

REGLAMENTO DE ATENCION ODONTOLOGICA PARA

AFILIADOS A SETIF 2025

- 1) SETIF prestará asistencia odontológica a sus afiliados, en las condiciones de este reglamento y de posteriores resoluciones del Consejo Directivo.
- 2) Los afiliados podrán elegir a su odontólogo, siempre que éste se encuentre habilitado para el ejercicio de la medicina odontológica, y se haya registrado en SETIF como odontólogo tratante.
- 3) Tendrán derecho a recibir el beneficio de la atención odontológica los afiliados, que tienen más de 180 días de antigüedad en SETIF y 6 meses de aportes a SETIF.
- 4) Para solicitar la prestación, los afiliados completarán el formulario de solicitud de beneficio en su empresa, cursándose el mismo a la oficina administrativa de SETIF.
- 5) La oficina administrativa emitirá una orden de tratamiento, con la firma del responsable del servicio, los datos del beneficiario, fecha de expedición y designación de un fiscalizador.
- 6) El afiliado dispondrá de 30 días corridos, a partir de la fecha de emisión de la orden, para presentarla a un odontólogo, junto a una fotocopia de su documento. Coordinará la fecha de su consulta directamente con el odontólogo elegido.
- 7) El odontólogo formulará el plan de tratamiento que será explicado al paciente, y quien, en caso de aceptarlo deberá firmar su consentimiento.
- 8) El afiliado solicitará consulta directamente con el fiscalizador designado, para aprobación del presupuesto y plan de tratamiento indicado por el tratante.
- 9) El afiliado deberá concurrir obligatoriamente a la **fiscalización final** de su trabajo, **dentro de los quince días** siguientes al alta de su tratamiento. Los trabajos de ortodoncia llevarán además una **fiscalización de control** obligatoria previa al retiro de la aparatología.
- 10) El afiliado que no pueda concurrir a una consulta coordinada, deberá cancelarla directamente con el odontólogo fiscalizador, con 24 horas de anticipación.
- 11) La omisión a las obligaciones establecidas en los art. 09 y 10 así como el abandono de un tratamiento iniciado, salvo causas debidamente justificadas a juicio del Consejo Directivo, harán perder al afiliado el derecho a los beneficios de SETIF, en la forma y extensión que se resuelva en cada caso.
- 12) Salvo los incumplimientos previstos en las cláusulas anteriores, SETIF, cubrirá hasta los montos previstos en el Arancel Colectivizado de la Asociación Odontológica Uruguaya, y hasta el 70% del Arancel de la Asociación de Técnicos Dentales. Los trabajos que no estén arancelados se presupuestarán por el tratante y el porcentaje a cubrir será autorizado en cada caso.
- 13) Se fija un **tope** de cobertura por afiliado, **de \$42.100 anuales**. Si el total del tratamiento autorizado excede el tope, el pago de la diferencia quedará a cargo del afiliado, quién la abonará directamente al Odontólogo tratante.
- 14) Las **ortodoncias** se cubrirán hasta un **tope** de \$46.300 **por única vez para cada beneficiario**, aplicado a la **fase inicial** del tratamiento (**diagnóstico, carpeta de estudios y hasta la colocación de la aparatología**). Los controles posteriores no se cubren. Este tope es independiente del establecido en el artículo anterior y exclusivo para ortodoncia.
- 15) Para los **implantes**, realizados por quienes se registren como especialistas, se cubrirá la fase quirúrgica o la fase rehabilitadora, o una en cada período anual, a elección del paciente, hasta el tope vigente cada año.
- 16) No se cubrirán metales preciosos. Sí restauraciones cerámicas, dentro de los % de aranceles previstos. Las **radiografías** previstas en el plan de tratamiento que no sean realizadas en el consultorio del odontólogo tratante, se harán en clínicas radiológicas estipuladas por SETIF y serán descontadas del tope anual del afiliado.
- 17) Los odontólogos tratantes otorgarán 5 años de garantía por sus trabajos, si el afiliado cumple con las prescripciones y controles indicados por el odontólogo, salvo en aquellas situaciones especiales acordadas entre tratante y fiscalizador y documentadas en la ficha del paciente.
- 18) Todas las solicitudes de afiliados, por observaciones o reclamos sobre el servicio, se harán por escrito a SETIF y serán resueltas por el Consejo Directivo.
- 19) Declaro conocer y aceptar las condiciones del presente reglamento.

Firma _____

Fecha ____ / ____ / ____ Empresa _____ Aclaración _____