



Ministerio de Economía y Producción  
Superintendencia de Seguros de la Nación



"2005 - Año de homenaje a Antonio Berni"

**COMUNICACIÓN SSN 838**

**25/02/2005**

**Circular SSN REG 78**

**SINTESIS: Pago de primas por reaseguros al exterior Comunicación "A" 3473 del B.C.R.A. Se reemplaza el modelo de formulario ANEXO I de la Resolución N° 28581.**

A las entidades sujetas a la supervisión de la Superintendencia de Seguros de la Nación:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes con el objeto de poner en su conocimiento que, para los trámites de autorizaciones para el pago de primas por reaseguros al exterior, en los términos de lo dispuesto en la Comunicación "A" 3473 del BANCO CENTRAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA, se modifica el formulario ANEXO I de la Resolución N° 28581 en función del modelo que se acompaña y que será de aplicación para transferencias solicitadas ante este Organismo a partir de la fecha de la presente Comunicación.

Por otra parte, se reitera otorgar especial consideración a lo dispuesto en el artículo 3° de la Resolución N° 29260 y Comunicación SSN 786 a los fines de la presentación y trámite de las respectivas solicitudes.

Saludo a ustedes atentamente.

Miguel Baelo  
Superintendente de Seguros

LA PRESENTE COMUNICACIÓN CONTIENE 1 PAGINA Y UN ANEXO DE 1 PAGINA. REEMPLAZA EL ANEXO I DE LA RESOLUCION N° 28581. CIRC. ANT. IDENT. N° 5425

<i>Ministerio de Economía y Producción</i> <i>Superintendencia de Seguros de la Nación</i>	Pago de Primas por Reaseguros al Exterior Comunicación "A" 3473 del B.C.R.A. (3)	N° Orden (1)	ANEXO " I " Resolución N° 28581
<u>Entidad Aseguradora:</u>		FECHA:	
1. <u>PAGO DE PRIMAS POR REASEGUROS AL EXTERIOR POR CONTRATOS VIGENTES</u>  Rama: Automático / Facultativo (2)  Detalle de Compañías Reaseguradoras (o Brokers) del exterior para las cuales se requiere autorizaci			
2. <u>PAGO DE PRIMAS POR REASEGUROS FACULTATIVOS</u>  Nombre del Asegurado: N° de C.U.I.T.:  Riesgo Cubierto (detallar)  Póliza N°: Reasegurador			
3. <u>DETALLE DE LA OPERATORIA</u>  Beneficiario del Exterior  Banco que efectuará la transferencia  Banco del exterior que recibirá la transferencia y N° de cuent  Importe a transferir (en números y letras)			
4. <u>DECLARACION JURADA:</u> El/los abajo firmante/s declara/n bajo juramento que: a) conoce/n que las operaciones que no se ajusten a la normativa cambiaria se encuentran alcanzadas por el Régimen Penal Cambiario, b) no existen fondos exigibles por parte del reasegurador, a favor de esta entidad, que puedan ser compensados.-----  LUGAR Y FECHA: APELLIDO Y NOMBRE: TIPO Y N° DE DOCUMENTO: <span style="float: right;">_____ Presidente / Representante (2) (4)</span>			
5. <u>AUDITOR EXTERNO</u>  (Firmado a los efectos de su identificación) <span style="float: right;">_____ Firma y sello</span>			
6. <u>INTERVENCION SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION (punto 9 Com.A-3473 B.C.R.A.)</u>  Fecha: <span style="float: right;">Firma y Sello:</span>  <u>(No ocupar este espacio con firmas o sellos de la entidad o auditor)</u>			

<b>PRESENTAR POR DUPLICADO</b>
--------------------------------

Notas: (1) asignado por la entidad aseguradora, cronológicamente  
 (2) tachar lo que no corresponda  
 (3) debera conservarse copia de la documentacion respectiva, identificada con el N° de esta solicitud  
 (4) firma y aclaración (o sello)