**RESOLUCION GENERAL S.S.N. 126/18  
Buenos Aires, 9 de febrero de 2018  
B.O.: 16/2/18   
Vigencia: 16/2/18**

**Reglamento General de la Actividad Aseguradora. Microseguros.**[**Res. Gral. S.S.N. 38.708**](http://data.triviasp.com.ar/files/parte4/rssn38708.html)**. Su modificación.**

**Art. 1** – Incorpórase como pto. 23.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora (t.o. por Res. Gral. S.S.N. 38.708, de fecha 6 de noviembre de 2014, y sus modificatorias y complementarias), el siguiente texto:

“23.8. Aprobación de microseguros:

Los elementos técnico-contractuales correspondientes a microseguros, únicamente pueden ser utilizados por las aseguradoras, siempre que se encuentren aprobados por alguno de los mecanismos previstos en los ptos. 23.2, 23.3, 23.4 y 23.7 del R.G.A.A. Para este tipo de coberturas no se permitirán las autorizaciones otorgadas mediante lo dispuesto en el pto. 23.2.1 del R.G.A.A.

Las entidades aseguradoras únicamente pueden presentar y/o depositar elementos técnico-contractuales de microseguros en los ramos que posean pólizas emitidas en los doce meses anteriores al cierre del último ejercicio contable.

Los elementos técnico-contractuales que presenten y/o depositen deben ajustarse a la normativa vigente y a las ‘Pautas mínimas para el diseño de microseguros’ que se detallan en el ‘Anexo del pto. 23.8’.

Además de los elementos exigidos en los ptos. 23.2, 23.3 y 23.4 del R.G.A.A., a los efectos de la aprobación de una cobertura de microseguros la entidad aseguradora deberá presentar y/o depositar los siguientes:

a) El objetivo público-social, donde se incluya el grupo asegurable al cual se encuentra dirigido, identificando las necesidades a cubrir, formas de comercialización y canales de distribución que se empleará.

b) Formulario de solicitud-certificado y/o la póliza simplificada.

c) Guía explicativa al asegurado, confeccionada en lenguaje claro y sencillo que contenga las estipulaciones conforme las ‘Pautas mínimas para el diseño de microseguros’ que obran en el ‘Anexo del pto. 23.8’.

d) Discriminación de las sumas aseguradas por cobertura y su justificación.

La aseguradora deberá exhibir en su página web una guía explicativa de la cobertura otorgada junto con el texto de las condiciones contractuales y el mecanismo de denuncia y pago de siniestros.

La entidad aseguradora deberá conservar la evidencia de la comunicación efectuada y la conformidad prevista en el párrafo anterior.

Transcurridos cinco años desde la aprobación y/o depósito de las condiciones contractuales previstas en el marco de microseguros, la entidad aseguradora deberá manifestar expresamente su voluntad de continuar con la vigencia de las mismas. En caso de no cumplir con esta carga, caducará la aprobación para comercializar esas condiciones contractuales hasta tanto ratifique la voluntad de comercializarlas.

23.8.1. Solicitud-certificado y/o póliza simplificada:

Sin perjuicio de los elementos consignados en el acápite ‘Certificados de incorporación’ del pto. 25 del R.G.A.A., la solicitud-certificado y/o la póliza simplificada conforme al ‘Anexo del pto. 23.8’ deberá contener como mínimo los siguientes elementos:

a) Nombre comercial del plan de microseguro.

b) Guía explicativa para el asegurado, confeccionada en lenguaje claro y sencillo que contenga las estipulaciones conforme con las ‘Pautas mínimas para el diseño de microseguros’ del ‘Anexo del pto. 23.8’.

c) En caso de existir, un detalle de los riesgos excluidos.

d) Certificación por parte del asegurable de que tuvo acceso al contenido integral de las condiciones generales de la póliza al momento de firmar la solicitud.

e) Información relativa a la página web oficial de la entidad, en la cual estará a disposición de los asegurables/asegurados la guía explicativa de la cobertura otorgada junto con el texto de las condiciones contractuales y el mecanismo de cobro de primas, denuncia y pago de siniestros.

f) Procedimiento y documentación necesaria para efectuar el reclamo del pago del beneficio.

g) Plazo para el pago del beneficio.

h) Procedimiento para la atención de quejas y reclamos.

i) Información respecto que las comunicaciones, reclamos y pagos efectuados a los productores asesores de seguros, sociedad de productores o agentes institorios autorizados a tal fin, por las coberturas otorgadas, tienen el mismo efecto que si se hubieren dirigido directamente a la entidad aseguradora correspondiente.

j) Número de matrícula/registro, nombre y apellido completo o denominación social de los productores asesores de seguros, sociedad de productores o agentes institorios.

23.8.2. De la registración de la emisión:

Las entidades aseguradoras autorizadas a comercializar pólizas de microseguros deberán registrar las pólizas emitidas en los Registros de emisión correspondientes al ramo al cual pertenezca la cobertura.

Las entidades aseguradoras que registren emisión correspondiente a esta modalidad deberán incluir la información en planilla anexa a los estados contables denominada ‘Operatoria de microseguros’.

23.8.3. Prueba del contrato:

La exhibición de la solicitud-certificado en el caso de seguros colectivos y de la póliza simplificada (conforme al ‘Anexo del pto. 23.8’ en el caso de seguros individuales resultan prueba suficiente de la existencia del contrato de microseguro”.

**Art. 2** – Apruébanse las “Pautas mínimas para el diseño de microseguros” que se agregan como Anexo (IF-2017-34490350-APN-GTYN#SSN) a la presente y que se incorporan como “Anexo del pto. 23.8” del Reglamento General de la Actividad Aseguradora a las que estarán sujetas todas las operaciones de microseguro y su intermediación.

**Art. 3**– El registro de los planes de microseguros autorizados se realizará en el sistema de carga de autorizaciones del “Registro de Ramos y Planes” en el ámbito de la Gerencia de Autorizaciones y Registros.

**Art. 4**– Los productores asesores de seguros, sociedad de productores o agentes institorios que intervengan en la intermediación de pólizas de microseguros, deberán contar con la capacitación específica que dicte esta Superintendencia de Seguros de la Nación a tales efectos.

**Art. 5** – De forma.

**ANEXO - Anexo del pto. 23.8**

**Pautas mínimas para el diseño de microseguros**

Se establecen los lineamientos de las pautas mínimas que deben contener las “Condiciones contractuales” que se describen a continuación, presentados conforme el pto.23.3 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

**1. Microseguros**

Se entiende por “microseguro” a una cobertura que brinda protección a la población de bajos ingresos contra riesgos de personas o patrimoniales, que involucren el pago de primas proporcionales al perfil de riesgo asegurado y a su poder adquisitivo.

**2. Definiciones**

A los efectos del presente Reglamento y para el diseño de las coberturas de microseguros, se deben considerar las siguientes definiciones:

a) Póliza simplificada: documento que acredita la contratación de la cobertura individual, el que debe estar suscrito por la entidad aseguradora, que contenga como mínimo los elementos previstos en el pto. 25.1.1.1 del R.G.A.A. y que transmita la principal información de manera clara y sencilla.

b) Solicitud-certificado: documento que acredita la contratación de una póliza colectiva, el que debe estar suscrito por la entidad aseguradora, el tomador y el asegurado.

**3. Características de los microseguros**

A efectos de su aprobación, las coberturas de microseguros deberán cumplir con las siguientes características:

a) Denuncia del siniestro: el tomador, o derechohabiente en su caso, comunicará al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los quince días corridos de conocerlo.

b) Comprobación y pago de los siniestros: el plazo para pronunciarse respecto al derecho del asegurado y abonar el siniestro no podrá ser superior a quince días corridos de denunciado el mismo o de recibida la información complementaria cuando fuese solicitada.

En caso de requerirse información complementaria, la aseguradora deberá expedirse respecto a la misma en el plazo de diez días corridos de suministrada por el asegurado. La omisión de pronunciarse importa aceptación.

Por caso fundado y en caso de que la cobertura solicitada lo requiera, se podrá solicitar un plazo mayor.

c) Valuación del daño por peritos: si en la apreciación de los eventos surgieran divergencias entre las partes, deberá quedar determinado cómo se procederá para resolver las mismas. El procedimiento deberá ser expeditivo y deberá fortalecer la conciliación como herramienta de solución de conflictos.

d) Requisitos de asegurabilidad: no se podrán establecer requisitos de asegurabilidad previos en relación con las personas y bienes asegurables, salvo que las características del microseguro lo ameriten. Deberá ser suficiente la suscripción de la solicitud al momento del contrato del seguro para que opere la cobertura.

e) Cobertura: en los seguros de daños, la medida de la prestación deberá ser a primer riesgo absoluto.

f) Franquicias o deducibles: en caso de aplicarlas, deberán ser debidamente justificadas en función del riesgo cubierto y a los fines de la implementación del microseguro.

**4. Nombre comercial del plan de microseguro. Denominación**

La denominación deberá expresar inequívocamente el principal riesgo cubierto y el grupo asegurado al cual está dirigido, conteniendo en todos los casos el término “microseguros”. Dicha denominación deberá ser para cada entidad aseguradora, única por plan.

**5. Guía explicativa al asegurado**

La guía explicativa deberá resumir la cobertura por la cual se encontrará amparado el asegurado, contemplando los aspectos fundamentales de la misma.

**6. Producto**

Las coberturas de microseguros presentadas y/o depositadas por las entidades aseguradoras no podrán remitir a otros textos o condiciones que no se encuentren dentro del mencionado plan.

Asimismo, los microseguros se comercializarán sin opción de cláusulas de participación de utilidades, reajuste de primas, o cláusulas similares que impliquen devolución de primas pagadas.

**7. Bases técnicas**

Respecto de los gastos de producción y explotación, deberán definirse individualmente. La suma de ambos conceptos no puede exceder el treinta por ciento (30%) de la prima de tarifa.

Con relación a las franquicias, las mismas deberán resultar razonables al riesgo cubierto.