

COBERTURA ODONTOLÓGICA DE EMERGENCIA
TABLA DE CONTENIDO

SECCIÓN A. DEFINICIONES	2
CLÁUSULA I. TÉRMINOS Y DEFINICIONES	2
SECCIÓN B. ÁMBITO DE COBERTURA	4
CLÁUSULA II. PERSONAS ASEGURADAS	4
CLÁUSULA III. ÁMBITO DE COBERTURA.....	4
CLÁUSULA IV. COBERTURAS.....	4
CLÁUSULA V. PREEXISTENCIAS.....	5
CLÁUSULA VI. EXCLUSIONES.....	5
SECCIÓN C. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS.....	6
CLÁUSULA VII. OPERATIVIDAD DE LA COBERTURA	6
SECCIÓN D. CONDICIONES VARIAS	7
CLÁUSULA VIII. DEDUCIBLE	7
SECCIÓN E. LEYENDA DE REGISTRO	7
CLÁUSULA IX. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS	7

COBERTURA ODONTOLÓGICA DE EMERGENCIA

De seguido se establecen las condiciones que rigen para esta cobertura dental y como deben ser aplicadas.

SECCIÓN A. DEFINICIONES

CLÁUSULA I. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Los términos, palabras o frases que se indican a continuación, están definidos tal como deben entenderse o ser usados en esta cobertura.

1. **AMALGAMA:** Es una aleación de mercurio con uno o más metales que fundidos a temperatura ambiente adoptan una cristalización característica, confiriéndole determinadas propiedades, empleada para restaurar dientes permanentes o temporales en el sector posterior.
2. **CAPIELO:** Técnica que consiste en la eliminación completa de la pulpa cameral y radicular en dientes temporales y la posterior obturación con zinquenol.
3. **CURAS FORMOCRESOLADAS:** Se basa en la aplicación de una solución de formocresol a la pulpa radicular, se coloca un apósito antiséptico (pasta trío: Óxido de Zinc, eugenol y formocresol) antes de restaurar el diente.
4. **DIAGNÓSTICO:** Identificación de la enfermedad, afección o lesión que sufre el paciente, de su localización y su naturaleza, llegando a la identificación por los diversos síntomas y signos presentes en el enfermo.
5. **ENDODONCIA O TRATAMIENTO DE NERVIOS:** Procedimiento clínico para eliminar el contenido de tejido nervioso y vascular que hay dentro de los dientes anteriores y su posterior sellado con un material biocompatible. Puede ser monorradiculares, birradiculares o multirradiculares, dependiendo del número de raíces que conforman el diente.
6. **EMERGENCIA ODONTOLÓGICA:** Se define como cualquier ocasión inesperada o repentina que amerita atención odontológica paliativa urgente o apremiante y que origine procedimientos o servicios amparados por esta cobertura y que sean indicados para tratar el dolor originado por las siguientes causas: infecciones, abscesos, caries, pulpitis, inflamación o hemorragia. Los tipos de emergencias son: emergencias endodónticas, emergencias periodontales, emergencias protésicas.
7. **EMERGENCIAS ENDODÓNTICAS:** Corresponden con un dolor agudo en un diente o zona determinada de la cavidad bucal; obedecen al daño originado por la caries en el órgano pulpar (nervio). Pueden ir acompañadas de inflamación producto de la formación de un absceso (colección localizada de pus o acumulación de pus). Son atendidas a través de eliminación de caries, recubrimiento pulpar directo e indirecto, obturación provisional, obturación con amalgama, resina fotocurada o vidrio monomérico de acuerdo al caso y tratamientos de conducto mono y multirradiculares.
8. **EMERGENCIAS PERIODONTALES:** Son aquellas que involucran el tejido de soporte del diente (encía y hueso). Su origen se encuentra relacionado con la enfermedad periodontal, así como a traumatismos, apretamiento y rechinado de los dientes

COBERTURA ODONTOLÓGICA DE EMERGENCIA

(Bruxismo). En algunas ocasiones se presentan en forma combinada con una emergencia endodóntica. También se observa dolor, inflamación y abscesos. Son atendidas a través de una tartrectomías simples.

- 9. EMERGENCIAS PROTÉSICAS:** Son menos frecuentes que las emergencias periodontales y están vinculadas con pacientes portadores de prótesis fijas (coronas y puentes fijos), removibles (puentes con ganchos) y totales (planchas). Se llevan a cabo cementados provisionales o definitivo de prótesis fijas y/o reparación de prótesis removibles (únicamente sustitución de dientes). No incluye el diseño y confección de una corona o puente.
- 10. EXODONCIA O EXTRACCIÓN SIMPLE EN DIENTES PERMANENTES O TEMPORALES:** Procedimiento en el que se practica la remoción de la estructura dentaria permanente o temporal de su alvéolo mediante el uso de técnicas simples e instrumental específico.
- 11. HISTORIA CLÍNICA:** Documento médico legal que se realiza para determinar las diferentes patologías (enfermedades) buco dentales presentes en un determinado individuo. Usualmente se apoya en el estudio de los modelos, para lo cual se toma una impresión a las arcadas dentarias del paciente (rebordes maxilares) y en un estudio radiográfico, para detectar enfermedad no visible al ojo clínico (vista común).
- 12. PLAN DE TRATAMIENTO:** Secuencia de medidas terapéuticas propuestas por el odontólogo tratante para controlar la dolencia del paciente.
- 13. PRONÓSTICO:** Indicios de recuperación para un paciente cuyo diagnóstico ha sido anteriormente establecido.
- 14. PULPOTOMIA EN DIENTES TEMPORALES:** En los niños, por consideraciones anatómicas, de formación y de erupción dentaria se realiza un procedimiento que consiste en la eliminación de la pulpa cameral (nervio de la corona) y aplicación de curas formocresoladas.
- 15. PULPECTOMÍA:** Eliminación de toda la pulpa cameral y de los productos radiculares.
- 16. RADIOGRAFÍA ODONTOLÓGICA:** Es una imagen registrada en una placa o película fotográfica. En dicha imagen se pueden observar los tejidos duros del diente, evidenciando la existencia de patológicas bucales, tales como la caries dental, reabsorción ósea (pérdida de hueso), imágenes apicales entre otras.
- 17. RADIOGRAFÍA CORONAL:** Técnica exploratoria radiológica intrabucal, complemento para el diagnóstico de caries interproximales y permite evaluar la progresión de la lesión.
- 18. RADIOGRAFÍA PERIAPICAL:** Técnica exploratoria radiológica intrabucal que permite apreciar los ápices de los dientes (puntas de las raíces) y la zona circundante.
- 19. RESINAS FOTOCURADAS:** La resina es un material utilizado para restaurar los daños causados por la caries o por traumatismos en los dientes anteriores o posteriores,

COBERTURA ODONTOLÓGICA DE EMERGENCIA

conformado por un componente orgánico llamado matriz (polímeros) y un componente inorgánico formado por minerales (relleno). Sus propiedades estéticas, así como de resistencia a las diferentes fuerzas masticatorias, le convierte en un material ideal para restaurar el sector anterior. Se denomina fotocurada, porque su endurecimiento se produce por la aplicación de luz ultravioleta.

20. TARTRECTOMÍA SIMPLE: Procedimiento mediante el cual se retira el cálculo dental (sarro), depósitos blandos (placa) y manchas de los dientes. Este proceso se puede llevar a cabo supra o subgingivalmente.

21. VIDRIO IONOMÉRICO: Material restaurador que se utiliza frecuentemente para tratar lesiones en el cuello de los dientes producidas por la migración de la encía a ese nivel lo que produce sensibilidad. Tiene propiedades estéticas que le confieren una gran aceptación desde este punto de vista. A su vez por su composición química es capaz de producir un mecanismo de adhesión al diente sumamente estable y liberar flúor, lo que a su vez le proporciona cualidades preventivas para evitar la caries.

También se utiliza para regularizar el piso de cavidades en los dientes que van a ser restaurados con amalgama o resina fotocurada, procurando una mejor distribución de las fuerzas masticatorias.

SECCIÓN B. ÁMBITO DE COBERTURA

CLÁUSULA II. PERSONAS ASEGURADAS

Son todas aquellas personas que suscribieron esta cobertura en la póliza Seguro Médico Colectivo del INS-Tipo.

CLÁUSULA III. ÁMBITO DE COBERTURA

Las coberturas que se indican en este anexo se extienden a todos los países del mundo incluyendo Costa Rica.

CLÁUSULA IV. COBERTURAS

Se otorgará cobertura en caso que el Asegurado sufra una emergencia odontológica tal como se define la Cláusula Términos y Definiciones de esta cobertura.

También se otorgará cobertura cuando la emergencia odontológica sea producto de un traumatismo o accidente; en cuyo caso se tendrá como finalidad solucionar la situación de emergencia con los tratamientos antes descritos, excluyendo los tratamientos posteriores requeridos a causa del accidente o traumatismo, para lo cual deberá utilizarse la cobertura de Gastos Médicos Ambulatorios por accidentes y/o enfermedad en caso de haberse suscrito.

Las coberturas para el servicio odontológico son las que se describen a continuación por área de atención y tratamientos:

- a) **Medicina Bucal:** examen clínico de emergencia (diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento).

COBERTURA ODONTOLÓGICA DE EMERGENCIA

- b) **Periodoncia:** Tartrectomía Simple (limpieza sencilla).
- c) **Restauradora y Operatoria:** Amalgamas en dientes posteriores, resinas fotocuradas en dientes anteriores y posteriores, vidrios Ionoméricos en los cuellos de los dientes.
- d) **Cirugía:** Exodoncias simples de dientes temporales y permanentes.
- e) **Endodoncia:** Tratamientos de conductos monorradiculares, birradiculares y multiradulares, pulpotomías, pulpectomías, curas formocresoladas y capielos.
- f) **Emergencias:** Protésicas, periodontales y endodónticas.
- g) **Radiografías:** Periapicales y coronales de diagnóstico, requeridas para los tratamientos amparados en la cobertura y realizadas en el consultorio del profesional adscrito a la red de proveedores.

Cualquier reclamo, observación o queja en relación a los servicios prestados de las coberturas descritas anteriormente, deberá ser realizada por escrito al Instituto dentro de un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, después de haberse recibido el servicio o de la ocurrencia de la causa que origina dicho reclamo.

CLÁUSULA V. PREEXISTENCIAS

Esta cobertura no tiene preexistencias.

CLÁUSULA VI. EXCLUSIONES

Esta cobertura no contempla los siguientes gastos incurridos y los servicios originados como consecuencia de eventos que no se puedan catalogar como una emergencia odontológica y que no estén expresamente indicados en la Cláusula Coberturas de este anexo.

- a) **Tratamientos y/o controles para las especialidades siguientes; cirugía, radiología, prostodoncia, ortopedia funcional de los maxilares, ortodoncia, endodoncia, odontopediatría y cualquier otra no contemplada específicamente en la Cláusula Cobertura de este anexo.**
- b) **Emergencias quirúrgicas mayores originadas por traumatismos severos que suponen fracturas maxilares o de la cara y pérdida de sustancia calcificada y dientes.**
- c) **Anestesia General o sedación en niños y adultos (no obstante, no tendrán costo alguno los procedimientos realizados y amparados de acuerdo a la cobertura, luego de estar el Asegurado bajo los efectos de la anestesia general o sedación).**
- d) **Defectos Físicos.**
- e) **Enfermedades y tratamientos de distonías maxilofaciales.**
- f) **Radioterapia o quimioterapia.**

COBERTURA ODONTOLÓGICA DE EMERGENCIA

- g) Atención o tratamiento médico odontológicos que no se ajusten a la definición de emergencia odontológica indicada en las definiciones de esta cobertura.**

No obstante lo anterior, si el Asegurado requiere tratamientos o servicios que no se incluyan en la presente cobertura, podrá solicitarlos directamente a los odontólogos especialistas de la red, quienes efectuarán un descuento, respecto de sus tarifas normales, debiendo el Asegurado pagar todos los costos que se generen por dichos tratamientos no amparados y exonerando al Instituto de toda responsabilidad por el trabajo realizado por el odontólogo.

SECCIÓN C. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS**CLÁUSULA VII. OPERATIVIDAD DE LA COBERTURA**

Los tratamientos deberán en todos los casos ser realizados por los odontólogos afiliados a la Red de Proveedores. El Asegurado podrá escoger el odontólogo de su preferencia o conveniencia, siempre que sea uno de los que están autorizados por dicha Red.

El procedimiento para atención odontológica es el siguiente:

1. En caso de que el Asegurado requiera de servicio odontológico, deberá notificarlo telefónicamente a los siguientes números o bien al correo electrónico que se indican de seguido:

- Costa Rica: 800-7446227 o al 2521-5757
- Venezuela: 0800-7446233
- Colombia: 01800-117076
- Ecuador: 1800-744623
- Chile: 800-331010
- Perú: 0-800-10270

Para la región centroamericana (Honduras, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Panamá): +(506) 224 80235.

En el resto de los países del mundo el Asegurado debe comunicarse al siguiente número telefónico:

(571) 644 6185
email: usuariocr@sigmadental.net

2. El Asegurado debe indicar a la persona que le atiende la siguiente información:
- a) Nombre y Apellidos.
 - b) País de Origen.
 - c) Número de Póliza.
 - d) Número de pasaporte oficial u otros documentos que acrediten su identidad.
 - e) Tipo de asistencia requerida. Detalles del problema y naturaleza de la enfermedad o accidente.
 - f) Dirección y teléfono de lugar donde se encuentra.
 - g) Fecha de nacimiento.

Los servicios prestados en otros centros y/o por odontólogos diferentes a la red establecida o no autorizados, no darán derecho a reembolsos de ningún tipo.

COBERTURA ODONTOLÓGICA DE EMERGENCIA

3. En caso de emergencias nocturnas, días festivos y fines de semana, el Operador consultará el listado de doctores de guardia con la finalidad de canalizar la atención telefónica del paciente, el odontólogo dará indicaciones médicas para el momento y se gestionará la atención en el consultorio más cercano a la ubicación del Asegurado a primera hora del día siguiente. Se entiende por horario nocturno el comprendido desde las seis post meridiano (6:00 pm) y las seis de la mañana (6:00 am).
4. Una vez que el Asegurado acude a la cita programada, el odontólogo consultará con el Operador a fin de verificar que efectivamente el Asegurado cuenta con el Seguro vigente. Si el Asegurado no se encontrara en la base de datos de Asegurados, el Operador brindará el servicio hasta tanto se verifique que la póliza del Asegurado se encuentra vigente. Si el seguro ya no estuviera vigente, se procederá a suspender el servicio odontológico.

SECCIÓN D. CONDICIONES VARIAS**CLÁUSULA VIII. DEDUCIBLE**

Para esta cobertura no se aplica ningún tipo de deducible.

SECCIÓN E. LEYENDA DE REGISTRO**CLÁUSULA IX. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto en el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **P20-64-A01-694 V5** del **22 de diciembre del 2021**.