



sgr

Normas de Funcionamiento del Sistema de Gestión de Recobros

Autor:	<i>Sistema de Gestión de Recobros</i>
Título del documento:	<i>Normas de Funcionamiento del Sistema de Gestión de Recobros</i>
Número de páginas:	<i>17 (portada incluida)</i>
Código:	<i>217_SGR_ESP_DOC</i>
Versión:	<i>V4.1</i>
Fecha de última modificación:	<i>26/09/2011</i>
Distribución:	<i>Externa</i>
	<i>Compruebe que esta es la última versión del documento</i>
Contactar en :	<i>www.tirea.es / E-mail: sau@tirea.es / Tel: 902 132 142</i>

Este documento es propiedad de Tecnologías de Información y Redes para las Entidades Aseguradoras, queda terminante prohibida la manipulación total o parcial de su contenido por cualquier medio salvo autorización escrita por parte de TIREA. © TIREA, 11

1. Historia de Versiones

Versión	Fecha	Modificaciones sobre versión anterior
V01	26/08/2008	Versión inicial del documento
V02	01/10/2008	Se modifican aspectos relacionados con la documentación del tramo 2.
V03	16/06/2010	Se trasladan los puntos acordados, de las reuniones del Grupo de Trabajo fechas 29/11/2008 y 20/04/2010: <u>Reapertura de Recobros</u> No se pueden modificar o ampliar los importes de recobro (generales o ampliados) una vez iniciados para incluir importes que puedan ser objeto de recobro pero aparecidos con posterioridad. En el caso de descubrir ampliaciones al importe reclamado, se dará de baja el recobro iniciado y abrirá un nuevo recobro, con el nuevo importe total. No se admite reabrir un recobro (general o ampliado) una vez finalizado y liquidado, para incluir una ampliación que pudiera aparecer posteriormente. Con la finalización y cobro de dicho recobro, la compañía reclamante se declara indemnizada y renuncia a toda reclamación posterior que le pudiera corresponder por el citado siniestro. <u>Conceptos objeto de Recobro</u> El recobro tiene que ser por el total de los daños, incluyendo los estéticos. Se considera el envío de peritos y sus honorarios como gastos de gestión de la propia tramitación del expediente, no teniendo cabida en la reclamación este tipo de honorarios. <u>Procesos Judiciales</u> Sí se pueden presentar en un Juicio los diálogos y documentación intercambiada y podrán tener validez (a criterio del juez), ya que no deja de ser documentación intercambiada entre las compañías y por tanto vinculante, aunque se hace hincapié en que el espíritu y uno de los propósitos de las Normas de Funcionamiento SGR es precisamente lo contrario, evitar tener que judicializar las reclamaciones. A efectos de las Normas de Funcionamiento SGR acordadas entre las partes, el inicio de una reclamación a través del SGR sí interrumpe prescripción, es decir, las entidades SGR no alegarán prescripción del siniestro si la reclamación asociada se ha iniciado a través del servicio.

		Independientemente de lo establecido por la Ley a nivel nacional o en las correspondientes comunidades autónomas, y las posibles actuaciones al respecto fuera del sistema, en el ámbito de las Normas de Funcionamiento acordadas por las partes, y a las que se ciñe el Sistema, se mantiene el plazo de un año a partir de la fecha de Siniestro para poder iniciar un recobro. Las entidades se comprometen a no Judicializar las reaperturas. <u>Negociación de Importes</u> Durante la fase de negociación de importes, de cara a determinar si procede o no, se tendrá en cuenta los importes a valor real o a valor de nuevo. El valor que debe prevalecer es el valor de la perjudicada en base al importe indemnizado y no se pueden negociar importes en base a la depreciación. Tramo 1. Al recibir una reclamación cuando se hayan abonado parcialmente los daños directamente al asegurado perjudicado, el causante emitirá una notificación una contraoferta indicando el importe de la reclamación recibida descontando el importe ya atendido. Es obligatorio aportar los justificantes de pago y el desglose de los conceptos atendidos. Tramo 1. Al recibir una reclamación cuando exista franquicia en el causante se emitirá una notificación de contraoferta indicando el importe de la reclamación recibida descontando el importe de la franquicia. No será obligatorio aportar la documentación que acredite la franquicia. <u>Motivos de Rechazo</u> El rechazo por recibo pendiente, no es un motivo de rechazo justificado. Se podría rechazar en caso de no haber seguro, pero no en el caso de que la prima este pendiente. No puede rechazarse una reclamación por no tener abierto parte la entidad que recibe el recobro. El compromiso de la causante es investigar la reclamación recibida, realizando cuantas gestiones internas sean necesarias. <u>Concepto de Recobro Ampliado</u> Sólo se iniciará como "Recobro Ampliado" aquel en el que el asegurador reduce la indemnización a su asegurado por conceptos de franquicia, infraseguro, límite de garantía o regla de equidad. El importe de esta reducción se incluirá en el "Importe Recobro" y se informará en los campos anexos para cada concepto. No es obligatorio mandar comprobante de la existencia de la franquicia.
--	--	--

		<u>Fecha de Siniestro</u> En caso de que la entidad causante, considere que la fecha de siniestro facilitada difiere con la que a ella le consta, podrá rechazar la reclamación utilizando el mensaje de "Entidad Recibe Rechaza no responsable" indicando en las observaciones la causa del rechazo. La fecha de siniestro debe ser posterior a la incorporación de ambas entidades. <u>Concurrencia (2 años)</u> Se acuerda que independientemente de lo establecido por la Ley, y las posibles actuaciones al respecto fuera del sistema, en el ámbito de las Normas de Funcionamiento acordadas por las partes, y a las que se ciñe el Sistema, se mantiene el plazo de un año a partir de la fecha de Siniestro para poder iniciar un recobro.
V04	22/06/2011	Se trasladan los puntos acordados en la reunión del Grupo de Trabajo de fecha 08/06/2011. <u>Conceptos objeto de Recobro</u> Se acuerda que los gastos de los reparadores (visitas, viajes, gestión) sólo se podrán recobrar cuando formen parte de los trabajos realizados, y que en ningún caso se podrá reclamar estos gastos sin que haya existido reparación posterior. <u>Motivos de Rechazo</u> Se acuerda la creación de un nuevo mensaje de rechazo para las tramos 1 y 2 con el literal "línea de actuación no activa" que no requiera documentación obligatoria, con caducidad de cero días, y que sea obligatorio aportar en el campo observaciones explicaciones adicionales que justifiquen el rechazo. Es responsabilidad de la entidad que recibe el recobro considerar si entra dentro de las líneas de actuación incluidas por su parte en SGR y aceptar o rechazar en consecuencia. <u>Negociación de Importes</u> Tramo 2. Al recibir una reclamación cuando se hayan abonado parcialmente los daños directamente al asegurado perjudicado, el causante emitirá una notificación una contraoferta indicando el importe de la reclamación recibida descontando el importe ya atendido. Es obligatorio aportar los justificantes de pago y el desglose de los conceptos atendidos. Tramo 2. Al recibir una reclamación cuando exista franquicia en el causante se emitirá una notificación de contraoferta indicando el importe de la reclamación recibida descontando el importe de la franquicia. No será obligatorio aportar la documentación que acredite la franquicia

		<u>Documentación Obligatoria</u> Se acuerda quitar la obligatoriedad de envío de la peritación para cualquier importe. No podrá ser requerida como documentación obligatoria y su no aportación no podrá ser motivo de rehúse. En tramos 1 y 2 (414 y 424) los mensajes "ER rechaza reclamación daños atendidos por causante" la documentación será obligatoria y debe incluir el desglose de los conceptos pagados o la factura de la reparación. <u>Datos obligatorios</u> Se acuerda de forma genérica que los mensajes de rechazo no tengan documentación obligatoria pero que sea obligatorio aportar en el campo "Observaciones" explicaciones adicionales que justifiquen el rechazo. Se acuerda que la descripción del siniestro sea obligatoria con el objetivo de incluir siempre una breve explicación de los motivos del siniestro, en la medida que esto sea posible.
V4.1	26/09/2011	Se actualiza el logotipo del servicio.

2. Índice

1. HISTORIA DE VERSIONES	2
2. INDICE	6
3. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES	7
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN	8
5. ALCANCE	9
6. OBLIGACIONES DERIVADAS DE LAS NORMAS	10
7. NORMAS DE PROCEDIMIENTO	12
7.1. PROCEDIMIENTO 1 (HASTA 1.200 €)	12
7.2. PROCEDIMIENTO 2 (HASTA 12.000 €)	14
7.3. PROCEDIMIENTO 3 (MÁS DE 12.000 € Y RECLAMACIÓN DE DAÑOS).	16
8. SISTEMA DE COMPENSACIÓN MULTILATERAL	16
9. INTERLOCUTORES	16
10. COMISIÓN DE CONTROL	17

3. Principios fundamentales

Las Normas de Funcionamiento tienen como objeto y finalidad el establecimiento de un sistema, con pautas administrativas uniformes entre las Entidades Aseguradoras suscritas al mismo, que permita resolver de forma automatizada los problemas que se plantean en torno a los recobros de los gastos e indemnizaciones en siniestros en que hubiera incurrido el asegurador del perjudicado como consecuencia de daños materiales que se hallaren cubiertos en la póliza.

El sistema de recobros establecido, dentro del marco de las relaciones internas de las Entidades Aseguradoras, persigue los siguientes objetivos:

- ❑ Transmitir a los asegurados y al conjunto de la Sociedad una imagen sectorial moderna, ágil, eficaz y comprometida en la mejora del servicio prestado por las Entidades Aseguradoras.
- ❑ Dar primacía a la atención al asegurado dando por cerrados, en el menor plazo posible, los siniestros.
- ❑ Establecimiento de métodos administrativos simplificados comunes que, mejorando el entendimiento y colaboración entre las Entidades Aseguradoras suscritas, contenga los gastos de la gestión de los siniestros a través de la automatización de los procesos.
- ❑ Evitar las reclamaciones judiciales entre las Entidades Aseguradoras suscritas, suprimiendo los gastos y los retrasos inherentes a este tipo de procesos.
- ❑ Ofrecer una garantía en el reembolso a la Entidad Aseguradora del perjudicado que se hallare suscrita.

A fin de aumentar ese grado de eficacia, simplificar y agilizar el trámite de los recobros y resolver la compensación económica entre las Entidades Aseguradoras, se ha desarrollado el Sistema de Gestión de Recobros (en adelante SGR).

La tramitación de los recobros, entre las Entidades suscritas, que se adecuen al ámbito de estas Normas de Funcionamiento, se realizará a través del Sistema SGR.

4. Ámbito de aplicación

Las Normas de Funcionamiento serán de aplicación a siniestros ocurridos en territorio nacional, enmarcados en las siguientes líneas de actuación:

☐ Autos

Daños materiales

☐ Diversos

Hogar

Comunidades

Comercios

Empresas

Responsabilidad Civil

Transporte

Las Normas afectan a los siniestros en los que al menos una de las dos pólizas implicadas (perjudicada y/o causante) pertenezca a las líneas del grupo de diversos.

Las Entidades podrán seleccionar las líneas de actuación con las que se incorporan al Sistema. Esta comunicación se realizará en el alta, y podrá modificarse en el tiempo, previa comunicación por parte de la Entidad.

Para que el Sistema SGR aporte valor a las Entidades Aseguradoras, se establece un grupo mínimo de líneas de actuación requerido para su adhesión.

☐ Diversos

Hogar.

Comunidades.

Comercios.

De esta forma, las Entidades sólo podrán tramitar bajo éstas Normas, los siniestros en los que las pólizas estén asociadas a una de sus líneas de actuación.

Si las Entidades que intervienen en una reclamación de daños por agua, están adheridas al 'Convenio de recobro de daños agua', tramitarán a través de CIDA los recobros que se ajusten al ámbito del Convenio.

5. Alcance

- ❑ Se definen tres **tipos de gestión** que son de aplicación en el Sistema SGR:

Recobros Generales. Este apartado incluye también los recobros por concurrencia de seguros.

Recobros Ampliados. Este tipo de recobros siempre deben estar ligados a un recobro general.

Reclamación de daños. Gestión de los siniestros de reclamación de daños por cuenta del asegurado.

- ❑ Las Normas aplican a las reclamaciones de siniestros cuya **fecha de ocurrencia sea posterior a la fecha de alta en el Sistema de las Entidades implicadas**.

El inicio de la reclamación de recobro se deber realizar en un plazo máximo de **un año a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro**.

En el caso de que exista **Concurrencia de Seguros**, se acuerda que independientemente de lo establecido por la Ley, y las posibles actuaciones al respecto fuera del sistema, en el ámbito de las Normas de Funcionamiento acordadas por las partes, y a las que se ciñe el Sistema, se mantiene el plazo de un año a partir de la fecha de Siniestro para poder iniciar un recobro.

- ❑ A través del Sistema se podrán gestionar los siguientes conceptos:

Daños materiales

Daños estéticos

Pérdida de beneficios

Cualquier indemnización pagada por coberturas de daños propios

El recobro tiene que ser por el total de los daños, **incluyendo los estéticos**. Se considera el **envío de peritos y sus honorarios** como gastos de gestión de la propia tramitación del expediente, no teniendo cabida en la reclamación este tipo de honorarios.

Los **gastos de los reparadores** (visitas, viajes, gestión) sólo se podrán recobrar cuando formen parte de los trabajos realizados, y en ningún caso se podrá reclamar estos gastos sin que haya existido reparación posterior.

- ❑ No se pondrá límite por número de perjudicados o causantes del siniestro

- ❑ Límites cuantitativos:

No se establecen costes medios; la reclamación se realizará por el importe total a recobrar que se corresponda con los pagos realizados.

En los casos en los que existe franquicia, el importe de la reclamación incluirá la parte correspondiente a la franquicia.

No se establecen límites de importes, pero se definen tres tramos en función de su cuantía, que determinarán las normas de procedimiento a seguir en la gestión entre las Entidades. Para determinar el importe límite por tramo se incluirá el IVA.

- ❑ Tramo 1. Importe menor que **1.200 €**

- ❑ Tramo 2. Importe mayor que **1.200 €** y menor que **12.000 €**

- ❑ Tramo 3. Importe mayor que **12.000 €**

6. Obligaciones derivadas de las Normas

Por el presente compendio de Normas, las Entidades se obligan, antes de la entrada en vigor del mismo, o del momento de la toma de efecto de su adhesión si esta fuera posterior, a:

- ☐ Firmar con Tecnologías de la Información y Redes para las Entidades Aseguradoras, S. A. (TIREA) un contrato de adhesión al servicio 'Sistema de Gestión de Recobros' (SGR) y abonar a aquella las cuotas definidas en dicho contrato.
- ☐ Las Entidades adheridas se comprometen a que, cuando la reclamante decida interponer demanda judicial y observe que de la información disponible se deduce clara responsabilidad del causante, se podrá en contacto con el interlocutor designado para revisar de nuevo el expediente y, en su caso, ratificar o modificar su decisión.
- ☐ Las entidades adheridas se comprometen a colaborar en los casos en los que existan indicios suficientes de irregularidades, sea en la ocurrencia del siniestro o en la determinación de los daños. Para ello la entidad que detecte alguna irregularidad deberá ponerlo en conocimiento de la otra Entidad implicada en el siniestro, facilitándole la información.

Así mismo, para cumplimiento de estas Normas, las Entidades Aseguradoras adheridas se obligan, siempre que se cumplan las condiciones para que sea aplicable el mismo, a:

- ☐ Asegurador del perjudicado:

Quando sea requerido, indemnizar o reparar los daños materiales directos y, en su caso, estéticos, producidos en los bienes asegurados, con las condiciones y limitaciones de la póliza suscrita entre ambos.

Y con respecto al trámite de recobro:

No modificar o ampliar los importes de recobro (generales o ampliados) una vez iniciados para incluir importes que puedan ser objeto de recobro pero aparecidos con posterioridad. En el caso de descubrir ampliaciones al importe reclamado, se dará de baja el recobro iniciado y abrirá un nuevo recobro, con el nuevo importe total.

No reabrir un recobro (general o ampliado) una vez finalizado y liquidado, para incluir una ampliación que pudiera aparecer posteriormente. Con la finalización y cobro de dicho recobro, la compañía reclamante se declara indemnizada y renuncia a toda reclamación posterior que le pudiera corresponder por el citado siniestro.

Sólo se iniciará como **Recobro Ampliado** aquel en el que el asegurador reduce la indemnización a su asegurado por conceptos de franquicia, infraseguro, límite de garantía o regla de equidad. El importe de esta reducción se incluirá en el "Importe Recobro" y se informará en los campos anexos para cada concepto. No es obligatorio mandar comprobante de la existencia de la franquicia.

- ☐ Asegurador del causante:

Iniciar, a la mayor brevedad posible, la búsqueda y reparación de la causa del siniestro al objeto de poder reparar el daño producido al perjudicado con la mayor celeridad, o instar a ello al causante, caso de que por aquella, en base a la póliza, no se garantice la reparación.

Y con respecto al trámite de recobro:

Durante la fase de **negociación de importes**, de cara a determinar si procede o no, se tendrá en cuenta los importes a valor real o a valor de nuevo. El valor que debe prevalecer es el valor de la perjudicada en base al importe indemnizado y no se pueden negociar importes en base a la depreciación.

El rechazo por **recibo pendiente**, no es un motivo de rechazo justificado. Se podría rechazar en caso de no haber seguro, pero no en el caso de que la prima este pendiente.

No puede rechazarse una reclamación por **no tener abierto parte** la entidad que recibe el recobro. El compromiso de la causante es investigar la reclamación recibida, realizando cuantas gestiones internas sean necesarias.

En caso de que la entidad causante, considere que la **fecha de siniestro facilitada difiere** con la que a ella le consta, podrá rechazar la reclamación utilizando el mensaje de "Entidad Recibe Rechaza no responsable" indicando en las observaciones la causa del rechazo.

- ❑ Con respecto a posibles Procesos Judiciales, observar que:

Sí se pueden presentar en un Juicio los diálogos y documentación intercambiada y podrán tener validez (a criterio del juez), ya que no deja de ser documentación intercambiada entre las compañías y por tanto vinculante, aunque se hace hincapié en que el espíritu y uno de los propósitos de las Normas de Funcionamiento SGR es precisamente lo contrario, evitar tener que judicializar las reclamaciones.

A efectos de las Normas de Funcionamiento SGR acordadas entre las partes, el inicio de una reclamación a través del SGR sí interrumpe prescripción, es decir, las entidades SGR no alegarán prescripción del siniestro si la reclamación asociada se ha iniciado a través del servicio.

Independientemente de lo establecido por la Ley a nivel nacional o en las correspondientes comunidades autónomas, y las posibles actuaciones al respecto fuera del sistema, en el ámbito de las Normas de Funcionamiento acordadas por las partes, y a las que se ciñe el Sistema, se mantiene el plazo de un año a partir de la fecha de Siniestro para poder iniciar un recobro.

Las entidades se comprometen a no Judicializar las reaperturas.

7. Normas de procedimiento

Las Entidades adheridas se someterán a las Normas de Procedimiento establecidas para el desarrollo práctico del mismo.

Se definen tres procedimientos, que se aplicarán en función del tipo de tramitación y el tramo de importe. Cada uno de estos procedimientos tendrá asociado un reglamento de mensajes donde se detallan las comunicaciones, sus respuestas, los plazos y las acciones por caducidad.

En todos los casos:

- ☐ Cuando en la asignación a un procedimiento u otro, se tenga en cuenta la cuantía del importe, el importe de referencia será la primera cantidad propuesta.
- ☐ La Entidad que inicia la reclamación se compromete a enviar la información del siniestro (lugar y fecha, los datos del perjudicado, **descripción del siniestro** e información que le permita a la Entidad receptora localizar el siniestro) y realizar las comprobaciones y gestiones oportunas.
- ☐ El Sistema SGR será el canal de comunicación entre las Entidades para que puedan intercambiar las ofertas y respuestas motivadas asociadas a la tramitación del siniestro.

7.1. Procedimiento 1 (Hasta 1.200 €)

Aplicación

De aplicación a la tramitación de **recobros generales y recobros ampliados**, cuyo importe se encuentre en tramo1, es decir no supere los 1.200 €.

Principios básicos

Este procedimiento tiene asociado un reglamento de mensajes, definido en base a los siguientes principios:

- ☐ Se establecen diálogos prefijados de gestión, mensajes y respuestas.
- ☐ Se establecen plazos para contestar.
- ☐ Se establecen aceptaciones tácitas si la entidad supuestamente causante no contesta.
- ☐ La entidad que recibe la reclamación podrá rehusar por los motivos siguientes:
 - ☐ Inexistencia de seguro.
 - ☐ El asegurado no es civilmente responsable de los daños reclamados
 - ☐ Los daños al perjudicado ya han sido atendidos por la entidad aseguradora del causante (aportando el desglose de los conceptos pagados o la factura de la reparación).
 - ☐ El siniestro se encuentra prescrito.
 - ☐ No se dispone de cobertura por la póliza contratada.
 - ☐ La fecha de siniestro es anterior a la adhesión efectiva de la entidad al Servicio.

- ☐ Presunta Irregularidad de Exclusión de Ley de Contrato de Seguro (IE_LCS)
- ☐ La línea de actuación no está activa en el Sistema (siendo responsabilidad de la entidad que recibe el recobro considerar si entra dentro de las líneas de actuación incluidas por su parte en SGR)
- ☐ La entidad que inicia la reclamación podrá en todo momento solicitar la baja.
- ☐ La entidad que recibe la reclamación podrá solicitar más información si los documentos enviados no corresponden con el siniestro, son ilegibles o incompletos.
- ☐ Las entidades podrán intercambiar documentación adicional a lo largo del diálogo.
- ☐ Como norma general, no se define fase de negociación de importes (no se discute el importe, si está justificado y/o documentado) no habiendo contraoferta de importe por parte de la entidad causante, excepto:
 - Al recibir una reclamación cuando se hayan **abonado parcialmente los daños** directamente al asegurado perjudicado, el causante emitirá una notificación una contraoferta indicando el importe de la reclamación recibida descontando el importe ya atendido. **Es obligatorio aportar los justificantes de pago y el desglose de los conceptos atendidos.**
 - Al recibir una reclamación cuando **exista franquicia en el causante** se emitirá una notificación de contraoferta indicando el importe de la reclamación recibida descontando el importe de la franquicia. **No será obligatorio aportar la documentación** que acredite la franquicia.

Documentación obligatoria Inicio de Reclamación:

En el **inicio de la reclamación**, además de la correspondiente descripción de siniestro, la entidad perjudicada que propone importe (menor que 1.200 €), se le exigirá aportar:

- ☐ Documentación que **'acredite'** la parte del importe reclamado que se corresponde con el pago realizado al asegurado: factura, la peritación, 'print' de pantalla donde se recoja la información.
- ☐ Documentación que **'acredite'** el detalle de los conceptos abonados: peritación, presupuesto, 'print' de pantalla donde se recoja la información.

Documentación obligatoria Negociación de importes

Al emitir el causante una **contraoferta por daños atendidos por causante** es obligatorio aportar los justificantes de **pago y el desglose** de los conceptos atendidos

Documentación obligatoria Rehúse de recobro

En el rehúse por **daños atendidos por causante** la documentación será obligatoria y debe incluir el desglose de los **conceptos pagados o la factura** de la reparación.

En el resto de casos de rehúse no existe documentación obligatoria pero es obligatorio aportar en el campo "Observaciones" explicaciones adicionales que justifiquen el rechazo.

7.2. Procedimiento 2 (Hasta 12.000 €)

Aplicación

De aplicación a la tramitación de **recobros generales y recobros ampliados**, cuyo importe se encuentre en tramo2, es decir, en el intervalo 1.200 € , 12.000 €.

Principios básicos

Este procedimiento tiene asociado un reglamento de mensajes que se define en base a los siguientes principios:

- ☐ Se establecen diálogos prefijados de gestión, mensajes y respuestas.
- ☐ Se establecen plazos para contestar.
- ☐ Se establecen aceptaciones tácitas con preaviso, si la entidad supuestamente causante no contesta. Antes de generar el mensaje de aceptación, el sistema avisa a la entidad causante y le amplía el plazo de respuesta.
- ☐ La entidad que recibe la reclamación puede rehusar por los motivos siguientes:
 - ☐ Inexistencia de seguro.
 - ☐ El asegurado no es civilmente responsable de los daños reclamados
 - ☐ Los daños al perjudicado ya han sido atendidos por la entidad aseguradora del causante (aportando el desglose de los conceptos pagados o la factura de la reparación).
 - ☐ El siniestro se encuentra preescrito.
 - ☐ No se dispone de cobertura por la póliza contratada.
 - ☐ La fecha de siniestro es anterior a la adhesión efectiva de la entidad al Servicio.
 - ☐ Presunta Irregularidad de Exclusión de Ley de Contrato de Seguro (IE_LCS).
 - ☐ La línea de actuación no está activa en el Sistema (siendo responsabilidad de la entidad que recibe el recbro considerar si entra dentro de las líneas de actuación incluidas por su parte en SGR)
- ☐ La entidad que inicia la reclamación podrá en todo momento solicitar la baja.
- ☐ La entidad que recibe la reclamación podrá solicitar más información adicional del siniestro.
- ☐ A petición de la entidad causante, se habilita el intercambio datos para que dicha entidad realice la peritación.
- ☐ Hay fase de negociación de importes:

- La entidad causante sólo podrá realizar una contraoferta, si la diferencia con el importe reclamado, es superior en un 10% o en 500 euros.
 - Si la entidad causante no ha realizado peritación, aceptará el informe de peritación aportado por la entidad perjudicada.
 - Al recibir una reclamación cuando se hayan **abonado parcialmente los daños** directamente al asegurado perjudicado, el causante emitirá una notificación una contraoferta indicando el importe de la reclamación recibida descontando el importe ya atendido. **Es obligatorio aportar los justificantes de pago y el desglose de los conceptos atendidos.**
 - Al recibir una reclamación cuando **exista franquicia en el causante** se emitirá una notificación de contraoferta indicando el importe de la reclamación recibida descontando el importe de la franquicia. **No será obligatorio aportar la documentación** que acredite la franquicia.
- ☐ Las entidades podrán intercambiar documentación adicional a lo largo del diálogo.

Documentación obligatoria Inicio de recobro

Será obligatorio, además de la correspondiente descripción de siniestro, el envío de la siguiente documentación cuando se reclame un importe de recobro en tramo 2.

- ☐ Documentación que **'acredite'** la parte del importe reclamado que se corresponde con el pago realizado al asegurado: factura, la peritación, 'print' de pantalla donde se recoja la información.
- ☐ Documentación que **'acredite'** el detalle de los conceptos abonados: peritación, presupuesto, 'print' de pantalla donde se recoja la información.

La entidad enviará la peritación siempre que se disponga de ella, y en los casos en los que no se disponga de este documento se enviará la factura y/o copia del comprobante de pago, así como cualquier otro documento que aporte información sobre el siniestro.

Documentación obligatoria Negociación de importes

- ☐ Cuando la entidad perjudicada **propone** importe
- ☐ Cuando la entidad causante **contraoferta ultimo importe**
- ☐ Al emitir el causante una **contraoferta por daños atendidos por causante** es obligatorio aportar los justificantes de pago y el desglose de los conceptos atendidos

Documentación obligatoria Rehúse de recobro

En el rehúse **por daños atendidos por causante**, la documentación será obligatoria y debe incluir el desglose de los conceptos pagados o la factura de la reparación.

En el resto de casos de rehúse no existe documentación obligatoria pero es obligatorio aportar en el campo "Observaciones" explicaciones adicionales que justifiquen el rechazo.

7.3. Procedimiento 3 (Más de 12.000 € y Reclamación de Daños).

Aplicación

De aplicación a la tramitación de **recobros generales y ampliados** cuyo importe se encuentre en tramo 3, es decir, **supere los 12.000 €**, y a todas las gestiones derivadas de **reclamación de daños** con independencia de la cuantía del importe.

Principios básicos

Este procedimiento tendrá asociado un reglamento de mensajes, que se definirá en base a los siguientes principios:

- ☐ Se establecen diálogos prefijados de gestión, mensajes y respuestas.
- ☐ Se establecen plazos para contestar.
- ☐ **No** se establecen aceptaciones tácitas.
- ☐ Una vez iniciada la reclamación:
 - Durante el diálogo, la reclamación permanecerá abierta mientras las entidades sigan enviando comunicaciones.
- ☐ Ambas entidades podrán en todo momento solicitar la baja.
- ☐ Se intercambian datos para que la entidad realice la peritación.
- ☐ El sistema permitirá adjuntar documentación en todo momento:
 - Los importes propuestos por la entidad perjudicada.
 - La contraoferta propuesta por la entidad causante.
 - A los rechazos emitidos por la entidad causante.

8. Sistema de compensación multilateral

Para los pagos derivados de cada siniestro, se establece el sistema de compensación multilateral de saldos, que generará de forma automática, los movimientos económicos de cargo y abono para cada una de las entidades.

9. Interlocutores

Para solucionar las discrepancias que puedan surgir a lo largo de la gestión de recobro, las Entidades adheridas se comprometen a designar un interlocutor con el fin de agilizar la tramitación, aportando sus datos de contacto: nombre, apellidos, teléfono, fax y e_mail.

10. Comisión de control

Con objeto de ir perfeccionando y completando el presente Grupo de Normas para la Gestión de los Recobros en base a las necesidades derivadas de su aplicación, se constituye la Comisión de Control, formada por las entidades que suscriban estas Normas.

No obstante, dependiendo del número de aquellas, la propia Comisión podrá en su momento fijar el máximo de miembros que habrán de componerla, estableciendo a su vez el procedimiento de renovación de los mismos.

Las entidades que integren la Comisión nombrarán la persona que la represente en la misma y, entre los designados, al que haya de ser el coordinador con el Centro de Servicios que pueda gestionar de forma ágil las cuestiones que precisen ser resueltas con urgencia.