



RSM de Pago de siniestros

PERÍODO REPORTADO				
Campos requeridos				
Denominación	Tipo de campo	Valores posibles	Obligatorio	Comentarios
Período reportado	Fecha	mm/aaaa	SI	<u>Validación</u> : La fecha ingresada debe ser anterior a la fecha en que se esté intentando enviar el RSM

SECCIÓN I				
DATOS DE LA OPERACIÓN				
Campos requeridos				
Denominación	Tipo de campo	Valores posibles	Obligatoriedad	Comentarios
Tipo de póliza	Lista desplegable	<ul style="list-style-type: none">IndividualColectiva	SI	
Nº de póliza	Alfanumérico	Letras y números	SI	
Nº de certificado	Numérico	Enteros positivos y cero	SI	<u>Existencia del campo</u> : condicional a seleccionar la opción “Colectiva” en el campo “Tipo de póliza”
Fecha de ocurrencia del siniestro	Fecha	dd/mm/aaaa	SI	<u>Validación</u> : La fecha ingresada debe ser anterior a la fecha en que se esté intentando enviar el RSM
Fecha de denuncia del siniestro	Fecha	dd/mm/aaaa	SI	<u>Validaciones</u> : <ul style="list-style-type: none">La fecha ingresada debe ser anterior a la fecha en que se esté intentando enviar el RSMLa fecha ingresada debe ser igual o posterior a la fecha ingresada en el campo “Fecha de ocurrencia del siniestro”.



SECCIÓN I

DATOS DE LA OPERACIÓN

Campos requeridos

Denominación	Tipo de campo	Valores posibles	Obligatoriedad	Comentarios
Bien objeto del siniestro	Lista desplegable	<ul style="list-style-type: none">• Automotor• Pick up/utilitario• Motovehículo• Camión• Ómnibus• Micrómnibus• Maquinaria• Aeronave/Aerodino• Embarcación de placer• Embarcación comercial• Joya/Obra de arte• Inmueble• Caución• Otro	SI	
Descripción del bien	Texto libre		SI	<u>Existencia del campo</u> : condicional a seleccionar las opciones “ Joya/Obra de arte ” u “ Otro ” en el campo “ Bien objeto del siniestro ”

SECCIÓN II

IDENTIFICACIÓN DEL/DE LOS RECEPTOR/ES DEL/DE LOS PAGO/S

Campos requeridos

Denominación	Tipo de campo	Valores posibles	Obligatoriedad	Validaciones / Comentarios
Receptor del pago	Lista desplegable	<ul style="list-style-type: none">• Titular del bien• Tomador• Asegurado• Acreedor del bien• Tercero reclamante• Otro	SI	<u>Validación</u> : En caso de seleccionarse la opción “ Caución ” en el campo denominado “ Bien objeto del siniestro ”, no deberán estar disponibles en el presente campo los valores “ Titular del bien ” ni “ Acreedor del bien ”.



SECCIÓN II				
IDENTIFICACIÓN DEL/DE LOS RECEPTOR/ES DEL/DE LOS PAGO/S				
Campos requeridos				
Denominación	Tipo de campo	Valores posibles	Obligatoriedad	Validaciones / Comentarios
Tipo de sujeto	Lista desplegable	<ul style="list-style-type: none">• Persona Humana• Persona Humana Extranjera• Persona Jurídica• Persona Jurídica Extranjera• Sucesión Indivisa• Otro tipo de sujeto	SI	
CUIT/CUIL/CDI/CIE	Numérico	valor de 11 dígitos	Condicional	<p><u>Obligatoriedad</u>: NO será obligatorio en caso de seleccionarse las opciones “Persona Humana Extranjera” en el campo “Tipo de sujeto”</p> <p><u>Validaciones</u>:</p> <ul style="list-style-type: none">• En caso de seleccionarse las opciones “Persona Humana”, “Persona Humana Extranjera” o “Sucesión Indivisa”, el valor ingresado debe comenzar con “2”.• En caso de seleccionarse las opciones “Persona Jurídica”, “Persona Jurídica Extranjera” u “Otro tipo de sujeto”, el valor ingresado debe comenzar con “3”.
Denominación	Texto libre		SI	<p><u>Existencia del campo</u>: condicional a seleccionar la opción “Persona Jurídica”, “Persona Jurídica Extranjera”, “Sucesión Indivisa” u “Otro tipo de sujeto” en el combo correspondiente al campo “Tipo de sujeto”</p>
Apellidos	Texto libre	Solo letras	SI	<p><u>Existencia de los campos</u>: condicional a seleccionar las opciones “Persona Humana” o “Persona Humana Extranjera” en el combo correspondiente al campo “Tipo de sujeto”</p>
Nombres	Texto libre	Solo letras		



SECCIÓN II				
IDENTIFICACIÓN DEL/DE LOS RECEPTOR/ES DEL/DE LOS PAGO/S				
Campos requeridos				
Denominación	Tipo de campo	Valores posibles	Obligatoriedad	Validaciones / Comentarios
Tipo de documento	Lista desplegable	<ul style="list-style-type: none">• DNI• LE• LC• Pasaporte• Pasaporte Extranjero• Cédula Mercosur• Documento Extranjero		
Número de documento	Alfanumérico	Condicional	SI	<p><u>Existencia del campo:</u> condicional a seleccionar las opciones "Persona Humana" o "Persona Humana Extranjera" en el combo correspondiente al campo "Tipo de sujeto"</p> <p><u>Validación:</u> En caso de seleccionarse la opción "DNI", "LE" o "LC" en el campo "Tipo de documento", debería validarse que se ingresasen 3 números como mínimo y 8 como máximo, y que solo se aceptasen caracteres numéricos.</p>
Modalidad de pago del siniestro				
Modalidad de pago	Lista desplegable	<ul style="list-style-type: none">• Cheque• Transferencia• Otra	SI	Se deberán cargar tantas modalidades de pago como se le hayan realizado a la persona en cuestión.
Fecha de pago	Fecha	dd/mm/aaaa	SI	<p><u>Validaciones:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• La fecha ingresada debe ser anterior a la fecha en que se esté intentando enviar el RSM• La fecha ingresada debe ser posterior a la fecha indicada en el campo "Fecha de denuncia del siniestro"
Moneda de pago	Lista desplegable	Listado de monedas	SI	
Monto en moneda de pago	Numérico	Enteros positivos	SI	<p><u>Validación:</u> El valor ingresado deberá ser mayor a 0.</p>
Monto pagado expresado en pesos	Numérico	Enteros positivos	SI	<p><u>Validaciones:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• En caso de haberse seleccionado la opción "Peso Argentino" en el campo "Moneda de pago", el valor indicado en el presente campo deberá ser igual al ingresado en el campo "Monto en moneda de pago".• El valor ingresado deberá ser mayor a 0.



SECCIÓN II				
IDENTIFICACIÓN DEL/DE LOS RECEPTOR/ES DEL/DE LOS PAGO/S				
Campos requeridos				
Denominación	Tipo de campo	Valores posibles	Obligatoriedad	Validaciones / Comentarios
Banco de destino	Texto libre		SI	Existencia del campo: condicional a seleccionar la opción “Transferencia” en el campo “Modalidad de pago”
CBU destino	Numérico		SI	Existencia del campo: condicional a seleccionar la opción “Transferencia” en el campo “Modalidad de pago” Validación: Deberá validarse el ingreso de 22 caracteres numéricos en este campo.
Banco girado	Texto libre		SI	Existencia del campo: condicional a seleccionar la opción “Cheque” en el campo “Modalidad de pago”
Número de cheque	Numérico		SI	
Descripción otra modalidad de pago	Texto libre		Condicional	Obligatoriedad: condicional a seleccionar la opción “Otra” en el campo “Modalidad de pago” Validación: Deberá validarse que el presente campo, únicamente se encuentre cargado cuando se haya seleccionado la opción “Otra” en el campo “Modalidad de pago”

Validaciones Generales:

- El sistema deberá validar que **como máximo** se encuentre cargada una persona en la SECCIÓN II “IDENTIFICACIÓN DEL TOMADOR, TITULAR DEL BIEN Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA” seleccionando la opción “Tomador” en el campo “Receptor del pago”.
- En caso de seleccionarse la opción “Caución” en el campo denominado “Bien objeto del siniestro”, el sistema debe validar que no se encuentren personas cargadas en la SECCIÓN II “IDENTIFICACIÓN DEL/DE LOS RECEPTOR/ES DEL/DE LOS PAGO/S ” seleccionando la opción “Titular del bien” o “Acreedor del bien” en el campo “Receptor del pago”
- El sistema deberá validar que cada persona (CUIT/ Número de documento) sea cargada una sola vez.

Aclaración: En el primer envío del presente RSM los SO deberán informar aquellos Pagos de siniestros cuya “Fecha de pago” haya tenido lugar desde Febrero 2019 en adelante.