



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Resolución

Número: RESOL-2024-360-APN-SSN#MEC

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Lunes 5 de Agosto de 2024

Referencia: EX-2021-122191563-APN-GA#SSN - COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN Y ATENCIÓN AL ASEGURADO (CoAA) - MANUAL OPERATIVO Y DE PROCEDIMIENTOS PARA LA TRAMITACIÓN DE RECLAMOS - LINEAMIENTOS PARA LA PUBLICIDAD Y CARTELERÍA

VISTO el Expediente EX-2021-122191563-APN-GA#SSN, y

CONSIDERANDO:

Que esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN tiene entre sus objetivos constituir una Administración Pública al servicio del ciudadano en un marco de eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de servicios.

Que la búsqueda de la eficiencia en las regulaciones y en los procedimientos administrativos es un objetivo fundamental para fomentar la prosperidad económica, aumentar la productividad, elevar el bienestar y proteger el interés público.

Que en miras a ello, se está llevando a cabo un proceso orientado a desburocratizar y simplificar las normas y, por consiguiente, los trámites administrativos.

Que la simplificación de los procesos y la eliminación de trámites innecesarios constituyen una instancia fundamental para construir una relación de confianza entre los ciudadanos y las instituciones, asegurando que la regulación no sea un obstáculo, sino un pilar para el desarrollo.

Que el procedimiento instaurado por la Resolución RESOL-2022-225-APN-SSN#MEC, de fecha 31 de marzo, luce complejo y no ha generado los resultados esperados.

Que por ello, resulta imperioso reinstaurar un procedimiento simple y ágil de reclamos, que además permita detectar tempranamente patrones y/o prácticas del mercado asegurador cuya operatoria importe una violación a la normativa vigente.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos se ha expedido en lo que resulta materia de su competencia.

Que la presente se dicta en uso de las facultades previstas en el artículo 67 de la Ley N° 20.091.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase el “Manual Operativo y de Procedimientos para la Tramitación de Reclamos”, que como Anexo I (IF-2024-79138888-APN-GAIRI#SSN) forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- Apruébanse los “Lineamientos para la Publicidad y Cartelería”, que como Anexo II (IF-2024-79144193-APN-GAIRI#SSN) forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- Deróguese la Resolución RESOL-2022-225-APN-SSN#MEC, de fecha 31 de marzo.

ARTÍCULO 4º.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL, y archívese.

Digitally signed by PLATE Guillermo Pedro
Date: 2024.08.05 09:06:00 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Guillermo Plate
Superintendente
Superintendencia de Seguros de la Nación



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Informe

Número: IF-2024-79144193-APN-GAIRI#SSN

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Lunes 29 de Julio de 2024

Referencia: ANEXO II - LINEAMIENTOS PARA LA PUBLICIDAD Y CARTELERÍA:

ANEXO II

Lineamientos para la publicidad y cartelera

1) CARTELERÍA

Las entidades aseguradoras deberán exhibir, tanto en la casa matriz como en todas sus sucursales y agencias, con excepción de las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo (ART) un cartel en el ingreso principal del establecimiento, de manera visible y destacada, que contenga el siguiente texto:

“Servicio de Atención al Asegurado de XXX

La compañía de seguros dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá los reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.

- RESPONSABLE (apellido y nombre)
- SUPLENTE (apellido y nombre)
- TELÉFONO/INTERNO
- CORREO ELECTRÓNICO O ENLACE A FORMULARIO DE RECLAMO EN SU SITIO WEB
- N° DE INSCRIPCIÓN DE LA COMPAÑÍA ANTE LA SSN”

2) PAGINA WEB INSTITUCIONAL

En la portada de la página web institucional de las entidades aseguradoras, con excepción de las Aseguradoras de Riesgos de Trabajo (ART), se deberá incluir en forma actualizada, destacada y visible en el pie de página la mención sobre la existencia del Servicio de Atención al Asegurado, detallando la siguiente información:

“La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos

que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.

- RESPONSABLE (apellido y nombre)
- SUPLENTE (apellido y nombre)
- TELÉFONO/INTERNO
- CORREO ELECTRÓNICO O ENLACE A FORMULARIO DE RECLAMO EN SU SITIO WEB
- N° DE INSCRIPCIÓN DE LA COMPAÑÍA ANTE LA SSN”

En caso de reclamo ante la entidad aseguradora no resuelto o desestimado, podrá denunciarlo a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

3) PUBLICIDAD

La publicidad, promoción y/o difusión de los servicios que las entidades de seguros y auxiliares de la actividad aseguradora efectúen a los asegurados y al público en general, a través de cualquier medio, deberá ser clara y comprensible para todos.

Deberá decir lo siguiente:

“Entidad autorizada por la Superintendencia de Seguros de la Nación. Registro N°.”

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.07.29 10:43:29 -03:00

Susana Elizabeth Gallo
Gerenta
Gerencia de Asuntos Institucionales y Relaciones Internacionales
Superintendencia de Seguros de la Nación

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.07.29 10:43:30 -03:00



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Informe

Número: IF-2024-79138888-APN-GAIRI#SSN

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Lunes 29 de Julio de 2024

Referencia: ANEXO I - MANUAL OPERATIVO Y DE PROCEDIMIENTOS PARA LA TRAMITACIÓN DE RECLAMOS:

ANEXO I

Manual Operativo para la Tramitación de Reclamos

I) CONSIDERACIONES PRELIMINARES

a) Funciones

Será competencia de la Coordinación de Comunicación y Atención al Asegurado (CoAA) de la Superintendencia de Seguros de la Nación, recibir y actuar en los reclamos que formulen los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes en las condiciones descriptas en el punto II.

Asimismo, la CoAA intervendrá respecto de los reclamos que tengan sustento en el cumplimiento de la Obligación Legal Autónoma prevista por el Artículo 68 de la Ley N° 24.449.

Actuará también, aún de oficio, cuando se observe un patrón de conducta y/o se verifiquen prácticas del mercado asegurador cuya operatoria importe una violación a la normativa vigente.

No será competencia de la CoAA dirimir conflictos, como así tampoco fijar indemnizaciones o retribuciones y/o expedirse sobre reclamos por daños y perjuicios que eventualmente formulen quienes presenten los reclamos, quedando circunscripta su actuación al análisis de las prácticas y conductas reclamadas en relación con la normativa vigente.

Las actuaciones promovidas en la CoAA no interrumpirán el plazo de prescripción establecido en el Artículo 58 de la Ley N° 17.418 ni obstarán y/o afectarán los procedimientos administrativos, arbitrales y/o judiciales que pudieran iniciarse en virtud de los hechos que dieran origen a aquéllas.

Lo resuelto con relación a los reclamos presentados en ningún caso podrá ser objeto de recurso.

De acuerdo a lo establecido por el Artículo 74 de la Ley N° 20.091, las actuaciones, así como los datos e información que se suministren, serán confidenciales y de uso exclusivo de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

b) Definiciones

Se entiende por reclamos a las presentaciones relativas a hechos concretos referidos a acciones u omisiones de las entidades aseguradoras y/o intermediarios y/o agentes institorios que importen presuntos incumplimientos a la normativa vigente en materia aseguradora y que sean puestos en conocimiento de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

II) ADMISIÓN DE RECLAMOS

Podrá formular reclamos, por sí o mediante representante, toda persona humana o jurídica que identifique su condición de tomador, asegurado, beneficiario y/o derechohabiente, siempre que aquéllas refieran a sus intereses y/o derechos legalmente reconocidos derivados de los contratos de seguros o de la normativa vigente en la materia.

Los reclamos de terceros ajenos a la relación contractual sólo serán aceptados cuando refieran al incumplimiento del pago de la Obligación Legal Autónoma de acuerdo a lo establecido por el Artículo 68 de la Ley N° 24.449.

Los reclamos deberán contener como mínimo para su admisión y tramitación por parte del organismo los siguientes requisitos:

- Nombre, apellido, domicilio, documento de identidad y dirección de correo electrónico del presentante;
- Nombre y apellido o razón social de la/s persona/s y/o entidad/es a las que refiera la cuestión planteada;
- Los antecedentes y las circunstancias del caso que motivan la presentación y su documentación respaldatoria: póliza o certificado de cobertura, denuncia del siniestro u otro documento que permita apoyar su reclamo.

III) CAUSALES DE RECHAZO DE RECLAMOS

No se tramitará el reclamo cuando:

- a) Se omitan datos y/o documentación esencial para la tramitación, incluidos los supuestos en los que no se determine con exactitud el motivo de la denuncia.
- b) Se efectúen reclamos en torno a cuestiones que no importen incumplimiento contractual y/o no aludan a relaciones contractuales concretas; o bien no supongan infracción a la normativa vigente en materia aseguradora.
- c) No sean realizados por los legitimados descriptos en el punto II.

Las causales mencionadas precedentemente se efectúan a título enunciativo y no limitativo.

Cuando no resulte admisible el reclamo, por alguna de las causales indicadas, se pondrá en conocimiento del interesado el motivo del rechazo y se procederá al archivo de las actuaciones. No obstante ello, por razones de mérito, oportunidad y conveniencia, la Superintendencia de Seguros de la Nación en uso del poder discrecional otorgado por la Ley N° 20.091, podrá utilizar la información obtenida durante la sustanciación del reclamo, aun cuando no se le diera curso a la misma como tal.

IV) TRAMITACION DE RECLAMOS

Acuse de recibo. Una vez que se proceda a la apertura de la actuación, se remitirá a quien haya iniciado el reclamo el respectivo acuse de recibo.

Traslado. Admitido el reclamo, se le correrá traslado al denunciado por el plazo de QUINCE (15) días hábiles a fin de que formule su descargo, realice las alegaciones que considere pertinentes y acompañe la documentación respaldatoria correspondiente. En todos los casos las entidades aseguradoras deberán adjuntar copia del frente de póliza y, en caso de corresponder, copia del certificado individual de cobertura.

Falta de contestación del traslado y/o de presentación de documentación obligatoria. La falta de contestación del traslado por parte de la parte reclamada y/o la omisión de la presentación de la documentación obligatoria, serán consideradas incumplimiento normativo y resultará un agravante, continuando la tramitación de las actuaciones en la Subgerencia de Sumarios de la Gerencia de Asuntos Jurídicos.

Acuerdo conciliatorio. En el supuesto de que el reclamante y el reclamado arribaran a un acuerdo conciliatorio en orden a los hechos objeto de denuncia, la Superintendencia de Seguros de la Nación considerará que ha cesado íntegramente el conflicto entre las partes, dando por finalizado el trámite de denuncia.

Falta de Acuerdo Conciliatorio. Inicio de actuaciones sumariales. Ante la inexistencia de acuerdo conciliatorio y presunta comisión de infracción, la CoAA remitirá las actuaciones a la Subgerencia de Sumarios de la Gerencia de Asuntos Jurídicos a los fines de que evalúe la eventual iniciación del procedimiento sumarial previsto en la Ley N° 20.091. El inicio de las actuaciones sumariales importará para el denunciante el cese de su condición de parte. Todo acuerdo posterior al que arribaran las partes una vez iniciado el sumario carecerá de efecto y, en ningún caso, interrumpirá el trámite sumarial en curso.

Archivo. El archivo de las actuaciones tendrá lugar en los siguientes casos:

- a. Desestimación de la denuncia.
- b. Celebración de acuerdo conciliatorio.
- c. Desistimiento del denunciante y/o vencimiento de plazos otorgados al mismo para presentar alegaciones y/o documentación respaldatoria de su pretensión; ello, sin perjuicio de la potestad de la Superintendencia de Seguros de la Nación de disponer, en el marco del ejercicio de sus facultades discrecionales, la continuación de las actuaciones en trámite.

V) SERVICIOS DE ATENCION AL ASEGURADO

Cada entidad aseguradora deberá contar con un sector denominado “Servicio de Atención al Asegurado” (SAA).

1. Este servicio deberá tener un correo electrónico propio o un formulario ad hoc para reclamos dentro de su sitio web.
2. Estará integrado, como mínimo, por UN (1) Responsable Titular y UN (1) Suplente. Dicho cargo nunca podrá quedar vacante.
3. Servirá de nexo con la Superintendencia de Seguros de la Nación en todo lo atinente a los reclamos y consultas que se realicen por ante este Organismo.

El SAA deberá contar con poder suficiente otorgado por la entidad para atenderlos reclamos de los tomadores, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes, brindar explicaciones y resolver las cuestiones planteadas.

El nombramiento o cambio del Responsable y/o Suplente deberá informado a esta la Superintendencia de Seguros de la Nación dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) horas de haberse producido.

VI) REGISTRO DE RECLAMOS

La CoAA llevará un registro donde se asienten en forma indubitable los reclamos recibidos.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.07.29 10:37:39 -03:00

Susana Elizabeth Gallo
Gerenta
Gerencia de Asuntos Institucionales y Relaciones Internacionales
Superintendencia de Seguros de la Nación

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2024.07.29 10:37:40 -03:00