Asegurado Titular o sus Dependientes Económicos que sea dado de baja de la Póliza de Seguro por alguna de las causas descritas en la Cláusula 2. Sección VII Movimientos del Asegurado de las presentes Condiciones Generales, tendrá el derecho a solicitar a **DENTEGRA** que, dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que causó baja de la Póliza de Seguro, le expida una póliza individual del Seguro de Visión cubriendo la prima correspondiente con las tarifas y Planes Individuales que **DENTEGRA** tenga registrados al momento en el que el Asegurado solicite dicho beneficio adicional. Lo anterior no estará sujeto a pruebas de asegurabilidad.

3. Exclusiones y Limitaciones Generales

Exclusiones:

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

1. **Cualquier tipo de consulta médica o procedimiento médico preventivo efectuado por un oftalmólogo y/o cualquier otra persona autorizada para llevarlo a cabo.**
2. **Cualquier tipo de tratamiento médico o quirúrgico para los ojos.**
3. **Ejercicios ortópticos o entrenamiento visual para tratar la visión baja.**
4. **Visión baja.**
5. **Apoyos para visión baja o subnormal.**
6. **Aniseiconía (Trastorno ocular que genera imágenes de diferente tamaño entre las retinas).**

7. **Cualquier tipo de examen o análisis necesario para detectar alteraciones en el campo visual.**
8. **Tomografías.**
9. **Angiografía Fluorescente.**
10. **Reemplazo de armazones o lentes de contacto como consecuencia de extravío, robo, maltrato o rotura.**
11. **Tratamientos adicionales a los Anteojos que no sean utilizados para la corrección de la visión, tales como tratamientos anti-reflejantes, anti-rayas, ultravioletas, de protección solar o cualquier otro que tenga por finalidad motivos estéticos.**
12. **Anteojos comprados con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la Póliza de Seguro o con anterioridad a la fecha de inicio de la cobertura de los Asegurados o con posterioridad a la terminación de la vigencia de la cobertura del Asegurado o de la Póliza de Seguro.**
13. **Medicamentos.**
14. **Ningún servicio que no esté especificado dentro de los Servicios Ópticos cubiertos por el plan contratado.**

Limitaciones a los Beneficios:

1. **DENTEGRA** únicamente pagará una dotación de Anteojos durante la vigencia de la Póliza de Seguro hasta agotar el Límite Anual correspondiente a la opción elegida.
2. En caso de que así lo requiera, el Asegurado únicamente podrá elegir una de las siguientes opciones: **(i)** anteojos completos (lentes más armazón), o **(ii)** lentes de contacto. Una vez adquirida cualquiera de las opciones antes mencionadas, el Asegurado no tendrá derecho a cambiar la opción elegida.
3. **DENTEGRA** únicamente pagará el costo de los Anteojos hasta el Límite Anual correspondiente de los Anteojos elegidos por el Asegurado. En caso de que el costo de los Anteojos superen el Límite Anual, el Asegurado deberá pagar la diferencia.

IV. CLÁUSULAS GENERALES

1. Contrato

La Póliza de Seguro, la solicitud, los Certificados Individuales, la Guía del Asegurado, los Límites en los Servicios Ópticos, las cláusulas y los Endosos que se agreguen, constituyen documentos que acreditan la celebración del Contrato de Seguro entre **DENTEGRA** y el Contratante, bajo el cual quedarán amparados el o los Asegurados.

2. Vigencia

La Póliza de Seguro y los Beneficios Cubiertos estarán vigentes durante el plazo establecido en la Carátula de la Póliza.



3. Edad Mínima y Máxima

Edades de Admisión: Sin límite para los Asegurados Titulares y Dependientes Económicos (excepto descendientes). La edad máxima de aceptación es de 24 años de edad para los descendientes de los Asegurados Titulares.

Edades de Cancelación: No hay edad límite para los Asegurados Titulares, cónyuges ni ascendientes directos del Asegurado Titular o del Cónyuge (cuando ello sea procedente). En el caso de los descendientes del Asegurado Titular, en el aniversario en el cual cumplan la edad de 25 años, comiencen a trabajar o contraigan matrimonio, lo que ocurra primero.

4. Padecimientos Preexistentes

DENTEGRA 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 Ortodontista que no haya sido autorizado por **DENTEGRA**.

No obstante lo anterior, en caso de que **DENTEGRA** rechace alguna reclamación por Padecimiento Preexistente, **DENTEGRA** 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 **fracción II de la disposición 4.5.12 de la Circular Única 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 **DENTEGRA**.

5. Período de Beneficio

DENTEGRA reembolsará los Gastos Cubiertos hasta el Límite Anual correspondiente y durante la vigencia del Contrato de Seguro o hasta la fecha de baja del Asegurado, lo que ocurra primero; en el entendido sin embargo de que, los Gastos Cubiertos estarán limitados por las Limitaciones a los Beneficios previstos bajo las presentes Condiciones Generales.

DENTEGRA cubrirá los gastos en los que incurra el Asegurado como consecuencia directa e inmediata de Servicios Ópticos que hubieren ocurrido como consecuencia de accidentes o enfermedades, siempre que éstos hayan sido autorizados durante la vigencia del Contrato de Seguro. En caso de cancelación, no renovación o baja del Asegurado, **DENTEGRA** sólo cubrirá aquellos Servicios Ópticos que hubiesen sido autorizados dentro de la vigencia de la Póliza de Seguro, siempre y cuando no se haya agotado el Límite Anual. Por lo tanto, todos los gastos efectuados con posterioridad a cualquiera de los eventos antes mencionados, quedarán bajo la 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.

6. Rectificación de la Póliza de Seguro

En caso de que el contenido de la Póliza de Seguro o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado Titular podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al día en que reciba de **DENTEGRA**, la Póliza de Seguro. Transcurrido el plazo mencionado, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza de Seguro o de cualquier otro documento contractual celebrado por **DENTEGRA** y el Contratante. Este mismo derecho se hace extensivo para el Contratante.

7. Derecho de los Contratantes de conocer la comisión o compensación directa que le corresponda al intermediario de seguros.

Durante la vigencia de la Póliza de Seguro, el Contratante podrá solicitar por escrito a **DENTEGRA** le informe el porcentaje de la Prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario por su intervención en la celebración del Contrato de Seguro. Asimismo, **DENTEGRA** se obliga a proporcionar dicha información por escrito o a través de medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

8. Renovación Vitalicia de la Póliza de Seguro

DENTEGRA se obliga a otorgarle al Asegurado la renovación de la Póliza de Seguro, por períodos máximos de 1 (un) año, cuantas veces así lo solicite, de conformidad con las condiciones en que fueron contratadas originalmente y considerando las tarifas que se encuentren vigentes a la fecha de renovación. Para la obtención de dicho beneficio, el Contratante deberá pagar dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al periodo a que hace referencia EL Capítulo V Sección 5, denominado **PERIODO DE GRACIA** de la Póliza de Seguro, el monto de la Prima

correspondiente, y reunir los requisitos para la emisión de la Póliza de Seguro.

9. Modificaciones a la Documentación Contractual

Las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro sólo podrán ser modificadas por escrito, previo acuerdo entre el Contratante y **DENTEGRA**, mediante Endosos debidamente registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los agentes de seguros o cualquier otra persona que actúe como intermediario en la contratación de la Póliza de Seguro, no estará autorizada ni facultada para hacer modificaciones ni concesiones a los términos y condiciones de la misma.

10. Notificaciones

Cualquier notificación que el Contratante o el Asegurado Titular haga del conocimiento de **DENTEGRA** relacionado con la Póliza de Seguro, deberá enviarse por escrito, ya sea por correo registrado o por correo certificado, al domicilio señalado en la Carátula de la Póliza, obligándose a comunicar dicha notificación al Asegurado Titular cuando éste llegare a ser diferente. Las notificaciones y comunicaciones que **DENTEGRA** lleve a cabo al Contratante o Asegurado, las dirigirá al último domicilio del que tenga conocimiento.

El acuse de recibo será el documento probatorio de la notificación, el cual surtirá sus efectos transcurridos 5 (cinco) días hábiles siguientes contados a partir de que la notificación fuere efectuada. Ambas partes convienen, sin excepción alguna, en notificar cualquier cambio en los últimos domicilios conocidos.

11. Omisiones o Inexactas Declaraciones

Todo Contratante o Asegurado estará obligado a declarar por escrito a **DENTEGRA**, de conformidad con la solicitud para la contratación del seguro, los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal y como sean del conocimiento o deban ser conocidas al momento de la celebración del Contrato de Seguro.

La omisión o inexacta declaración de la información que conste en la solicitud, aun cuando no haya influido en la apreciación del riesgo, facultará a **DENTEGRA** para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato de Seguro. **DENTEGRA** comunicará de forma automática al Contratante la rescisión del Contrato de Seguro dentro de los 30 (treinta) días siguientes a que **DENTEGRA** conozca la omisión o inexacta declaración.

Cualquier pago realizado indebidamente por parte de **DENTEGRA** a causa de alguna omisión, inexacta declaración, retención o negligencia en el aviso por parte del reclamante o del Contratante al celebrar el Contrato de Seguro, deberá ser reintegrado inmediatamente a **DENTEGRA** por el Contratante o el Asegurado Titular.

12. Moneda

Los pagos correspondientes a la Prima, al Reembolso o a cualquier otra prestación relacionada con la Póliza de Seguro, ya sea por parte del Contratante, del Asegurado o de **DENTEGRA**, se liquidarán en todos los casos en Moneda Nacional.

Los pagos se efectuarán en las oficinas de **DENTEGRA**, a través de nuestros agentes o corredores de seguros, mediante Transferencia Electrónica de Fondos o depósito en cuenta bancaria.

13. Competencia

En caso de que el Asegurado y/o Contratante se inconformen por los servicios previstos bajo el Contrato de Seguro, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, el Asegurado y/o el Contratante, podrán hacer valer sus derechos presentando su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros ("**CONDUSEF**"), en sus oficinas centrales o en cualquier delegación de la misma que se encuentre más próxima a su domicilio, o en su defecto, en la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de **DENTEGRA**. Dicha reclamación deberá presentarse dentro del plazo de 2 (dos) años contados a partir de que acontezca el hecho que haya dado motivo a la inconformidad, o en su caso, a partir de la negativa de **DENTEGRA** a satisfacer las pretensiones del Asegurado y/o Contratante.

De igual forma, el Asegurado y/o Contratante podrá acudir ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico ("**CONAMED**") en los casos que se considere que existió negligencia o impericia por parte de algún Dentista de la Red **DENTEGRA**, de conformidad con la legislación aplicable.

En caso de que alguna de las partes previstas bajo el Contrato de Seguro decida no someterse al arbitraje de la **CONDUSEF** o en su caso, al de la **CONAMED**, o de quien éstas propongan, se dejarán a salvo los derechos del reclamante o de **DENTEGRA** para que los hagan valer; a elección del reclamante, ante los tribunales competentes ubicados en el domicilio de cualquiera de las delegaciones de la **CONDUSEF**.

14. Terminación del Contrato

La vigencia de la Póliza de Seguro dejará de surtir sus efectos a la fecha de terminación indicada en la Carátula de la Póliza o antes, si se presenta cualquiera de las siguientes causales:

- a. El Asegurado o el Contratante le entregue a **DENTEGRA** una solicitud por escrito de cancelación de la Póliza de Seguro, en cuyo caso se devolverá a éste la Prima neta no devengada.
- b. Por la terminación del Período de Gracia para el pago de la Prima previsto en el Capítulo V, Sección 5 de las Condiciones Generales, salvo que sea rehabilitada en términos del Capítulo V, Sección 7 de las Condiciones Generales.

15. 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 **DENTEGRA**, 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 **DENTEGRA**, 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.

16. Otros seguros

En caso de reclamación, si los Beneficios Cubiertos otorgados en la Póliza de Seguro, estuviesen amparados en todo o en parte por otros Contratos de Seguro, sean de **DENTEGRA** o de otras Compañías de Seguros, las reclamaciones pagaderas en total por todas las Pólizas de Seguro no excederán a los gastos reales incurridos. En caso de que otra Compañía Aseguradora ya haya cubierto de manera parcial los gastos derivados del contrato de seguro contratado con ella, el Asegurado deberá informarlo a **DENTEGRA** y en su oportunidad, presentar los comprobantes, así como el finiquito elaborado por la otra Compañía Aseguradora.

Al momento de la celebración de la Póliza de Seguro con **DENTEGRA**, o en caso de que celebre un contrato de seguro diferente al presente con posterioridad a la contratación de la Póliza de Seguro, el Asegurado Titular deberá informar dicha circunstancia a **DENTEGRA**, siempre que en ellas se cubran, en todo o en parte, los mismos riesgos asegurados que en la presente Póliza de Seguro.

17. Residencia de los Asegurados

Para los efectos del Contrato de Seguro, solamente estarán protegidos los Asegurados que residan permanentemente en la República Mexicana. El Asegurado Titular tiene la obligación de notificar a **DENTEGRA** el lugar de residencia de cada uno de sus Dependientes Económicos, cuando no vivan con él.

18. Responsabilidad de DENTEGRA

El límite de responsabilidad a cargo de **DENTEGRA**, ante el Contratante, el Asegurado Titular y sus Dependientes Económicos, se constriñe al pago de las cantidades estipuladas en el Capítulo **VI. PAGO DE RECLAMACIONES** de las Condiciones Generales.

19. Interés moratorio

En caso de que **DENTEGRA**, no obstante haber recibido de manera completa los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada por el asegurado, no cumpla con la obligación de resarcir o pagar la indemnización procedente, dentro de un plazo de 30 (treinta) días naturales, **DENTEGRA** pagará al asegurado un interés por mora de conformidad con lo dispuesto en el **artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas**, el cual comenzará a computarse a partir del día siguiente al que venza el plazo antes mencionado y hasta el día inmediato anterior al pago de la indemnización.

V. PRIMA

I. Primas

El monto de la Prima que deberá pagar el Contratante a **DENTEGRA** por la Póliza de Seguro, será la suma de las primas correspondientes a cada uno de los Asegurados. En caso de contratar por primera vez la Póliza de Seguro, la fecha de pago de la Prima deberá ser a más tardar al momento de la celebración del Contrato de Seguro, por lo que el Contratante tendrá que enterar el monto de la Prima junto con la documentación contractual necesaria para su posible aceptación por parte de **DENTEGRA**. El monto de la Prima se determinará de conformidad con las tarifas que se

encuentren vigentes a la fecha de celebración del Contrato de Seguro.

El pago de la Prima se realizará indistintamente, **(i)** en el domicilio de **DENTEGRA**, el cual aparece expresamente en la Carátula de la Póliza, **(ii)** a través de nuestros agentes o corredores de seguros, y **(iii)** mediante Transferencia Electrónica de Fondos o depósito en cuenta bancaria. Si el Asegurado omite dicha obligación, el Contrato de Seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia previsto en el numeral 5. del presente Capítulo.

2. Forma de pago

La Prima se calculará en forma anual, mediante un solo pago. No obstante lo anterior, el Contratante o el Asegurado podrán solicitar a **DENTEGRA** realizar el pago de la Prima en forma fraccionada por periodos semestrales, trimestrales o mensuales. En caso de que el Contratante o el Asegurado opten por pagar de manera fraccionada la Prima, **DENTEGRA** podrá aplicar un recargo por este concepto.

3. Contribución Económica del Contratante en la Prima del Asegurado

Las Primas están calculadas considerando que el Contratante opta por un Plan No Contributorio para los Asegurados, por lo que se obliga a cubrir el 100% (ciento por ciento) del precio de la Prima. En caso de que el Contratante contrate algún Plan Contributorio y por consecuencia el Asegurado Titular contribuya en un porcentaje de la Prima, **DENTEGRA** podrá aplicar recargos en función del porcentaje de participación del Asegurado Titular en la Prima.

4. Contribución Económica del Asegurado en la Prima de sus Dependientes Económicos

Las Primas están calculadas considerando que el Contratante opta por un Plan de Prestación para los Asegurados, por lo que se obliga a cubrir el 100% (ciento por ciento) del precio de la Prima. En caso de que el Contratante contrate algún Plan Contributorio o algún Plan Voluntario y por consecuencia el Asegurado Titular contribuya con un porcentaje de la Prima de sus Dependientes Económicos, **DENTEGRA** podrá aplicar recargos sobre dicha Prima en función del porcentaje de participación del Asegurado Titular en la Prima de sus Dependientes Económicos.

5. Período de Gracia

El Contratante gozará de un término de 30 (treinta) días naturales contados a partir de la fecha de expiración del plazo de vigencia de la Póliza de Seguro, para pagar la Prima correspondiente a la siguiente anualidad. En caso de que el pago de la Prima se pacte de manera fraccionada, el periodo de gracia únicamente será aplicable para el pago de la primera fracción de la Prima. Durante este período sólo aplicará el sistema de Reembolso.

Los efectos del Contrato de Seguro cesarán automáticamente a las 12 (doce) horas del último día del término mencionado en el párrafo anterior, si el Contratante no hubiere cubierto el total de la Prima, a entera satisfacción de **DENTEGRA**.

6. Rehabilitación

La Póliza de Seguro podrá ser rehabilitada en los términos contratados inicialmente, no obstante lo estipulado en los numerales 1 y 5 de la presente sección denominados **PRIMAS y PERIODO DE GRACIA**, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al último día del Período de Gracia, pagando la Prima anual fijada en el Contrato de Seguro, en el entendido, sin embargo de que, dicho pago deberá cubrir la totalidad la(s) Prima(s) vencida(s).

En caso de rehabilitación de la Póliza de Seguro, el Contratante conservará la antigüedad generada por cada Asegurado, considerando que la Póliza de Seguro tuvo una vigencia ininterrumpida.

VI. PAGO DE RECLAMACIONES

1. Participación del Asegurado en una Reclamación

En caso de reclamación derivada de la prestación de los Servicios Ópticos, el Asegurado cubrirá pagando directamente a la Óptica de la Red **DENTEGRA**, el Deducible, cuyo monto se especifica en la Carátula de la Póliza y en el Certificado Individual, conforme a los términos y condiciones establecidos en la Póliza de Seguro.

Para aquellos Planes con acceso a Red Cerrada, en caso de que **DENTEGRA** no cuente con Ópticas de la Red **DENTEGRA** en la población donde el Asegurado resida o trabaje, éste o el Contratante deberán notificar oportunamente a **DENTEGRA**, y **DENTEGRA** se obliga a realizar su mejor esfuerzo para incorporar a la Red **DENTEGRA**, en un plazo no mayor a 30 días naturales, a alguna óptica ubicada **(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 las Ópticas de la Red **DENTEGRA** en los términos que establece la Póliza de Seguro.

2. Sistemas de Pago de Reclamaciones

DENTEGRA podrá cubrir los gastos derivados de las reclamaciones en cualquiera de las formas establecidas a continuación:

a. Pago Directo

Será procedente siempre que el Asegurado Titular y sus Dependientes Económicos reciban la atención por los Servicios Ópticos cubiertos bajo la Póliza de Seguro, a través de una Óptica de la Red **DENTEGRA**.

Para la prestación de los Servicios Ópticos requeridos por el Asegurado, **DENTEGRA** tiene celebrados contratos de prestación de servicios con las Ópticas de la Red **DENTEGRA** en las principales ciudades del país.

Al momento de entregar la Póliza de Seguro y los Certificados Individuales al Contratante y a los Asegurados, **DENTEGRA** proporcionará una copia del directorio de Ópticas de la Red **DENTEGRA**, con los nombres, direcciones y teléfonos de cada una de ellas. **DENTEGRA** se obliga de tiempo en tiempo, a proporcionar la información actualizada del mismo, a través del mecanismo establecido en el propio directorio.

El Asegurado también podrá consultar la lista de Ópticas de la Red **DENTEGRA** a través del Centro de Atención Telefónica de **DENTEGRA**.

El Asegurado acudirá a la Óptica de la Red **DENTEGRA** de su preferencia y mostrará su credencial **DENTEGRA** o la proporcionada por su empresa, así como una identificación oficial.

La Óptica de la Red **DENTEGRA** realizará un Examen Completo de la Vista y en caso necesario, prescribirá al Asegurado la utilización de Anteojos.



El Asegurado no tendrá derecho a los Beneficios Cubiertos si el Examen Completo de la Vista tiene como resultado que no requiere el uso de Anteojos. Bajo ningún concepto, el Asegurado podrá ceder su derecho a obtener cualquiera de los Beneficios Cubiertos, ya que los mismos son personales e intransferibles.

Si el Asegurado requiere el uso de Anteojos, deberá seguir los siguientes pasos:

- Elegir entre una de las opciones de Anteojos que estén incluidos en su Plan contratado atendiendo a las limitaciones establecidas en las presentes Condiciones Generales.
- Presentar copia de su identificación oficial y en caso de ser menor de edad, copia de la identificación del Asegurado Titular.
- Presentar copia de la credencial de **DENTEGRA** o del Contratante de la Póliza de Seguro.
- Pagar la cantidad correspondiente por concepto de Deducible especificada en el Póliza de Seguro.

b. Reembolso

Si el Asegurado requiere de los Servicios Ópticos en algún lugar en donde **DENTEGRA** no cuente con la infraestructura de Ópticas de la Red **DENTEGRA** para darle la atención, se aplicará el reembolso.

El Asegurado podrá adquirir los Anteojos que están cubiertos en su plan contratado en la Óptica de su preferencia y erogará los gastos por los Anteojos.

El Asegurado deberá presentar la siguiente documentación que se señala a continuación, a efecto de que le sean reembolsados los Gastos Cubiertos, de conformidad con la opción de Anteojos cubierta en el plan contratado bajo la Póliza de Seguro, descontando el Deducible:

- (i) **Formato de Solicitud de Reembolso**, autorizado y proporcionado por **DENTEGRA**, el cual deberá estar debidamente llenado y firmado. Este formato será aplicable únicamente para gastos efectuados dentro del territorio de la República Mexicana.
- (ii) **Facturas originales** a nombre del Asegurado Titular de la póliza de Seguro de cada uno

de los gastos efectuados y que satisfagan los requisitos fiscales aplicables.

(iii) **Copia del Estado de Cuenta Bancario del Asegurado Titular.**

No es necesario que aparezca el desglose de sus movimientos financieros, solamente se requieren los siguientes datos: (i) Nombre completo (se valida que corresponda al nombre del Asegurado Titular de la Póliza de Seguro); (ii) fecha de expedición (debe tener una antigüedad máxima de tres meses); (iii) Número de Cuenta Clabe y (iv) institución bancaria.

(iv) **Copia de Identificación Oficial con Fotografía** (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores o licencia para conducir). En caso de que el Asegurado sea menor de edad, deberá presentar la identificación del Asegurado Titular de la Póliza de Seguro.

(v) **Comprobante de Domicilio** (gas natural, teléfono, luz, predial, agua y estados de cuenta bancarios).

(vi) **Prescripción de Anteojos por parte de la Óptica** que incluya el número de dioptrías en cada ojo a nombre del Asegurado.

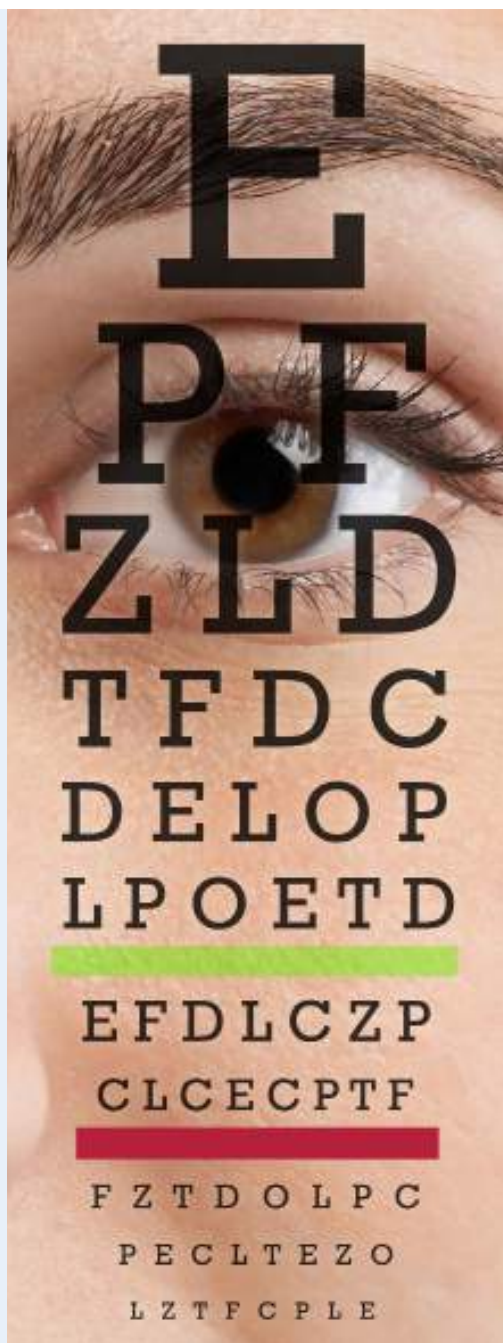
El Asegurado deberá entregar las Solicitudes de Reembolso al Departamento de Recursos Humanos (o su equivalente) del Contratante, o bien, entregarlo directamente en las oficinas de **DENTEGRA** de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 horas.

El Asegurado deberá conservar una copia de toda la documentación entregada a **DENTEGRA** para cualquier aclaración posterior.

3. Cuantía de la Indemnización .

Las cantidades que **DENTEGRA** pagará al Asegurado, se determinarán de la siguiente manera:

Se sumarán los gastos de Servicios Ópticos, ajustándolos a los límites establecidos en la Póliza de Seguro.



- A la cantidad resultante se le descontará la cantidad por concepto de Deducible, de acuerdo con el monto establecido en la Carátula de la Póliza y el Certificado Individual. **DENTEGRA** cubrirá la diferencia hasta agotar el Límite Anual correspondiente.
- El pago que **DENTEGRA** realice al Asegurado, por haberse atendido con una Óptica fuera de la Red **DENTEGRA**, no podrá exceder de los Límites Anuales autorizados por **DENTEGRA**.
- Los Límites Anuales contratados durante la vigencia de la Póliza de Seguro corresponderán a los especificados en la Carátula de la Póliza y el Certificado Individual respectivo.

VII. MOVIMIENTOS DE ASEGURADOS

1. Altas de Asegurados

El Contratante, deberá notificar a **DENTEGRA** la inclusión de los Asegurados para obtener los beneficios de la cobertura del Contrato de Seguro. Asimismo, deberá cubrir la Prima correspondiente, la cual se calculará a prorrata de conformidad con la fecha de alta y la fecha de término de vigencia del Contrato de Seguro.

En los Planes de Prestación, todos los empleados y sus Dependientes Económicos que cumplan con los requisitos al inicio de la vigencia del Contrato de Seguro, deberán ser dados de alta en esta fecha.

Los nuevos empleados y sus Dependientes Económicos que cumplan con los requisitos deberán ser dados de alta en la Póliza de Seguro dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que se cumplan con los requisitos.

Los descendientes del Asegurado quedarán cubiertos desde el momento en que notifiquen a **DENTEGRA** su inclusión en la Colectividad Asegurable y siempre que no excedan la Edad de Cancelación prevista en el Capítulo IV Sección 3 de las presentes Condiciones Generales.

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

En los casos de los dos párrafos precedentes, se requerirá que el Contratante lo notifique por escrito a **DENTEGRA** y el trámite de la reclamación tendrá que ser vía Reembolso en tanto **DENTEGRA** no reciba la notificación.

2. Bajas de Asegurados

Causarán baja de la Póliza de Seguro, los Asegurados Titulares y los Dependientes Económicos que dejen de pertenecer a la Colectividad Asegurada.

Un Asegurado dejará de pertenecer la Colectividad Asegurada cuando **DENTEGRA** reciba un aviso del Contratante en el que se notifique que el Asegurado ha dejado de pertenecer a la Colectividad Asegurada.

Tratándose de los descendientes del Asegurado Titular; se considerará que han dejado de pertenecer a la Colectividad Asegurada cuando ocurra lo primero entre **(i)** cumplan la edad de 25 años, **(ii)** comiencen a trabajar, o **(iii)** contraigan matrimonio.

3. Ajuste de Prima

En los planes en que se pacte un ajuste de la Prima al final del periodo de vigencia de la Póliza de Seguro, **DENTEGRA** calculará la diferencia resultante de restar: **(a)** la suma de todas las altas de Asegurados durante el periodo de vigencia, tomando en cuenta, la fecha de alta de cada uno de ellos en la Póliza de Seguro, y **(b)** la suma de todas las bajas de los Asegurados durante el periodo de vigencia, tomando en cuenta, la fecha de baja de cada uno de ellos en la Póliza de Seguro. La diferencia entre los conceptos comprendidos en los incisos **(a)** y **(b)** del presente párrafo, se considerará como el ajuste de la Prima, la cual podrá ser considerada como favorable al Contratante cuando el concepto del inciso (b) sea mayor que la del inciso (a), en cuyo caso el Asegurado podrá compensar dicha cantidad a la Prima siguiente o de renovación, o en su caso, **DENTEGRA** devolverá dicho monto resultante al Contratante.

En caso contrario, **DENTEGRA** ajustará la Prima y exigirá la diferencia al Contratante, ya sea incluyéndola en la Prima de Renovación o de manera independiente.

“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 16 de de Junio del 2010, con el número CNSF-H0714-0037-2010 / CONDUSEF-000063-02”.

“Datos de la Comisión Nacional para la Protección y defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF): Avenida Insurgentes Sur, número 762, Colonia Del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100, Teléfono: (55)53400999 y (01800) 999 8080, Correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx ”



**Para atención al Asegurado y acceso a la Unidad
Especializada de Consultas y Reclamaciones
Centro de Contacto
Horario de atención de**

Lunes a viernes de 8:00 a 22:00 horas
Sábados y domingos de 8:00 a 20:00 horas

Ciudad de México y Área Metropolitana:
5002 3102

Interior de la República sin costo de larga distancia:
01(55) 5002 3102 o 01800 347 1111

Asesoría las 24 horas en caso de Urgencias

Correo electrónico: **segurodental@dentegramx.com**

Página web: **dentegra.com.mx**

En nuestras oficinas de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 horas
en Insurgentes Sur 863 piso 5, Colonia Nápoles, C.P.03810, Ciudad de México.

El Asegurado podrá obtener en cualquier momento el Aviso de Privacidad de Dentegra Seguros Dentales, S.A., según el mismo sea modificado de tiempo en tiempo en nuestra página de internet.



DENTEGRA®
Seguros Dentales



dentegra.com.mx

Ciudad de México y Área Metropolitana **5002 3102** • Interior de la República sin costo de larga distancia **(55) 5002 3102 / 01800 347 1111**

Insurgentes Sur 863 piso 5, Col. Nápoles, C.P.03810, Ciudad de México.