



Reglamento Interno para la Gestión del Sistema de Información de Prevención del Fraude en Seguros de Ramos Diversos (SIPFSRD)

1. Índice

1. ÍNDICE	1
2. OBJETO.....	3
3. ÁMBITO SUBJETIVO.	4
4. REMISIÓN DE DATOS.	5
4.1. Puesta en marcha del Sistema.	5
4.2. Actualizaciones de Datos.	6
4.3. Procedimiento interno de verificación de datos.....	6
5. MODELO DE DATOS.	7
5.1. Siniestro Computable.....	7
5.2. Inclusión de los Siniestros.	8
5.3. Métodos de aportación al Sistema.....	8
5.3.1 Fichero para la aportación de datos TIPO “H”.....	9
5.3.2 Fichero para la aportación y contraste de datos TIPO “M”.....	9
5.3.3 Consulta tipo “C”.	9
5.4. Conservación de la Información.	10
6. SEGURIDAD.	11
7. INFORMES Y ESTADÍSTICAS.	12
8. RESPONSABILIDAD.....	13
9. CONSULTAS.	14
9.1. Datos Visualizables de las alertas.....	15
9.2. Datos de identificación de la alerta.....	16
9.3. Datos del siniestro histórico.....	16

9.4. Datos personales de las personas físicas involucradas.	16
9.5. Datos del riesgo asegurado.	18
10. DERECHOS Y DEBERES DE LOS AFECTADOS POR LA INCLUSIÓN DE SUS DATOS EN EL SISTEMA.....	19
11. ÓRGANOS DE GOBIERNO.	20
11.1. Para cuestiones relativas al Código de Conducta.....	20
11.2. Para cuestiones relativas al funcionamiento del Servicio.	20
12. INCUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE CONDUCTA. RÉGIMEN SANCIONADOR. ...	21
13. BAJAS DE ENTIDADES.	22
13.1. Procedimiento de Baja Voluntaria de Entidades.	22
13.2. Modificaciones Societarias en las Entidades.	23
14. DURACIÓN DEL REGLAMENTO.	25
15. HISTORIAL DE VERSIONES	26

2. Objeto.

El Reglamento tiene por objeto regular los derechos y obligaciones que nacen para las entidades aseguradoras como consecuencia de su adhesión al Sistema de prevención del fraude en seguros de ramos Diversos (SIPFSRD), así como las relaciones jurídicas de éstas con UNESPA, como promotor del Código de Conducta que regula el tratamiento de los datos personales en el Sistema, y con TIREA como empresa de servicios encargada del tratamiento y gestión de este

El mencionado Código de Conducta, aprobado y publicado en el Registro de la Agencia de Protección de Datos (AEPD) queda incorporado al presente Reglamento, conformando ambos un único cuerpo que debe ser cumplido en todos sus extremos.

Este Sistema común relacionado con los ámbitos de hogar, comunidades, comercios y oficinas e industrias y PYMES, se ha creado al amparo de los artículos 99.7 y 100 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (LOSSEAR) que, habilitan para que las entidades aseguradoras puedan establecer ficheros comunes cuya finalidad sea prevenir el fraude en el seguro, NO siendo necesario, para ello, recabar el consentimiento del afectado, siendo suficiente la mera comunicación al afectado de la inclusión de sus datos en el Sistema.

Por otra parte, dicho Sistema se beneficia del amparo legal previsto en el artículo 4.1 de la Ley de Defensa de la Competencia, según el cual, no se considerarán conductas prohibidas, a efecto de lo dispuesto en esta Ley, cuando las conductas resulten de la aplicación de una ley.

Todo ello, sin perjuicio de la eventual aplicación de las disposiciones comunitarias en materia de defensa de la competencia, que en su artículo 101 del Tratado de funcionamiento de la Unión Europea, en adelante (TFUE), podría eventualmente considerar que incumple sus normas si se tratan datos que no se consideran imprescindibles para la su finalidad y pueden generar un riesgo adicional de restricción de la competencia.

Este Sistema cumple con lo preceptuado en el artículo 1.3 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, según el cual, no se considerará que impiden, restringen o falsean la competencia, todos aquellos acuerdos, decisiones o prácticas concertadas que contribuyan a mejorar la producción o la comercialización y distribución de bienes y servicios o a promover el progreso técnico o económico. En este sentido, es notorio el importante papel que desempeña dicho Sistema con información de siniestros del seguro de los ramos de Hogar, Comunidades, Comercios y Oficinas e Industrias y que, pudiendo ser amparados por la póliza de referencia, sean objeto de declaración a la entidad aseguradora que cubre el interés asegurado.

En el caso del SIPFSRD, al ampararse, en los preceptos legales antes mencionados, dicho Sistema no debería estar afectado por las prohibiciones de esta Ley en materia de Competencia.

Por todo ello, y dado que no se podrá dar más información que la prevista en el Código de Conducta, estandarizada y codificada según el modelo de datos previstos, se puede decir que cumple con lo establecido en la legislación sobre defensa de la competencia y en concreto en la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia (LDC), (B.O.E. nº. 159 de 4 de julio de 2007), el tratado de funcionamiento de la Unión Europea (TFUE), y el Reglamento CE 1/2003 del Consejo, de 16 de diciembre de 2002 (DOUE 2003 L1/1).

3. Ámbito Subjetivo.

Viene definido en el apartado 1 de la parte 1 del citado Código de Conducta, el cual, establece los siguientes roles o posiciones jurídicas de los intervinientes: Como promotor del Código de Conducta a UNESPA, como corresponsables del tratamiento a las Entidades Aseguradoras adheridas, dado que son estas las que determinan los medios y finalidad del tratamiento, respondiendo de la veracidad y exactitud de los datos y, por último, como encargado del tratamiento a TIREA.

Las entidades usuarias serán todas las habilitadas para operar en España en las líneas de negocio relativas a hogar, comunidades, comercio, Industrias y PYMES y RC, teniendo como único requisito que estén inscritas en el Registro de entidades aseguradoras, reaseguradoras y de fondos de pensiones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP).

De este modo la identificación de las entidades aseguradoras además de por su CIF, se hará por el código de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Las entidades aseguradoras deberán adherirse al Sistema de Información, conforme al procedimiento que se establece en el apartado 2, parte 1, del Código de Conducta.

Así mismo, los interlocutores de las entidades aseguradoras adheridas deberán tener la formación necesaria en protección de datos de conformidad con el presente Reglamento, la legislación específica y según lo establecido en el artículo 9 apartado 1.2 parte 3, del Código de Conducta, según el cual la entidad adoptara las medidas necesarias para que el personal conozca las normas que afecten al desarrollo de sus funciones, así como las responsabilidades en que pudiera incurrir en caso de incumplimiento.

Tanto el Código de Conducta como el presente Reglamento se adjuntarán a los contratos de prestación de servicios entre TIREA (para la gestión del Sistema) y las entidades de seguros.

El apartado 1.3 parte 4.2 del Código de Conducta, define a los cesionarios de los datos y los datos que podrán ser objeto de dichas consultas.

En este sentido. la Secretaría de Estado de Seguridad, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Jueces y Tribunales serán cesionarias de los datos del Sistema, para cumplimiento de la función social del mismo y con objeto de coadyuvar a la investigación que pudieran estar llevando a cabo en el marco de sus funciones, estando amparado en el artículo 6.1 del RGPD.

4. Remisión de Datos.

La Entidad adherida se compromete a remitir la información en los plazos, con la periodicidad y según el procedimiento definido en la parte 4 del Código de Conducta, y cumpliendo los principios recogidos en el artículo 5 RGPD y concordantes de la LOPDGDD y descritos en el Código de Conducta en su apartado 1.1 de la parte 4.2. *“Cumplimiento de los principios de protección de datos”*

Conforme regula el apartado 2.2 de la parte 1 del Código: *“Producida la adhesión de una Entidad Aseguradora, en su caso, del CCS, éstas deberán remitir al Sistema en el plazo máximo de quince días hábiles a partir de la fecha en que la adhesión produzca sus efectos ..., la totalidad de los datos que hayan de ser comunicados a los Sistemas con arreglo a lo establecido, para cada Sistema en la Parte 4 del Código de Conducta”*.

Excepciones en cuanto a la información a enviar al Sistema:

- a) Industrias y Pymes.

Los siniestros que pertenezcan al ramo de “Industrias y Pymes” no serán enviados al Sistema como aportación de datos en las fases iniciales de arranque del Sistema y quedará sujeto a las futuras decisiones del Organismo de Control del Código de Conducta en una segunda fase del proyecto en el momento en que se alcance un nivel de operatividad y madurez adecuados para introducir modificaciones y mejoras.

- b) Servicios complementarios

El Código de Conducta describe a nivel de detalle todos los tipos de siniestro que están afectados dentro del ramo de Diversos y que las entidades enviarán como aportación al Sistema de Información de prevención del fraude. Sin embargo, se excluye el tratamiento de los datos provenientes de servicios complementarios ya que no entra dentro de los objetivos y el alcance que persigue el Fichero Sistema.

Dicha remisión de datos se llevará acabo según el esquema de flujo reflejado en el Código y como se describe a continuación:

4.1. Puesta en marcha del Sistema.

Las Entidades Adheridas deberán enviar los datos recogidos en el Código de Conducta para todos aquellos siniestros que ocurran a partir de la fecha de comunicación de las cláusulas mediante las cuales se da cumplimiento a la obligación de información al interesado y cuyo texto se encuentra recogido en el Código de Conducta (Anexos 5 y 6).

4.2. Actualizaciones de Datos.

Las entidades deberán remitir diariamente una carga de datos para informar al Sistema de todas las variaciones y de la situación de los siniestros, a fin de mantener correctamente actualizadas las informaciones contenidas en este.

No obstante, en cualquier momento, las entidades pueden mandar procesos de actualización especiales para atender las solicitudes de los afectados, en ejercicio de los derechos que reconoce la legislación de protección de datos.

La entidad también procederá a la rectificación o actualización de los datos, en el plazo de tres días naturales, en los supuestos de una alerta en proceso nocturno desasistido, se apreciase que la información aportada por la Entidad, contrastada con la de otra Entidad aportada con posterioridad, resulta inexacta o no actualizada.

4.3. Procedimiento interno de verificación de datos.

Con la periodicidad que se determine, y con el objeto de depurar la información que contiene el Sistema, TIREA procederá a la verificación de datos de cara a controlar la calidad de los mismos.

En estos casos, TIREA se pondrá en contacto con cada entidad aseguradora para que analice la información que sobre ese dato en concreto ha introducido en el Sistema, sin poner en conocimiento qué otras entidades aseguradoras están afectadas, al objeto de mantener la confidencialidad de los datos.

Todo ello en cumplimiento de la normativa de protección de datos y para evitar riesgos en materia de derecho de la competencia.

5. Modelo de Datos.

5.1. Siniestro Computable.

A los efectos de su inclusión en el Sistema de Información de prevención del fraude en seguros de ramos Diversos se consideran computables todos los siniestros que, pudiendo ser amparados por la póliza de referencia, sean declarados por el asegurado ante la entidad aseguradora que cubre el interés asegurado y sobre los que se inicie el proceso de tramitación en el que se asigna un número de expediente o un número de siniestro, sin distinción entre las causas que originan el siniestro ni las garantías contratadas y actualizando el estado de los siniestros, pudiendo ser aceptados, rechazados y/o finalizados mediante una intervención de la entidad, por ejemplo, la reparación o la indemnización por el daño ocasionado.

Igualmente se consideran siniestros computables todos aquellos siniestros que sean rechazados en la apertura.

El Sistema común recoge la información de siniestros de las siguientes líneas de negocio:

- Hogar.
- Comunidades.
- Comercios y Oficinas.
- Industrias y Pymes.

Cada siniestro enviado al Sistema contendrá la información indicada en el Código de Conducta, apartado 3.1 parte 4.3, el cual establece la codificación de los diferentes siniestros a incluir en el Sistema de Información con carácter enunciativo que no limitativo.

Las entidades harán un esfuerzo por cumplir con el objetivo de enviar al Sistema la mayor cantidad posible de datos para enriquecer la información dentro del Sistema. No obstante, la calidad de los datos depende de factores externos en la recogida de los mismos durante la tramitación de los siniestros, lo que podría limitar el cumplimiento del objetivo. Cada entidad deberá valorar y mejorar sus controles internos para poder obtener la máxima información posible a comunicar posteriormente en el Sistema.

Asimismo, los asegurados no nominados no se informarán al Sistema. En todo caso la información que se proporciona es estandarizada y codificada según el modelo de datos previstos, (apartado 3.1, parte 4.2 del Código de Conducta).

Como se desprende de la relación de datos, el presente Sistema de Información no contiene ni trata datos relativos a la salud de ninguno de los interesados incluidos en el mismo.

5.2. Inclusión de los Siniestros.

El Sistema de Información incluirá todos aquellos siniestros que, pudiendo ser amparados por la póliza de referencia, sean objeto de declaración a la Entidad Aseguradora que cubre el interés asegurado.

Los siniestros se incluirán en el momento de la declaración, pero nunca antes de cumplida la obligación de información al interesado, exigida a la entidad.

La información relativa a los siniestros que se vuelca en el Sistema será actualizada posteriormente en función de cómo se haya desarrollado la tramitación del siniestro o se haya practicado la liquidación, todo ello con el objeto de cumplir con el principio de exactitud de los datos, de conformidad con el artículo 4 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), especialmente en lo relativo a la situación del siniestro y, en su caso, a la indemnización, todo ello sin perjuicio del ejercicio por los interesados de sus derechos de protección de datos (apartado 1.1.3, parte 4.2 del Código de Conducta)

5.3. Métodos de aportación al Sistema.

Dentro de las opciones técnicas de aportación y consulta al Sistema de Información de prevención del fraude en seguros de ramos Diversos y teniendo en cuenta que los siniestros deben ser aportados en el momento de la declaración y pueden ser contrastados en cualquier momento y en repetidas ocasiones sin distinción, se establecen 3 métodos de aportación y consulta al Sistema:

1. Fichero de aportación tipo "H": Método de aportación que permite grabar y actualizar los datos de un siniestro sin realizar contraste de datos y por lo tanto sin generar alertas.
2. Fichero de aportación y consulta tipo "M": Método de aportación que permite grabar y actualizar los datos de un siniestro y además realizar el contraste de datos, es decir, generando alertas en el caso de que se cumplan los criterios de las reglas.
3. Consulta tipo "C": Método de consulta online que solamente genera alertas en el caso de que se cumplan los criterios de las reglas.



5.3.1 Fichero para la aportación de datos TIPO "H".

Este tipo de fichero se puede utilizar para enviar las modificaciones o actualizaciones de los datos del siniestro que no requiera un contraste de información contra el histórico debido a que la naturaleza de la modificación solamente persigue la actualización de los datos.

Existe la posibilidad de que, en el momento de la declaración del siniestro, la entidad decida enviar como aportación los datos de aquellos siniestros que desee guardar dentro del Sistema sectorial compartiendo la información con otras entidades, pero la entidad aportante no desea ejecutar las reglas definidas sobre estos siniestros, con lo cual no generarán alertas.

Este envío podrá ser realizado dentro de un fichero de siniestros que contenga la clave ACCION="H" de forma que solamente se guardará el siniestro dentro de la base de datos sin ejecutar las reglas.

5.3.2 Fichero para la aportación y contraste de datos TIPO "M".

Este fichero se utiliza para contrastar la información suministrada en el siniestro y generar alertas en el caso de que exista coincidencia de datos según las definiciones de las reglas, es decir, dentro de la tramitación de un siniestro, la entidad decide enviar como contraste los datos de aquellos siniestros que desea guardar dentro de la base de datos sectorial compartiendo la información con otras entidades, y además desea ejecutar las reglas definidas sobre estos siniestros, con lo cual podrían generarse alertas si existiese coincidencia de datos.

Este envío podrá ser realizado dentro de un fichero de siniestros que contenga la clave ACCION="M" de forma que se guardará el siniestro dentro de la base de datos y se ejecutarán las reglas para el contraste de datos.

Las alertas provenientes de siniestros de contraste serán devueltas a la entidad mediante el fichero de alertas para su integración en los sistemas propios de la entidad o mediante la visualización en la aplicación web de Senda.

5.3.3 Consulta tipo "C".

La consulta tipo "C" persigue como objetivo enviar al sistema consultas de datos de siniestros de forma online con respuesta inmediata y en repetidas ocasiones durante la tramitación o vida del siniestro.

La consulta tipo "C" permite aprovechar los beneficios de las respuestas inmediatas online pero únicamente relacionadas con un siniestro que previamente ha sido dado de alta en el sistema por la propia entidad que envía la consulta y teniendo en cuenta los siguientes mecanismos de control:

1. Solamente existirá la consulta tipo "C" en línea mediante servicio web.
2. El número de siniestro de la entidad que realiza la consulta debe existir en la base de datos sectorial previamente a la consulta, por lo tanto, primero se debe realizar la aportación de los datos del siniestro y luego enviar una consulta tipo "C".

3. Las personas objeto de consulta, siendo identificadas a través del ID (NIF, NIE, CIF), deben existir en la base de datos sectorial previo a la consulta y debieron ser aportadas por la misma entidad que realiza la consulta. Si alguna de las personas no ha sido aportada al fichero, sus datos no serán contrastados y no generará alerta si fuese el caso.
4. Del mismo modo, si el ID (NIF, NIE, CIF) no existe en la base de datos sectorial previamente a la consulta, no se contrastará el resto de información asociada a esa persona, por ejemplo, teléfono, cuenta o domicilio y por lo tanto no se ejecutarán ninguna de las reglas que comparan otro tipo de dato distinto al ID (NIF, NIE, CIF).
5. El campo del ID (NIF, NIE, CIF) será obligatorio para las consultas en línea. No se realizará contraste por Nombres y Apellidos ni por otro dato personal.

Igualmente, el Organismo de Control del Código de Conducta (OCCC) podrá solicitar a TIREA la publicación de estadísticas acerca del control de uso de las consultas tipo "C" para realizar un seguimiento y monitorización de la utilización adecuada entre las entidades.

Las consultas solo podrán realizarse mediante el envío de datos desde los sistemas de la entidad quedando descartado cualquier consulta de datos individual y abierta, que no forme parte de un siniestro.

5.4. Conservación de la Información.

Todas las alertas creadas por el sistema al realizar el contraste de los datos y aplicando los criterios de las reglas definidas en el Código de Conducta, tendrán un periodo de vigencia de 6 meses desde la fecha de generación de la alerta y únicamente dentro de los sistemas de TIREA.

Una vez transcurrido dicho plazo, TIREA se encargará de borrar totalmente los datos de las alertas dentro del propio sistema. El borrado de alertas no implica la eliminación de los datos de los siniestros involucrados, sino únicamente los datos asociados a la alerta, es decir: regla, fecha de proceso y código DGSFP contrario, entre otros. Del borrado en sus sistemas de la información obtenida por las alertas serán responsables las entidades aseguradoras, quienes aplicarán los procesos de obsolescencia que tengan definidos.

Con carácter general TIREA a través de procesos desasistidos y/o automáticos procederá a la supresión de los datos de siniestros, así como de las pólizas a ellos asociadas, que tuvieran más de cinco años de antigüedad.

La supresión dará lugar al bloqueo de los datos (artículo 32 de la LOPDGDD), adoptándose por TIREA las medidas técnicas y organizativas necesarias para impedir su tratamiento, incluyendo su visualización, excepto para la puesta a disposición de los datos a los jueces y tribunales, el Ministerio Fiscal o las Administraciones Públicas competentes, en particular de las autoridades de

protección de datos, para la exigencia de posibles responsabilidades derivadas del tratamiento. En este caso el plazo de bloqueo de los datos será de otros cinco años.

6. Seguridad.

Conforme a lo dispuesto en el apartado 2, Parte 3 del Código de Conducta relativo a las Medidas de responsabilidad activa, tanto TIREA como las EEAA adheridas al Sistema de Información, implantarán las medidas técnicas y organizativas de seguridad necesarias para minimizar el impacto que dicho tratamiento pudiera producir en los derechos, libertades e intereses de los interesados, garantizando que el tratamiento cumple plenamente con lo dispuesto en el mismo, así como en el RGPD y la LOPDGDD.

Dichas medidas se referirán tanto al tratamiento de los datos como a la comunicación de los datos por las Entidades Aseguradoras Adheridas y el acceso por las mismas a la información que aquél contiene en los supuestos establecidos en el Código de Conducta.

Así mismo, se atenderá a lo dispuesto en el Código en los apartados 2.2, 2.3 y 2.4, Parte 3, relativos a la Notificación de quiebras de seguridad, Registro de actividades de tratamiento y el Delegado de Protección de Datos así como el apartado 2.5 relativo a la Privacidad desde el diseño y por defecto.

7. Informes y Estadísticas.

El sistema elaborará una serie de informes sobre uso del SIPFSRD, a partir de los cuales, TIREA realizará el control y seguimiento de la explotación del Servicio, informando puntualmente al Organismo de Control del Código de Conducta (OCCC).

Para ello, TIREA elaborará una estadística que, estando a disposición no sólo del OCCC, sino del conjunto de entidades aseguradoras adheridas, recoja información relativa a:

- Informes de Procesos.
- Informes de alertas.
- Informes de alertas por usuarios.

Las estadísticas que TIREA suministrará a cada entidad son las que siguen:

- Movimientos contrastados por la entidad.
- Movimientos con alertas directas.
- N.º de alertas directas.

UNESPA, y TIREA por cuenta de ésta, podrán utilizar los datos para la realización de estudios técnicos y actuariales y la elaboración de estadísticas, del sector asegurador, previo sometimiento de los mismos por las Entidades Adheridas a un procedimiento que garantice que los mismos no pueden vincularse a una persona identificada o identificable.

8. Responsabilidad.

Además del régimen de responsabilidad previsto en el apartado 1.2, parte 3, del Código de Conducta las entidades aseguradoras responderán directamente por el uso que del Sistema hagan las personas autorizadas por ellas para acceder al mismo, viniendo obligadas a establecer medios internos de control que eviten un uso indebido del Sistema, los cuales deberán estar además expresamente recogidos en el documento de seguridad.

Las entidades adheridas responden tanto de la veracidad de los datos aportados al Sistema como de la resolución en tiempo y forma de las solicitudes de protección de datos que reciban a través de TIREA. Igualmente garantizarán que, previamente, a la inclusión de los datos han informado, utilizando el modelo incluido en el Código de Conducta, a los afectados siendo responsable ante un posible incumplimiento.

La autorización de acceso y visualización de los datos sólo podrá recaer sobre personas vinculadas laboralmente a la entidad. En ningún caso se permitirá el acceso directo al Sistema a mediadores de seguros, quienes deberán realizar en todo caso la consulta a través de la entidad aseguradora.

La entidad adherida deberá controlar que los usuarios con acceso al Sistema hagan uso diligente de la información obtenida e implementar todas las medidas necesarias para impedir cualquier uso distinto del permitido por este Reglamento y el Código de Conducta.

Las consultas realizadas por los cuerpos y fuerzas de seguridad estarán sujetas de igual forma al uso específico y responsable de los datos consultados en el Sistema y amparados en el artículo 6.1 del RGPD.

9. Consultas.

Cabe precisar que para el supuesto concreto de que una entidad, a la fecha de creación del Sistema, no operase en el ramo Diversos o sea una entidad aseguradora que inicie su actividad dentro de España, tendrá derecho a un número de 5.000 consultas anuales hasta la conclusión del ejercicio en curso. La fecha que se tomará de base para el cómputo será la de la firma del contrato de prestación de servicios que se firme con TIREA.

Las Entidades Aseguradoras adheridas podrán realizar la consulta al Sistema en el proceso de liquidación del siniestro.

El procedimiento telemático de consultas está diseñado para que impida cualquier acceso que no provenga de las propias entidades aseguradoras adheridas y de Secretaría de Estado de Seguridad, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Jueces y Tribunales. De ahí que, con independencia de cuales sean los mecanismos que internamente hayan establecido las entidades aseguradoras para permitir acceso a las personas autorizadas, el sistema únicamente reconocerá el acceso que proviene de la propia entidad aseguradora.

No existirá ninguna funcionalidad dentro del sistema que permita realizar consultas introduciendo exclusivamente datos de pólizas o datos personales de tomadores o asegurados que no hayan declarado un siniestro.

Las entidades aseguradoras adheridas podrán obtener información por dos vías diferentes:

- Mediante consulta directa.
- Aplicación de reglas sobre los nuevos movimientos de la entidad en proceso nocturno desasistido.

Estas reglas, se encuentran descritas en el punto 1.2.2 de la Parte 4.2 del Código de Conducta.

Así mismo, la información obtenida por la entidad estará sometida a la prohibición regulada en el punto 1.2.3 siguiente, del Código relativa a la adopción de decisiones personales automatizadas y perfilado. En el apartado 3.2 parte 4.2 del Código de Conducta se presentan las diferentes reglas que puede utilizar una entidad para consultar a un asegurado, indicando los datos que tiene que proporcionar para realizar la consulta y la información que obtiene de la misma.

Cuando se están aplicando reglas sobre los movimientos de una entidad, es posible que se cumpla al contrastar con datos que contiene el histórico y que pertenecen a otra entidad. Por lo tanto, la regla podrá dispararse tanto para la entidad en ejecución de proceso como para la que no. En este caso, el sistema informará de la regla disparada a ambas entidades.

El medio para analizar estos avisos es el mismo que el definido en el punto anterior y la entidad podrá visualizar los datos de su registro en el histórico que ha hecho saltar las reglas y aquellos datos de la entidad remitente de la

información necesarios para el análisis según lo definido en el apartado 3.2 del Código de Conducta.

Las Entidades podrán utilizar las distintas opciones de filtrado a la hora de escoger cómo seleccionar las alertas que se generen. Estas opciones serán proporcionadas por TIREA y estarán habilitadas dentro de la aplicación web del servicio.

Cada Entidad podrá escoger las opciones de configuración según sean los requisitos de negocio de cada entidad escogiendo sus propias variables dentro de los siguientes parámetros:

- Período de tiempo entre un siniestro diario y los siniestros históricos.
- Ramo: Hogar, Comercios, Comunidades
- Tipo de persona: Física o jurídica.
- Tipo de interviniente: Tomador, Asegurado, Perceptor del pago.
- Datos del siniestro de la propia entidad:
 - Interés asegurado.
 - Situación de la póliza.
 - Tipo de siniestro.
 - Causante.
 - Tramo de coste de indemnización o reparación.
 - Situación del siniestro.
 - Indemnizado / Reparado.
- Datos del siniestro de la entidad histórica:
 - Interés asegurado.
 - Situación de la póliza.
 - Tipo de siniestro.
 - Causante.
 - Tramo de coste de indemnización o reparación.
 - Situación del siniestro.
 - Indemnizado / Reparado.
- Frecuencia: Número de ocurrencias

9.1. Datos Visualizables de las alertas.

Los datos de respuesta o datos visualizables de los siniestros históricos cuando exista una alerta contra un siniestro de una entidad diferente están sujetos al estricto cumplimiento de la LOPDGDD.

Principio fundamental: No se mostrará información de todas las personas que puedan figurar en el siniestro sino únicamente de aquellas personas que hayan sido objeto de contraste.

Se distinguen 4 tipos de visualizaciones de alertas:

1. Datos de identificación de la alerta.
2. Datos del siniestro histórico.
3. Datos personales de las personas físicas involucradas.
4. Datos del riesgo asegurado.

9.2. Datos de identificación de la alerta.

Los datos identificativos de las alertas siempre se mostrarán incluyendo además alertas entre entidades diferentes.

Los datos identificativos de la alerta son:

- Fecha de generación de la alerta.
- Código de regla.
- Descripción de la regla.
- Código DGS del siniestro histórico (misma o distinta entidad).

9.3. Datos del siniestro histórico.

Los datos del siniestro histórico siempre se mostrarán cuando exista una alerta, incluyendo alertas entre entidades diferentes. Estos datos son:

DATOS RELATIVOS A LA DESCRIPCIÓN DEL SINIESTRO

- Número de siniestro.
- Fecha de Declaración.
- Fecha de Ocurrencia.
- Fecha de Terminación
- Código de Siniestro (Tipo de siniestro)
- Causante (S/N) (Culpa del siniestro)
- Tramo de coste de indemnización.
- Tramo de coste de reparación.
- Teléfono de contacto.

DATOS RELATIVOS A LA SITUACIÓN DEL SINIESTRO

- Situación (Abierto, Cerrado, Rehusado)
- Siniestro indemnizado (S/N)
- Siniestro reparado (S/N)

9.4. Datos personales de las personas físicas involucradas.

La visualización de datos personales de siniestros históricos de otras entidades solamente se permitirá cuando se garantice que sea la misma persona utilizando para ello el documento de identidad ID (NIF, NIE, CIF).

Cuando exista una alerta entre 2 o más entidades distintas, en el que se garantiza que interviene la misma persona en los siniestros históricos mediante la igualdad del ID (NIF, NIE, CIF), se mostrarán todos los datos personales asociados al mismo ID (NIF, NIE, CIF), excluyendo la visualización de datos de otras personas distintas involucradas en el mismo siniestro histórico.

Cuando exista una alerta entre 2 o más entidades distintas, en el que no se garantiza que interviene la misma persona en los siniestros históricos porque

no corresponde con el mismo ID (NIF, NIE, CIF) o no viene informado, no será posible mostrar los datos personales asociados a los siniestros históricos contrarios. En estos casos, el sistema mostrará únicamente el código y la descripción de la regla que ha causado la alerta.

Los datos personales que se podrán mostrar cuando se cumplan los criterios definidos son:

DATOS DEL TOMADOR

- Tipo y número de documento.
- Tipo de Persona (Física/ Jurídica).
- Nombre y Apellidos.
- Domicilio completo.
- Teléfono particular (fijo).
- Teléfono móvil.
- Teléfono profesional.
- Correo electrónico.
- Cuenta Bancaria.

DATOS DEL ASEGURADO

- Tipo y número de documento.
- Tipo de Persona (Física/ Jurídica).
- Nombre y Apellidos.
- Domicilio completo.
- Teléfono particular (fijo).
- Teléfono móvil.
- Teléfono profesional.
- Correo electrónico.
- Cuenta Bancaria.

DATOS DEL PERCEPTOR DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN

- Tipo de perceptor:
 - Tomador
 - Asegurado.
 - Beneficiario.
 - Perjudicado.
- Tipo y número de documento.
- Tipo de persona (Física o Jurídica).
- Nombre y apellidos.
- Domicilio completo.
- Teléfono particular (fijo).
- Teléfono móvil.
- Teléfono profesional.
- Correo electrónico.
- Cuenta Bancaria.
- Fecha de pago.

9.5. Datos del riesgo asegurado.

La visualización de datos del riesgo asegurado de siniestros históricos de otras entidades solamente se permitirá cuando se garantice que el siniestro haya ocurrido en el mismo riesgo utilizando para ello la comparación de los datos del domicilio del riesgo.

Cuando exista una alerta entre dos entidades distintas, en el que se garantiza que interviene el mismo riesgo asegurado, identificándolo como misma dirección (calle, número de vía, piso, puerta, localidad, provincia y código postal), se mostrarán todos los datos asociados al mismo riesgo asegurado.

Los datos del riesgo asegurado que se podrán mostrar son:

RIESGO ASEGURADO

- Tipo de riesgo.
- Dirección.
- Identificación del riesgo.
- Referencia catastral.

10. Derechos y deberes de los afectados por la inclusión de sus datos en el Sistema.

1.- Deber de comunicación/información de la entidad al interesado, sobre la remisión de datos al Sistema haciendo uso del modelo recogido en los anexos 5 y 6 del Código de Conducta.

Previamente a la inclusión de los datos del interesado en el Sistema, y con la suficiente antelación que permita asegurar su recepción, la entidad aseguradora deberá remitirle la comunicación a que se refiere el artículo 13 RGPD, en la forma y de conformidad con el modelo que se incorpora, como Anexo 5 y 6, en dicho Código de Conducta.

Se recomienda que, la comunicación al afectado de la inclusión de sus datos en el Sistema se realice dentro de las condiciones particulares de las pólizas de nueva contratación.

La comunicación se realizará, también con carácter previo a la inclusión, en la declaración del siniestro y, en su defecto, en el momento en que la entidad tenga conocimiento de que el siniestro es susceptible de inclusión en el Sistema. En cualquier caso, tal información debe facilitársele al afectado previamente a la inclusión de sus datos en el SIPFSRD.

En el caso de Personas físicas no incluidas dentro de las figuras participantes en las pólizas. (por ejemplo, al perceptor de la indemnización), la entidad deberá informar a estas, acerca del tratamiento de sus datos personales, en el momento en que entable su primera relación con este.

2.- Ejercicio de los derechos de protección de datos

El ejercicio de los derechos de Protección de Datos, que aplican en el SIPFSRD, es decir los derechos de acceso, rectificación, supresión o limitación al tratamiento, se tramitaran en la forma, plazos y bajo el procedimiento previstos al efecto en el Código de Conducta, apartado 4.1 de la Parte 3.

11. Órganos de Gobierno.

11.1. Para cuestiones relativas al Código de Conducta.

Organismo de Control del Código de Conducta

Se constituye, el Organismo de Control del Código de Conducta (OCCC), como órgano de control del cumplimiento del Código en los términos establecidos por el artículo 41 del RGPD, con las facultades de supervisión y control del tratamiento de los datos personales por parte de las Entidades Aseguradoras Adheridas y se constituye con la composición de los órganos prevista en el Código de Conducta entre los que se encuentra el COMITÉ TECNICO DEL OCCC que tendrá como funciones tramitar y resolver los procedimientos de resolución extrajudicial de controversias e igualmente la revisión de las decisiones de denegación de los derechos de rectificación y supresión adoptadas por las entidades aseguradoras, conforme a lo previsto en el Código.

11.2. Para cuestiones relativas al funcionamiento del Servicio.

Se crean las Comisiones de Seguimiento del Servicio cuya actividad queda regulada en el Protocolo de Funcionamiento de las Comisiones de Seguimiento de los Sistemas de Información del Sector Asegurador.

12. Incumplimiento del Código de Conducta. Régimen Sancionador.

El Órgano de Gobierno del OCCC podrá decidir la apertura del procedimiento sancionador en los supuestos relacionados en el apartado 3.4.1, Parte 2 del Código de Conducta, y en particular ante la existencia, en la actuación de la entidad aseguradora adherida, de anomalías que pudieran ser susceptibles de incumplir el Código de Conducta, el RGPD o la LOPDGDD.

Igualmente, las infracciones del Código de Conducta y las sanciones correspondientes serán las previstos en la parte 2 puntos 3.1 y 3.2 del Código.

Si la sanción consistiese en la suspensión de la utilización del Sistema, durante el período que ésta durase, la entidad vendría obligada a abonar las mensualidades correspondientes como si estuviera plenamente operativa, manteniendo el resto de las obligaciones y, especialmente, el suministro de información para la actualización de datos y las garantías de los derechos de protección de datos de los afectados.

13. Bajas de Entidades.

Según prevé el Código de Conducta, las entidades podrán solicitar su baja de forma voluntaria ante el Organismo de Control del Código de Conducta en la forma prevista en el Código o pueden causar baja como consecuencia de resolución del OCCC adoptada en el seno de un procedimiento sancionador. Si la entidad causa baja del Fichero Sistema de Información, bien a petición propia, o como consecuencia de la imposición de una sanción, se procederá a la supresión en el Sistema de todas las referencias que aquella hubiera aportado al mismo. Así mismo, los datos suministrados por ésta quedarán bloqueados en la forma prevista en el apartado 2.3 parte 1 del Código de Conducta, y en ningún caso procederá la devolución de cuotas abonadas por la entidad, estando obligadas, en todo caso, a pagar cualquier cuota que quede pendiente de cobro.

13.1. Procedimiento de Baja Voluntaria de Entidades.

En el caso de que una entidad solicite la baja voluntaria del Sistema, el procedimiento viene definido y se resume en el siguiente cuadro:

Responsable	Cronología	Actividad
Entidad	Dos meses antes de la fecha de baja	Comunicación de la baja a al OCCC como órgano de control del cumplimiento del Código
OCCC	Primera reunión tras la recepción de la comunicación	Confirmación de la baja y comunicación a la entidad del procedimiento.
TIREA	Un mes antes de la fecha de baja.	Comunicación de la baja a las entidades adheridas.
TIREA	Día anterior a la fecha de baja.	Eliminar líneas de comunicación para envío.
TIREA	Día anterior a la fecha de baja.	Copia de los datos contenidos en el Sistema para la entidad
TIREA	Día anterior a la fecha de baja.	Inhabilitar a la entidad para uso del servicio.
TIREA	Día anterior a la fecha de baja.	Eliminar interlocutores de la entidad y quitar accesos
TIREA	Fecha de baja	Borrado de datos de la entidad a excepción de los bloqueados por Protección de datos, en los que el bloqueo se hace por NIF.
TIREA/Entidad	Finalización del ejercicio	Regularización económica del ejercicio, si procede.
TIREA	Día siguiente a la fecha de baja	Finalizar los expedientes pendientes de la entidad.

13.2. Modificaciones Societarias en las Entidades.

Conforme a la LOSSEAR, no procederá la resolución de los contratos de seguro en los casos de cesión, fusión o escisión cuando la entidad cesionaria, absorbente o la resultante de la fusión o escisión asuman la integridad de derechos y obligaciones que incumbían a la entidad cedente, absorbida o la entidad escindida.

En consecuencia, en los supuestos en los que tenga lugar alguna de las operaciones societarias mencionadas, la entidad cesionaria, la absorbente o la resultante de la fusión o escisión asumirán la posición de las entidades cedentes, absorbidas o preexistentes en relación con los datos que las mismas hubieran aportado a los Sistemas de Información regulados por el Código de Conducta

En el caso de cesiones, fusiones o escisiones de entidades aseguradoras adheridas al Sistema, al objeto de asegurar la mayor garantía para los afectados y para las entidades aseguradoras, se establece el siguiente procedimiento:

Tras la aprobación de la cesión, fusión o escisión por el Ministerio de Economía y la publicación de la Orden de autorización en el B.O.E., TIREA, procederá del siguiente modo:

Supuesto en el que se mantienen los números de siniestro: TIREA modificará el dato del código de la entidad, sustituyéndolo por el de la cesionaria o la absorbente, remitiéndole un fichero completo de la información existente en el Sistema, al objeto de que, como entidad responsable de la misma, pueda verificar la información que se contiene en el Sistema.

Supuesto en el que la entidad cesionaria o absorbente manifiesta su intención de modificar la numeración de los siniestros: TIREA le remitirá igualmente un fichero completo de los siniestros, para que verifique la información y le remita una carga de actualización de toda la información, incluido el nuevo número de siniestro y el código de la entidad, así como la conversión entre el número de siniestro antiguo y nuevo. Previamente a recibirse esta carga de datos, TIREA habrá procedido a borrar la información que tuviera en el Sistema sobre la entidad cedente o absorbida.

Supuesto en el que la entidad absorbida no estaba adherida al Sistema: La entidad absorbente no podrá cargar siniestros de la absorbida hasta que haga la comunicación a los interesados. En cualquier caso, los siniestros a cargar nunca podrán ser con fecha de ocurrencia anterior a la comunicación realizada.

Otra cuestión esencial que afecta a los derechos de protección de datos es el preservar la no modificación de los datos de afectados que hayan ejercitado el derecho de acceso – salvo que se trate de incluir siniestros posteriores a la fecha en que tuvo acceso a sus datos –, o de aquellos datos que, tras el ejercicio de los derechos de protección de datos, se hubieran estimado por la entidad, o se hubiera procedido a su bloqueo por parte de TIREA.

En estos casos, TIREA remitirá la información de estos afectados en fichero independiente, al objeto de que la entidad tenga conocimiento de los datos que obran en el Sistema, pero no pueda realizar ninguna modificación de los

mismos, salvo la relativa a cambio de código de la entidad y, en su caso, al número de siniestro. Igualmente, aquellos afectados cuyos datos hubieran sido objeto de bloqueo definitivo, también se detallarán al objeto de que la entidad no remita ninguna información respecto a los mismos.

De este modo, la entidad cesionaria o absorbente, caso de que observase deficiencias en el Sistema, podría depurar la información. Asimismo, también tendría mayor control de la información de la que son responsables y, si se produjera un cambio en la numeración del siniestro con motivo de la cesión o de la absorción, podría proceder a la modificación conjunta.

En lo que a facturación se refiere, la regularización del ejercicio para entidades en proceso de fusión o absorción se hará de la siguiente forma: Una vez iniciado el proceso de fusión, se facturará como una única entidad, cuando la entidad o entidades absorbidas dejen de realizar consultas al Sistema de Información, realizando la regularización de ese ejercicio como una única entidad.

14. Duración del Reglamento.

Tanto el presente Reglamento tendrá una duración indefinida.

15. Historial de Versiones

HISTÓRICO DE VERSIONES			
VERSIÓN	RESPONSABLE	FECHA	CAMBIOS INTRODUCIDOS
V0	TIREA	27/11/2023	ADECUACION AL CÓDIGO DE CONDUCTA
V1	TIREA	05/03/2024	REVISION ERRATAS, CAMBIO LOGOS ISO E USO CONFIDENCIAL PARA ENTIDADES ADHERIDAS

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, 2024



Tecnologías de la Información y Redes para las Entidades Aseguradoras S.A. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 13.262, Libro 0, Folio 1, Sección 8, Hoja M-214853,

NIF ES A-81864498

Carretera de Las Rozas a El Escorial Km 0.300. 28231 Las Rozas de Madrid

Tel.: 91 451 68 00– Mail: info@tirea.es – www.tirea.es

Código Documento: 345_SDS_ESP_DOC_REGLAMENTO FUNCIONAMIENTO_SIPFSRD