



SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

Resolución 219/2018

Ciudad de Buenos Aires, 07/03/2018

VISTO el Expediente N° SSN: 0008010/2015 del registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, la Resolución SSN N° 38.708 de fecha 6 de Noviembre de 2014, y

CONSIDERANDO:

Que este Organismo debe instrumentar un marco normativo adecuado con la finalidad primordial de salvaguardar los intereses de los asegurados, propendiendo al buen funcionamiento del mercado de seguros.

Que en el contexto de un proceso de reordenamiento y mejora de la normativa dictada por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, se estimó imperioso practicar una modificación a los puntos 7.8. y 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

Que dicho cambio responde a una necesidad y un desafío conjunto entre los Sectores Público y Privado, correspondiendo a esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN tomar la iniciativa de convocar a todos los agentes del sector para participar en el diseño de las mejores políticas para la planificación de la actividad aseguradora en el país.

Que impera la exigencia de ampliar los medios de entrega de la documentación brindada a los tomadores y/o asegurados, toda vez que las nuevas tecnologías han sido adoptadas masivamente por la población.

Que es intención de este Organismo contribuir a la digitalización de la industria de seguros, facilitando la agilización y simplificación de procesos al ampliar los medios a través de los cuales los asegurados se vinculan con sus coberturas.

Que asimismo, el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora vigente no prevé la posibilidad de realizar contrataciones de seguros a través de medios de comunicación electrónica a distancia.

Que en dicho sentido y en consonancia con las políticas de gobierno llevadas adelante por el Poder Ejecutivo Nacional, resulta oportuno regular la oferta y contratación de seguros en la modalidad expuesta, dando lugar así al desarrollo de la actividad aseguradora del mercado interno, potenciándose y consolidándose la industria del seguro.

Que con la incorporación del canal de venta electrónico se propende al crecimiento del sector asegurador, siendo deber de este Organismo velar por la excelencia de servicio, buenas prácticas, competitividad y desarrollo del mismo.



Que el nuevo modo de contratación cuenta con el amparo regulatorio de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, estableciendo los lineamientos que tutelen con el mayor rigor los derechos de los asegurados, al tiempo que facilitará al usuario la contratación a distancia de los seguros con los diferentes agentes especializados en su comercialización autorizados por este Organismo.

Que por su parte, al relevar el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se requirió el tratamiento del punto 7.8. de ese cuerpo normativo en cuanto se encontraba mayormente replicado dentro del punto 25.1.3..

Que en consecuencia corresponde adaptar el punto 7.8. a lo oportunamente establecido por el punto 25.1.3. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

Que la Gerencia de Técnica y Normativa ha tomado la intervención de su competencia.

Que las Gerencias de Autorizaciones y Registros y la Gerencia de Asuntos Jurídicos han tomado la intervención correspondiente.

Que la presente se dicta en uso de las facultades previstas en el Artículo 67 de la Ley Nº 20.091.

Por ello,

EL VICE SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Sustitúyase el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora (t.o. Resolución SSN Nº 38.708 de fecha 6 de noviembre de 2014, sus modificatorias y complementarias) por el siguiente:

“7.8. Firma facsimilar para suscribir pólizas

La utilización de firma facsimilar para suscribir pólizas debe tratarse y aprobarse en el Acta de Directorio, Acta del Consejo de Administración o por decisión del representante legal inscripto en caso de sucursales extranjeras, según corresponda, consignando las personas facultadas para ello, con expresa renuncia a oponer defensas relacionadas con la falsedad o inexistencia de firma.

En el frente de las pólizas así firmadas debe incluirse el siguiente texto: “La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora”.”.

ARTÍCULO 2º.- Sustitúyase el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora (t.o. Resolución SSN Nº 38.708, sus modificatorias y complementarias) por el siguiente:

“25.1. Contenidos de las Pólizas y Certificados





25.1.1. El asegurador debe entregar al tomador una póliza debidamente firmada, con redacción clara y fácilmente legible.

La póliza debe contener, los siguientes elementos:

a. Condiciones Particulares (también denominado “Frente de Póliza”):

I. Todas las sumas aseguradas, montos o porcentajes relacionados con la o las coberturas contratadas, deben constar indefectiblemente en las Condiciones Particulares, haciéndose expresa referencia de la cláusula pertinente.

II. Cuando se incluya una Cláusula que cuente con una “Advertencia al Asegurado” el texto de la misma deberá incluirse en las Condiciones Particulares sin perjuicio de formar parte de las Condiciones Contractuales.

b. Cláusulas Adicionales.

c. Condiciones de Cobertura Específicas y/o Condiciones Generales Específicas.

d. Condiciones Generales.

e. Cláusula de Cobranza del Premio, en los ramos que corresponda, y medios de pago. Cuando el premio se abone en cuotas, deberá agregarse un Plan de Pagos donde se consignarán: la cantidad de cuotas otorgadas, importes y vencimientos de cada una de ellas.

f. Beneficiarios designados (en Seguros de Personas), en caso de corresponder.

25.1.1.1. Las Condiciones Particulares deben ser confeccionadas con membrete de la aseguradora, conteniendo, como mínimo, los siguientes datos:

a. Lugar y Fecha de emisión.

b. Nombres, CUIT, CUIL o DNI y domicilios de las partes contratantes. Cuando el asegurado y el tomador sean personas distintas, se consignarán los datos de ambos indicados en el punto anterior.

c. El interés o la persona asegurada.

d. Riesgos asumidos con mención de las sumas aseguradas en cada riesgo.

e. Fechas de inicio y fin de vigencia de la cobertura.

f. Cuadro de liquidación del premio, detallando la prima y los restantes conceptos que lo componen, de acuerdo con lo dispuesto en el punto 26.1.6.

g. En caso de financiación del premio por parte de la aseguradora deberá detallarse la totalidad de las cuotas ofrecidas, monto de las mismas y fecha de vencimiento de cada una de ellas.





- h. Franquicias para cada cobertura, en caso de corresponder.
- i. Enunciar las condiciones contractuales aplicables al contrato.
- j. Carencias para cada cobertura, en caso de corresponder.
- k. Indicar el número de póliza y en caso de renovación, mencionar el Número de Póliza que se renueva, para el caso de corresponder deberán informarse en ambos casos el Código de Seguimiento o Número Único de Póliza (NUP).
- l. Consignar el o los actos administrativos por los cuales se le autorizó el plan comercializado. A tales efectos deberá consignar la siguiente leyenda: “Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° (informar el o los actos administrativos)”. En caso de corresponder a una autorización bajo el procedimiento de “Pautas Mínimas” deberá consignar la leyenda: “Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución de Pautas Mínimas del Ramo (informar Ramo) / N° de Expediente Electrónico (informar el acto administrativo/número de Expediente Electrónico)”.
- m. Insertar en forma destacada: “Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza” (Artículo 12 de la Ley de Seguros).
- n. Deberá consignarse en forma destacada, con excepción de las Aseguradoras de Riesgo del Trabajo, la mención sobre la existencia del Servicio de Atención al Asegurado de acuerdo a lo detallado en el Artículo 6° de la Resolución SSN N° 37.588 de fecha 5 de junio de 2013, y sus futuras modificaciones o disposición normativa que la reemplace.
- ñ. En toda emisión de póliza o endoso en que interviniera un productor asesor, debe constar su número de matrícula, nombre y apellido completo o denominación social en su caso.
- o. Cuando la cobertura contratada lo requiera, se puede incluir un Anexo a las Condiciones Particulares a efectos de detallar los datos consignados en los incisos c.; d. y h.
- p. Las entidades Aseguradoras deberán incluir en las Condiciones Particulares de los Seguros de Vehículos Automotores y/o Remolcados, la siguiente advertencia en forma clara y destacada: “El vehículo asegurado deberá contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carrocería conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio”.

El incumplimiento de cualquier inciso del presente punto importa ejercicio anormal de la actividad aseguradora en los términos del Artículo 58 de la Ley N° 20.091.

25.1.1.2. Sólo deberán formar parte de las condiciones contractuales de póliza, las cláusulas aplicables para la o las coberturas otorgadas.





25.1.1.3. Al emitirse un endoso relacionado con alguna modificación de la cobertura, sólo deberá emitirse la o las cláusulas pertinentes.

25.1.1.4. Las exclusiones a la cobertura deben obrar como Anexo I de la Póliza.

El mencionado anexo debe incluir únicamente aquellas exclusiones correspondientes a las coberturas contratadas.

25.1.1.5. Las pólizas cuya vigencia sea inferior a UN (1) año y que fueran prorrogadas mediante endosos, al cumplirse UN (1) año del inicio de su vigencia original no pueden renovarse mediante un nuevo endoso, debiéndose emitir una nueva póliza con la numeración que corresponda a dicha fecha.

25.1.1.6. Cuando se emitan renovaciones de pólizas donde no se modifique ni la cobertura ni las cláusulas que la integran, la aseguradora puede omitir el envío del texto completo de los elementos contractuales. En tal caso, las condiciones particulares deben incluir el número de la póliza que renueva y el Código de seguimiento o Numero Único de Póliza (NUP) en caso de corresponder y una leyenda que indique: "Se mantiene la validez de las Condiciones Contractuales acompañadas con la Póliza N°/NUP N°..... El Asegurado puede requerir el texto completo de dichas condiciones en cualquier momento".

25.1.1.7. Cuando el seguro se contratase simultáneamente con varios aseguradores, bajo la modalidad de coaseguro se puede emitir una sola póliza (Artículo 11 de la Ley N° 17.418), consignando la identificación de cada uno de los aseguradores intervinientes, el porcentaje del riesgo que asumen y la modalidad de participación (solidaria o mancomunada).

25.1.1.8. Contratos de Seguros Patrimoniales celebrados bajo la modalidad de Seguros Colectivos:

No pueden celebrarse Contratos de Seguros Patrimoniales bajo la modalidad de Seguros Colectivos, excepto que exista un vínculo jurídico preexistente entre los miembros del grupo que justifique este modo de contratación, circunstancia que debe ser verificada por la aseguradora.

En ningún caso podrá reunirse en la misma persona la calidad de tomador de la póliza y de agente institorio o productor.

25.1.1.9. Pólizas de Vehículos Automotores y/o Remolcados deberán asimismo contemplar las disposiciones que obran como "Anexo del punto 25.1.1.9."

25.1.2. Certificados de Incorporación

La aseguradora es responsable por la información que debe obrar en los certificados individuales, no pudiendo delegarse la responsabilidad al tercero.

25.1.2.1. En las pólizas colectivas debe entregarse, por cada bien o persona asegurada, un "Certificado de Incorporación" que debe contener como mínimo los siguientes datos, sin perjuicio de los requeridos en función del riesgo cubierto:





- a. Número de Póliza.
 - b. Número de Certificado Individual de Cobertura.
 - c. Lugar y Fecha de emisión.
 - d. Fechas de inicio y fin de la cobertura.
 - e. Nombre, CUIT, CUIL o DNI y domicilio del Asegurado y/o Tomador consignado en la póliza colectiva.
 - f. Nombre, CUIT, CUIL o DNI del Asegurado individual.
 - g. Riesgos cubiertos por cobertura.
 - h. Suma asegurada por cobertura o base de cálculo para los Seguros de Vida Colectivo.
 - i. Franquicias para cada cobertura, en caso de corresponder.
 - j. Carencias para cada cobertura, en caso de corresponder.
 - k. Beneficiarios designados (Seguros de Personas), en caso de corresponder.
 - l. Premio total correspondiente al bien o persona en cuestión, excepto en los Seguros de Vida.
 - m. Consignar el o los actos administrativos por los cuales se le autorizó el plan comercializado. A tales efectos deberá consignar la siguiente leyenda: “Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° (informar el o los actos administrativos)”. En caso de corresponder a una autorización bajo el procedimiento de Pautas Mínimas deberá consignar la leyenda “Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución de Pautas Mínimas del Ramo (informar Ramo) / N° de Expediente Electrónico (informar el acto administrativo/número de Expediente Electrónico)”.
- 25.1.2.2. Cada “Certificado de Incorporación” deberá numerarse en forma cronológica como un endoso de la póliza respectiva.
- 25.1.2.3. En los referidos instrumentos deberá incluirse el siguiente texto:
- a. “COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El asegurado que se identifica en este “Certificado de Incorporación” tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.”.
 - b. Adicionalmente, para los Seguros de Personas, en caso de corresponder, se debe incluir el siguiente párrafo:

“SEÑOR ASEGURADO: Designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que usted posee. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en el trámite de cobro del beneficio. Asimismo, usted tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento, por escrito sin ninguna otra formalidad.”.





25.1.2.4. En los Seguros Colectivos de Vida de Saldo Deudor contratados por Bancos u otras entidades financieras, las entidades aseguradoras podrán convenir con el Tomador informar la existencia del seguro a través del resumen de cuenta, en el cual se deberán consignar los siguientes datos: entidad aseguradora, edad máxima de permanencia en el seguro, alcance de la cobertura para cada uno de los cotitulares (en caso de corresponder), capitales máximos, lo expuesto en el inciso a), g) y h) del punto 25.1.2.1.

25.1.2.5. En los Seguros Colectivos de Saldo Deudor por Préstamos Prendarios, Hipotecarios y Personales, además de los requisitos establecidos en el presente punto la aseguradora debe incluir en los certificados individuales los siguientes datos: Personas aseguradas (en caso de ser varios los asegurados bajo el mismo préstamo, deben figurar todos en el mismo certificado con indicación del porcentaje de su participación en el capital asegurado); tasa de premio (desagregada por coberturas), y recargo de prima por agravación del riesgo (en caso de corresponder); exclusiones por cobertura y enfermedades preexistentes (en caso de corresponder); aseguradora, domicilio y teléfono; edad máxima de permanencia por cobertura.

25.1.2.6. Los "Certificados de Incorporación" deben asentarse en los libros de "Emisión y Anulación" conforme lo establecido en el punto 37 de este Reglamento, dentro de los plazos contemplados en las normas vigentes, siempre que permitan obtener los datos requeridos en el punto 25.1.2.1..

25.2. Oferta y Comercialización.

25.2.1. Las aseguradoras que utilicen medios de comunicación a distancia para la oferta y/o comercialización de seguros asumirán la responsabilidad frente al asegurable/tomador por todo proceso de oferta y/o comercialización.

25.2.2. En todo proceso de comercialización de seguros, debe garantizarse al asegurable/tomador un trato digno y equitativo cumpliendo con las siguientes condiciones:

- a. Identificación de la aseguradora y productor/agente institorio que interviene en la contratación, en caso de corresponder.
- b. Derecho a información clara, precisa y veraz acerca del seguro ofrecido, que deberá incluir información sobre el riesgo cubierto, sumas aseguradas, premio del seguro y forma de pago.
- c. Deberá advertirse que las pólizas contienen exclusiones y límites.
- d. En los seguros de personas que cubran el riesgo de fallecimiento, deberá informarse al Tomador acerca del derecho a designar beneficiarios. En caso que la designación se efectúe por medios electrónicos, la Aseguradora deberá adoptar los recaudos necesarios de seguridad para verificar la identidad de quien realiza la designación.
- e. Deberá obtenerse y conservar una grabación de la venta telefónica o bien el registro informático de la transacción, según corresponda, donde conste el consentimiento expreso de la contratación del Tomador/Asegurado.
- f. Cuando la venta es a distancia, el contratante deberá poder tener acceso en forma previa, a las condiciones contractuales de la póliza.



25.3. Entrega de Póliza y demás Documentación

25.3.1. Las aseguradoras deben entregar o poner a disposición del tomador, la póliza, endosos emitidos y demás documentación, en un plazo de QUINCE (15) días corridos de celebrado el contrato.

La entrega o puesta a disposición debe ser realizada a través de los medios mencionados en el presente punto, siendo exclusiva responsabilidad de la entidad aseguradora.

A los fines de corroborar lo dispuesto en el párrafo anterior, se consideran medios fehacientes de comprobación de entrega de la documentación, los siguientes:

- a. Constancia de recepción firmada por el tomador o constancia de recepción de entrega postal.
- b. Constancia de recepción de documentación por un tercero debidamente identificado (apellido, nombre y N° de documento) declarando que la recibe a nombre del asegurado y que procederá a su entrega al mismo.
- c. Constancia de la entrega de documentación por medios electrónicos:

La documentación deberá remitirse a través de un medio electrónico que permita su lectura, el cual debe incluir el enlace para su descarga.

La entrega por medios electrónicos puede efectuarse a través de:

- I. Envío de la documentación por correo electrónico del asegurado y/o tomador, que debe ser declarado al momento de solicitar la contratación, sea esta en forma personal o por medios electrónicos.
- II. Puesta a disposición en la página web de la aseguradora, cuya dirección debe constar en los formularios de propuesta del seguro o en la página web por la cual, el asegurado y/o tomador haya solicitado la contratación de la póliza.
- III. Puesta a disposición a través de aplicaciones móviles, que deben ser indicadas por la aseguradora al momento de la contratación de la póliza.

La entrega de su póliza y/o endosos a través de medios electrónicos no impide la solicitud de la documentación física, si el asegurador o tomador lo requiere.

25.3.2. Las aseguradoras que utilicen los medios electrónicos conforme lo dispuesto en el inciso c. del punto 25.3.1 deberán contar con una página web institucional, mediante la cual en su página de inicio y de manera fácilmente visible se brinde la información acerca de la forma de requerir copia de la póliza u otra documentación contractual, efectuar una denuncia de siniestro, acceder al Servicio de Atención al Asegurado y solicitar la rescisión del seguro.

25.3.3. Las aseguradoras deben garantizar la inalterabilidad de los contenidos de la información emitida, remitida, transferida o publicada por los procesos de medios electrónicos, particularmente en lo referido a las fechas y numeración correlativa de emisión. Asimismo, deben adoptar los recaudos necesarios para garantizar la seguridad





y confidencialidad de la información procesada por medios electrónicos con sus asegurados.

25.3.4. Las aseguradoras deben conservar y poner a disposición de esta SSN, las constancias que respalden la entrega de la documentación al asegurado, cualquiera sea el medio utilizado.

25.3.5. Los certificados de cobertura, o instrumento provisorio equivalente, deben:

- a. Confeccionarse con membrete de la aseguradora.
- b. Encontrarse prenumerados o numerarse correlativamente.
- c. Registrarse en forma cronológica, anulando los certificados no utilizados.
- d. Ser firmados por persona debidamente habilitada por la aseguradora.

En los referidos instrumentos debe incluirse el siguiente texto:

“ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE (15) días corridos, contados a partir de su fecha de emisión, la aseguradora debe entregar la póliza respectiva.”.

25.3.6. Para el caso de renovaciones de contratos, queda prohibida la entrega de certificados de cobertura, u otro instrumento provisorio emitido por la aseguradora. Se exceptúa de lo precedentemente indicado a los certificados de prórroga que, conforme el tipo de cobertura y modalidades de contratación, se encuentren expresamente autorizados por esta SSN.

25.3.7. En los Seguros Colectivos de Vida contratados por Bancos u otras entidades financieras mencionados en el punto 25.1.2.4. de este Reglamento, el envío del certificado individual debe ser anual; mientras que en lo que respecta al resumen de cuenta, no puede ser inferior a DOS (2) veces al año.

En cuanto corresponda, debe darse cumplimiento a lo estipulado en los puntos 26.1.13. y 26.1.14.

25.3.8. Para los Seguros Colectivos de Vida contratados por Bancos u otras entidades financieras, cubriendo saldos impagos de préstamos (personales, hipotecarios, prendarios o quirografarios), para el caso de muerte y, en su caso, la invalidez del deudor; o contratados por entidades de ahorro con fines predeterminados (círculos cerrados) cubriendo la muerte y, en su caso, la invalidez del suscriptor, las aseguradoras deben extender el Certificado Individual por única vez al momento del otorgamiento del préstamo. En caso de modificaciones a las condiciones contractuales, debe emitirse nuevamente el Certificado Individual.

En cuanto corresponda, debe darse cumplimiento a lo estipulado en los puntos 26.1.13. y 26.1.14..

25.3.9. En los Seguros Colectivos de Vida sean voluntarios o que cumplan con obligaciones legales (contratos de trabajo, seguros obligatorios exigidos por convenciones colectivas de trabajo y similares), o de Accidentes Personales, tanto en aquellos contributivos como en los que no lo son, las aseguradoras deben extender un Certificado Individual una vez al año.



Los medios fehacientes de comprobación de entrega de la documentación son los estipulados en el punto 25.3.1. Adicionalmente y para el caso de los seguros contratados por un empleador se podrá optar por cualquiera de los siguientes:

- a) Recibo de haberes suministrado por el Contratante quien deberá consignar en el mismo la siguiente información: Aseguradora, número de póliza, riesgos cubiertos, y en caso de corresponder, artículo del convenio de trabajo donde conste la obligación del seguro.
- b) Exhibición permanente de un afiche en lugar destacado de cada establecimiento del Contratante, de una medida mínima de 60 cm x 45 cm, donde se consigne la información mencionada en el punto a).
- c) Disposición permanente a través de la intranet del Contratante.

Se aclara que, en todos los casos expresados en párrafos anteriores, la aseguradora es responsable por dicha información, no pudiendo delegarse la misma al tomador Contratante.

25.3.10. En los Seguros Colectivos de Vida o Accidentes Personales de Asistentes a Espectáculos o Justas Deportivas sólo debe dejarse constancia en el comprobante de ingreso de la existencia del seguro, aseguradora y, en su caso, norma que lo exige.

25.3.11. Para el caso de los seguros de vehículos automotores y/o remolcados, se considerará comprobante fehaciente de pago del premio la entrega y/o visualización del mismo a través de aplicaciones móviles.

25.4. Rescisión de contrato

25.4.1. Las rescisiones de contratos sólo resultan procedentes cuando exista notificación fehaciente al Tomador y/o Asegurado de tal circunstancia. En caso que la rescisión del contrato se haya originado por solicitud del Tomador y/o Asegurado, la misma sólo puede llevarse a cabo si existe un pedido expreso al efecto. A tales fines se considera admisible:

- a. Solicitud de rescisión firmada por el Tomador y/o Asegurado en la sede de la aseguradora.
- b. Solicitud de rescisión firmada por el Tomador y/o Asegurado y entregada a la aseguradora por persona que éste haya indicado en la misma.
- c. Nota remitida por el Tomador y/o Asegurado por vía postal, conservando la aseguradora el sobre en el que conste el domicilio del remitente.
- d. Nota firmada por el Tomador y/o Asegurado y enviada por fax, donde conste el número del teléfono emisor.
- e. Nota firmada por el Tomador y/o Asegurado y enviada por medios electrónicos, en la medida que sea desde la última dirección de correo electrónico declarada por el Tomador y/o Asegurado, sea la consignada en la propuesta u otra, en caso de informar modificaciones a lo largo de la vigencia del contrato.





f. A través de página web o aplicación móvil de la aseguradora.

Para el caso de los incisos e) y f) el comprobante de rescisión deberá ser entregado o puesto a disposición del Tomador y/o Asegurado a través de los medios establecidos en el inciso c) del punto 25.3.1.

25.4.2. Las rescisiones de contratos deben asentarse en los libros de “Emisión y Anulación” conforme lo establecido en el punto 37 de este Reglamento, dentro de los plazos contemplados en las normas vigentes.”.

ARTÍCULO 3°.- Sustitúyase el “Anexo del Punto 25.1.5.” del Reglamento General de la Actividad Aseguradora (t.o. Resolución SSN N° 38.708, sus modificatorias y complementarias) por el “Anexo del punto 25.1.1.9.” obrante como ANEXO (IF-2018-06425870-APN-GTYN#SSN) de la presente Resolución.

ARTÍCULO 4°.- Regístrese, comuníquese y publíquese en el Boletín Oficial. — Guillermo Plate.

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Resolución se publican en la edición web del BORA -www.boletinoficial.gob.ar-.

e. 13/03/2018 N° 15130/18 v. 13/03/2018

Fecha de publicación 13/03/2018

