

**Forsikring
& Pension**

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

Version 3.0 Draft H

Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug, motor og privat

Dokumentoplysninger

Titel:	Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug og motor
Projekt:	EDI kontorets branchekoordinerede dataudveksling
Forfatter:	Mette E. Jespersen, F&P EDI-kontoret
Bidragydere til dokumentet:	Morten Lassen, F&P IT-afdelingen
Godkendt af:	Mette E. Jespersen, F&P EDI-kontoret
Dokumentansvarlig:	Mette E. Jespersen, F&P EDI-kontoret
Fordeling:	EDI kontoret, Forsikring & Pension Udleveres til interessenter i dataudvekslingen
Bemærkning:	Dokumentet kan rekvireres hos Forsikring & Pension
Henvisninger	Bilag 1 Rest API Bilag 2 Ajourføringshistorik Bilag 3 Regler og principper for udveksling af oplysninger 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
3.0 Draft A	Februar 2019		4. udgave
3.0 Draft B	Marts 2019		5. udgave
3.0 Draft C	Juli 2019		6. udgave
3.0 Draft D	Januar 2020		7. udgave
3.0 Draft E	Januar 2020		8. udgave
3.0 Draft F	Januar 2020		9. udgave
3.0 Draft G	Marts 2020		10. udgave
3.0 Draft H	Juni 2020		11. udgave

Indholdsfortegnelse

1	INDLEDNING	5
1.1	BAGGRUND	5
1.2	GENERELT OM GUIDE FOR ONLINE SKADEHISTORIK	5
2	FORRETNINGSGANGE	6
2.1	FORRETNINGSGANGE GENERELT	6
2.1.1	Grundlæggende kriterier	6
2.1.2	Overholdelse af guiden	8
2.1.3	Kontrol af samtykke	8
2.2	FORRETNINGSGANGE FOR FORESPØRGSER	8
2.3	FORRETNINGSGANGE FOR SVAR	9
2.4	FORRETNINGSGANGE FOR OPLYSNINGER	11
2.5	FORRETNINGSGANGE FOR OPBEVARING OG ANVENDELSE AF DATA	13
2.5.1	Opbevaring af data og samtykke	13
2.5.2	Anvendelse af data	13
2.6	SVARFRISTER	13
2.7	TILGÆNGELIGHED	14
2.8	DATAINDHOLD	14
2.8.1	Forespørgsel	14
2.8.2	Svar på forespørgsel	15
2.9	DEFINITIONER OG PRÆCISERINGER	18
2.9.1	AfsenderID	18
2.9.2	ModtagerID	18
2.9.3	Forespørgselsdato	18
2.9.4	Referencenummer (forespørgsel og svar)	18
2.9.5	Forsikringstagers/forsikredes identifikationstype	18
2.9.6	Objektidentifikationstype (forespørgsel)	18
2.9.6.1	For alle branchegrupper 001, 002, 003, 004, 005 og 006	18
2.9.6.2	Særligt for branchegruppe 001 Motorkøretøjer	18
2.9.6.3	Særligt for branchegruppe 002 Privat, 003 Lystfartøj og 005 Ulykke	19
2.9.7	Forespørgselstype	19
2.9.8	Bekræftelse på samtykke til skadehistorik/bonus	19
2.9.9	Bekræftelse på samtykke til restance	19
2.9.10	Branche-/Produktgrupper	19
2.9.11	Ikrafttrædelsesdato	20
2.9.12	Afgangsdato	21
2.9.13	Køretøjstype	21
2.9.14	Antal skadefri år	21
2.9.15	Dato for sidste trinskifte	21
2.9.16	Fastpræmie	21
2.9.17	Restance	21
2.9.18	Objektidentifikationstype (svar – kun for 001 Motorkøretøjer)	22
2.9.19	Dækningsniveau	22
2.9.20	Skadedato	24
2.9.21	Skadetype	24
2.9.22	Skadestatus	24
2.9.23	Udbetalt skadesbeløb	25
2.9.24	Manuelt afsatte reserver	26
2.9.25	Belastende (gælder kun for 001 Motor)	27
3	SIKKERHED	30

Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug, motor og privat

4	LOGNING.....	31
----------	---------------------	-----------

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 og den resterende del af privatområdet. Udviklingen og arbejdet er endvidere blevet fulgt tæt af Erhvervsforsikringsudvalget, Motorforsikringsudvalget og Privatforsikringsudvalget. Det konkrete udviklingsarbejde er fortaget i "AG skadehistorik på erhvervsforsikringsområdet", "AG Skadehistorik på motorforsikringsområdet" og "AG Skadehistorik på privatområdet".

Det er besluttet, at erhverv- og landbrugsforsikringsområdet kan implementeres med tilslutning fra minimum 50 pct. af branchen målt på generelle markedsandele. Motorforsikringsområdet og den resterende del af Privatforsikringsområdet 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, privat 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, motor og privat.

2.1 Forretningsgange generelt

2.1.1 Grundlæggende kriterier

- Forudsætning for at sende en forespørgsel er, at der foreligger samtykke fra forsikringstageren/forsikrede, 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/forsikrede. Selskaberne skal selv sikre, at have en proces, såfremt forsikringstageren/forsikrede efterfølgende tilbagekalder samtykket. Se også Bilag 4, Samtykke.
- Skadehistorik-løsningen består i onlineudveksling af skadehistorik for:
 - Motor (branchegruppe 001) for produktgrupperne:
 - 001 Motorkøretøjer
 - 002 Påhængskøretøjer
 - 003 Uindregistrerede knallerter
 - 004 Forhandlerrelaterede produkter
 - 005 Fællespolicer/Flådepolicer
 - 006 Fragtføreransvar
 - 007 Chaufførforsikring
 - Samt bonusoplysninger for branche-/produktgruppe 001/001
 - Privat (branchegruppe 002) for produktgrupperne:
 - 001 Bygninger
 - 002 Løsøre
 - 003 Ansvar
 - 004 Rejse
 - 005 Dyreforsikringer
 - 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 (kun for 004 Erhverv)
 - 009 Sundhedsforsikring (kun for 004 Erhverv)
 - Lystfartøj (branchegruppe 003) for produktgruppe
 - 001 Lystbåde
 - Ulykke (branchegruppe 005) for produktgruppe:
 - 001 Personulykke
 - Ulykke under branchegruppe 006/008 oplyses under branchegruppe 005/001
- Online udveksling af data mellem selskab og FP-serveren sker via Rest API.

Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug, motor og privat

- Løsningen er baseret på forespørgsler på forsikringstagerens cpr. nr. eller cvr nr.
- Data skal være realtime¹.
- Udgangspunktet for løsningen er, at der kun må sendes forespørgsler til det eller de selskaber kunden har været forsikret i. Selskaberne har dog mulighed for at sende forespørgsler til en bredere kreds af selskaber. Se mere herom i 'Vejledning til forespørgsler i flere selskaber'.
- 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/forsikrede indtegnet, dog max 5 år fra forespørgselsdatoen. Har forsikringstageren haft forsikringer i flere forsikrings-selskaber 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 forsikrings-selskab indgået efter implementeringsdatoen (4. september 2017 for erhverv og landbrug, 31. oktober 2019 for motorkøretøjer og 14. september 2020 for den resterende del af privatområdet) 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
- Skadehistorik-løsningen retter sig alene mod forsikrings-selskaber. Mæglere, agenter, offentlige virksomheder mv. er ikke en del af løsningen.

¹ 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.

- FP serveren logger udelukkende oplysninger om datakommunikationen og forespørgslen. Selskaberne har ansvaret for at logge indholdet i egne systemer. Se også kapitel 3, Sikkerhed og kapitel 4, 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, Privatforsikringsudvalget 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 dokumentation for indhentning af 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.

Skadehistorik bygger grundlæggende på et princip om én forespørgsel pr. cpr. nr. eller cvr. nr.

For selskaber der har Forsikringstager 1 og Forsikringstager 2 vil samtykke fra FTG 1 give oplysninger på skader på de policer som Forsikringstager 1 har og samtykke fra Forsikringstager 2 give oplysninger på de skader på de policer Forsikringstager 2 har. Det er op til de enkelte modtagende selskaber at sortere eventuelle dubletter fra (= skader

som begge forsikringstagere er en del af) i visningen over for egne medarbejder, hvis selskabet ønsker.

Er eller har en forsikringstager ikke været oprettet som forsikringstager/medforsikret på en police vil forespørgslen skulle besvares med ukendt kunde.

For policer med kun én forsikringstager på policen vil samtykke give adgang til alle skader på forsikringstagers policer.

Der sendes én forespørgsel pr. cpr. nr. (Forsikringstager 1 og Forsikringstager 2) og modtages ét svar pr. forespørgsel.

Eksempel 1 – én forespørgsel pr. forsikringstager – svaret er:

- ukendt kunde (Forsikringstager 1)
- skader/bonus (Forsikringstager 2)

Eksempel 2 – én forespørgsel pr. forsikringstager – svaret er:

- skader/bonus (Forsikringstager 1)
- skader (Forsikringstager 2)

hvis nogle forsikringer står i den enes navn og nogle i den andens navn.

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.

Hvis der forespørges på en police, der er i restance skal svaret markeres med følgende:

- "Restance"

Restance oplyses på alle produktgrupper og 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.

Særligt for motorkøretøjer

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/bonus 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.

Særligt for privat og landbrug

Følgende branche-/produktgrupper skal sidestilles med hinanden, da selskaber fx kan have private bygninger under et landbrugsprodukt og en skade vil dermed ikke blive sendt med, hvis der udelukkende forespørges på cpr. nr. branche-/produktgruppe 002/001:

- 002/001, 004/001, 006/001 Bygning
- 002/002, 004/002, 006/002 Løsøre
- 002/003, 004/003, 006/003 Ansvar

Private skader under landbrugsprodukter skal anføres som privatskader under 002/001 i svaret.

Ejerskifteskader og sælger-/køberansvarsskader er ikke en del af Skadehistorikløsningen og skal derfor ikke medsendes.

Særligt for rejse

Medicinske forhåndsgodkendelser må ikke oplyses i skadehistorikløsningen.

Der kan i svaret forekomme flere skader med samme skadedato fx på rejseforsikringer med udbetaling på flere dækningsniveauer: ødelagte rejsedøgn, tilkaldelse af pårørende mv. Det er op til modtagende selskab at tolke skaderne efter egne indtegningsregler og evt. sammenlægge skader med samme skadedato til én skade.

Særligt for ulykke

Følgende branche-/produktgrupper skal sidestilles med hinanden, da selskaber kan have private ulykkesforsikringer under et landbrugsprodukt og en skade vil dermed ikke blive sendt med, hvis der udelukkende forespørges på cpr. nr. på branche-/produktgruppe 005/001:

- 005/001 og 006/008 Ulykke.
- Branche-/produktgruppe 006/008 anvendes ikke i løsningen. Ved forespørgsel på 005/001 skal der svares på alle privat ulykkespolicer, uanset om de er placeret i 005/001 og/eller 006/008

Skader på døde personer oplyses ikke.

For ulykkesforsikringer gælder, at skader oplyses pr. forsikret. Er en person fyldt 18 år kan skadehistorik oplyses 5 år tilbage i tid med samtykke fra den forsikrede. For personer under 18 år kan oplysninger videregives med samtykke fra forsikredes værge/forældre.

Eksempel 1

- Police 1 (nuværende selskab)
- Forsikringstager 1/Forsikret 1 = Mand 50 år
- Forsikringstager 2/Forsikret 2 = Kvinde 48 år

Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug, motor og privat

- Forsikret 3 = Barn 1, 15 år
- Forsikret 4 = Barn 2, 19 år

- Tilbud fra nyt selskab på en police som dækker alle 4 personer i nyt selskab
- Samtykke fra Forsikringstager 1, Forsikringstager 2 og Forsikret 4
- 4 separate forespørgsler – en for hver forsikret (cpr. nr.)
- Skader vedrørende Forsikret 1, Forsikret 2, Forsikret 3 og Forsikret 4 sendes med retur i 4 separate svar

Eksempel 2

- Police 1 (nuværende selskab)
- Forsikringstager 1/Forsikret 1 = Mand 50 år
- Forsikret 2 = Kvinde 48 år
- Forsikret 3 = Barn 1, 15 år
- Forsikret 4 = Barn 2, 17 år

- Tilbud fra nyt selskab på en police som dækker Forsikret 2 og de 2 børn
- Samtykke fra Forsikret 2
- 3 separate forespørgsler – en for hver forsikret – Forsikret 2, Forsikret 3 og Forsikret 4 (cpr. nr.)
- Skader vedrørende Forsikret 2, Forsikret 3 og Forsikret 4 sendes med retur i 3 separate svar

Eksempel 3

- Police 1 (nuværende selskab)
- Forsikringstager 1/Forsikret 1 = Mand 50 år
- Forsikringstager 2/Forsikret 2 = Kvinde 48 år
- Forsikret 3 = Barn 1, 15 år
- Forsikret 4 = Barn 2, 17 år

- Tilbud fra nyt selskab på en police som dækker de 2 børn
- Samtykke fra Forsikringstager 2/Forsikret 2
- 2 separate forespørgsler – en for hver forsikret – Forsikret 3 og Forsikret 4 (cpr. nr.)
- Skader vedrørende Forsikret 3 og Forsikret 4 sendes med retur i 2 separate svar

Eksempel 4

- Police 1 (nuværende selskab)
- Forsikringstager 1/Forsikret 1 = Mand 50 år
- Forsikringstager 2/Forsikret 2 = Kvinde 48 år
- Forsikret 3 = Barn 1, 15 år
- Forsikret 4 = Barn 2, 19 år

- Tilbud fra nyt selskab på en police som dækker Forsikret 4
- Samtykke fra Forsikret 4
- 1 forespørgsel på Forsikret 4 (cpr. nr.)
- Skader vedrørende Forsikret 4 sendes med retur i svaret

2.4 Forretningsgange for oplysninger

Der henvises til Bilag 3 Regler om personoplysninger.

Følgende oplysninger sendes i svaret:

Police

- Police nr.
- Policens ikrafttrædelse
- Eventuelt policens afgangsdato
- Restance
- Branche-/produktgruppe
- Produktnavn
- Objekttype
- Objektidentifikation

Skadehistorik

- Branche-/produktgruppe
- Produktnavn
- Registreringsnummer
- Stelnummer
- Dækningsniveau
- Skadedato
- Skadetype
- Status
- Betalt beløb og/eller reserver
- Belastende

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

- Branche-/produktgruppe
- Registreringsnummer
- Stelnummer
- Køretøjstype
- Antal skadefri år
- Dato for sidste trinskifte
- Fastpræmie

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, 31. oktober 2019 for motorkøretøjer og 14. september for den resterende del af privatområdet), skal der hvis det er muligt leveres skadehistorik 5 år tilbage i tiden.

2.5 Forretningsgang for opbevaring og anvendelse af data

2.5.1 Opbevaring af data og 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.

Selskabernes samtykke/bekræftelsesbrev skal indeholde en liste over de selskaber der er spurgt i. Særligt ved anvendelse af løsningen i forbindelse med online salg, skal kunden positivt markere, hvilke selskaber og hvilke brancher der ønskes skadehistorik fra. I forhold til brancher står det selskaberne frit for at kræve skadehistorik på andre branche-/produktgrupper end dem der hentes tilbud for. Fx kan et selskab kræve at der skal hentes skadehistorik på en husforsikring, hvis kunden tegner en indboforsikring.

Af hensyn til revision er selskaberne nødt til at gemme data i en vis periode. Men er der tale om forespørgsler der besvares med 'Ukendt kunde' skal data slettes omgående i afgivende selskab og snarest muligt i modtagende selskab.

Data må ikke opbevares længere end nødvendigt.

2.5.2 Anvendelse af data

Forespørgsler må ikke anvendes af modtagende selskab til at rette henvendelse til kunder efterfølgende med henblik på markedsføring og tilbudsgivning.

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/forsikredes identifikationstype
 - CPR
 - CVR
- Forsikringstagers/forsikredes identifikation
- Forsikringstagerens/forsikredes navn (hentet i selskabets egne systemer)
- Objektidentifikationstype
 - Police nr. (kun for 001 Motorkøretøjer, 002 Privat, 003 Lystfartøjer og 005 Ulykke)
 - 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 til skadehistorik og evt. bonus (ja/nej)
- Bekræftelse på samtykke til restance (ja/nej)

- 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/forsikredes identifikationstype
 - CPR
 - CVR
- Forsikringstagers/forsikredes identifikation
- Forsikringstagerens/forsikredes navn (hentet i selskabets egne systemer)
- Liste af policer
 - Policenummer
 - Policens første ikrafttrædelsesdato
 - Policens afgangsdato
 - Restance (ja/nej/ej forespurgt)
 - Liste af branche/produktgrupper
 - Liste af bonusser (kun for branche-/produktgruppe 001/001)
 - 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
 - 001 Motorkøretøjer:
 - Ansvar
 - Kasko
 - Glas
 - Vejrhjælp
 - Førerplads
 - Diverse
 - Privat bygning uanset branche-/produktgruppe:
 - Ansvar
 - Brand – herunder el-skade
 - Vandskader (opstigning, brud på synlige rør i huset)
 - Vejrlige skader (skybrud, storm, fygeskader, tøbrud)
 - Indbrud/Tyveri/Hærværk

- Pludselige skader (påkørsel)
- Øvrig bygningskasko – glas/kumme/sanitet, dyr, om- og tilbygning
- Skjulte rør/kabler
- Stikledning
- Svamp/Råd/Insekt
- Diverse – herunder retshjælp, psykologisk krisehjælp mv. (= alle skader der ikke er bygningsrelaterede)
- Privat løsøre uanset branche-/produktgruppe:
 - Ansvar
 - Brand
 - Vandskader (opstigning, udstrømning)
 - Vejrlige skader (skybrud, storm, fygeskader, tøskader)
 - El-skade/Elektronikskader
 - Tyveri/Røveri/Ran/Hærværk
 - Indbrud
 - Pludselige skader
 - Øvrige indboskader (bagagebortkomst ved hjemkomst fra rejse, køle/fryseskader, færdselsskader, glas/kumme/sanitet)
 - Diverse – herunder retshjælp psykologisk krisehjælp, identitetstyveri (= alle skader der ikke er tingsrelaterede)
- Privat ansvar
 - Ansvar
 - Diverse
- Privat rejseforsikring uanset branche-/produktgruppe:
 - Sygdom/tilskadekomst
 - Afbestillingskader
 - Bagageforsinkelse – under rejsen
 - Øvrige rejse-skader
- Privat dyreforsikringer uanset branche-/produktgruppe:
 - Ansvar
 - Liv
 - Sygdom/behandling
 - Diverse
- Lystfartøjer uanset branche-/produktgruppe:
 - Ansvar
 - Kasko
 - Diverse
- Ulykke uanset branche-/produktgruppe:
 - Varigt mén
 - Sygdom
 - Tandskade
 - Behandlingsudgifter
 - Kritisk sygdom
 - Strakserstatning
 - Diverse
- Skadedato
- Skadetype
 - Motor: må ikke oplyses for dækningsniveau førerplads

- Bygning, løsøre, privat ansvar, dyreforsikringer, lystfartøjer uanset branche-/produktgruppe: må ikke oplyses for dækningsniveauerne:
 - Ansvar
 - Diverse
- Rejseforsikring uanset branche-/produktgruppe: må ikke oplyses for dækningsniveauerne:
 - Sygdom/tilskadekomst
 - Afbestillingsskader
- Erhverv/Landbrug: må ikke oplyses for 004/006 og 006/006 Arbejdsskade, 004/009 Patientforsikring samt 004/009 Sundhedsforsikring
- Ulykke uanset branche-/produktgruppe: må ikke oplyses for uanset dækningsniveau
- Skadestatus
- Betalt beløb
 - Motor: må ikke oplyses for branchegruppe 001 Motor for dækningsniveauerne førerplads, glas eller vejhjælp, hvis der ikke samtidig udbetales beløb på andre dækningsniveauer. Er der skade på flere dækningsniveauer end blot ét af disse 3 skal udbetalt skadesbeløb medsendes
 - Bygning, løsøre, privat ansvar, dyreforsikringer, lystfartøjer uanset branche-/produktgruppe: må ikke oplyses for dækningsniveauerne:
 - Ansvar
 - Diverse
 - Rejseforsikring uanset branche-/produktgruppe: må ikke oplyses for dækningsniveauerne:
 - Sygdom/tilskadekomst
 - Afbestillingsskader
 - Erhverv/Landbrug: må ikke oplyses for 004/006 og 006/006 Arbejdsskade, 004/008 Patientforsikring samt 004/009 Sundhedsforsikring
 - Ulykke uanset branche-/produktgruppe: må ikke oplyses for dækningsniveauerne:
 - Diverse
- Manuelt afsatte reserver
 - Motor: må ikke oplyses for branchegruppe 001 Motor for dækningsniveauerne førerplads, glas eller vejhjælp, hvis der ikke samtidig udbetales beløb på andre dækningsniveauer. Er der skade på flere dækningsniveauer end blot ét af disse 3 skal udbetalt skadesbeløb medsendes
 - Bygning, løsøre, rejseforsikring, privat ansvar, dyreforsikringer, lystfartøjer, ulykke uanset branche-/produktgruppe: må ikke oplyses
 - Erhverv/Landbrug: må ikke oplyses for 004/006 og 006/006 Arbejdsskade, 004/008 Patientforsikring samt 004/009 Sundhedsforsikring
- Belastende (ja/nej – kun for 001 Motorkøretøjer)

Har en forsikringstager/forsikret ikke haft en aktiv police de seneste 5 år skal selskabet svare "Ukendt forsikringstager/forsikret" selv om forsikringstageren/forsikrede 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/forsikredes 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, 002, 003, 004, 005 og 006

- Samlet (ALL)
Der ønskes svar på alle forsikringstagerens/forsikredes policer under de valgte branchegrupper (001, 002, 003, 004, 005 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.

2.9.6.3 Særligt for branchegruppe 002 Privat, 003 Lystfartøj og 005 Ulykke

Der kan forespørges på følgende identifikationstype:

- Police nr.
Fremsendes uden mellemrum, uden bindestreg eller ligende opdeling.

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 til skadehistorik/bonus

Der fremsendes altid en værdi:

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

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

2.9.9 Bekræftelse på samtykke til restance

Der fremsendes altid en værdi:

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

Ved Nej til samtykke må der ikke sendes information om restance. I stedet oplyses 'Ej forespurgt' i svaret.

2.9.10 Branche-/Produktgrupper

Følgende produktgrupper hører under branchegruppe 001 Motorkøretøjer:

- 001 Motorkøretøjer
- 002 Påhængskøretøjer
- 003 Uindregistreret knallert
- 004 Forhandler relaterede produkter
- 005 Fællespolicer
- 006 Fragtføreransvar
- 007 Chaufførforsikring

Følgende produktgrupper hører under branchegruppe 002 Privat:

- 001 Bygning

Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug, motor og privat

- 002 Løsøre
- 003 Privat ansvar
- 004 Privat rejseforsikring
- 005 Dyreforsikringer

Følgende produktgrupper hører under branchegruppe 003 Lystfartøj:

- 001 Lystbåde

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 (kun for 004 Erhverv)
- 009 Sundhedsforsikring (kun for 004 Erhverv)

Følgende produktgrupper hører under branchegruppe 005 Ulykke:

- 001 Ulykke - personlig

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.

2.9.11 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

2.9.12 Afgangsdato

Er policen ikke længere ikraft fremsendes afgangsdatoen.

Formatet er yyyy-mm-dd.

Er policen ikke ophørt fremsendes der ikke en dato.

2.9.13 Køretøjstype

Køretøjstype hentes i egne systemer.

2.9.14 Antal skadefri år

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

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

2.9.15 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.

2.9.16 Fastpræmie

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

2.9.17 Restance

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

Det er ikke muligt at bede om restanceoplysninger, hvis der ikke samtidig svaret Ja i bekræftelse til samtykke til skadehistorik/bonus. Skulle det ske, vil forespørgslen altid blive afvist.

Eksempel 1

Forespørgsel:

Bekræftelse på samtykke til skadehistorik/bonus: Ja

Bekræftelse på samtykke til restance: Ja

Svar:

Skadehistorik/bonus: Ja

Markering af om policen er i restance: Ja, hvis policen er i restance

Eksempel 2

Forespørgsel:

Bekræftelse på samtykke til skadehistorik/bonus: Ja

Bekræftelse på samtykke til restance: Nej

Svar:

Skadehistorik/bonus: Ja

Markering af om policen er i restance: Ej forespurgt

Ved restance forstås udelukkende præmierestance.

2.9.18 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)

2.9.19 Dækningsniveau

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 skadetyperne "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 skadetyperne blive vist på 3 "Dækningsniveauer" med samme skadedato. Modtagne selskab kan genkende at der er tale om samme skade ud fra skadedato.

Mapningseksempler (001 Motor)

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

Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug, motor og privat

Førerplads	
Diverse	Øvrige

Mapningseksempler (002 Privat)

Dækningsniveau	Skadetype fra eget system – eksempler
Bygning	
Ansvar	
Brand – herunder el-skade	Brand
Vandskader (opstigning, brud på synlige rør i huset)	Vand/storm
Vejrlige skader (skybrud, storm, fygeskader, tøbrud)	Vand/storm
Indbrud/Tyveri/Hærværk	Tyveri
Pludselige skader (påkørsel)	Færdsel/nedstyrtning Pludselig skade
Øvrig bygningskasko – glas/kumme/sanitet, dyr, om- og tilbygning	Glas Kumme
Skjulte rør/kabler	Rør og Stik
Stikledning	Rør og Stik
Svamp/Råd/Insekt	Svamp/insekt
Diverse – herunder retshjælp, psykologisk krisehjælp mv. (alle skader der ikke er bygningsrelaterede)	
Løsøre	
Ansvar	
Brand	Brand
Vandskader (opstigning, udstrømning)	Vand/storm
Vejrlige skader (skybrud, storm, fygeskader, tøbrud)	Vand/storm
El-skade/Elektronikskader	Brand Elektronik
Tyveri/Røveri/Ran/Hærværk	Tyveri
Indbrud	Tyveri
Pludselige skader	Pludselig skade
Øvrige indborskader (bagagebortkomst ved hjemkomst fra rejse, køle-/fryseskader, færdselsskader, glas/kumme/sanitet)	Dybfrost Glas Kumme
Diverse – herunder retshjælp, psykologisk krisehjælp, identitetstyveri (alle skader der ikke er tingsrelaterede)	
Privat ansvar	
Ansvar	
Diverse	
Rejse	
Sygdom/tilskadekomst	
Afbestillingsskader	
Bagageforsinkelse – under rejsen	Ferierejsedækning
Øvrige rejseskader	Ferierejsedækning

Dyr	
Ansvar	
Liv	Hundesyge
Sygdom/behandling	Hundesyge
Diverse	

Mapningseksempler (003 Lystbåde)

Dækningsniveau	Skadetype fra eget system - eksempler
Ansvar	
Kasko	Brand Tyveri Synken Grundstødning/stranding Kollision Mastehavari Retshjælp
Diverse	

Mapningseksempler (005 Ulykke)

Dækningsniveau	Skadetype fra eget system - eksempler
Varigt mén	
Sygdom	
Tandskade	
Behandlingsudgifter	
Kritisk sygdom	
Straks erstatning	
Diverse	

2.9.20 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.

2.9.21 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.

2.9.22 Skadestatus

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

2.9.23 Udbetalt skadesbeløb

Under "Udbetalt skadesbeløb" angives beløbet 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.

"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
- Tilbagekøbte skader

I tilfælde af, at skaden er en ydelse købt ude i byen og der samtidig er tale om en enkeltstående skade, hvor prisen på ydelsen ikke er kamufleret af andre beløb indsætter værdien -10 i beløbsfeltet.

Særligt for motor

For branchegruppe 001 Motor må der ikke sendes udbetalt beløb eller manuelt afsatte reserver, hvis der kun er skade på dækningsniveau: Førerplads, Glas og Vejhjælp. Det vil sige, at:

- Ved enkeltstående skade på dækningsniveau:
 - Førerplads (uden skade på andre dækningsniveauer) = udbetalt skadesbeløb oplyses ikke
 - Vejhjælp (uden skade på andre dækningsniveauer) = -10 oplyses (minus 10 oplyses af konkurrencemæssige hensyn)
 - Glas (uden skade på andre dækningsniveauer) = -10 oplyses (minus 10 oplyses af konkurrencemæssige hensyn)
- Ved skade på dækningsniveau førerplads, vejhjælp og/eller glas (uden skade på yderligere dækningsniveauer) = udbetalt skadesbeløb oplyses ikke
- Ved skade på dækningsniveau kasko, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = udbetalt skadesbeløb oplyses (samlede skadesbeløb)
- Ved skade på dækningsniveau ansvar, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = udbetalt skadesbeløb oplyses (samlede skadesbeløb)

- Ved skader på dækningsniveau kasko, ansvar, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = udbetalt skadesbeløb oplyses (samlede skadesbeløb)
- Hvis selskabet ikke har data om glasskaden og/eller vejhjælpsskadens beløb, fordi ydelsen købes ude i byen vil det samlede skadesbeløb være lig med skadesbeløbet på kaskoskaden, ansvarsskaden eller den samlede kasko-/ansvarsskade.

Særligt for privat

For branchegruppe 002 (bygning, løsøre, privat ansvar, dyreforsikring) og branchegruppe 003 Lystfartøjer må der ikke sendes udbetalt beløb for følgende dækningsniveauer: Ansvar og Diverse. For rejseforsikring må der ikke sendes udbetalt beløb for følgende dækningsniveauer: Sygdom/tilskadekomst og Afbestilling.

Særligt for erhverv og landbrug

For branche-/produktgruppe 004/006 og 006/006 Arbejdsskader, 004/008 Patientforsikring og 004/009 Sundhedsforsikringer må der ikke sendes udbetalt beløb.

Særligt for ulykke

For branchegruppe 005 Ulykke må der ikke sendes udbetalt beløb reserver for følgende dækningsniveauer: Diverse

2.9.24 Manuelt afsatte reserver

Under "Manuelt afsatte reserver" angives beløbet i øre uden decimaler, der er udbetalt til kunden i forbindelse med en skade. Fx skal 999,50 kr. angives som 99950.

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
- Tilbagekøbte skader

I tilfælde af, at skaden er en ydelse købt ude i byen og der samtidig er tale om en enkeltstående skade, hvor prisen på ydelsen ikke er kamufleret af andre beløb indsætter værdien -10 i beløbsfeltet.

Særligt for motor

For branchegruppe 001 Motor må der ikke sendes udbetalt beløb eller manuelt afsatte reserver, hvis der kun er skade på dækningsniveau: Førerplads, Glas og Vejhjælp. Det vil sige, at:

- Ved enkeltstående skade på dækningsniveau:
 - Førerplads (uden skade på andre dækningsniveauer) = manuelt afsatte reserver oplyses ikke
 - Vejhjælp (uden skade på andre dækningsniveauer) = -10 oplyses (minus 10 oplyses af konkurrencemæssige hensyn)
 - Glas (uden skade på andre dækningsniveauer) = -10 oplyses (minus 10 oplyses af konkurrencemæssige hensyn)
- Ved skade på dækningsniveau førerplads, vejhjælp og/eller glas (uden skade på yderligere dækningsniveauer) = manuelt afsatte reserver oplyses ikke
- Ved skade på dækningsniveau kasko, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = manuelt afsatte reserver oplyses (samlede skadesbeløb)
- Ved skade på dækningsniveau ansvar, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = manuelt afsatte reserver oplyses (samlede skadesbeløb)
- Ved skader på dækningsniveau kasko, ansvar, førerplads, og/eller vejhjælp, og/eller glas = manuelt afsatte reserver oplyses (samlede skadesbeløb)
- Hvis selskabet ikke har data om glasskaden og/eller vejhjælpsskadens beløb, fordi ydelsen købes ude i byen vil den manuelt afsatte reserver være lig med skadesbeløbet på kaskoskaden, ansvarsskaden eller den samlede kasko-/ansvarsskade.

Særligt for privat

For branchegruppe 002 (bygning, løsøre, rejse, privat ansvar, dyreforsikring), branchegruppe 003 Lystfartøjer og 005 Ulykke må der ikke sendes manuelt afsatte reserver.

Særligt for erhverv og landbrug

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

2.9.25 Belastende (gælder kun for 001 Motor)

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.

Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug, motor og privat

Her angives om skaden er belastende eller ikke belastende. Med belastende menes skadetyper som regulerer præmietrin, på et alm. bonusreguleret produkt.*

Der er også tale om belastende skade, hvis skadetypen ikke har medført en regulering af præmietrin på grund af produktets sammensætning (fx fastpræmieprodukt), men ville have medført en regulering af præmietrin på et alm. bonusreguleret produkt.**

Hvis forsikringstageren har frikøbt skaden som Friskade, hvor skadetypen ikke medfører regulering af præmietrin, er der ikke tale om en belastende skade.***

Markeringen af belastende skade (ja/nej) skal udfyldes på lukkede sager – er en skade åben sendes feltet blankt.

*EDI kode 4

**EDI kode 3

***EDI kode 2

Kodenummer	Titel	Forklaring
Kode 1	Ikke bonusfortabende - lovbefalede friskader	Herved forstås skader, som giver selskabet en skadesudgift, jf. lovgivningen, men hvor forsikringstager er uden skyld.
Kode 2	Skader som ikke medfører præmietrinsregulering pga. friskadeordning	Herved forstås skader, som falder ind under det enkelte selskabs betingelser for friskader, såfremt der er tegnet friskadeordning. Skader der typisk vil falde ind under en friskadeordning, er skader pga.: <ul style="list-style-type: none">• Brand, kortslutning, lynnedslag, eksplosion• Tyveri, røveri• Nedstyrtning af genstande på køretøjet• Skader alene på køretøjet glas• Hærværk Friskadeordning kan være sammensat på flere måder alt efter det enkelte selskabs betingelser og regler, men fællesnævneren er, at skaderne ville have reguleret præmietrinet som en alm. kaskoskade, hvis friskadeordning ikke var tegnet.
Kode 3	Skader som ikke medfører præmietrinsregulering på grund af produktet. (Ville ellers være præmietrinsregulerende)	Herved forstås alle skadetyper som på grund af produktets sammensætning ikke regulerer præmietrinet, men som ville have medført en præmietrinsregulering på et alm. bonusreguleret produkt, og som ikke kan anføres under kode 1 eller 2. Dvs. skader der på en almindelig trinregulerende ordning kan anføres med kode 4, 5 eller 6.
Kode 4	Skade der har medført præmietrinsregulering	Herved forstås skader som er bonusbelastende for forsikringstager, og hvor præmietrinet er tilrettet efter skaden.
Kode 5	Skade der vil medføre præmietrinsregulering	Herved forstås skader som er bonusbelastende, men hvor præmietrinet endnu ikke er tilrettet. Dette skyldes, at præmietrinet først rettes f.eks. ved næste hovedforfald.

Guide for Online Skadehistorik erhverv, landbrug, motor og privat

Kode 6	Skaden ikke afgjort	Herved forstås skader der på det tidspunkt, hvor opsigelsen modtages, ikke er afgjort. Dette kan f.eks. være trafikuheld, hvor skylden endnu ikke er placeret, eller skader hvor regresforholdene endnu ikke er afklaret.
--------	---------------------	---

Vejhjælpsskader anses ikke som belastende.

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.