



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas  
Superintendencia de Seguros de la Nación



"2013 – Año del Bicentenario de la Asamblea General Constituyente de 1813"

COMUNICACIÓN SSN 3 5 1 8

03 ABR 2013

**Circular SSN Rég 2 0 9**

**SINTESIS: Siniestros y reclamos derivados de las inundaciones  
acaecidas durante el mes de abril de 2013.**

**A las Entidades Aseguradoras:**

Ante los sucesos de público conocimiento relacionados con las inundaciones ocasionadas por las intensas lluvias en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires, las entidades deberán extremar los medios necesarios a los efectos de brindar contención, información, asesoramiento y celeridad en la tramitación de los reclamos de siniestros.

Asimismo, en cinco (5) días hábiles todas las Entidades deberán remitir a esta Superintendencia la nómina de los siniestros y reclamos derivados del evento referido, conforme a las pautas que obran en el anexo adjunto.

Por último, en virtud de las versiones que reflejaron algunos medios de comunicación donde se hizo hincapié sobre el plazo de tres (3) días para la denuncia del siniestro previsto en el artículo 46 de la Ley 17.418, este Organismo considera que atento la gravedad y la notoriedad de los hechos acontecidos, las Entidades Aseguradoras deberán tener en cuenta las previsiones del artículo 15 y 47 de la mencionada Ley.

Lic. Juan Antonio BONTEMPO  
Superintendente de Seguros de la Nación

LA PRESENTE COMUNICACIÓN CONTIENE 1 PAGINA Y 1 ANEXO DE 1 PAGINA. CIRC. ANT.  
IDENT. N° 8104



**ANEXO I**  
**Hoja 1/1**

Las Entidades deberán presentar en carácter de declaración jurada firmada por el presidente de cada entidad, en papel y medio digital (archivo.xls) la siguiente información:

**I. Seguro Automotor**

Fecha de denuncia de Siniestro	Nro de Siniestro	Apellido y Nombre del reclamante	Tipo y Nº de documento	Carácter del denunciante	Nº de Póliza	Dominio del Vehículo	Cdgo de Seguimiento	Suma Asegurada	Estado* del reclamo
--------------------------------	------------------	----------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------	----------------------	---------------------	----------------	---------------------

\*Aqui deberá consignarse si el siniestro se encuentra en trámite o se encuentra rechazado.

**II. Seguro Combinado del Hogar e Integral de Comercio**

Fecha de denuncia de Siniestro	Nro de Siniestro	Apellido y Nombre del reclamante	Tipo y Nº de documento	Carácter del denunciante	Nº de Póliza	Tipo de Cobertura	Acto Administrativo Aprobatorio	Domicilio Bien Asegurado	Suma Asegurada	Estado del Reclamo
--------------------------------	------------------	----------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------	-------------------	---------------------------------	--------------------------	----------------	--------------------

\*Aqui deberá consignarse si el siniestro se encuentra en trámite o se encuentra rechazado.

Dicha información deberá ser remitida al Departamento de Orientación y Asistencia al Asegurado de la Subgerencia de Relaciones con la Comunidad. Asimismo para cualquier consulta respecto de la presente, deberán comunicarse al 4338.4000 (int. 1012).-



Lic. JUAN ANTONIO BONTEMPO  
Superintendente de Seguros de la Nación