



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Resolución

Número: RESOL-2022-225-APN-SSN#MEC

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 31 de Marzo de 2022

Referencia: EX-2021-122191563-APN-GA#SSN - DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA AL ASEGURADO (DOAA) - MANUAL OPERATIVO Y DE PROCEDIMIENTOS PARA LA TRAMITACIÓN DE CONSULTAS Y DENUNCIAS

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

CONSIDERANDO:

Que la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN tiene entre sus objetivos proteger los derechos de los asegurados a través de mecanismos y procedimientos eficientes, eficaces y de calidad, orientados a favorecer una Administración Pública al servicio del ciudadano.

Que, en ese contexto, resulta necesario ampliar los canales de atención al público y redefinir los mecanismos de tramitación de consultas y denuncias disponibles en el Organismo.

Que, en ese marco, corresponde realizar un reordenamiento normativo a los fines de garantizar el derecho de acceso a la administración, reduciendo los plazos de contestación de consultas y tramitación de expedientes, eliminando cargas y costos innecesarios al administrado, con la finalidad de dar respuesta a los requerimientos del asegurado y del mercado asegurador, en forma rápida, transparente y de manera eficiente.

Que, a tenor de lo expuesto, el procedimiento instaurado por la Resolución RESOL-2018-464-APN-SSN#MF, de fecha 13 de mayo, resulta insuficiente a los fines del proceso de fortalecimiento del rol del Organismo ante la comunidad.

Que en su reemplazo se busca instaurar un procedimiento simple y ágil de consultas y denuncias, que permita, a través de la ampliación de los canales de atención, brindar un servicio eficiente y detectar tempranamente patrones de conducta y/o prácticas del mercado asegurador que importen 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,

LA SUPERINTENDENTA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Derógase la Resolución RESOL-2018-464-APN-SSN#MF de fecha 13 de mayo.

ARTÍCULO 2°.- Créase en el ámbito de la Coordinación de Comunicación y Atención al Asegurado de la Subgerencia de Asuntos Institucionales de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, el “Departamento de Orientación y Asistencia al Asegurado” (DOAA).

ARTÍCULO 3°.- Apruébase el “Manual Operativo y de Procedimientos para la Tramitación de Consultas y Denuncias”, en los términos y con los alcances previstos en el IF-2022-29825797-APN-GAIRI#SSN, que como Anexo I forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 4°.- Establécese que lo dispuesto en el inciso b) del Punto VII) del Anexo I (IF-2022-29825797-APN-GAIRI#SSN) será de aplicación a los contratos de seguro que se emitan con posterioridad al 1° de mayo de 2022.

ARTÍCULO 5°.- Comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

Digitally signed by GUIDA Mirta Adriana
Date: 2022.03.31 14:56:06 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Mirta Adriana Guida
Superintendente
Superintendencia de Seguros de la Nación

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2022.03.31 14:56:06 -03:00



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Informe

Número: IF-2022-29825797-APN-GAIRI#SSN

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Martes 29 de Marzo de 2022

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

MANUAL OPERATIVO Y DE PROCEDIMIENTOS PARA LA TRAMITACIÓN DE CONSULTAS Y DENUNCIAS

I) CONSIDERACIONES PRELIMINARES

a) Funciones

Sin perjuicio de otras que se le asignen o indiquen, será competencia del DOAA, recibir consultas, e intervenir en las denuncias que se formulen por parte de tomadores de seguros, asegurados, asegurables, beneficiarios y/o derechohabientes.

Le corresponderá recibir los escritos, reclamar la documentación e información relacionada, instruir las actuaciones preliminares y, en general, los actos concernientes a su trámite, así como redactar, en su caso, la propuesta de informe para su conclusión o dar intervención a la Gerencia de Asuntos Jurídicos, o de otra área, lo que en su caso corresponda.

Asimismo, intervendrá respecto de las denuncias 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 un presunto incumplimiento a la normativa vigente en la materia.

Los requerimientos efectuados al organismo mediante oficios judiciales, se tramitarán ante la Gerencia de Asuntos Jurídicos de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, de conformidad con la normativa aplicable sobre el particular.

No será competencia del DOAA dirimir conflictos entre denunciante y denunciado, como así tampoco fijar indemnizaciones o retribuciones y/o expedirse sobre reclamos por daños y perjuicios que eventualmente formulen los denunciados, quedando circunscripta su actuación al análisis de las prácticas y/o conductas denunciadas en

relación con la normativa vigente.

Las actuaciones promovidas en este ámbito no interrumpirán ni suspenderán el plazo de prescripción normativamente establecido, 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 las consultas y/o denuncias presentadas en ningún caso podrá ser objeto de los recursos previstos en la Ley N° 20.091 y en el Decreto reglamentario de la Ley de Procedimientos Administrativos.

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.

El DOAA tendrá a su cargo un Registro de datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado.

El DOAA podrá disponer y/o arbitrar instancias de avenimiento.

b) Definiciones

1.- Se entiende por “denuncia” los reclamos y otras presentaciones que sean puestas en conocimiento de la Superintendencia de Seguros de la Nación por parte de tomadores de seguros, asegurados, asegurables, beneficiarios y/o derechohabientes, relativas a hechos concretos referidos a acciones u omisiones de las entidades aseguradoras y/o auxiliares de la actividad aseguradora y/o comercializadores no autorizados que importen presuntos incumplimientos a la normativa vigente en materia aseguradora.

2.- Se entienden por “consultas” aquellas solicitudes de orientación, asistencia o información relativas a la materia aseguradora efectuadas por parte de tomadores de seguros, asegurados, asegurables, beneficiarios y/o derechohabientes.

II) INGRESO DE CONSULTAS Y DENUNCIAS

a) Ingreso de consultas: Las consultas se recibirán por:

- La Mesa de Entradas del Organismo,
- Por teléfono al 0800-666-8400,
- Por Correo Electrónico a la casilla: consultas@ssn.gob.ar
- A través del Trámite a Distancia “TAD” Consulta/Reclamo.

b) Ingreso de denuncias: las denuncias podrán iniciarse y/o ingresar al DOAA por:

- La Mesa de Entradas del Organismo,
- Trámite a Distancia (TAD) “Consulta/Reclamo”.

Toda documentación que se remita, y/o presentación que se efectúe por la casilla de mail indicada en el punto a), y que amerite su sustanciación o tramitación por la presente Resolución o restante normativa aplicable por esta SSN, deberá ser ingresada por el interesado a través de la Mesa General de Entradas del Organismo o mediante el TAD “Consulta/Reclamo”.

Las presentaciones establecidas en los incisos a) y b), realizadas por cualquiera de estos medios, deberán contener

como mínimo:

- Nombre, apellido, domicilio y correo electrónico del denunciante;
- 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;
- Toda documentación respaldatoria en poder del presentante;
- Los demás datos o elementos que puedan contribuir a la tramitación y eventual resolución sobre la cuestión planteada.

c) Otras Actuaciones: En caso de distintos requerimientos, comunicaciones judiciales, presentaciones de otros organismos públicos o privados, Asociaciones de Consumidores, entre otras; deberán ser recibidas a través de la Mesa de Entradas de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION o del TAD "Presentación Ciudadana ante el Poder Ejecutivo" seleccionando como organismo a la Superintendencia de Seguros de la Nación.

III) ADMISIÓN DE DENUNCIAS:

Podrá formular denuncias, por sí o mediante representante, toda persona humana o jurídica que identifique su condición de tomador, asegurado, asegurable, 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, incluyendo a título enunciativo las Leyes N° 12.988, N° 17.285, N° 17.418 No 20.091, N° 20.094, N° 22.400, N° 24.241, N° 24.449 y No 26.994, y la normativa dictada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Las denuncias efectuadas por presuntas infracciones a la normativa vigente en materia aseguradora serán evaluadas por parte del DOAA, en cuanto a su procedencia. A tal efecto y de resultar necesario, el referido Departamento podrá requerir intervención de la Gerencia de Asuntos Jurídicos o de otra área, según corresponda.

Recibidas las denuncias que ameriten sustanciación de acuerdo al análisis efectuado, se registrarán siguiendo las formalidades del sistema de Registración que disponga la Superintendencia de Seguros de la Nación.

No se tramitará la denuncia cuando:

- a) Se omitan datos esenciales para su tramitación, no subsanables, incluidos los supuestos en los que no se determine con exactitud el motivo de la denuncia.
- b) Se relacione con hechos o cuestiones que excedan del marco de competencia este Organismo.

La nómina precedentemente expuesta se efectúa a título enunciativo y no limitativo.

Cuando no resulte admisible el trámite de las denuncias 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 de la denuncia, aun cuando no se le diera curso a la misma como tal.

IV) ADMISIÓN DE CONSULTAS

De resultar de competencia del DOAA, la misma será respondida al presentante notificándosela al correo electrónico o domicilio consignado en la presentación.

Cuando se requiera la intervención de otras áreas o Gerencias del Organismo para dar respuesta a la misma, se les remitirán las actuaciones para su tramitación.

Cuando la consulta refiera a información sensible, de carácter reservado y/o confidencial, se denegará el pedido de información de acuerdo a lo establecido por el Artículo 74 de la Ley N° 20.091.

V) TRAMITACIÓN DE DENUNCIAS

Acuse de recibo.

Una vez que se proceda a la admisión de la respectiva actuación, se remitirá al presentante vía correo electrónico, el respectivo acuse de recibo mediante el cual se pondrá en su conocimiento que:

- a. El trámite no suspenderá ni interrumpirá los plazos de prescripción establecidos para el ejercicio de acciones o derechos que, de conformidad con la legislación vigente, puedan ejercitar los presentantes.
- b. Lo resuelto con relación a la denuncia presentada en ningún caso podrá ser objeto de los recursos previstos en la Ley N° 20.091 y en el Decreto reglamentario de la Ley de Procedimientos Administrativos.
- c. El Organismo no dirime conflictos entre denunciante y denunciado.
- d. El Organismo no fija ningún tipo de indemnización o retribución al afectado.
- e. El Organismo no garantiza operaciones de seguro.
- f. El accionar del Organismo se ajusta a las facultades establecidas por el Art.67 de la Ley 20.091 y normativa complementaria vigente.

Traslado. Admitida la denuncia de conformidad con lo previsto en el Punto III), se correrá traslado de la misma al denunciado por el plazo de DIEZ (10) días hábiles a fin de que formule sus explicaciones, realice las alegaciones que considere pertinentes y acompañe la documentación respaldatoria correspondiente.

Cuando las alegaciones, documentación y demás consideraciones efectuadas por el/los denunciado/s resultaran insuficientes para el análisis del Sector, podrá requerirse complementariamente acompañar información adicional, por el plazo perentorio de cinco (5) días hábiles, y bajo apercibimiento de iniciar las actuaciones sumariales que pudieran corresponder.

De considerarlo necesario, el DOAA podrá requerir asesoramiento o intervención a las distintas áreas o Gerencias del Organismo, para su mejor funcionamiento.

Cuando de los hechos expuestos resultara prima facie que alguno de los sujetos sometidos al control de este Organismo ha incurrido en una conducta lesiva de la normativa vigente, cuya clarificación requiera una intervención oportuna y reservada, los actuados serán remitidos sin más trámite a la Gerencia de Asuntos Jurídicos para su consideración.

Prórroga. Podrá solicitarse un único pedido de prórroga, el cual deberá realizarse hasta DOS (2) días hábiles antes del vencimiento del plazo otorgado en el traslado conferido y estar debidamente fundado, bajo apercibimiento de rechazo. Admitido el mismo, se prorrogará por CINCO (5) días hábiles el plazo originalmente otorgado.

Presentada la solicitud de prórroga en tiempo y forma, el DOAA evaluará los fundamentos de la misma y determinará su procedencia.

Vencimiento del plazo. Inicio de actuaciones sumariales.

Si vencido el plazo previsto para que la entidad aseguradora y/o auxiliares de la actividad aseguradora y/o comercializadores no autorizados formule sus explicaciones, hubiera omitido formular presentación o consideración alguna, el DOAA 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 No 20.091. El inicio de las actuaciones sumariales importará para el denunciante el cese de su condición de parte.

Acuerdo de avenimiento.

Recibida la respuesta en tiempo y forma por parte de la entidad aseguradora y/o auxiliar de la actividad aseguradora, y al cabo del eventual intercambio de comunicaciones, el DOAA verificará si surge o no la posibilidad de un acuerdo de avenimiento en orden a los hechos objeto de denuncia.

En caso de verificarse una propuesta de acuerdo de avenimiento, se remitirá al denunciante una nota para que en el plazo de DIEZ (10) días hábiles preste conformidad con dicho acuerdo, a los fines de dar por finalizado su reclamo.

Si el denunciante prestara su conformidad, la Superintendencia de Seguros de la Nación considerará que ha cesado íntegramente el desacuerdo entre las partes, dando por finalizado el trámite de denuncia, procediendo al archivo de las actuaciones, sin quedar registrado antecedente sancionatorio alguno respecto del denunciado.

Sin perjuicio de ello, si surgiera manifiesta lesión de la normativa vigente, se dará intervención a la Subgerencia de Sumarios de la Gerencia de Asuntos Jurídicos a fin de que pondere el caso concreto.

Lo resuelto en ningún caso podrá ser objeto de los recursos previstos en la Ley N° 20.091 y en el Decreto reglamentario de la Ley de Procedimientos Administrativos.

Falta de acuerdo de avenimiento. Inicio de actuaciones sumariales.

Si el denunciante no prestara expresa conformidad con el acuerdo de avenimiento propuesto o ante su silencio, de verificarse un presunto incumplimiento contractual o que la conducta de la entidad denunciada suponga una infracción a la normativa vigente, el DOAA 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.

Si del estado y las constancias obrantes en las actuaciones; y de acuerdo a la complejidad o grado de dificultad de las mismas resultase necesaria —para una mejor resolución del caso— la opinión o dictamen de otra área o Gerencia del Organismo, podrá requerirse su colaboración. Al efecto, se solicitará el requerimiento pertinente, en

forma clara y concisa y remitirá las actuaciones a la Dependencia que corresponda para su tratamiento y consideración.

La opinión o dictamen que se emita se agregará al trámite de las actuaciones y las mismas serán devueltas a la unidad remitente para su prosecución.

Emitido, en su caso, la opinión o dictamen solicitado y si de la evaluación general de las actuaciones no surgiese infracción a la normativa vigente o a las previsiones contractuales establecidas con el asegurado o demás interesados, se notificará el mismo al presentante y a la/las personas físicas o jurídicas denunciadas. La decisión recaída tendrá carácter informativo, no tendrá la consideración de acto administrativo y el interesado no podrá entablar recurso alguno contra ella. Cumplida la diligencia de notificación, se procederá al archivo de las actuaciones sin más trámite.

Caso contrario, de evidenciarse del dictamen/opinión solicitado presuntas infracciones a la normativa vigente o a las previsiones contractuales establecidas con el presentante, las actuaciones serán remitidas a la Gerencia de Asuntos Jurídicos para su tratamiento y consideración y a efectos del juzgamiento administrativo de las eventuales infracciones o irregularidades denunciadas.

Finalmente, si del análisis de las actuaciones por parte de la Gerencia de Asuntos Jurídicos no surgieran eventuales infracciones o irregularidades, y en consecuencia se decidiera el archivo de las mismas, la mencionada Gerencia emitirá su dictamen y procederá a devolver el expediente al DOAA a los fines de que notifique al denunciante y a la/las personas denunciadas, mediante auto fundado el archivo del trámite.

La decisión recaída tendrá carácter informativo, no tendrá la consideración de acto administrativo y el interesado no podrá entablar recurso alguno contra ella. Cumplida la diligencia de notificación, se procederá al archivo de las actuaciones sin más trámite.

Audiencia de avenimiento.

Sin perjuicio de las consideraciones que efectúe el requerido en su contestación, según el tenor y la naturaleza de la cuestión planteada, el DOAA, en el marco del ejercicio de sus facultades, podrá disponer y/o arbitrar una instancia de avenimiento entre el presentante y la o las personas humanas o jurídicas denunciadas, con la finalidad de procurar la solución a la cuestión planteada.

Se podrán agotar distintas modalidades de avenimiento ya sea en forma presencial o a distancia, disponiendo en su caso y al efecto de su facilitación, audiencias respectivas a celebrarse en sede del DOAA. Las citaciones en tal caso serán cursadas con no menos de setenta y dos (72) horas de anticipación a la fecha de la audiencia que se disponga.

Previo a la celebración de la audiencia de avenimiento el DOAA podrá requerir, de estimarlo procedente, que el denunciante amplíe o aclare los términos de su denuncia.

Ante la falta de acuerdo en estos casos, corresponderá continuar el trámite habitual previsto en la presente reglamentación.

a) Celebración de la Audiencia

En oportunidad de la audiencia de avenimiento, el funcionario que presida la audiencia efectuará una reseña del

caso y escuchará al denunciante y al denunciado, que podrá concurrir por sí o a través de un representante, con poder suficiente. No será necesario que el denunciante ni el denunciado concurran con patrocinio letrado.

Si en el mismo acto los comparecientes arribaran a un acuerdo de avenimiento, se elaborará el acta respectiva, la que contendrá los términos del acuerdo en forma clara y precisa y que será suscripta por éstos. En tal caso el acuerdo será homologado por Resolución de la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, implicando dicho extremo la finalización y el archivo de las actuaciones.

Idéntico efecto importará el desistimiento del denunciante, sea que lo formule antes, durante o con posterioridad al trámite de la audiencia de avenimiento dispuesta.

Independientemente de lo expuesto, en caso de verificarse conductas o situaciones que pudieran comprometer el interés general de los asegurados o el orden público en materia asegurativa, el Organismo podrá de oficio iniciar las actuaciones que correspondan.

Además, en caso de desistimiento de los interesados, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias o de otro orden que correspondan, se podrá formular al denunciado las indicaciones que se estimen pertinentes.

b) Ausencia de alguno de los citados

Si alguno o todos los citados a la audiencia de avenimiento incomparecieren a la misma en forma injustificada, transcurridos treinta (30) minutos de la hora de convocatoria, el funcionario a cargo de las actuaciones procederá a elaborar el acta respectiva, en la que se dejará constancia de las incomparecencias que se hubieren producido, pudiendo según el caso determinar el trámite de una nueva audiencia o que prosigan las actuaciones según su estado, clausurando la instancia avenimiento.

VI) SERVICIOS DE ATENCION AL ASEGURADO

Cada entidad aseguradora deberá contar con un sector denominado “Servicio de Atención al Asegurado” (SAA), que estará integrado, como mínimo, por UN (1) Responsable Titular y UN (1) Suplente. Dicho cargo nunca podrá quedar vacante.

Deberá contar con poder suficiente otorgado por la entidad para atender los reclamos, denuncias y/o consultas de los tomadores, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes, brindar las explicaciones pertinentes y resolver las cuestiones planteadas en un plazo razonable acorde a la complejidad del caso, el que no podrá exceder de los DIEZ (10) días hábiles.

Asimismo, deberá llevar un registro donde se asienten en forma indubitable las denuncias y reclamos recibidos, consignando como mínimo los siguientes datos:

- Fecha;
- Número de orden;
- Datos del denunciante (nombre, apellido, DNI, domicilio, correo electrónico y número de teléfono);
- Carácter del denunciante;
- Ramo;
- Número de póliza;
- Motivo del reclamo;
- Resolución final.

El SAA servirá de nexo con la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION en todo lo atinente a los reclamos, denuncias y/o consultas que se realicen por ante este Organismo.

Registro de Responsables del Servicio de Atención al Asegurado.

El DOAA tendrá a su cargo un Registro de datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado, en el que consten como mínimo los siguientes parámetros: entidad aseguradora involucrada, domicilio de funcionamiento, Apellido y Nombres de los Responsables y Asistentes, Documento de Identidad, teléfono de contacto, correo electrónico, y fecha de designación.

Por ello, el nombramiento o cambio del Responsable, Suplente y/o cualquiera de los datos a cargar en el mencionado registro deberá ser informado a esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) horas de haberse producido.

Para ello, deberán ingresar al url: login.ssn.gob.ar

El nombramiento o cambio del Responsable y/o Suplente deberá ser informado únicamente a través de la modalidad indicada precedentemente.

VII) PUBLICIDADES Y CARTELERÍA

a) Deberá exhibirse en la casa matriz y en todas las sucursales y agencias de las entidades aseguradoras — con excepción de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo— un aviso en el ingreso principal del establecimiento, de manera visible y destacada, que contenga el siguiente texto:

Servicio de Atención al Asegurado

La compañía de seguros 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.

Dicho Servicio está integrado por:

RESPONSABLE (apellido y nombre)

SUPLENTE (apellido y nombre)

TELÉFONO

INTERNO

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

El diseño del mismo deberá ser solicitado a la SSN al mail: relacionesinstitucionales@ssn.gob.ar

b) En las Condiciones Particulares (también denominadas Frente de Póliza) se deberá incluir en forma visible, la siguiente información:

“La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado.

Por consultas o reclamos, comunicarse con (nombre y apellido del Responsable y/o Suplente del SAA). Sus datos

de contacto se encuentran disponibles en la página web (dirección de la web de la entidad).

En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar".

El temperamento expuesto no aplica a las pólizas emitidas por Aseguradoras de Riesgos del Trabajo.

c) En la página institucional y en todas aquellas que las entidades aseguradoras -excepto las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo- utilicen para la comercialización de sus servicios, 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.

El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por:

RESPONSABLE (apellido y nombre, número de teléfono de la entidad/interno, correo electrónico)

SUPLENTE (apellido y nombre, número de teléfono de la entidad/interno, correo electrónico)

En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar o formulario disponible en la página argentina.gob.ar/ssn".

El diseño del mismo deberá ser solicitado a la SSN al mail: relacionesinstitucionales@ssn.gob.ar.

d) 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 usuarios deberá incluir:

i) A través de medio gráfico, digital (internet), audiovisual:

1. el servicio telefónico de la Superintendencia de Seguros de la Nación 0-800-666-8400;
2. la página web del Organismo: (www.argentina.gob.ar/ssn);
3. logo del Organismo;
4. el número de inscripción en el Registro correspondiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

El diseño del aviso deberá solicitarse por mail a: relacionesinstitucionales@ssn.gob.ar

ii) A través de medio radial (analógico o digital):

1. el número de inscripción en el Registro correspondiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación;
2. la referencia "Superintendencia de Seguros de la Nación";

3. el servicio telefónico de la Superintendencia de Seguros de la Nación 0-800-666-8400;

La duración del aviso a través de este medio deberá tener como mínimo 2 segundos.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.03.29 15:23:41 -03:00

Ailen Lesa
Coordinadora
Gerencia de Asuntos Institucionales y Relaciones Internacionales
Superintendencia de Seguros de la Nación

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2022.03.29 15:23:41 -03:00