

**Forsikring  
& Pension**

**Guide for Online  
Skadehistorik  
erhverv, landbrug  
og motor**

Version 2.0 Final

### Dokumentoplysninger

<b>Titel:</b>	Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug og motor
<b>Projekt:</b>	EDI kontorets branchekoordinerede dataudveksling
<b>Forfatter:</b>	Mette E. Jespersen, F&P EDI-kontoret
<b>Bidragydere til dokumentet:</b>	Morten Lassen, F&P IT-afdelingen
<b>Godkendt af:</b>	Mette E. Jespersen, F&P EDI-kontoret
<b>Dokumentansvarlig:</b>	Mette E. Jespersen, F&P EDI-kontoret
<b>Fordeling:</b>	EDI kontoret, Forsikring & Pension Udleveres til interessenter i dataudvekslingen
<b>Bemærkning:</b>	Dokumentet kan rekvireres hos Forsikring & Pension
<b>Henvisninger</b>	Bilag 1 Rest API Bilag 2 Ajourføringshistorik Bilag 3 Regler om personoplysninger Bilag 4 Samtykke EDI-guide for Opsigelser, Bilag 2 Branchegrupper

### Ændringslog

Version	Dato	Ændrede sider eller afsnit	Kommentarer
2.0 Draft A	Juni 2018		1. udgave
2.0 Draft B	September 2018		2. udgave
2.0 Draft C	December 2018		3. udgave
2.0 Draft D	Juni 2019		4. udgave
2.0 Draft E	September 2019		5. udgave
2.0 Final	31. oktober 2019		6. udgave

## Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>INDLEDNING</b> .....	<b>4</b>
1.1	BAGGRUND .....	4
1.2	GENERELT OM GUIDE FOR ONLINE SKADEHISTORIK .....	4
<b>2</b>	<b>FORRETNINGSGANGE</b> .....	<b>5</b>
2.1	FORRETNINGSGANGE GENERELT.....	5
2.1.1	<i>Grundlæggende kriterier</i> .....	5
2.1.2	<i>Overholdelse af guiden</i> .....	7
2.1.3	<i>Kontrol af samtykke</i> .....	7
2.2	FORRETNINGSGANGE FOR FORESPØRGSER .....	7
2.3	FORRETNINGSGANGE FOR SVAR .....	7
2.4	FORRETNINGSGANGE FOR OPLYSNINGER.....	8
2.5	FORRETNINGSGANGE FOR OPBEVARING OG SLETNING AF DATA .....	9
2.5.1	<i>Samtykke</i> .....	9
2.6	SVARFRISTER .....	10
2.7	TILGÆNDELIGHED .....	10
2.8	DATAINDHOLD .....	10
2.8.1	<i>Forespørgsel</i> .....	10
2.8.2	<i>Svar på forespørgsel</i> .....	11
2.9	DEFINITIONER OG PRÆCISERINGER .....	12
2.9.1	<i>AfsenderID</i> .....	12
2.9.2	<i>ModtagerID</i> .....	12
2.9.3	<i>Forespørgselsdato</i> .....	12
2.9.4	<i>Referencenummer (forespørgsel og svar)</i> .....	12
2.9.5	<i>Forsikringstagers identifikationstype</i> .....	12
2.9.6	<i>Objektidentifikationstype (forespørgsel)</i> .....	12
2.9.6.1	<i>For alle branchegrupper 001, 004 og 006</i> .....	12
2.9.6.2	<i>Særligt for branchegruppe 001 Motorkøretøjer</i> .....	12
2.9.7	<i>Forespørgselstype</i> .....	13
2.9.8	<i>Bekræftelse på samtykke</i> .....	13
2.9.9	<i>Branche-/Produktgrupper</i> .....	13
2.9.10	<i>Ikrafttrædelsesdato</i> .....	13
2.9.11	<i>Afgangsdato</i> .....	14
2.9.12	<i>Køretøjstype</i> .....	14
2.9.13	<i>Antal skadefri år</i> .....	14
2.9.14	<i>Dato for sidste trinskifte</i> .....	14
2.9.15	<i>Fastpræmie (gælder kun for 001 Motorkøretøjer)</i> .....	14
2.9.16	<i>Restance (gælder kun for 001 Motorkøretøjer)</i> .....	14
2.9.17	<i>Objektidentifikationstype (svar – kun for 001 Motorkøretøjer)</i> .....	14
2.9.18	<i>Dækningsniveau (gælder kun for 001 Motorkøretøjer)</i> .....	15
2.9.19	<i>Skadedato</i> .....	15
2.9.20	<i>Skadetype</i> .....	15
2.9.21	<i>Skadestatus</i> .....	15
2.9.22	<i>Udbetalt skadesbeløb</i> .....	15
2.9.23	<i>Manuelt afsatte reserver</i> .....	17
2.9.24	<i>Belastende</i> .....	17
<b>3</b>	<b>SIKKERHED</b> .....	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>LOGNING</b> .....	<b>19</b>

## 1 Indledning

### 1.1 Baggrund

Bestyrelsen for Forsikring & Pension har besluttet at udvikle en ny online-løsning til udveksling af skadehistorik i forbindelse med selskabsskift på erhvervsforsikringsområdet og har efterfølgende besluttet at udvide løsningen med motorområdet. Udviklingen og arbejdet er endvidere blevet fulgt tæt af Erhvervsforsikringsudvalget og Motorforsikringsudvalget. Det konkrete udviklingsarbejde er fortaget i "AG skadehistorik på erhvervsforsikringsområdet" og "AG Skadehistorik på motorforsikringsområdet".

Det er besluttet, at erhverv- og landbrugsforsikringsområdet kan implementeres med tilslutning fra minimum 50 pct. af branchen målt på generelle markedsandele. Motorforsikringsområdet kan implementeres med tilslutning fra minimum 60 pct. af branchen målt på generelle markedsandele.

Formålet med systemet er at skabe en større grad af åbenhed og gennemsigtighed, herunder særligt at fremme kvaliteten af de oplysninger, der indsamles ved indtegningen af en forsikringstager.

### 1.2 Generelt om guide for online Skadehistorik

Denne guide gælder for skadehistorik på erhverv, landbrug og motorkøretøjer samt for bonusforespørgsel på motorkøretøjer.

Guiden har primært til formål, at beskrive de tekniske retningslinjer for udveksling af data i elektronisk form forsikringsselskaberne imellem.

Der arbejdes kun med én gældende version af guiden.

EDI-kontoret i Forsikring & Pension er ansvarlig for vedligeholdelse af guiden.

## 2 Forretningsgange

I dette afsnit beskrives forretningsgangene på skadehistorik for erhverv, landbrug og motor.

### 2.1 Forretningsgange generelt

#### 2.1.1 Grundlæggende kriterier

- Forudsætning for at sende en forespørgsel er, at der foreligger samtykke fra forsikringstageren, at modtageren af forespørgslen er tilmeldt branchegruppen og at det forespørgende selskab tegner den pågældende produktgruppe(-erne).
- Selskaberne står selv for at indhente, opbevare og revidere samtykke fra forsikringstagerne. Selskaberne skal selv sikre, at have en proces, såfremt forsikringstageren efterfølgende tilbagekalder samtykket. Se også Bilag 4, Samtykke.
- Skadehistorik-løsningen består i onlineudveksling af skadehistorik for Erhverv (branchegruppe 004) og Landbrug (branchegruppe 006) for produktgrupperne 001 Bygning, 002 Løsøre, 003 Ansvar, 004 Teknisk, 005 Sø-varer/Transport, 006 Arbejdsskade, 007 Diverse, 008 Patientforsikring, 009 Sundhedsforsikring og Motorkøretøjer (branchegruppe 001) samt bonusoplysninger for branche-/produktgruppe 001/001
- Online udveksling af data mellem selskab og FP-serveren sker via Rest API.
- Løsningen er baseret på forespørgsler på forsikringstagerens cpr. nr. eller cvr nr.
- Data skal være realtime<sup>1</sup>.
- Har et selskab problemer (udover 1 dag) med at udveksle bonusoplysninger og/eller skadehistorik, skal selskabet kontakte EDI-kontoret, så EDI-kontoret kan orientere de øvrige selskaber i løsningen herom. Ved systemopdateringer og lignende af under 1 dags varighed anvendes åbent/lukket funktionaliteten.
- Ønsker et selskab at til- eller afmelde branche- og/eller produktgrupper, kontaktes EDI-kontoret med henblik på at ændre tilslutningen i EDI-systemet. Såfremt et selskab framelder sig en produktgruppe, er selskabet stadig forpligtiget til at levere data i en 5-årig periode.
- Har eller får et selskab oprettet underselskab(er), skal såvel hovedselskab som "underselskab"(er) tilmeldes Skadehistorik.
- Bonusoplysninger udveksles ud fra hvad selskabet har noteret i egne systemer og skadehistorik udveksles for de år, selskabet har haft forsikringstageren indtegnet, dog max 5 år fra forespørgselsdatoen. Har forsikringstageren haft forsikringer i flere

---

<sup>1</sup> Dog kan som undtagelse laves en særlig aftale med F&P, hvor det kan accepteres, at data er maksimalt 1 døgn gamle, dvs. svarede til forgående arbejdsdag (søn- og helligdage undtaget). Udstillede data skal svare til data kl 24.00 den foregående arbejdsdag.

Der må således ikke anvendes historiske data. Årsagen er, at der opstår risiko for, at en forsikringstager anmelder en skade og derefter få tilbud fra nyt selskab uden at selskabet får oplyst skaden – dog kan dette ikke eliminere risikoen totalt, da der kan være forsinkelse i tiden fra skaden anmeldes og til skaden registreres i selskabets system.

forsikringselskaber indenfor de seneste 5 år, kan der sendes forespørgsel til både nuværende og tidligere selskab - én forespørgsel pr. selskab.

- Bonusoplysninger og skadehistorik omfatter danske, grønlandske og færøske kunder med cpr. nr. eller cvr. nr.
- For alle aftaler mellem tilmeldte selskaber om overtagelse af porteføljer eller et andet forsikringselskab indgået efter implementeringsdatoen (4. september 2017 for erhverv og landbrug og 31. oktober 2019 for motorkøretøjer) gælder det, at overtagende selskab er ansvarlig for, at data kan leveres 5 år tilbage for det overtagende selskab. De 5 år gælder fra systemet er fuldt modnet dvs. 5 år efter implementeringsdatoerne ovenfor. Nærmere aftale om praktikken ved overtagelser kan rettes til EDI-kontoret, [edi@forsikringogpension.dk](mailto:edi@forsikringogpension.dk)
- Skadehistorik-løsningen retter sig alene mod forsikringselskaber. Mæglere, agenter, offentlige virksomheder mv. er ikke en del af løsningen.
- FP serveren logger udelukkende oplysninger om datakommunikationen og forespørgslen. Selskaberne har ansvaret for at logge indholdet i egne systemer. Se også kapitel 4, Sikkerhed og kapitel 5, Logning
- Forsikring & Pension fungerer som central hub, hvortil alle forespørgsler og svar sendes:
  - Forsikring & Pension modtager forespørgsel fra Selskab 1
  - Forsikring & Pension videresender forespørgsel til Selskab 2
  - Selskab 2 danner svar og sender svaret til Forsikring & Pension
  - Forsikring & Pension videresender svaret til Selskab 1

Se endvidere flowdiagram i bilag 1, Rest Api

### **2.1.2 Overholdelse af guiden**

Manglende overholdelse af guiden i forhold til fremsendelse af korrekte oplysninger, overholdelse af svarfrister mv. medfører, at EDI-kontoret retter henvendelse til selskabets Skadehistorik-kontaktperson og giver en advarsel. Fortsætter problemet, kontaktes selskabets repræsentant i Erhvervsforsikringsudvalget og/eller Motorforsikringsudvalget eller en ledende medarbejder i selskabet med henblik på at finde en løsning på problemet. I yderste konsekvens må selskabet tages af ordningen.

### **2.1.3 Kontrol af samtykke**

Kravene til samtykke er beskrevet i Bilag 4, Samtykke.

Det er op til hvert enkelt selskab at sørge for revisionen af egne indhentede samtykker.

Samtykket medsendes ikke i forespørgslen. Hvis et selskab i enkelte tilfælde betvivler, at samtykket er indhentet, kan selskabet bede om at se samtykket. Hvis der er selskaber, som ikke er i stand til at udlevere tilfredsstillende samtykke, vil dette blive forelagt Erhvervsforsikringsudvalget (erhverv/landbrug), Privatforsikringsudvalget og/eller Motorforsikringsudvalget, hvor behovet for videre tiltag skal drøftes.

## **2.2 Forretningsgange for forespørgsler**

Selskaberne kan sende en forespørgsel til forsikringstagerens nuværende og evt. tidligere selskab(-er) og modtage et svar.

Hvis selskabet forespørger på minimum 1 branche-/produktgruppe(r) som det ikke er tilmeldt, modtages en afvisning fra FP serveren.

Selskaber danner forespørgslen i eget system og sender denne til FP serveren via API.

## **2.3 Forretningsgange for svar**

Det selskab som modtager en forespørgsel skal i svaret kun sende egne oplysninger. Selskabet skal ikke videresende andre oplysninger, som eventuelt er modtaget ved indtegningen af forsikringstageren.

Der oplyses skader i op til 5 år fra forespørgselsdatoen.

Hvis der ikke modtages noget i en produktgruppe, kan det være udtryk for 2 ting:

- Selskabet ikke tilmeldt den pågældende produktgruppe
- Forsikringstageren ikke har en police i den pågældende produktgruppe

Eventuelle skader returneres som en liste under pågældende police.

En forespørgsel skal altid besvares. Der sendes kun ét svar pr. forespørgsel.

### **Særligt for motorkøretøjer**

Hvis der forespørges på en police under branchegruppe 001 Motorkøretøjer, dog kun for lovpligtige ansvarsforsikringer på motorkøretøjer, der er i restance skal svaret markeres med følgende:

- "Restance"

Der skal oplyses restance, når alle følgende kriterier er opfyldt:

- Branche-/produktgruppe 001
- Policen omfatter lovpligtig ansvarsforsikring på motorkøretøjer
- Der er tale om præmierestance forfalden indenfor 2 år
- Datoen for betaling af rykker er overskredet (bemærk - der kan være forskel på rykkerprocessen fra selskab til selskab)

Restance oplyses uanset om en police er ikraft eller slettet/afgangsført.

I nogle selskaber vil dette betyde efter 1. rykker eller 2. rykker og i nogle selskaber måske allerede efter den oprindelige betalingsdatoens overskridelse, hvis denne dato er sammenfaldende med rykkerdatoen.

Hvis der forespørges på en police med flere forsikringstagere, skal kun én af forsikringstagerene svare til personen i forespørgslen.

Hvis der er 2 forsikringstagere hos modtagende forsikringsselskab, behøver der kun være match på den ene forsikringstager. Dvs. hvis afsender kun har én forsikringstager, og det modtagende selskab har 2 forsikringstagere, så har den ene forsikringstager stadig krav på, at få oplyst skadehistorik selvom der ikke er afgivet samtykke fra begge parter. Der skal dermed kun ske match af den ene af de 2 forsikringstagere for at en forespørgsel skal besvares (ikke afvises). Dette er besluttet i Motorforsikringsudvalget 26. marts 2015.

### 2.4 Forretningsgange for oplysninger

Der henvises til Bilag 3 Regler om personoplysninger.

Følgende oplysninger sendes i svaret:

Skadehistorik

- Police nr.
- Policens ikrafttrædelse
- Eventuelt policens afgangsdato
- Restance
- Branche-/produktgruppe
- Produktnavn
- Skadedato
- Status
- Skadetype
- Betalt beløb og/eller reserver
- Registreringsnummer
- Stelnummer
- Dækningsniveau
- Belastende

Bonus (udveksles kun for branche-/produktgruppe 001/001 Motorkøretøjer)

- Police nr.
- Policens ikrafttrædelse
- Eventuelt policens afgangsdato
- Branche-/produktgruppe
- Registreringsnummer
- Stelnummer
- Køretøjstype



- Antal skadefri år
- Dato for sidste trinskifte
- Fastpræmie
- Restance

Alle skader på de policer der findes ud fra forespørgslen medsendes i svaret. Særligt for kombinationsprodukter er det vigtigt, at selskaberne kan returnere skader på enkeltprodukter.

### **Eksempel:**

Selskab A sender en forespørgsel til Selskab B på:

- Bygningsforsikring (produktgruppe 001)
- Løsøreforsikring (produktgruppe 002)

Selskab B har en kombipolice under produktgruppe 999, som dækker bygning, løsøre og ansvar. I svaret skal Selskab B for bygningsskader angive produktgruppe 001 og for løsøreskader angive produktgruppe 002 – i begge tilfælde med samme police nr.

En forespørgsel på CVR. nr. på brc/prd 004/001, 004/002 og 001/001 (reg. nr. AAXXXXXX), vil give skadehistorik på alle skader på brc/prd 004/001 og 004/002 samt skader på den konkrete bil med reg. nr. AAXXXXXX. Dette eksempel viser, at oplysningen om objektidentifikation/-type kun omhandler motor og ikke de øvrige produktgrupper.

Hvis der ønskes skadehistorik/bonus på to specifikke biler vil det kræve 2 forespørgsler:

- 001/001 Reg. nr. AAXXXXXX
- 001/001 Reg. nr. BBXXXXXX

For Bonus gælder:

- Et svar på Bonus kan give skadefri år på 1 år, 10 år, 20 år mv.
- Når der svares bonus ud fra forespørgsel på cpr nr./cvr nr., skal der på aktive policer medsendes bonus for alle aktive biler og ikke tidligere/slettede biler.
- Når der svares bonus ud fra forespørgsel på cpr nr./cvr nr., skal der på slettede policer medsendes en bonus for den seneste slettede bil, uanset at der måtte have været flere biler på samme police.
- Spørges der på bonus på et specifikt reg. nr. skal bonus for dette reg. nr. oplyses, hvis der har været en aktiv police indenfor de sidste 5 år og ellers sendes der ikke et bonussvar/svares der ukendt kunde.

Referencenummeret i forespørgslen identificerer sagen og skal være entydigt og må ikke genanvendes.

Har eller får et selskab flere/andre it-systemer for behandling af skader, skal selskaberne udveksle data for alle skader de seneste 5 år, uanset om data er lagret i forskellige systemer, organisatoriske konstellationer mv. På data fra før implementeringsdatoerne (4. september 2017 for erhverv og landbrug og 31. oktober 2019 for motorkøretøjer), skal der hvis det er muligt leveres skadehistorik 5 år tilbage i tiden.

## **2.5 Forretningsgang for opbevaring og sletning af data**

### **2.5.1 Samtykke**

Selskaberne skal selv sørge for at indhente og gemme samtykkerne, så længe det er nødvendigt og har et sagligt formål. I tilfælde af, at kunder tilbagekalder samtykke, skal

selskaberne have en procedure for at slette allerede afgivne samtykker og oplysninger i svar. Se endvidere bilag 3, Regler om personoplysninger og bilag 4, Samtykke.

### 2.6 Svarfrister

Selskaber udveksler skadehistorik og bonus via Rest API.

Der stiles efter en svartid på max 10 sekunder. Svartiden betragtes som en målsætning, som alle skal arbejde for at overholde, dvs. der skal ikke være en central validering, som stopper et svar, der ikke har overholdt svarfristerne.

### 2.7 Tilgængelighed

Udveksling af data skal være muligt 24/7. Der skal dog tages højde for evt. servicevinduer. FP serveren har som udgangspunkt servicevindue i en kortere periode hver 3. søndag i måneden fra kl. 03.00 og ca. 30 min frem grundet vedligehold. I denne og lignende situationer vil selskaberne modtage en status 503 i retursvaret såfremt FP-serveren ikke kan kontakte databaseserveren. Hvis FP-serveren/endpoint derimod er utilgængelig, vil selskabets eget system generere en fejl (selskabsspecifikt).

EDI-kontoret vil på forhånd melde ud til alle IT-tekniske og forretningstekniske kontakter, hvis der kommer planlagte nedetider ud over i ovennævnte tidsrum.

Hvis et selskab pga. vedligehold eller andet er nødsaget til at lukke for forespørgsler/svar i en periode, informeres Forsikring & Pension via et kald til en API. Det samme sker, når der åbnes igen.

Hvis FP serveren svarer, at svarende selskab har lukket, skal der sendes en ny forespørgsel på et senere tidspunkt.

### 2.8 Dataindhold

Nedenfor beskrives dataindholdet i forespørgsel, svar på forespørgsel og afvisning. Se endvidere Bilag 1, Rest API.

#### 2.8.1 Forespørgsel

Forespørgsler skal have følgende dataindhold:

- AfsenderID=VIRnr.
- ModtagerID=VIRnr.
- Dato/Tid for forespørgslen
- Referencenummer
- Forsikringstagers identifikationstype
  - CPR (kun for 001 Motorkøretøjer)
  - CVR
- Forsikringstagers identifikation
- Forsikringstagerens navn (hentet i selskabets egne systemer)
- Objektidentifikationstype
  - Police nr. (kun for 001 Motorkøretøjer)
  - Reg. nr. (kun for 001 Motorkøretøjer)
  - Stel nr. (kun for 001 Motorkøretøjer)
  - Samlet
- Objektidentifikation
- Forespørgselstype
  - Skadehistorik
  - Bonus (kun for 001/001 Motorkøretøjer)

- Bonus og skadehistorik
- Bekræftelse på samtykke
- Liste af branche-/produktgrupper

### 2.8.2 Svar på forespørgsel

Et svar skal have følgende dataindhold:

- Dato/tid for svaret
- Svarkode
- Svartekst
- Afsender af forespørgsel ID=VIRnr.
- Modtager af forespørgsel ID=VIRnr.
- Referencenummer
- Forsikringstagers identifikationstype
  - CPR (kun for 001 Motorkøretøjer)
  - CVR
- Forsikringstagers identifikation
- Forsikringstagerens navn (hentet i selskabets egne systemer)
- Liste af policer
  - Policenummer
  - Policens første ikrafttrædelsesdato
  - Policens afgangsdato
  - Restance (ja/nej)
  - Liste af branche/produktgrupper
  - Liste af bonusser (kun for branche-/produktgruppe 001/001 Motorkøretøjer)
    - Branche/produktgruppe
    - Registreringsnummer
    - Stelnummer
    - Køretøjstype
    - Antal skadefri år
    - Dato for sidste trinskifte
    - Fastpræmie (ja/nej)
  - Liste af skader
    - Branche/produktgruppe
    - Produktnavn
    - Objektidentifikationstype (kun for 001 Motorkøretøjer)
      - Registreringsnummer
      - Stelnummer
      - Uoplyst
    - Objektidentifikation (kun for 001 Motorkøretøjer)
    - Liste af dækningsniveauer (kun for 001 Motorkøretøjer)
      - Ansvar
      - Kasko
      - Glas
      - Vejhjælp
      - Førerplads
      - Diverse
    - Skadedato
    - Skadetype
    - Skadestatus
    - Betalt beløb
    - Manuelt afsatte reserve
    - Belastende (ja/nej – kun for 001 Motorkøretøjer)

Har en forsikringstager ikke haft en aktiv police de seneste 5 år skal selskabet svare "Ukendt forsikringstager" selv om forsikringstageren er registreret i selskabets systemer.

### 2.9 Definitioner og præciseringer

#### 2.9.1 AfsenderID

Afsender af en forespørgsel eller et svar identificeres via et centralt nr. Det enkelte selskab tildeles nr. af EDI kontoret Som udgangspunkt får selskabet samme nr. som i de(n) eksisterende EDI-løsning(er).

#### 2.9.2 ModtagerID

Modtager af en forespørgsel eller et svar identificeres via et centralt nr. Det enkelte selskab tildeles nr. af EDI kontoret Som udgangspunkt får selskabet samme nr. som i de(n) eksisterende EDI-løsning(er).

#### 2.9.3 Forespørgselsdato

Dato og tid for hvornår forespørgslen er dannet. Formatet er YYYY-MM-DDThh:mm:ss.

#### 2.9.4 Referencenummer (forespørgsel og svar)

Referencenummeret dannes af det forespørgende selskab. Det svarende selskab forpligter sig til at anvende samme referencenummer i svaret.

Referencenummeret skal være entydigt, uanset forsikringstager og branche-/produktgrupper, og må ikke genanvendes.

#### 2.9.5 Forsikringstagers identifikationstype

Forsikringstagerens cpr. nr. skal angives uden mellemrum, uden bindestreg eller lignende opdeling og skal bestå af 10 tal.

Forsikringstagerens cvr. nr. skal angives uden mellemrum, uden bindestreg eller lignende opdeling og skal bestå af 8 tal.

#### 2.9.6 Objektidentifikationstype (forespørgsel)

##### 2.9.6.1 For alle branchegrupper 001, 004 og 006

- Samlet (ALL)  
Der ønskes svar på alle forsikringstagerens policer under de valgte branchegrupper (001, 004 og/eller 006)

##### 2.9.6.2 Særligt for branchegruppe 001 Motorkøretøjer

Der kan forespørges på følgende identifikationstyper:

- Police nr.  
Fremsendes uden mellemrum, uden bindestreg eller ligende opdeling.
- Reg. nr.  
Fremsendes uden mellemrum, uden bindestreg eller ligende opdeling. Anvend det som er noteret i det centrale motorregister.
- Stel nr.  
Fremsendes uden mellemrum, uden bindestreg eller ligende opdeling. Anvend det som er noteret i det centrale motorregister.

### **2.9.7 Forespørgselstype**

I forespørgslen skal angives om der ønskes skadehistorik, bonus eller begge dele med i svaret.

### **2.9.8 Bekræftelse på samtykke**

Der fremsendes altid en værdi:

- Ja = der er indhentet samtykke
- Nej = der er ikke indhentet

Nej – anvendes ikke i praksis, da Nej i samtykke aldrig må fremsendes. Skulle det ske, vil forespørgslen altid blive afvist.

### **2.9.9 Branche-/Produktgrupper**

Følgende produktgrupper hører under branchegruppe 001 Motorkøretøjer:

- 001 Motorkøretøjer
- 002 Påhængskøretøjer
- 003 Uindregistreret knallert
- 004 Prøvenumre
- 005 Fællespolicer
- 006 Fragtføreransvar
- 007 Chaufførforsikring

Følgende produktgrupper hører under branchegruppe 004 Erhverv og 006 Landbrug:

- 001 Bygning
- 002 Løsøre
- 003 Ansvar
- 004 Teknisk
- 005 Sø-varer/Transport
- 006 Arbejdsskade
- 007 Diverse
- 008 Patientforsikring
- 009 Sundhedsforsikring

Selskaberne kan have produkterne placeret under forskellige produktgrupper, hvilket kan gøre, at svaret bliver forskelligt alt efter, hvilke produktgrupper der forespørges på.

Se en uddybende præcisering af produktgrupperne i EDI-guide for Opsigelser, Bilag 2 Branchegrupper.

### **2.9.10 Ikrafttrædelsesdato**

Den dato, hvorfra der er dækning på policen. Formatet er yyyy-mm-dd.

Policens ikrafttrædelsesdato skal som udgangspunkt være den dato policen træder i kraft. Hvis kunden har opsagt en forsikring, men vender tilbage til selskabet efter fx 1 år (samme police nr. genbruges), da vil ikrafttrædelsesdatoen være lig med genoptagelsesdatoen for policen. Derimod vil den oprindelige ikrafttrædelsesdato skulle angives, hvis kunden fortryder tegning og dermed reelt ikke har haft et hul i dækningsperioden. Ved genoptagelse af ophørte policenumre skal den ophørte og aktive police angives separat. Dette for at huller i dækningsperioden synliggøres.

Eksempel:

- En kunde får oprettet en police hos Selskab A d. 08.2003
- Kunden opsiger policen hos Selskab A og policen ophører d. 08.2005
- Kunden vender tilbage til Selskab A og får genoprette policen d. 01.2008
- Kunden henvender sig til Selskab B, der sender en forespørgsel d. 01.2009 til Selskab A
- Svaret fra Selskab A vil resultere i 2 policer (med samme police nr.)
  - Police A: Ikrafttrædelse 08.2003 og ophør 08.2005, evt. skader
  - Police A: Ikrafttrædelse 01.2008 ikke nogen ophørsdato, evt. skader og bonus

### **2.9.11 Afgangsdato**

Er policen ikke længere ikraft fremsendes afgangsdatoen.

Formatet er yyyy-mm-dd.

Er policen ikke ophørt fremsendes der ikke en dato.

### **2.9.12 Køretøjstype**

Køretøjstype hentes i egne systemer.

### **2.9.13 Antal skadefri år**

Der anføres det antal år kunden har kørt skadefri. Som minimum det antal år kunden reelt har været indtegnet hos selskabet.

For traktorer og arbejdsmaskiner skal antal skadefri år altid udfyldes med 0.

### **2.9.14 Dato for sidste trinskifte**

Den sidste dato, hvorpå policen har ændret bonustrin i nuværende selskab

Formatet er yyyy-mm-dd.

Hvis der aldrig har været trinskift på forsikringen, eller dato for sidste trinskifte ikke kendes, anvendes ikrafttrædelsesdatoen som dato for sidste trinskift.

Hvis forsikringen er ændret fra almindelig ordning til fastpræmieordning anvendes ændringsdatoen som dato for sidste trinskift.

### **2.9.15 Fastpræmie (gælder kun for 001 Motorkøretøjer)**

Er policen indtegnet på et fastpræmie produkt (ja/nej)

### **2.9.16 Restance (gælder kun for 001 Motorkøretøjer)**

Er der restance på policen på forespørgselstidspunktet (ja/nej)

Ved restance forstås udelukkende præmierestance.

### **2.9.17 Objektidentifikationstype (svar – kun for 001 Motorkøretøjer)**

Objektidentifikationstyperne i svaret kan være en af følgende:

- Registreringsnummer
- Stelnummer
- Ukendt (må kun anvendes hvis objektet ikke er registreret med hverken registreringsnummer eller stelnummer)

### 2.9.18 Dækningsniveau (gælder kun for 001 Motorkøretøjer)

Dækningsniveau beskriver den overordnede dækning, som skaden er sket på. Hvert selskab skal mappe egne skadetyper til en af disse dækningsniveauer, så der skabes et overordnet overblik over skaderne.

En skadetype kan mappes til flere dækningsniveauer.

- Dækningsniveau må ikke forveksles med "dækningen" som skaden er anlagt på. Hvis fx en glasskade er anlagt under en kaskodækning, med skadetype "reparation", så skal skadetyperen "reparation" mappes til dækningsniveau "Glas".

En skade der rammer flere dækninger fx ved påkørsel, hvor der både er sket skade på modpart og eget køretøj (ansvar og kaskoskade) skal oplyses på alle de "Dækningsniveauer", der er relevante.

- Fx uheld med påkørsel hvor der er sket skade på modpartens person, samtidig med kaskoskade og skade på fører af bilen, her vil skadetyperen blive vist på 3 "Dækningsniveauer" med samme skadedato. Modtagne selskab kan genkende at der er tale om samme skade ud fra skadedato.

#### Mapningseksempler

Dækningsniveau	Skadetype fra eget system - eksempler
Ansvar	Påkørsel
Kasko	Påkørsel Frit faldende genstande Tyveri Brand
Glas (enkeltstående glasskade)	Reparation Udskiftning
Vejhjælp (enkeltstående vejhjælpsskade)	Dækskifte Starthjælp
Førerplads	
Diverse	Øvrige

### 2.9.19 Skadedato

Den dato hvorpå skaden er sket. Datoen er den dato, som modtager af forespørgslen har registreret i sit system.

Formatet er yyyy-mm-dd.

### 2.9.20 Skadetype

"Skadetype" stammer fra svarende selskabets eget system, og svarende selskab skal sørge for at rense data for uønsket indhold. Fx personfølsomme oplysninger, sletning af helbredsoplysninger mv.

### 2.9.21 Skadestatus

"Status" angiver, om skaden er enten åben eller lukket.

### 2.9.22 Udbetalt skadesbeløb

Under "Udbetalt skadesbeløb" angives skadebeløbet i øre uden decimaler, der er udbetalt til kunden i forbindelse med en skade. Fx skal 999,50 kr. angives som 99950.

For lukkede sager angives beløbet som nettoudbetaling fratrukket selvrisiko. For åbne sager angives selskabets manuelt afsatte reserver.

"0-skade" er defineret som skader, der er afsluttet og gået i "0 kr." hos selskabet og ikke har været en udgift for selskabet, som ikke er dækket efterfølgende. 0-skader vises med blank linje.

Følgende "0-skader" skal IKKE medsendes i skadehistorikken:

- Fejlanlagte skader

Følgende "0-skader" skal medsendes i skadehistorikken, da skaderne fortæller om anmeldelsesfrekvensen og skadefrekvens:

- Afviste skader
- Skader under selvrisiko
- Skader med fuld regres

For branche-/produktgruppe 004/006 og 006/006 Arbejdsskader, 004/008 og 006/008 Patientforsikring og 004/009 og 006/009 Sundhedsforsikringer må der ikke sendes udbetalt beløb. For branchegruppe 001 Motor må der ikke sendes udbetalt beløb, hvis der er tale om kun ét af følgende dækningsniveauer: Førerplads, Glas eller Vejhjælp alene – er der skade på flere dækningsniveauer end blot ét af disse 3 skal udbetalt skadesbeløb medsendes. Det vil sige, at:

- Udbetalt skadesbeløb oplyses **ikke**:
  - Ved skader på dækningsniveau førerplads (uden skade på andre dækningsniveauer) = dækningsniveauet oplyses, udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses ikke
  - Ved skader på dækningsniveau vejhjælp (uden skade på andre dækningsniveauer) = dækningsniveauet oplyses, udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses ikke
  - Ved skader på dækningsniveau glas (uden skade på andre dækningsniveauer) = dækningsniveauet oplyses, udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses ikke
  - Ved skader på dækningsniveau førerplads, vejhjælp og/eller glas (uden skade på yderligere dækningsniveauer) = dækningsniveauerne oplyses, udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses ikke
- Det samlede udbetalte skadesbeløb oplyses:
  - Ved skader på dækningsniveau kasko, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = dækningsniveauerne oplyses og udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses (hele skadesbeløbet)
  - Ved skader på dækningsniveau ansvar, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = dækningsniveauerne oplyses og udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses (hele skadesbeløbet)
  - Undtagelsen til de 2 foregående bullets er, at selskabet ikke har data om glasskaden eller vejhjælpsskadens beløb, fordi ydelsen købes ude i byen



og derfor ikke kan oplyses. I de tilfælde oplyses dækningsniveauerne og kasko eller ansvars beløbet/reserven

### 2.9.23 Manuelt afsatte reserver

“Manuelt afsatte reserver” er de beløb, som svarende selskab har indsat manuelt. Der må ikke medsendes eventuelle systemafsatte reserver. Beløbet angives i øre uden decimaler. Fx skal 999,50 kr. angives som 99950.

For branche-/produktgruppe 004/006 og 006/006 Arbejdsskader, 004/008 og 006/008 Patientforsikring og 004/009 og 006/009 Sundhedsforsikringer må der ikke sendes manuelt afsatte reserver.

For branchegruppe 001 Motor må der ikke sendes manuelt afsatte reserver, hvis der er tale om kun ét af følgende dækningsniveauer: Førerplads, Glas eller Vejhjælp alene – er der skade på flere dækningsniveauer end blot ét af disse 3 skal manuelt afsatte reserver medsendes. Det vil sige, at:

- Manuelt afsatte reserver oplyses **ikke**:
  - Ved skader på dækningsniveau førerplads (uden skade på andre dækningsniveauer) = dækningsniveauet oplyses, udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses ikke
  - Ved skader på dækningsniveau vejhjælp (uden skade på andre dækningsniveauer) = dækningsniveauet oplyses, udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses ikke
  - Ved skader på dækningsniveau glas (uden skade på andre dækningsniveauer) = dækningsniveauet oplyses, udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses ikke
  - Ved skader på dækningsniveau førerplads, vejhjælp og/eller glas (uden skade på yderligere dækningsniveauer) = dækningsniveauerne oplyses, udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses ikke
- Den samlede manuelle afsatte reserve oplyses:
  - Ved skader på dækningsniveau kasko, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = dækningsniveauerne oplyses og udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses (hele skadesbeløbet)
  - Ved skader på dækningsniveau ansvar, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = dækningsniveauerne oplyses og udbetalt skadesbeløb/manuelt afsatte reserve oplyses (hele skadesbeløbet)
  - Undtagelsen til de 2 foregående bullets er, at selskabet ikke har data om glasskaden eller vejhjælpsskadens beløb, fordi ydelsen købes ude i byen og derfor ikke kan oplyses. I de tilfælde oplyses dækningsniveauerne og kasko eller ansvars beløbet/reserven

### 2.9.24 Belastende

Her angives om skaden har belastet eller ikke belastet forsikringstagerens police. Med belastende menes, at forsikringstageren har skyld i skaden og ikke har frikøbt skaden som friskade. Markeringen af belastende skade (ja/nej) skal udfyldes på lukkede sager – er en skade åben sendes feltet blankt.

### **3 Sikkerhed**

Der henvises til bilag 1, Rest Api vedr. sikring af datakommunikationen.

### 4 Logning

FP-serveren logger udelukkende oplysninger vedr. datakommunikationen og forespørgslen. Ikke selve indholdet i svaret. Det er selskabernes eget ansvar at lave logning af indhold i eget system.

Dog vil indholdet af svaret for Offline selskaber være tilgængeligt 3 måneder efter modtagelse af meddelelsen på FP-serveren. Herefter slettes indholdet i svaret.

Selskaberne skal internt registrere/logge, hvem der forespørger, hvad der forespørges på, og hvornår. Dette så selskabet efterfølgende kan finde tilbage til den person, som ikke har overholdt evt. regler vedr. samtykke mv.