



**forsikring
& pension**

**EDI-guide
for
Opsigelse**

Version 5.9 Final



Dokumentoplysninger

| | |
|------------------------------------|--|
| Titel: | EDI-guide for Opsigelser |
| 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 |
| | |

Ændringslog

| Version | Dato | Ændrede sider eller afsnit | Kommentarer |
|-----------|---------------|----------------------------|----------------------------------|
| 5.0 | Juni 2003 | | Jf. bilag 3 ændringshistorik |
| 5.1 | Januar 2004 | | Jf. bilag 3 ændringshistorik |
| 5.2 | Februar 2004 | | Jf. bilag 3 ændringshistorik |
| 5.3 | 11. okt. 2005 | | Jf. bilag 3 ændringshistorik |
| 5.4 | 23. sep. 2010 | | Jf. bilag 3 ændringshistorik |
| 5.5 | 16. nov. 2011 | | Jf. bilag 3 ændringshistorik |
| 5.6 final | 1. juni 2013 | | Jf. bilag 3 ændringshistorik |
| 5.7 final | 1. nov 2015 | | Jf. Bilag 3 Ajourføringshistorik |
| 5.8 | 1. aug 2016 | | Jf. Bilag 3 Ajourføringshistorik |
| 5.9 | 3. nov. 2017 | | Jf. Bilag 3 Ajourføringshistorik |
| | | | |

Indholdsfortegnelse

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INDLEDNING..... | 4 |
| 1.1 | GENERELT | 4 |
| 2 | FORRETNINGSGANGE..... | 5 |
| 2.1 | EDI-FORRETNINGSGANGE GENERELT | 5 |
| 2.2 | AKTIVITETER I DET ENKELTE SELSKAB | 5 |
| 2.2.1 | Sagsgangen i det overtagende selskab..... | 5 |
| 2.2.2 | Sagsgangen i det afgivende selskab | 8 |
| 2.2.3 | Regler for behandling af EDI-opsigelser i selskaberne..... | 9 |
| 2.3 | ACCEPT | 10 |
| 2.3.1 | Accept pr. anden dato | 11 |
| 2.3.2 | Generelle krav til alle branchegrupper | 11 |
| 2.3.2.1 | Specifikt for motorkøretøjer (opsigelser) | 13 |
| 2.3.2.2 | Specifikt for uindregistrerede motorkøretøjer (opsigelser) | 13 |
| 2.3.2.3 | Specifikt for motorkøretøjer (bonusforespørgsler) | 13 |
| 2.3.2.4 | Specifikt for ulykke | 13 |
| 2.3.2.5 | Specifikt for privat | 14 |
| 2.3.2.6 | Specifikt for lystfartøj, erhvervsforsikring og landbrug | 14 |
| 2.3.2.7 | Specifikt for lystfartøj | 14 |
| 2.3.3 | Oversigt over acceptflow ved modtagelse af EDI-opsigelse | 15 |
| 2.4 | FORTRYDELSE I FORBINDELSE MED NYTEGNING | 17 |
| 2.4.1 | Annullering af accepterede opsigelser..... | 18 |
| 2.4.2 | Opsigelse ved fortrydelse (opsigelsesårsag 2964) | 18 |
| 2.5 | BONUSFORESPØRGSEL | 19 |
| 2.5.1 | Rene bonusforespørgsler | 21 |
| 2.6 | FRI TEKST | 22 |
| 2.7 | DATAINDHOLD (SEGMENTER I DE ENKELTE MEDDELELSESTYPER) | 22 |
| 2.7.1 | Opsigelse (Kode 9) | 23 |
| 2.7.2 | Svar på bonusforespørgsel (Kode 11) | 24 |
| 2.7.3 | Fejl i modtagne data - syntaks (kode 12)..... | 24 |
| 2.7.4 | Bonusforespørgsel (kode 13) | 25 |
| 2.7.5 | Rykker (Kode 15)..... | 25 |
| 2.7.6 | Afvisning - opsigelse ikke accepteret (Kode 27)..... | 26 |
| 2.7.7 | Accept af overtagelse (Kode 29)..... | 26 |
| 2.8 | DEFINITION AF NUMMERSYSTEMER | 27 |
| 2.8.1 | Forsendelsens referencenummer..... | 27 |
| 2.8.2 | Meddelelsens referencenummer | 27 |
| 2.8.3 | Meddelelsens nummer | 27 |
| 2.8.4 | Opsigelsesreferencenummer | 27 |
| 2.11 | REGLER FOR BEHANDLING AF EDI-OPSIGELSER I SELSKABERNE | 28 |
| 3 | FLOWDIAGRAM..... | 30 |
| 3.1 | OPSIGELSE | 30 |
| 3.2 | BONUSFORESPØRGSEL | 31 |
| 3.3 | KVITTERINGSLOGIK OG CONTRL, DOKUMENTVALIDERING OG 12'ERE..... | 32 |
| 4 | REGLER PÅ F&P'S WEBEDI SERVER | 33 |
| 4.1 | BEHANDLING VED MODTAGELSE AF 12'ERE | 33 |
| 4.2 | RETTIDIG AFSENDELSE AF EDIFACT | 34 |

1 Indledning

1.1 Generelt

Denne EDI-guide for udveksling af oplysninger i forbindelse med opsigelse af forsikringer (overførsel fra et selskab til et andet) er en revideret udgave af den implementeringsguide for EDI-opsigelser (version 1.1. af 29.10.1992), som blev udarbejdet i forbindelse med starten af EDI-udvekslingen.

Beskrivelsen af de enkelte segmenter er uændret. Der anvendes stadig den EDIFACT directory version (91.1) som var gældende, da dokumentet blev udviklet. De med * markerede segmenter og koder indgår ikke i EDIFACT directory.

EDI-guiden har primært til formål at beskrive de tekniske retningslinier for udveksling af data i elektronisk form (EDIFACT-format) parterne imellem. Guiden er primært skrevet for IT-medarbejdere, som skal medvirke ved udviklingen af EDI-kommunikation parterne imellem.

Afsnit 2 som beskriver forretningsgange er dog også tænkt anvendt af administrative medarbejdere. Der forudsættes lidt kendskab til EDIFACT-begreber.

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

2 Forretningsgange

2.1 EDI-forretningsgange generelt

De forretningsgange som var beskrevet i den oprindelige EDI-guide, tog udgangspunkt i den "integrerede løsning" som hvert enkelt forsikringsselskab havde etableret i overensstemmelse med egne police- og skadesystemer. Hvert selskab havde egen EDIFACT-konverter og havde selv implementeret koblingen mellem egne systemer og det fælles "inhouse format".

I forbindelse med introduktionen af den internetbaserede EDI-løsning blev der åbnet mulighed for, at nye forsikringsselskaber deltager i EDI-samarbejdet dels via indtastning af data i et skærbillede og dels ved forsendelse af en fil i et aftalt format. Med en EDI-opsigelse opsiges det komplette forsikringsforhold på det anførte policenummer. En delvis opsigelse af en forsikring betragtes som en ændring. Delopsigelser er kun muligt på ulykkesforsikringer (branche/produktkode 005/001 og 006/008). En sådan sag kan behandles manuelt af det overtagende selskab.

Det faktum, at data i forbindelse med opsigelser (flytning fra et forsikringsselskab til et andet forsikringsselskab) foretages elektronisk, ændrer ikke på assurandørens/sagsbehandlerens rådgivningsansvar. Det er stadig vigtigt at sørge for, at kunden ikke bliver dobbelt forsikret samt at sikre, at der ikke slettes dækninger i det afgivende selskab, som ikke bliver tegnet i det overtagende, medmindre forsikringstager er grundigt informeret. Det overtagende selskab har ansvaret herfor.

Hvis et integreret selskab ikke har mulighed for at besvare maskinelt eller ikke har mulighed for at læse teksten i en meddelelse i sin fulde længde, kan opsigelser eller bonusforespørgsel læses/besvares via WebEDI.

Ved manglende efterlevelse af aftalte krav og ændringer i EDI-guiden rettes der henvendelse til selskabets kontaktperson. Fører dette ikke til rettelse indenfor, hvad EDI-kontoret i den enkelte sag vurderer som rimelig tid, kan EDI-kontoret kontakte selskabets medlem af Privatforsikringsudvalget eller en ledende medarbejder i de selskaber, der ikke er repræsenteret i Privatforsikringsudvalget for at finde frem til en løsning.

2.2 Aktiviteter i det enkelte selskab

Det enkelte forsikringsselskab tilrettelægger selv de interne arbejdsgange i forbindelse med behandlingen af opsigelser. Neden for gives en beskrivelse af de overordnede aktiviteter som gennemføres i forbindelse med udvekslingen af data selskaberne imellem.

2.2.1 Sagsgangen i det overtagende selskab

Med det overtagende selskab forstås det forsikringsselskab, som har indgået den nye aftale med forsikringstager.

I princippet vil der ved indførelse af EDI-opsigelser være tale om de samme processer som i den manuelle forretningsgang, blot vil nogle kunne automatiseres. Det har naturligvis nogle konsekvenser dels for sagsgangen / sagsbehandleren, og dels IT-mæssigt - dvs. udvikling / tilretning af de eksisterende IT-applikationer. Der skal sendes en komplet EDI-opsigelse med individuelt opsigelsesreferencenummer per policenummer/forsikring i det afgivende selskab. Ved opsigelse af ulykkesforsikringer (kun branche-/produktkode

005/001 **og 006/008**) kan der forekomme flere opsigelser på samme policenummer. Hver opsigelse skal dog altid have et individuelt referencenummer.

EDI-opsigelsen afsendes via datakommunikation. Afsendes opsigelsen i et natligt batch-job, vil det afgivende selskab under normale driftsforhold kunne modtage opsigelsen inden for 1 døgn. Svaret vil således kunne forventes det overtagende selskab i hænde inden for 2 døgn. Sager som kræver manuel håndtering, vil naturligvis ikke være omfattet af de nævnte 2 døgn.

Generelt betragtes en opsigelse som rettidig, såfremt den er afsendt senest dagen før opsigelsesfristens udløb, dvs. senest den sidste arbejdsdag i en måned. Datoen for afsendelse fremgår af meddelelsesdatoen (137) i DTM segmentet. Denne frist gælder også selv om, der er sket en afvisning, og derfor skal ske genfremsendelse.

Dog betragtes en genfremsendelse med datokode 288 Opsigelse pr. anden dato som rettidig, såfremt denne sendes senest 3 uger efter afvisningen (regnes fra meddelelsesdatoen i **seneste afvisningen**).

En opsigelse må kun genfremsendes, hvis den tidligere er afvist.

Specifikt for en opsigelse med forkortet opsigelsesvarsel med datokode 296 (opsigelse med forkortet opsigelsesvarsel) betragtes den som rettidig, såfremt denne sendes med en måneds varsel til den første i måneden, altså så fristen udgør mindst 30 dage til udgangen af en kalendermåned. Efter denne frist vil f.eks. en opsigelse den 1. august få virkning pr. 1. september (da der er 31 dage i august), mens en opsigelse den 1. september (efter loven) først vil kunne få virkning den 1. november (da der kun er 30 dage i september).

Når fristen for forkortet opsigelsesvarsel er overholdt, så skal datoen i opsigelsen anerkendes af det afgivende selskab – også selvom overtagelsesdatoen ligger f.eks. 3 måneder frem eller mere. Eksempel: Kunden ønsker, at skifte forsikringsselskab næste gang han har kvartårlig betaling 01.04., som ligger 2½ måned frem i tiden. Det overtagende selskab sender d.d. en opsigelse med forkortet opsigelsesvarsel, men ønsker først overtagelse pr 01.04. (2½ måned frem). Det afgivende selskab skal anerkende med datoen 01.04. (og ikke ændre datoen til førstkommande løbende måned).

Der må ikke sendes en ny opsigelse, hvis en tidligere afsendt opsigelse ikke er besvaret. Der skal sendes en rykker. Der må ikke sendes en forespørgsel, hvis en tidligere afsendt opsigelse eller forespørgsel med samme reference er ubesvaret.

Det vil således ikke være muligt først at sende en EDI-opsigelse til forsikringens hovedforfalds dag, for derefter at sende en EDI-opsigelse med ønske om kort opsigelse - eller omvendt.

Der må ikke sendes mere end en EDI-opsigelse på samme police. Er en EDI-opsigelse først blevet accepteret, vil efterfølgende opsigelser på den pågældende police blive afvist.

Specifikt for opsigelse af ulykkesforsikringer (kun branche-/produktkode 005/001 **og 006/008**). Der skal ved opsigelse af ulykkesforsikringer (kun branche-/produktkode 005/001 **og 006/008**) altid sendes én opsigelse pr forsikret person. Der kan på en police med flere forsikrede derfor blive tale om del-opsigelse (ændring) af policen. Der skal sendes flere opsigelser på samme policenummer, når policen omfatter flere forsikrede, hvis det er mere end én af de forsikredes dækning, der skal opsiges.

Opsigelser på privatpolicer sker normalt til førstkommande hovedforfald, men opsigelser på privatpolicer kan dog også foretages med forkortet opsigelsesvarsel før førstkommande hovedforfald.

For opsigelser af erhvervspolicer og landbrugspolicer – branchegruppe 004 og 006 – kan der ikke anvendes et forkortet opsigelsesvarsel. Opsigelser på erhvervspolicer sker altid ved førstkommande hovedforfald, som kan ligge op til 5 år frem i tiden.

Der kan ikke anvendes forkortet opsigelsesvarsel for privatforsikringer, der er tegnet i et firmas navn. Hvis der sendes forkortet opsigelsesvarsel for privatforsikringer, der er tegnet i et firmas navn kan opsigelsen afvises med (kode 23 i ERC) "Forkortet opsigelse kun tilladt på privatkunder".

En rykker for accept eller bonusforespørgsel må tidligst fremsendes 21 dage efter fremsendelse af opsigelse/forespørgsel.

Det overtagende selskab modtager EDI-accept eller fejlmeddelelse, og den videre sagsgang i overtagende selskab kan fortsætte internt.

Det overtagende selskab er underkastet et rådgiveransvar hvad angår forsikringens omfang, dvs. at det overtagende selskab skal sikre samme dækning som tidligere, medmindre andet er aftalt. F.eks. skal man være opmærksom på dækningsomfanget ved ulykkesforsikringer.

P-udvalget besluttede på et møde i marts 2003 at opgive kravet om underskrift i forbindelse med opsigelser, men at fastholde skriftlighedskravet. Se Motor-Information 11/03. Al information om udveksling af fuldmagt er derfor udgået af denne guide.

I dialog med Finanstilsynet og Det Finansielle Virksomhedsråd foretages der en ændring af forretningsgange omkring samtykke, som vil betyde en skærpelse i praksis ifm. opsigelser og bonusforespørgsler, hvor der skal indbygges samtykke i EDI Opsigelser.

Ændringen er forelagt og godkendt af Privatforsikringsudvalget på møde 27.11.2012.

Den ændrede praksis betyder at det er det overtagende selskab, der skal sørge for at indhente samtykke og dokumentere det – og dermed skal der indbygges et nyt felt i EDI Opsigelsen og bonusforespørgslen.

Hvis der ikke specifikt er angivet et JA til, at samtykke (jf. OSI segmentet) er indhentet vil og skal opsigelsen eller bonusforespørgslen blive afvist med en "Fejl i modtagne data – syntaks" (kode 12). Skærpelsen omkring samtykke implementeres i version 5.6 af guiden.

Der stilles krav til det overtagende selskab om, at oplysninger om forsikringstager og evt. forsikringstager2 skal være korrekte. Det overtagende selskab skal sørge for, at oplyse så mange oplysninger som muligt, så det afgivende selskab har flere muligheder for at matche på ift. deres oplysninger. Se diagrammer med acceptflow i afsnit 2.3.3.

Opsigelse med "288 – Opsigelse pr anden dato" må kun benyttes ved særlig (forudgående) aftale med modtager. Den må altså ikke benyttes, hvis der ikke er lavet aftale med modtageren herom. Det kan f.eks. være når der tidligere har været fremsendt en anden EDI opsigelse, som er blevet afvist. Opsigelser eller genfremsendelser af opsigelser med "288 – Opsigelse pr anden dato" bør som udgangspunkt indeholde navn på personen aftalen er indgået med, evt. dato for 1. fremsendelse og forklaring på, hvorfor "288 – Opsigelse med anden dato" benyttes. Dog kan det være særligt aftalt med modtager, at der ikke skal angives hverken person eller forklaring.

Opsigelse med 288 "Opsigelse pr. anden dato" kan anvendes i følgende 2 senarier:

1. Opsigelse med kode 288 som 1. fremsendelse, hvor der skal være forudgående aftale med én i det afgivende selskab. I friteksten skal fremgå oplysninger i den udstrækning dette er aftalt med den person i afgivende selskab som aftalen er indgået med.



2. Opsigelse med kode 288 som genfremsendelse, hvor der tidligere er fremsendt en opsigelse der er blevet afvist. Her skal der ikke laves forudgående aftale med person i afgivende selskab. I friteksten skal følgende oplyses:

- Dato for fremsendelse af 1. opsigelse
- Opsigelsesårsagen (fx kort opsigelse)
- EDI reference for 1. opsigelse

Opsigelse med "288 – Opsigelse pr anden dato" skal stadig indeholde korrekte data jf. afsnit 2.3 og diagrammer med acceptflow, ellers kan opsigelsen afvises.

2.2.2 Sagsgangen i det afgivende selskab

Det afgivende selskab modtager opsigelsen via datakommunikation. Hvis oplysningerne er korrekte og opsigelsesvarslet kan accepteres, sendes en accept til det overtagende selskab. Er der fejl i oplysningerne, returneres disse med angivelse af fejlårsag (kodificeret). Er der uoverensstemmelse mellem det der forventes opsagt og det der faktisk er opsagt, må sagen behandles manuelt. Ligeledes vil en opsigelse på en allerede afgangsført police afstedkomme en fejlmeddelelse.

Der er stadig ikke ens standarder selskaberne imellem for registrering af navneoplysninger samt oplysninger om matrikelnummer. Derfor opfordres til en vis tolerance før en opsigelse afvises grundet afvigelser i disse oplysninger.

Der må ikke ske afvisninger udelukkende på grund af "forkert policenummer" jf. afsnit 2.5, som beskriver, hvilke oplysninger der skal kontrolleres for de enkelte branchegrupper. Der er dog visse forhold som vil udløse en afvisning selv om alle oplysninger er kontrolleret; f.eks. flere policer på samme kunde, flere ens branche-/produktkoder mv.

Det afgivende selskab må ikke afvise med "20 – Forsikringstager har fortrudt tegning hos jer", hvis det afgivende selskab ikke i forvejen har indhentet samtykke fra kunden om, at kunden har fortrudt tegning. Der skal ske opsigelse med fortrydelse, hvis det afgivende selskab først efterfølgende har indhentet samtykke til at beholde kunden.

Hvis opsigelsen er fremsendt med en opsigelsesdato, der er forkert, eller hvis fristen for opsigelse er passeret, accepteres opsigelsen, men der gives meddelelse om tilrettet opsigelsesdato. (Se beskrivelse af DTM-segmentet og afsnit).

Frist for afsendelse af svar på en opsigelse og en forespørgsel er fastlagt til 21 dage. Opsigelsen skal dog besvares hurtigst muligt ved modtagelse. Der må ved EDI Opsigelser således ikke ske sagsbehandlingsmæssig forsinkelse i behandling af opsigelser og selskaberne henstilles, så vidt muligt, til at svare på opsigelser inden for 5-8 dage.

Hvis det afgivende selskab ønsker at se en fuldmagt, rettes der en personlig henvendelse til det overtagende selskab.

Opsigelse med 288 "Opsigelse pr anden dato" skal accepteres, hvis der kan ske match af police og forsikringstager(e) (jf. diagrammer med acceptflow). ~~og hvis det afgivende selskab er enig i, at der er indgået en særlig aftale om opsigelse med "288 – Opsigelse pr anden dato".~~ Se også afsnit 2.2.1 om opsigelse med kode 288. Opsigelse med 288 "Opsigelse pr anden dato" skal stadig indeholde korrekte data jf. afsnit 2.3 og diagrammer med acceptflow, ellers kan opsigelsen afvises.

Generelle procedurer



Alle selskaber bør være meget opmærksomme på at få oplyst korrekt policenummer hos den nye kunde. Ofte finder overtagende selskab et policenummer på en mange år gammel police. Selskabet bør søge oplysning om policenummer ud fra den seneste præmieopkrævning.

Alle selskaber bør undgå ophobninger og tilpasse administrative procedurer, således at papiropsigelser - der belaster afgivende selskab - ikke skal anvendes som en "undskyldning" for egne administrative problemer.

Selskaberne må ikke vente med at sende opsigelser til andre selskaber til umiddelbart før opsigelsesfristens udløb i et (misforstået) håb om, at afgivende selskab så ikke kan nå at forsøge kunden overtalt til ikke at skifte forsikringselskab.

2.2.3 Regler for behandling af EDI-opsigelser i selskaberne

Meddelelsesdato

Meddelelsesdatoen (DTM 137) skal altid matche den reelle dato, hvor meddelelsen sendes.

EDI-serveren validerer meddelelsesdatoen som ikke må ligge frem i tid eller være mere end 30 kalenderdage før serverdatoen (datoen for modtagelse af en meddelelse på EDI-serveren).

Matrikelnumre

Ved opsigelser på bygninger må der ikke ske en maskinel afvisning grundet forkert matrikelnummer eller manglende oplysning om ejerlav, hvis øvrige oplysninger er korrekte.

Hvis der sendes en afvisning grundet forkert matrikelnummer, skal afgivende selskab være 100 pct. sikker på, at eget matrikelnummer er rigtigt, dvs. at det skal være identisk med nummeret i BBR-registret.

Der skal afvises, hvis forsikringssted er forkert. Hvis der afvises grundet forkert forsikringssted skal afgivende selskab forud have sikret sig, at der er tale om en reel fejl.

Policenumre

Der må ikke stilles krav til overtagende selskab om en speciel formatering af policenummeret. Afgivende selskab skal kunne modtage policenummeret (i en EDI-opsigelse) i det format, hvori policenummeret er anført på policer og præmieopkrævninger. Afgivende selskab skal kunne "afmaske" det modtagne policenummer med henblik på at søge match mod eget nummer i policesystemerne. Et policenummer betragtes som et alfanumerisk felt, derfor skal foranstillede nuller betragtes som en valid del af policenummeret på lige fod med eventuelle foranstillede bogstavkoder.

Ved konverteringer af policebestande og dermed ændring af policenumre skal selskaberne etablere mulighed for at kunne behandle opsigelser både med gammelt og med nyt policenummer.

Der SKAL anføres et policenummer i en EDI-opsigelse. Opsigelser med ordet "ukendt" med "???" eller med blank i policenummerfeltet, må ikke afsendes.

Opsigelser med ordet "ukendt" med "???" eller med blank i policenummerfeltet, må ikke afsendes. Der skal opgives et korrekt policenummer for produkter hvor dette er krævet, alternativt udelades policenummer hvor dette ikke er krævet."

Afvisning

Hvis en opsigelse afvises, skal overtagende selskab reagere på afvisningen og genfremsende korrekt opsigelse senest 3 uger efter afsendelse (regnes fra meddelelsesdatoen i afvisningen) af afvisningen.

Overtagende selskab kan genfremsende en afvist opsigelse (efter at have rettet en fejl) med datokode 288 (opsigelse pr. anden dato) og i fri tekst anføre årsagen til forsinkelsen. Men 3 ugers fristen skal være overholdt. Herved gives mulighed for at få opsigelsen igennem per den oprindeligt ønskede dato, selv om behandlingen er blevet forsinket grundet afvisningen og fejlrettelsen.

Afvisningskode 11 Restance på lovpligtig ansvarsforsikring på motorkøretøj skal benyttes, når alle nedenstående kriterier er opfyldt:

- produktet er under branchegruppe 001
- der er tale om lovpligtig ansvarsforsikring på motorkøretøj
- der er tale om præmierestance
- kunden er i rykker 2

For alle andre produktgrupper end 001 gælder, at en opsigelse skal accepteres, selv om kunden er i restance. Er policen ikke længere i kraft skal opsigelsen afvises med afvisningsårsag 12 "Udgået af anden årsag".

Dobbelte opsigelser

Der forekommer situationer, hvor en kunde selv foranlediger opsigelse af en forsikring, selv om det er aftalt med en assurandør/sagsbehandler, at denne skal tage sig af opsigelsen i afgivende selskab.

I nogle tilfælde sker det, at kunder er hurtige og får opsagt pr. førstkommande forfaldsdag, mens selskabet er lidt længere om sagsbehandlingen, således at der først kan opsiges pr. næstfølgende forfald. Hvis dette ikke opdages, kan kunden risikere at stå uden forsikring i et år. Nedenstående datoinformation, hvis forsikringen er opsagt af forsikringstager, anses at løse dette problem.

Ekstra oplysning om ophørsdato

Ophørsdatoen skal også medsendes ved afvisningsårsagerne:

- allerede opsagt af forsikringstager
- allerede opsagt af selskab X
- udgået på grund af restance
- udgået af anden årsag.

2.3 Accept

Der kræves accept på opsigelser, dvs. at det afgivende selskab sender en accepttransaktion efter kontrol af opsigelsesdato m.m.

Det anbefales, at selskaberne følger nedenstående regler vedrørende afmeldinger via Det digitale Motor Register (DMR).



Hvis meddelelse om overtagelse ikke er sendt til DMR af det overtagende selskab, sendes afmeldingen først 14 dage efter overtagelsesdatoen.

Det er også overtagelsesdatoen, der bestemmer tidspunktet for overdragelse af ansvar fra afgivende til modtagende selskab, uanset hvad der er noteret hos DMR.

Fremsendelse af selskabsskifte via DMR må ikke ske, før der er modtaget accept for opsigelsen.

2.3.1 Accept pr. anden dato

Hvis afgivende selskab ikke kan acceptere en opsigelse pr. den opsigelsesdato overtagende selskab ønsker, må afgivende selskab ændre opsigelsesdatoen til en dato der tidligst kan være opsigelsesdatoen i den modtagende opsigelse. Ellers må opsigelsen afvises.

Ovenstående gælder dog ikke opsigelsesårsag 285 "Opsigelse pr. udløb".

Hvis afgivende selskab ikke kan acceptere en opsigelse pr. den opsigelsesdato overtagende selskab ønsker, skal afgivende selskab enten

1. Ændre opsigelsesdatoen til en dato der ligger efter den opsigelsesdato som overtagende selskab har oplyst, eller
2. Ændre opsigelsesdatoen til en dato der ligger før den opsigelsesdato, som overtagende selskab har oplyst. Denne dato må dog aldrig være tidligere, end den dato opsigelsen er afsendt fra overtagende selskab.

Eksempel 1:

- Opsigelse med opsigelseskode 285 "Opsigelse pr. udløb" modtages pr. 30/1-2017 med ønske om opsigelse pr. 1/4-2017
- Afgivende selskab har udløb på policen 1/3-2017
- Afgivende selskab accepterer opsigelse med opsigelsesårsag 288 og ændrer opsigelsesdatoen til 1/3-2017
- Overtagende selskab tilretter deres ikrafttrædelsesdato til 1/3-2017 ud fra den modtagne accept

Eksempel 2:

- Opsigelse med opsigelseskode 285 "Opsigelse pr. udløb" modtages pr. 28/2-2017 med ønske om opsigelse pr. 1/4-2017
- Afgivende selskab har udløb på policen 1/3-2017
- Afgivende selskab accepterer opsigelse med opsigelsesårsag 288 og ændrer opsigelsesdatoen til 1/3-2018
- Overtagende selskab tilretter deres ikrafttrædelsesdato til 1/3-2018 ud fra den modtagne accept
- Skulle kunden ønske at opsiges med kort opsigelse inden 1/3-2018, må overtagende selskab rette henvendelse til afgivende selskab med henblik på at fremsende ny opsigelse

2.3.2 Generelle krav til alle branchegrupper

Ved alle opsigelser og forespørgsler skal der anføres korrekt branche-/produktgruppekode. Hvis det ikke er tilfældet, kan opsigelsen afvises. Det er ikke tilladt at ændre branche-/produktgruppekoden i forbindelse med accept eller afvisning.

Definition af forsikringstager: Forsikringstager(ne) er ejer(e) af forsikringen, men behøver ikke nødvendigvis være ejer(e) af køretøjet.

Der skal altid ske match af forsikringstager og evt. forsikringstager2, så det sikres, at der ikke kun sker tjek af f.eks. policenummer/reg.nr. og der derved opsiges en police, som tilhører en helt anden forsikringstager(e).

Policenummer skal altid oplyses (krav) ved alle branchegrupper. Der kan også være specifikke krav til den enkelt branchegruppe. Se afsnit "Specifikt for".

Der skal altid ske match på branche-/produktgruppen.

Det overtagende selskab skal altid sørge for, at oplyse så mange oplysninger som muligt om policen, forsikringstager og forsikringstager2, så det afgivende selskab har flere muligheder for match.

Hvis der er 2 forsikringstagere på en police, skal en opsigelse afvises, hvis den kun indeholder det ene navn. Hvis der er 1 forsikringstager, men opsigelsen indeholder 2 forsikringstagere, så skal opsigelsen/forespørgslen accepteres/svares, hvis blot 1 af de oplyste forsikringstagere matcher forsikringstageren på policen. Hvis der er 2 forsikringstagere i opsigelsen/forespørgslen, så skal oplysningerne (navn, adresse og cpr/cvr) for både forsikringstager1 og forsikringstager2 forsøges matchet hos det afgivende selskab (jf. diagrammer om acceptflow).

Rækkefølgen på forsikringstager1 og forsikringstager2 behøver ikke være korrekt. Der må derfor ikke afvises, hvis rækkefølgen ikke matcher hos det afgivende selskab.

Begrundelse for, hvorfor der skal ske match af forsikringstager og evt. forsikringstager2 (hvis der er 2 forsikringstagere hos det afgivende selskab) skal ske jf. skærpsen med indførelse af samtykke (i version 5.6 af guiden), som er pålagt fra Finanstilsynet. Ændringen er forelagt og godkendt af Privatforsikringsudvalget på møde 27.11.2012. Der behøver dog kun ske match af den ene af de 2 forsikringstagere ifm. bonusforespørgsler (kode 13). Læs mere i afsnittet om "Rene bonusforespørgsler".

Oplysninger på forsikringstager og forsikringstager2 skal være korrekt i både opsigelser og bonusforespørgsler. Ellers kan opsigelse/forespørgsel afvises. Dog må der ikke ske afvisning grundet ubetydelige forskelle i navneoplysningerne. Dette betyder i praksis, at afvisninger grundet forkert navn kan/bør gå igennem en manuel kontrol, inden de sendes til overtagende forsikringsselskab.

Generelle krav

Afgivende selskab skal (krav) altid forsøge match ud fra følgende oplysninger før der må afvises (der skal altid ske match på forsikringstager1 og forsikringstager2):

- cpr/cvr-nummer på forsikringstager1 og forsikringstager2
- policenummer
- navn og adresse på forsikringstager1 og forsikringstager2
- reg.nr. og stelnummer (kun opsigelse motor brc/prd 001/001, 001/002, 001/004, 001/999)
- stelnummer (kun motor brc/prd 001/001, 001/002, 001/004, 001/999 og uindreg. knallerter brc/prd 001/003)
- forsikringssted (kun bygning brc/prd 002/001, 002/999, 004/001, 004/999, 006/001, 006/997, og løsøre brc/prd 002/002)
- navn, adresse og cpr/fødselsdato på forsikrede (kun ulykke brc/prd 005/001 og 006/008)

Der henvises til afsnit 2.7.1 vedrørende kravene til indholdet i en opsigelse.

Overtagende selskab skal (krav) altid sende følgende:

- policenummer
- branche /produktkode
- navn og adresse på forsikringstager1 og forsikringstager2
- reg.nr. og stelnummer (kun opsigelse motor brc/prd 001/001, 001/002, 001/004, 001/999)
- stelnummer (kun motor brc/prd 001/001, 001/002, 001/004, 001/999 og uindreg. knallerter brc/prd 001/003)
- forsikringssted (kun bygning brc/prd 002/001, 002/999, 004/001, 004/999, 006/001, 006/997, og løsøre brc/prd 002/002)
- navn, adresse og cpr/fødselsdato på forsikrede (kun ulykke brc/prd 005/001 og 006/008)

Overtagende selskab bør desuden sende følgende for at der er sandsynlighed for match hos afgivende selskab:

- cpr/cvr nummer på forsikringstager1 og forsikringstager2

Specifikt for alle branchegrupperne

De generelle krav (hele afsnit 2.3.2) til alle branchegrupper skal stadig overholdes. De specifikke krav/regler er blot yderligere om branchegruppen.

2.3.2.1 Specifikt for motorkøretøjer (opsigelser)

Når forsikringstager1, og evt. forsikringstager2 og registreringsnummer er matchet skal der forsøges match på objektet ud fra:

- reg.nr. og/eller stelnummer
- evt. policenummer

Se også afsnit 2.3.3 med diagrammer for acceptflow.

2.3.2.2 Specifikt for uindregistrerede motorkøretøjer (opsigelser)

Når forsikringstager1 og evt. forsikringstager2 er matchet skal der forsøges match på objektet ud fra:

- stelnummer
- evt. policenummer

2.3.2.3 Specifikt for motorkøretøjer (bonusforespørgsler)

Når forsikringstager1 eller forsikringstager2 er matchet skal der forsøges match på objektet ud fra:

- reg.nr.
- policenummer

Hvis forsikringstager1 eller forsikringstager2 har eller har haft en bilforsikring:

- Hvis kun 1 aktiv police, så svares bonus fra denne police
- Hvis flere aktive policer, så forsøges der match ud fra reg.nr. og policenr.
- Hvis kun ophørte policer, så svares bonus ud fra seneste ophørte police

Se også afsnit 2.3.3 med diagrammer for acceptflow.

2.3.2.4 Specifikt for ulykke

Der er ændret forretningsgang ved opsigelse af ulykkesforsikringer med implementering af version 5.7 af guiden. Der skal fremadrettet sendes én opsigelse pr forsikret person (kun brc/prdkode 005/001 og 006/008), således at man i princippet kan opsigede dele af policen (ændring/del-opsigelse).

Ved opsigelse af familieulykkesforsikring med flere forsikrede skal der stadig sendes én opsigelse pr forsikrede (kun brc/prdkode 005/001 og 006/008) selvom det er alle de forsikrede, der skal opsiges.

Når forsikringstager (og evt. forsikringstager2) er matchet skal der forsøges match på den forsikrede ud fra:

- navn, adresse og cpr/fødselsdato på forsikrede

Hvis der er flere aktive policer med samme forsikringstager (og evt. forsikringstager2) og samme forsikrede med branche/produktkode 005/001 eller 006/008 må der afvises, hvis der ikke kan ske match på policenummer.

Branche-/produktkoderne 005/002, 005/003, 005/004, 005/005, 005/006 og 005/999 og 006/001, 006/002, 006/003, 006/004, 006/005, 006/006, ~~006/008~~, 006/996 og 006/997:

Der skal ikke sendes én opsigelse pr forsikret person og der skal ikke ske match af den/de forsikrede. Der skal forsøges match på policenummer, forsikringstagers cpr/cvr, navn og adresse.

Se også afsnit 2.3.3 med diagrammer for acceptflow.

2.3.2.5 Specifikt for privat

Når forsikringstager (og evt. forsikringstager2) er matchet skal der forsøges match på objektet ud fra:

- forsikringssted (kun ved bygning **brc/prd 002/001, 002/999 og løvsøre brc/prd 002/002**)
- policenummer
- branche-/produktkode

Ved match af forsikringssted foreslås, at der matches på 3 første bogstaver i gadenavn, husnummer samt postnummer.

Match af forsikringssted på løvsøre brc/prd 002/002 skal kun ske i situationer, hvor kunden har to eller flere indboforsikringer.

Har forsikringstager (og evt. forsikringstager2) kun 1 aktiv police på ønskede branche-/produktkode matches der med denne. **Hvis policenummer ikke er medsendt** og der er flere aktive policer med samme forsikringstager (og evt. forsikringstager2) og med den ønskede branche-/produktkode må der afvises.

Se også afsnit 2.3.3 med diagrammer for acceptflow.

2.3.2.6 Specifikt for **lystfartøj, erhvervsforsikring og landbrug**

Når forsikringstager (og evt. forsikringstager2) er matchet skal der forsøges match på objektet ud fra:

- policenummer
- branche/produktkode**

Se også afsnit 2.3.3 med diagrammer for acceptflow.

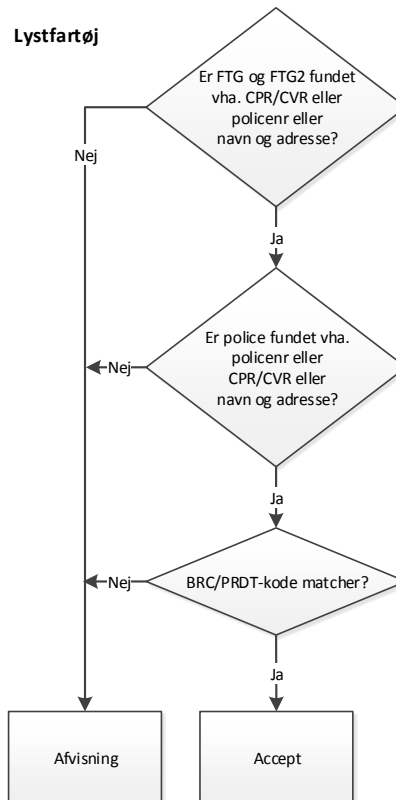
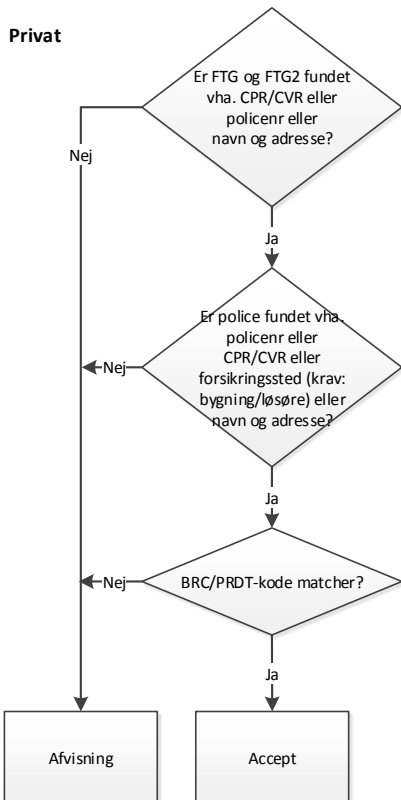
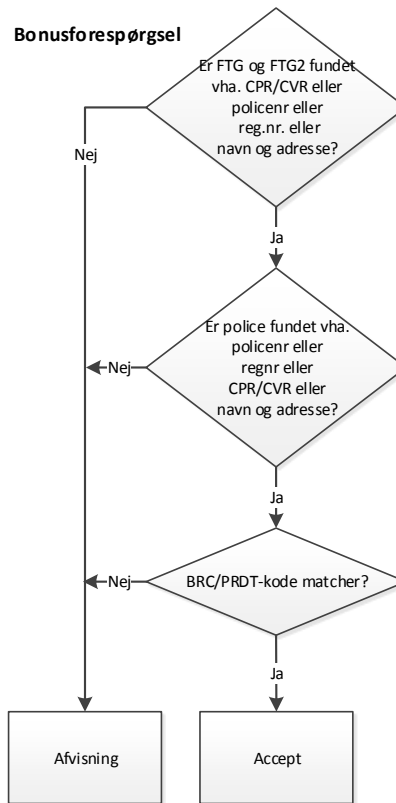
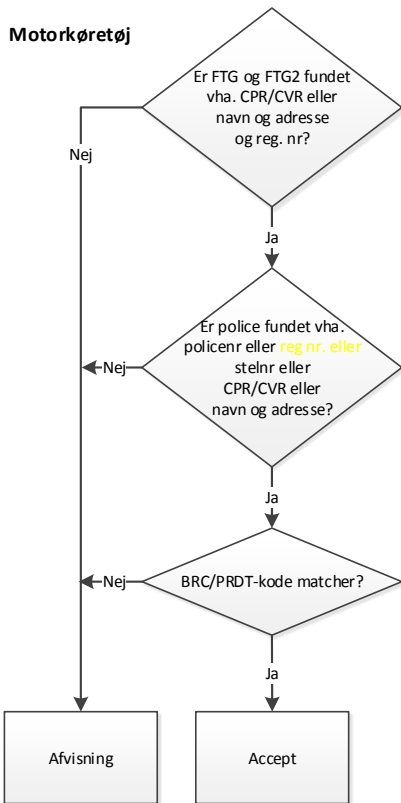
2.3.2.7 Specifikt for **lystfartøj**

Når forsikringstager (og evt. forsikringstager2) er matchet skal der forsøges match på objektet ud fra:

- policenummer
- branche-/produktkode**

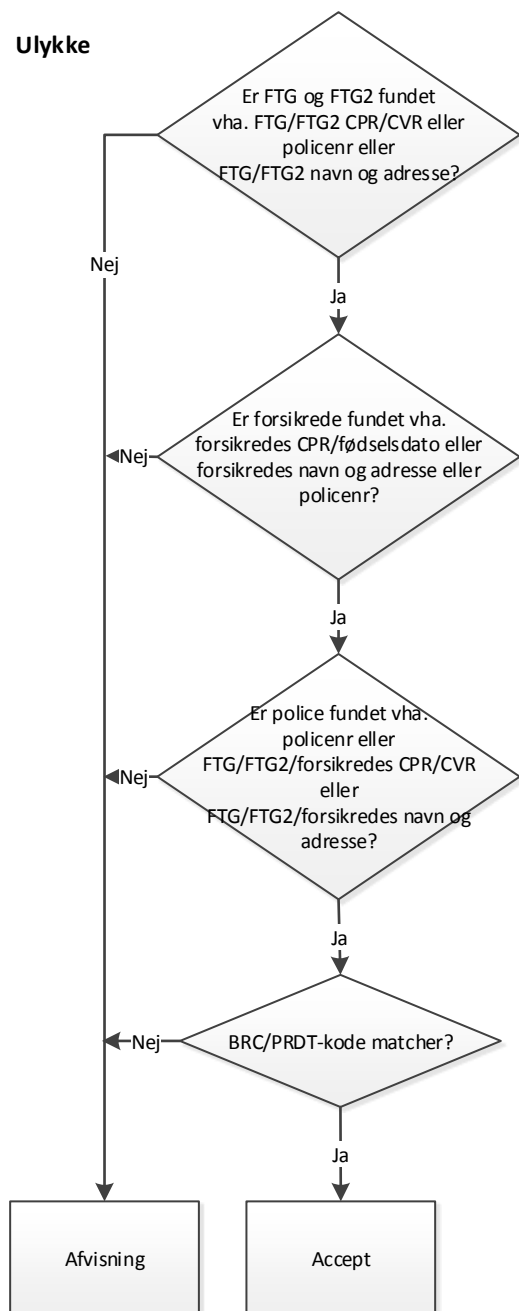
Se også afsnit 2.3.3 med diagrammer for acceptflow.

2.3.3 Oversigt over acceptflow ved modtagelse af EDI-opsigelse

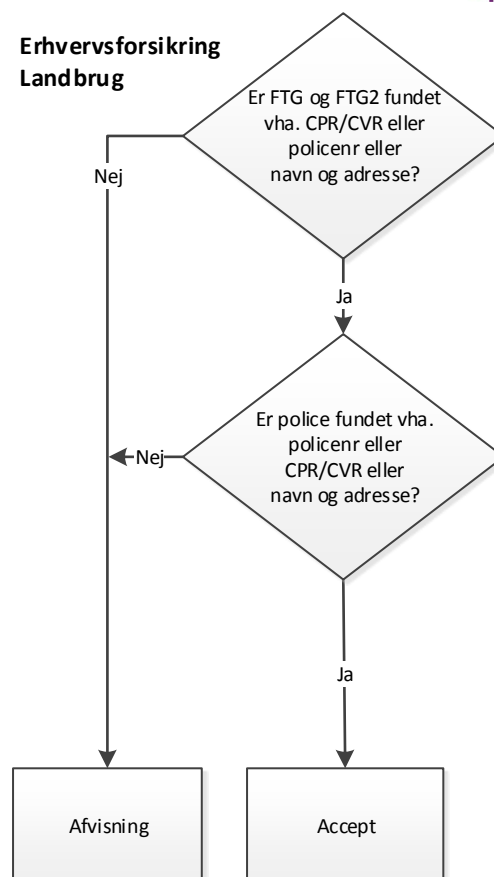




Ulykke



**Erhvervsforsikring
Landbrug**



2.4 Fortrydelse i forbindelse med nytegning

En fortrydelsessituation kan opstå, når en kunde ikke ønsker en aftalt forsikring sat i kraft i andet selskab, dvs. det kan være en nytegning i forbindelse med overflytning fra andet selskab eller en ren nytegning.

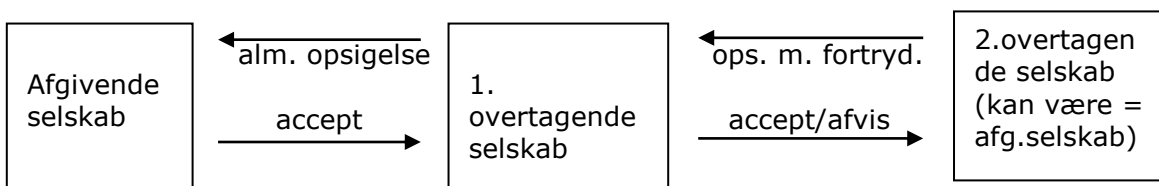
Der henvises til "Skadeinformation 28/10 – Supplement til gældende regler for fortrydelse", der giver forbrugeren 14 dages fortrydelsesret fra forsikringens ikrafttrædelse uanset om fremsendelse af policerne er sket inden ikrafttrædelsen.

Definition af selskabsbegreber anvendt i dette afsnit i forbindelse med fortrydelse:

Afgivende selskab er det selskab, hvor kunden oprindeligt havde den forsikring, som 1. overtagende selskab har op sagt med en alm. opsigelse.

1. overtagende selskab er det selskab, hvor en forsikring skal træde eller er trådt ikraft, når forsikringen under normale omstændigheder ikke er fortrudt.
2. overtagende selskab er det selskab, hvor kunden henvender sig om fortrydelse af den i 1. overtagende selskab tegnede forsikring. 2. overtagende selskab kan være det samme som det afgivende selskab.

En anden måde at definere selskaberne på:



Fortrydelsessituationen kan først opstå, når 1. overtagende selskab har sendt/udleveret police/dækningsbevis for den aftalte forsikring. Se evt reglerne om fortrydelse i FAL´s § 34.

Hvis 1. overtagende selskab har fremsendt en opsigelse til det afgivende selskab, men endnu ikke har modtaget en accept, kan 1. overtagende selskab ikke modtage en opsigelse med fortrydelse (kode 294) fra 2. overtagende selskab, fordi 1. overtagende selskab ikke kan vide, om det afgivende selskab vil acceptere den oprindelige opsigelse. Derfor må 1. overtagende selskab afvise (ERC-kode = 19) opsigelsen med fortrydelsen fra 2. overtagende selskab.

Samme regel gælder i princippet også når 2. overtagende selskab er lig med afgivende selskab. Det vil sige, at kunden henvender sig til det selskab, hvor kunden oprindeligt var forsikret, men da selskabet i egenskab at være afgivende selskab ikke har accepteret den oprindelige opsigelse fra 1. afgivende selskab, må denne opsigelse først accepteres inden fortrydelsessituationen kan opstå.

Det er altid 2. overtagende selskab, der initierer fortrydelsessituationen, og som har rådgiveransvaret overfor kunden.

I sagsbehandlingen skal der skelnes mellem 2 fortrydelsessituationer.

- 1) Forsikringen er trådt i kraft i 1. overtagende selskab
 - a) 2. overtagende selskab afsender opsigelsen med fortrydelse, sådan at denne **senest** er modtaget i det 1. overtagende selskab senest 14 dage efter policens ikrafttrædelsesdato eller senest 14 dage efter, at kunden har modtaget police og forsikringsbetingelser (hvis dette tidspunkt er senere end ikrafttrædelsesdatoen). Ved de nærmere regler for fortrydelse henvises der til reglerne i FAL's § 34.
 - b) Som opsigelsesdato anføres dagen, hvor aftalen om tegningen er indgået med kunde i 2. overtagende selskab.
 - c) 1. overtagende selskab accepterer opsigelsen pr. den anførte dato, hvor også risikoen overgår til 2. overtagende selskab. Hvis 14-dages fristen ikke er overholdt, accepteres opsigelsen normalt pr. førstkommande udløbsdato.
- 2) Forsikringen er ikke trådt i kraft i 1. overtagende selskab – Gælder for policer med ikrafttrædelsesdato frem i tiden.
 - a) 2. overtagende selskab afsender opsigelsen med fortrydelse til 1. overtagende selskab.
 - b) Som opsigelsesdato skal 2. overtagende selskab benytte den dato, hvor forsikringen skal træde i kraft i 1. overtagende selskab.

(2. overtagende selskab ved reelt ikke om der **er** tale situation 1 eller 2, men må handle ud fra de informationer, der er tilgængelige, når opsigelsen med fortrydelse sendes. 1. overtagende selskab må på den anden side handle ud fra de faktiske forhold i relation **til** det oprindelige afgivende selskab, sagsforløbet (hvor langt i udstedelses processen forsikringen er kommet) og kunden.)

Fortrydelse

Da alle selskaber udveksler oplysninger med DMR skal informationen om til- og afgang i DMR lægges til grund for behandlingen af afgang i forbindelse med fortrydelse. Det aftales, at et selskabsskifte (afmelding) modtaget fra DMR inden policen er udstedt, accepteres som en opsigelse (fortrydelse), også selv om der ikke modtages en EDI-opsigelse fra det overtagende selskab. Der sendes ingen EDI-opsigelse. Hvis der inden for 14 dage efter policens udstedelse modtages selskabsskifte skal det tolkes som en fortrydelse.

2.4.1 Annullering af accepterede opsigelser

Forsikringsselskaber må ikke udenom EDI-systemet annullere/tilbagetrække allerede accepterede opsigelser. Hvis kunden fortryder sit skift af forsikringsselskab, må kunden kontakte sit gamle forsikringsselskab, som må vurdere, hvorvidt selskabet ønsker at tilbyde kunden forsikringer på 'gamle vilkår', eller give kunden tilbud på nye vilkår, pris m.v. I begge tilfælde skal der sendes en EDI-opsigelse (evt. med fortrydelse) til det overtagende selskab, hvis kunden ønsker at blive i sit gamle selskab.

2.4.2 Opsigelse ved fortrydelse (opsigelsesårsag 2964)

Kunderne har lov til at fortryde tegning af policer i op til 14 dage efter ikrafttrædelsen eller modtagelsen af police/vilkår mv. hvis disse modtages efter ikrafttrædelsesdatoen.

Har kunden gjort brug af sin forsikring i afgivende selskab (= har anlagt skade) inden modtagelse af "Opsigelse ved fortrydelse" afvises fortrydelsen af afgivende selskab. Forsikringer kan ikke opsiges grundet fortrydelse, hvis kunden har anlagt en skade.

Efteranlagte skader (som ikke er kendt ved modtagelsen af "Opsigelse ved fortrydelse") med en skadedato tidligere end opsigelsesdatoen i "Opsigelse ved fortrydelse" hæfter overtagende selskab ikke for. Afgivende selskab må vurdere i hvilket omfang de vil dække skaden, og gå i dialog med kunden om dette. Ved fortrydelse af motoransvarsforsikring, hvor der ikke er sammenhæng mellem ikrafttrædelsesdatoen i afgivende og overtagende selskab og er kunden uforsikret i en periode. Anlægges der efterfølgende skader med skadedato i den uforsikrede periode, dækker afgivende selskab en evt. skade overfor 3. part (skadelidte) i den periode, hvor kunden har været uforsikret.

Ved anvendelse af opsigelsesårsag 2964 "Opsigelse ved fortrydelse" skal overtagende selskab være særligt opmærksom på rådgivning af kunden. Fortrydelse stiller kunden som om aftalen aldrig er indgået med afgivende selskab. Hvis fortrydelse sker med en opsigelsesdato efter forsikringen er trådt i kraft i afgivende selskab, kan det betyde, at kunden er uforsikret i perioden fra forsikringens ikrafttræden i afgivende selskab, og indtil forsikringen dækker i det overtagende selskab. Det er vigtigt, at kunden gøres opmærksom på dette i forbindelse med fortrydelsen.

Ved fortrydelse af dækning ved bygningsbrand, må der ikke været en periode, hvor kunden er uforsikret. Opsigelsesdatoen i fortrydelsen skal altså være lig med ikrafttrædelsesdatoen i afgivende selskab og ellers skal opsigelsen afvises.

2.5 Bonusforespørgsel

Det overtagende selskab kan på branche-/produktgruppe 001/001 indhente skadeoplysninger på motorkøretøjer. Skadeoplysninger kan indhentes samtidig med afsendelse af opsigelse eller som en særskilt (ren) bonusforespørgsel. Det er vigtigt for behandlingen, at alle data i bonusforespørgslen er så korrekte som muligt.

Der kan på samme police indhentes skadeoplysninger flere gange fra flere selskaber, dvs. der er f.eks. mulighed for at indhente skadeoplysninger ved opsigelse, evt. igen efter en skade er blevet afgjort og igen umiddelbart før overtagelsen. Afgivende selskab må derfor ikke afvise en bonusforespørgsel med baggrund i, at der allerede er afgivet skadeoplysninger tidligere.

Svaret på en bonusforespørgsel kan omfatte følgende oplysninger:

1. Nuværende præmietrin og dato for trinskift.

Forsikringens nuværende præmietrin skal anføres. Hvis forsikringen er en fastpræmieordning uden præmietrinsregulering anføres FASTP. Desuden udfyldes datoen for sidste trinskift, der har medført en præmieændring.

Hvis der aldrig har været trinskift på forsikringen, anvendes tegningsdatoen som dato for sidste trinskift.

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

Hvis datoen for sidste trinskift ikke kan oplyses, anføres datoen som blank, men med kvalifikator 293. (Normal kvalifikator for dato for sidste trinskift er 290.) Se i øvrigt beskrivelse af DTM-segmentet.

2. Antal skadefri år.

Der anføres det antal skadefri år, som nuværende præmietrin svarer til.

Hvis forsikringen er et fastpræmieprodukt (FASTP i præmietrin) anføres det antal skadefri år, der kræves for at opnå denne ordning.

Antal skadefri år kan være negativt.

3. Skadehistorik.

Der oplyses om maksimalt 10 skader i op til 5 år fra opsigelsesdatoen. For hver skade gives oplysning om skadedato samt en konsekvenskode (se nedenfor). Kun skader, der har medført / forventes at medføre udgift for afgivende selskab skal medtages. Dvs. at skader, hvor der er opnået fuld regres, ikke skal anføres.

Konsekvenskoderne er følgende:

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.:

- 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 præmietrinnet er tilrettet efter skaden.

Kode 5: Skade der vil medføre præmietrinsregulering

Herved forstås skader som er bonusbelastende, men hvor præmietrinnet endnu ikke er tilrettet. Dette skyldes, at præmietrinnet først rettes f.eks. ved næste hovedforfald.

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.

Et svar på en bonusforespørgsel indeholder desuden oplysning om policens tegningsdato.

2.5.1 Rene bonusforespørgsler

Se afsnit med "Generelle krav til branchegrupper". Disse er også gældende på rene bonusforespørgsler.

Ved rene bonusforespørgsler er det ikke et krav at oplyse et registreringsnummer, men det skal oplyses, hvis det haves, da registreringsnummer er en oplysning, der er let at matche hos modtageren. Det er vigtigt at oplyse et policenummer. Policenummer skal oplyses korrekt, så der ikke bare indsættes f.eks. en fiktiv talrække.

En bonusforespørgsel skal besvares, hvis der kan ske match af forsikringstager1 eller forsikringstager2 og hvis forsikringstager1 eller forsikringstager2 har/har haft en bilforsikring.

Hvis der er 2 forsikringstagere hos afgivende forsikringsselskab, behøver der kun ske match af den ene part (kun forespørgsler). Dvs. hvis overtagende selskab kun har én forsikringstager, og det afgivende selskab har 2 forsikringstagere, så har den ene forsikringstager stadig krav på, at få oplyst skadehistorik (via en forespørgsel fra overtagende selskab) 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.

Definition af forsikringstager: Forsikringstager(ne) er ejer(e) af forsikringen, men behøver ikke nødvendigvis være ejer(e) af køretøjet. Forsikringstager og forsikringstager2 skal forsøges matchet på cpr/cvr eller alternativt match på navn og adresse.

Der skal forsøges match af forsikringen på policenummer og registreringsnummer, men det skal stadig sikres, at der er tale om den/de rigtige forsikringstager(e).

Se diagrammer med acceptflow.

Rene bonusforespørgsler skal besvares uanset om policen stadig er ikraft og uanset årsag. Bonusforespørgsler skal besvares med de oplysninger, som afgivende selskab har i sit system på forespørgselstidspunktet.

Der må gerne forespørges flere gange fra flere forskellige selskaber på samme police (typisk ifm. opsigelsen og omkring overtagelsesdatoen). Der må kun forespørges ifm. nytegning og der skal altid være indhentet samtykke fra kunden. Afgivende selskab må ikke afvise, at give bonusoplysninger, hvis der i forvejen er afgivet oplysninger.

Hvis et selskab, f.eks. grundet konvertering ikke kan anføre policens oprindelige tegningsdato, oplyses den dato, hvor policen blev konverteret til nyeste system.

2.6 Fri tekst

Opsigelsesmeddelelsen skal tilstræbes kun at indeholde kodificerede oplysninger, bortset fra navne og adresseoplysninger. Ved fremsendelse af en opsigelse (kode 9) må der ikke sendes fri tekst. I de situationer, hvor der sker "opsigelse pr anden dato", dvs. anden dato end forfaldsdato, kræves dog en fritekst, dvs. en forklaring på den ændrede dato. I disse situationer anvendes kode 288 i DTM-segmentet. Årsagen er, at kun koder kan anvendes direkte i IT-applikationerne. Se afsnit 2.2 og afsnit 2.4 for behandling af kode 288.

2.7 Dataindhold (segmenter i de enkelte meddelellestyper)

Nedenfor beskrives, hvordan de enkelte segmenter, jf. afsnit 4, anvendes og kombineres ved afvikling af den sagsgang, der er beskrevet ovenfor.

En EDI-forsendelse "omkranses" af et forsendeshoved (UNB) og en forsendelsesafslutning (UNZ). I UNB-segmentet angives bl.a. afsender- og modtageridentifikation (EDIFACT-adresser anvendes) samt en entydig forsendelsesreference. Disse to segmenter og forsendelsens referencenummer kan illustreres som en kuvert med en etiket for anbefalet brev, hvor der også er anført et nummer. Det er afsender, som fastlægger denne entydige forsendelsesreference. Når der efterfølgende kvitteres for forsendelsen, indeholder kvitteringen (CONTRL) det samme referencenummer.

Inde i EDI-kuverten ligger de enkelte meddelelser. En kuvert kan indeholde én eller flere meddelelser. Hver meddelelse starter med et UNH-segment og afsluttes med et UNT-segment. UNH-segmentet og UNT-segmentet indeholder bl.a. et entydigt nummer på hver enkelt meddelelse. Dette er blot et fortløbende nummer inden for hver forsendelse, således at det er muligt at identificere de enkelte meddelelser. Disse to segmenter er ikke medtaget i afsnit 2.7.1 til 2.7.7 om dataindhold, idet de er ens for alle meddelelser (bortset fra det fortløbende nummer).

De forskellige meddelellestyper, der udveksles de to selskaber imellem i forbindelse med en opsigelse, er identificeret via en kode i BGM-segmentet. De anvendte koder er følgende:

| | | |
|----|---|--------------------------------|
| 9 | = | Fremsendelse af opsigelse |
| 11 | = | Svar på bonusforespørgsel |
| 12 | = | Fejl i modtagne data (syntaks) |
| 13 | = | Forespørgsel |
| 15 | = | Rykker |
| 27 | = | Afvisning (ikke accepteret) |
| 29 | = | Accept |

Numrene er taget fra den internationale EDIFACT-standard.

I de følgende afsnit 2.7.1 til 2.7.7 beskrives dataindhold i de enkelte meddelellestyper.

Der er foretaget en opdeling i segmenter, som skal indgå i en meddelelse og segmenter, der kan indgå som supplement. Første NAD segment skal altid indeholde VIR-nummer på det selskab, meddelelsen sendes til. Andet NAD segment skal indeholde VIR-nummer på det selskab, som afsender meddelelsen.



I de enkelte segmenter er der oplysninger, som altid skal forefindes (Mandatory) og der er oplysninger, som kan forefindes (Conditional). Reglerne herfor fremgår af de enkelte segmentbeskrivelser i bilag 1 EDIFACT.

2.7.1 Opsigelse (Kode 9)

Nedenstående segmenter skal altid sendes fra forsikringstagers nye selskab til det selskab, der skal afgive forsikringen:

- BGM med kode (9) for opsigelse
- RFF med entydigt opsigelsesreferencenummer
- OSI med koden BRO, hvis det overtagende selskab har tegnet bygningsbrand (gælder kun 002/001, 002/999, 004/001, 004/999, 006/001 og 006/997)
- OSI med koden STJ, der angiver et JA til at der er indhentet samtykke
- DTM med meddelelsesdato for dannelse af meddelse
- DTM med opsigelsesdato (kan være op til 5 år frem i tiden på erhverv og landbrug)
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der skal modtage meddelelsen (afgivende)
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der har afsendt meddelelsen (overtagende)
- NAD med forsikringstager 1's navn og adresse og om muligt CVR eller CPR nummer (CVR/CPR skal altid angives, hvis policenummer i RFF ikke angives)
- NAD med forsikringstager 2's navn og adresse og om muligt CVR eller CPR nummer (kun hvis der findes 2 forsikringstagere)
- NAD med forsikredes navn, adresse og CPR nummer eller fødselsdato (kun ulykke branche-/produktkode 005/001 og 006/008)
- NAD med forsikringssted (skal være der hvis det er en bygningsforsikring brc/prd 002/001, 002/999, 004/001, 004/999, 006/001, 006/997, og løvsøre brc/prd 002/002 og kan forekomme ved landbrug brc/prd 006/002, 006/997 og , erhverv og privat)
- RFF med policenummer. For følgende branche/produktkoder kan policenummer undlades, hvis CPR/CVR er angivet i NAD-segmentet: 001/001, 001/002, 001/003, 002/001, 002/002, 002/003, 002/004, 002/005, 003/001, 005/001, 006/008. Dog ikke hvis DTM er 287 ("Opsigelse pga. ejerskifte") eller branchekoden er Erhverv (004/001, 004/002, 004/003, 004/004, 004/005, 004/006, 004/007, 004/008, 004/009, 004/998 og 004/999) og Landbrug (006/001, 006/002, 006/003, 006/004, 006/005, 006/006, 006/007, 006/996 og 006/997) uanset produktgruppe.
- RFF med registreringsnummer (og/eller stelnummer) ved motorforsikring brc/prd 001/001, 001/002, 001/004, 001/999, matrikelnummer ved bygningsforsikring
- og/eller RFF med stelnummer ved motor brc/prd 001/001, 001/002, 001/004, 001/999 samt uindreg. knallerter 001/003
- RFF med matrikelnummer ved bygning brc/prd 002/001, 002/999, 004/001, 004/999, 006/001, 006/997 samt løvsøre 002/002
- BRC med branche-/produktgruppekode

Der kan desuden sendes et CTA-segment med navn på kontaktperson

Nedenstående segment kan medsendes som supplement:

- RFF med registreringsnummer (og/eller stelnummer) ved motorforsikring
- ~~RFF med matrikelnummer ved brc/prd 002/002~~
- DOC med kode 11 hvis der samtidig anmodes om fremsendelse af skadedata (kun branche-/produktkode 001/001)

- FTX hvis koden i DTM er 288 (opsigelse pr. anden dato)
- NAD med forsikringssted (kan forekomme ved landbrug brc/prd 006/002, 006/003, 006/004, 006/005, 006/006, 006/008, 006/996, erhverv brc/prd 004/002, 004/003, 004/004, 004/005, 004/006, 004/007, 004/008, 004/009, 004/998 og privat 002/003, 002/004, 002/999)

2.7.2 Svar på bonusforespørgsel (Kode 11)

Når det afgivende selskab svarer på en bonusforespørgsel, skal der medsendes følgende segmenter:

- BGM med kode 11 for svar på bonusforespørgsel
- RFF med opsigelsens referencenummer
- DTM med meddelelsesdato for dannelse af meddelse
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der skal modtage svaret (overtagende)
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der har afsendt svaret (afgivende)
- BRC med branche-/produktgruppe
- SIF med skadeinformation
- DTM med tegningsdato
- DTM med dato for sidste trinskift
- DTM med policens ophørsdato

Der kan desuden sendes et CTA-segment med navn på kontaktperson

Hvis der findes skader på policen, skal der tillige sendes følgende segmenter som svar på bonusforespørgslen:

- SHI med skadehistorik (koder)
- DTM med skadedato (disse to segmenter kan forekomme op til 10 gange)

2.7.3 Fejl i modtagne data - syntaks (kode 12)

Såfremt afsender ikke har overholdt reglerne for dataindhold i en EDI-meddelelse, kan modtageren af meddelelsen nægte at viderebehandle meddelelsen.

I en sådan situation sendes en meddelelse med følgende indhold:

- BGM med kode 12
- ERC med kode for fejlårsag (F01 - F05)
- RFF med opsigelsens referencenummer
- DTM med meddelelsesdato for dannelse af meddelse
- NAD med VIR-nummer på meddelelsens modtager
- NAD med VIR-nummer på meddelelsens afsender
- BRC med branche-/produktgruppekode

Der kan desuden sendes et CTA-segment med navn på kontaktperson

Der kan medsendes:

- FTX (det henstilles, at der sendes fri tekst ved fejlkoderne F02 og F03). Se evt. pkt 4.1

Det bemærkes, at hele meddelelsen ikke returneres (afsender kender jo sin meddelelse).

NAD-segmenterne i den modtagne meddelelse vendes, således at første NAD-segment indeholder information om modtager andet NAD-segment information om afsender.

Meddelelsen må ikke besvares – heller ikke med en ny kode 12, da der kan forekomme et maskinelt loop mellem 2 systemer.

2.7.4 Bonusforespørgsel (kode 13)

Det overtagende forsikringsselskab kan rette bonusforespørgsel om skadehistorik og præmietrin (kan ske flere gange fra flere selskaber i sagsforløbet). Normalt foretages dette i forbindelse med behandlingen af opsigelsen og evt. omkring overtagelsesdatoen, men kan godt ske flere gange fra flere forskellige selskaber. Ved en bonusforespørgsel skal der fremsendes følgende segmenter:

- BGM med kode (13) for bonusforespørgsel
- RFF med opsigelsens referencenummer
- OSI med koden STJ, der angiver et JA til at der er indhentet samtykke
- DTM med meddelelsesdato for dannelse af meddelelse
- DOC med kode 11
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der skal modtage forespørgslen (afgivende)
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der har afsendt forespørgslen (overtagende)
- NAD med forsikringstager 1's navn og adresse og om muligt CVR eller CPR nummer
- RFF med policenummer og eventuelt registreringsnummer
- BRC med branche- og produktgrupper. (Bemærk at der kun må forespørges på branche-/produktgruppe 001/001)

Desuden kan der medsendes et CTA-segment med navn på kontaktperson.

- NAD med forsikringstager 2's navn og adresse og om muligt CVR eller CPR nummer (kun hvis der findes 2 forsikringstagere)

2.7.5 Rykker (Kode 15)

Såfremt det overtagende forsikringsselskab ikke har modtaget en accept fra det afgivende forsikringsselskab, eller et svar på en bonusforespørgsel, kan der fremsendes en rykker. Rykker må dog tidligst fremsendes 21 dage efter afsendelse af opsigelsesinformation / bonusforespørgsel.

En rykning gennemføres ved at fremsende følgende segmenter:

- BGM med kode (15) for rykker
- RFF med opsigelsens referencenummer
- DTM med meddelelsesdato for dannelse af meddelelse
- DOC med kode for rykker
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der rykkes for accept/bonussvar (afgivende)
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der har afsendt rykkeren (overtagende)
- BRC med branche-/produktgruppekode

Der kan rykkes for accept eller for svar på bonusforespørgsel.

Desuden kan der medsendes et CTA-segment med kontaktperson.

2.7.6 Afvisning - opsigelse ikke accepteret (Kode 27)

Hvis det afgivende selskab ikke kan acceptere en opsigelse, sendes følgende segmenter:

- BGM med kode 27 for afvisning
- ERC med kode for afvisningsårsag (kode 1-25)
- RFF med opsigelsens referencenummer
- DTM med meddelelsesdato for dannelse af meddelelse
- DTM med ophørsdato ved visse afvisningskoder
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der modtager afvisningen (overtagende)
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der afsender afvisningen (afgivende)
- BRC med branche-/produktgruppekode (samme som i opsigelsen/forespørgslen)

Hvis årsagen til afvisningen er, at policen allerede er opsagt af et andet forsikringsselskab (kode 9 i ERC) sendes tillige følgende:

- NAD (det tredje) med VIR-nummer (identifikation) på det forsikringsselskab, der allerede har opsagt forsikringen. (Dette segment er ikke mandatory)

Desuden kan der medsendes et CTA-segment med kontaktperson.

Ophørsdatoen skal medsendes ved afvisningsårsagerne:

- 9 = allerede opsagt af selskab X
- 10 = allerede opsagt af forsikringstager
- 11 = restance på lovpligtig motorforsikring på køretøjer
- 12 = udgået af anden årsag

2.7.7 Accept af overtagelse (Kode 29)

En accept fra det afgivende selskab skal indeholde følgende segmenter:

- BGM med kode 29 for accept
- RFF med opsigelsens referencenummer
- DTM med meddelelsesdato for dannelse af meddelelse
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der modtager accepten (overtagende)
- NAD med VIR-nummer på det selskab, der afsender accepten (afgivende)
- BRC med branche-/produktgruppekode (samme som i opsigelsen)

Nedenstående segment kan medsendes som supplement:

- NAD med det afgivende selskabs oplysninger om forsikringssted (ved bygning 002/001, 002/999, 004/001, 004/999, 006/001, 006/997 og/eller løsøre 002/002)
- RFF med det afgivende selskabs oplysninger om matrikelnummer og ejerlav (ved bygning 002/001, 002/999, 004/001, 004/999, 006/001, 006/997 og/eller løsøre 002/002)
- CTA-segment med kontaktperson

Nedenstående segmenter kan medsendes som supplement afhængig af hvad der blev modtaget fra det overtagende selskab:

- OSI med kode ODC, hvis opsigelsesdato er ændret
- DTM med opsigelsesdato, hvis denne er ændret i forhold til datoen fra det overtagende selskab

Disse 2 segmenter sendes kun, hvis der accepteres per anden dato end den i opsigelsen anførte.

Hvis der i forbindelse med overtagelsen tillige fulgte en bonusforespørgsel, sendes følgende segmenter:

- SIF med skadeinformation
- DTM med tegningsdato
- DTM med dato for sidste trinskift
- SHI med konsekvenskoder for de seneste skader
- DTM med skadedato for de seneste skader

(SHI- og tilsvarende DTM-segment kan forekomme op til 10 gange. De sendes kun, hvis der er registreret skader på policen).

Hvis der modtages to ens acceptmeddelelser, bortkastes nr. 2 uden information til afsender.

Det gælder i øvrigt generelt, at dobbelte meddelelser ignoreres uden meddelelse til afsender.

2.8 Definition af nummersystemer

I forbindelse med EDI-udvekslingen anvendes en række numre, dels til at identificere selve EDI-transaktionerne og dels til at identificere de enkelte opsigelser. Neden for gives en definition af de forskellige nummersystemer.

2.8.1 Forsendelsens referencenummer

Dette nummer (0020) anvendes i UNB- og UNZ-segmentet. Det anvendes til at identificere den enkelte forsendelse (kuvert), som via EDI sendes fra en afsender til en modtager. Nummeret genereres af afsenderen evt. af en EDIFACT-konverter. Der er ingen retningslinier for, hvordan en sådan reference opbygges. Normalt anvendes en "timestamp" fra datamaskinen.

Nummeret anvendes også i UCI-segmentet i kontrolmeddelelsen (CONTRL), når der kvitteres for en EDI-forsendelse.

2.8.2 Meddelelsens referencenummer

Et meddelelses referencenummer (0062) anvendes i UNH-segmentet til at identificere den enkelte meddelelse inden for en forsendelse. Det er normalt et fortløbende nummer inden for hver forsendelse, som ofte tildeles automatisk af en EDIFACT-konverter. Dvs. det er et "teknisk" nummer, som ikke må forveksles med referencenummeret i BGM- eller RFF-segmentet.

2.8.3 Meddelelsens nummer

I BGM-segmentet kan der anføres et nummer på hver enkelt meddelelse (1004). I EDI-opsigelser anvendes dette nummer ikke.

2.8.4 Opsigelsesreferencenummer

Et referencenummer (1154) påføres i RFF-segmentet i den enkelte meddelelse. Nummeret dannes af det overtagende selskab.

Modtageren forpligter sig til at anvende samme nummer i en svarforsendelse. Det samme referencenummer anvendes af afsender, f.eks. en rykker. Dvs. nummeret er

identisk i de situationer, hvor der kommunikeres vedrørende en sag.

Referencenummeret kan genbruges ved fremtidige henvendelser vedr. den pågældende sag, f.eks. ved efterfølgende forespørgsler, men det er ikke et krav.

Nummeret skal være entydigt uanset branche og må ikke genanvendes for ubesvarede og uafhængige sager. Nummeret må kun genbruges til at sende en ny opsigelse såfremt den oprindelige opsigelse afvises. En reference må ikke genbruges, hvis der er en ubesvaret meddelelse (opsigelse eller forespørgsel) med samme reference. Der skal sendes en rykker.

Det overtagende selskab kan danne opsigelsens referencenummer på den mest hensigtsmæssige måde for sagsbehandlingen, f.eks. ved at anvende eget policenummer som referencenummer. Husk at policenummer ikke kan genbruges som reference ifm. flere del-opsigelser på branche/produktkode 005/001 og 006/008 for ulykkesforsikringer, da referencen altid skal være unik og ikke må genbruges.

Husk dog kravet om entydighed per opsigelse. Eventuelt kan referencenummeret suppleres med en sagsbehandleridentifikation. Det kan lette behandlingen af svarmeddelelser.

2.11 Regler for behandling af EDI-opsigelser i selskaberne

Matrikelnumre

Ved opsigelser på bygninger må der ikke ske en maskinel afvisning grundet forkert matrikelnummer eller manglende oplysning om ejerlav, hvis øvrige oplysninger er korrekte.

Hvis der sendes en afvisning grundet forkert matrikelnummer, skal afgivende selskab være 100 pct. sikker på, at eget matrikelnummer er rigtigt, dvs. at det skal være identisk med nummeret i BBR-registret.

Der kan afvises, hvis forsikringssted er forkert. Hvis der afvises grundet forkert forsikringssted skal afgivende selskab forud have sikret sig, at der er tale om en reel fejl.

Policenumre

Der må ikke stilles krav til overtagende selskab om en speciel formatering af policenummeret. Afgivende selskab skal kunne modtage policenummeret (i en EDI-opsigelse) i det format, hvori policenummeret er anført på policer og præmieopkrævninger. Afgivende selskab skal kunne "afmaske" det modtagne policenummer med henblik på at søge match mod eget nummer i policesystemerne. Et policenummer betragtes som et alfanumerisk felt, derfor skal foranstillede nuller betragtes som en valid del af policenummeret på lige fod med eventuelle foranstillede bogstavkoder.

Ved konverteringer af policebestande og dermed ændring af policenumre skal selskaberne etablere mulighed for at kunne behandle opsigelser både med gammelt og med nyt policenummer.

Der SKAL anføres et policenummer i en EDI-opsigelse. Opsigelser med ordet "ukendt" med "???" eller med blank i policenummerfeltet, må ikke afsendes.

Afvisning

Hvis en opsigelse afvises, skal overtagende selskab reagere på afvisningen og genfremsende korrekt opsigelse senest 3 uger efter afsendelse (regnes fra meddelelsesdatoen i afvisningen) af afvisningen.

Overtagende selskab kan genfremsende en afvist opsigelse (efter at have rettet en fejl) med datokode 288 (opsigelse pr. anden dato) og i fri tekst anføre årsagen til forsinkelsen. Men 3 ugers fristen skal være overholdt. Herved gives mulighed for at få opsigelsen igennem per den oprindeligt ønskede dato, selv om behandlingen er blevet forsinket grundet afvisningen og fejlrettelsen.

Dobbelte opsigelser

Der forekommer situationer, hvor en kunde selv foranlediger opsigelse af en forsikring, selv om det er aftalt med en assurandør/sagsbehandler, at denne skal tage sig af opsigelsen i afgivende selskab.

I nogle tilfælde sker det, at kunder er hurtige og får opsagt pr. førstkommande forfaldsdag, mens selskabet er lidt længere om sagsbehandlingen, således at der først kan opsiges pr. næstfølgende forfald. Hvis dette ikke opdages, kan kunden risikere at stå uden forsikring i et år. Nedenstående datoinformation, hvis forsikringen er opsagt af forsikringstager, anses at løse dette problem.

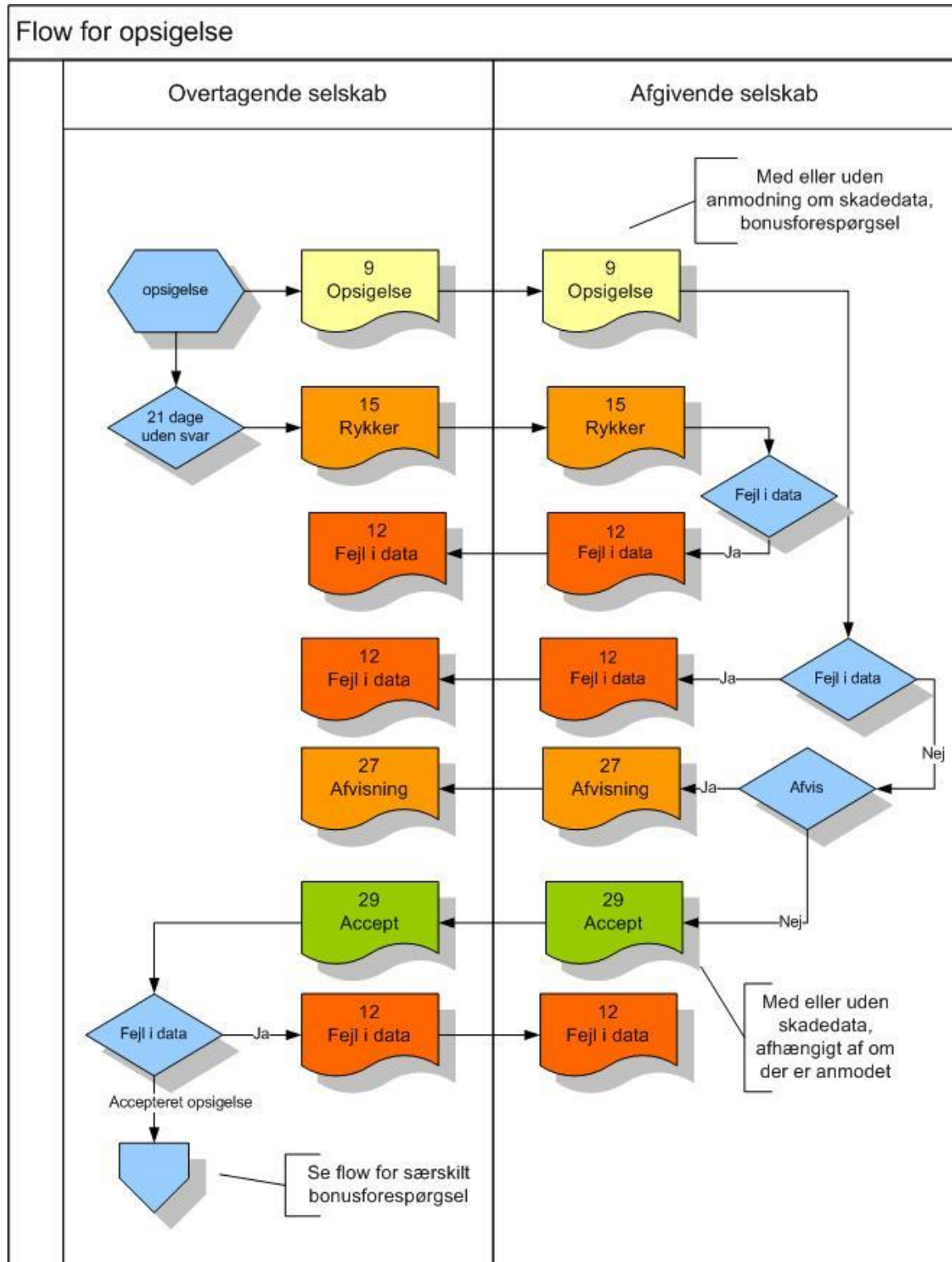
Ekstra oplysning om ophørsdato

Ophørsdatoen skal også medsendes ved afvisningsårsagerne:

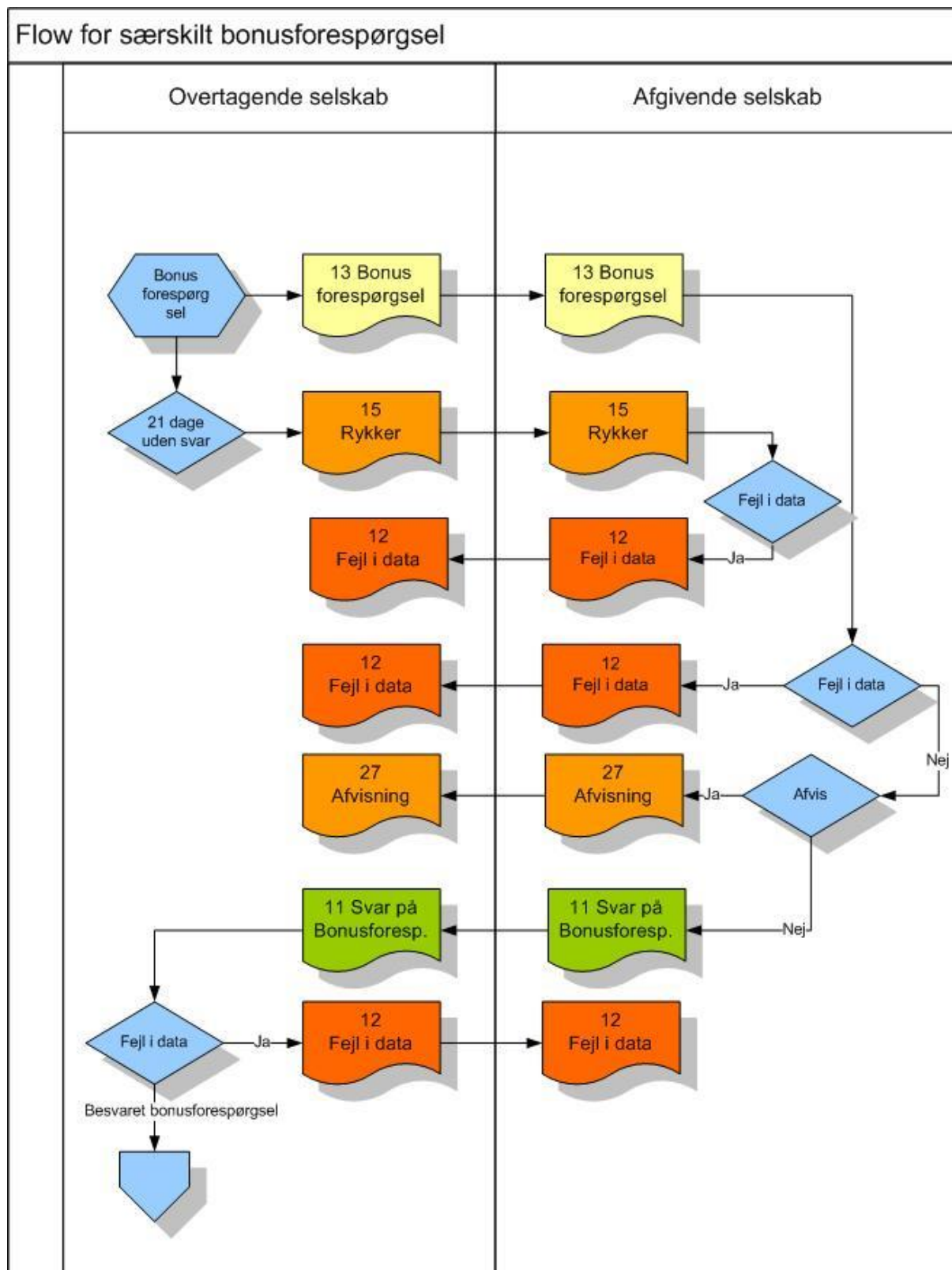
- allerede opsagt af forsikringstager
- allerede opsagt af selskab X
- udgået på grund af restance
- udgået af anden årsag.

3 Flowdiagram

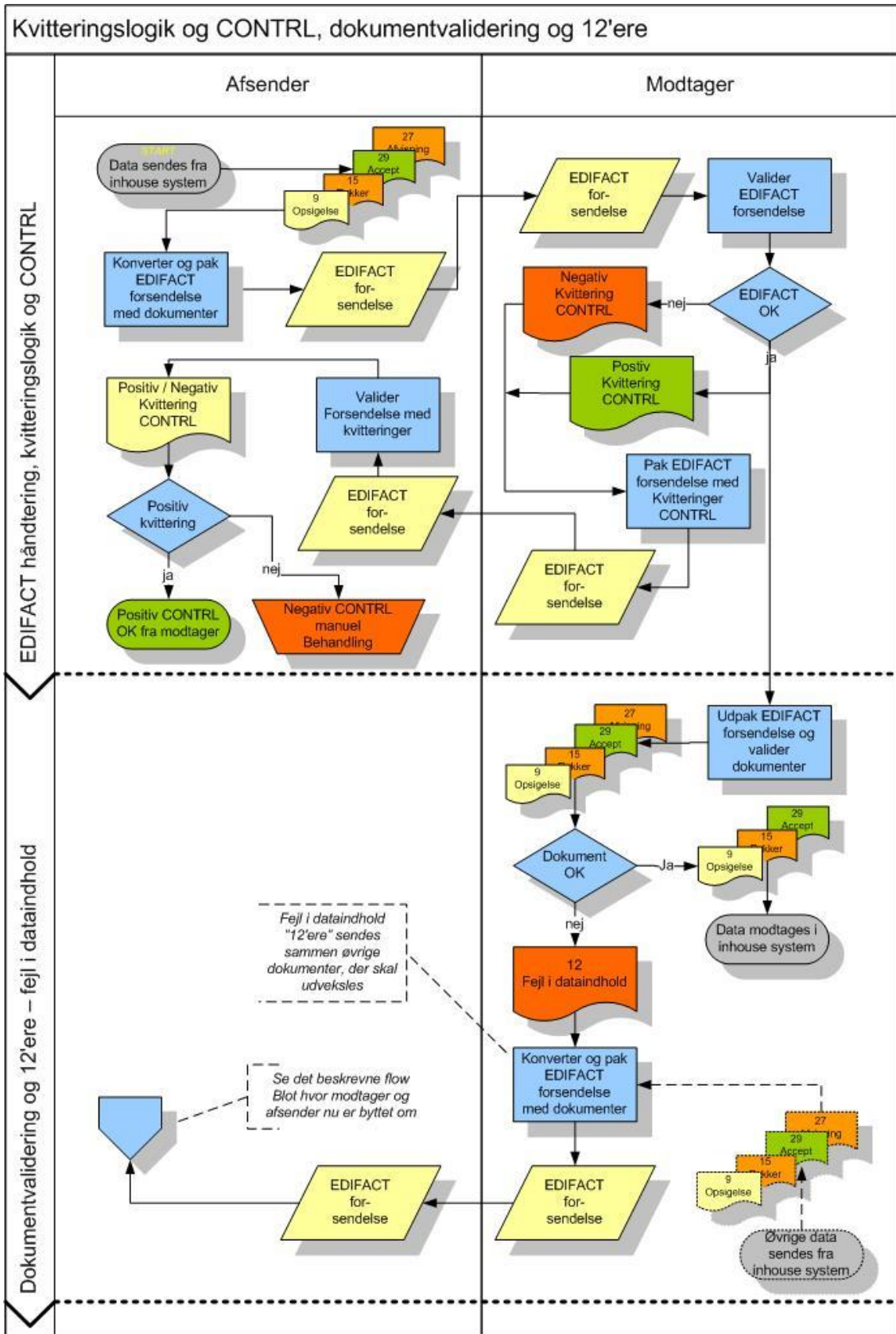
3.1 Opsigelse



3.2 Bonusforespørgsel



3.3 Kvitteringslogik og CONTRL, dokumentvalidering og 12'ere



4 Regler på F&P's WebEDI server

Følgende regler omfatter alene EDIFACT opsigelser, der udveksles via F&P's EDI-server og omfatter ikke EDIFACT opsigelser udvekslet direkte mellem 2 forsikringselskaber.

4.1 Behandling ved modtagelse af 12'ere

Da F&P's EDI-server forventes at være referencemodell mht. opbygning af data i de enkelte dokumenter, vil modtagelse en 12'er fra et selskab med integreret løsning vedr. segmentfejl (kode F02 eller F03) blive betragtet som en systemfejl og initiere manuelt behandling. 12'eren vil således ikke blive sendt videre til modtageren.

F&P sender 12'erne retur på mail til den tekniske kontaktperson i selskabet og gør opmærksom på, at modtageren aldrig har fået svar på den oprindelige meddelelse. Mener selskabet der er tale om en fejl ift. EDI-guiden, skal mailen fra F&P besvares med henvisning til, hvor i EDI-guiden, der menes at være fejl ift. den sendte meddelelse. Denne procedure er vedtaget på mødet i arbejdsgruppen EDI Opsigelser 4. april 2011.

4.2 Rettidig afsendelse af EDIFACT

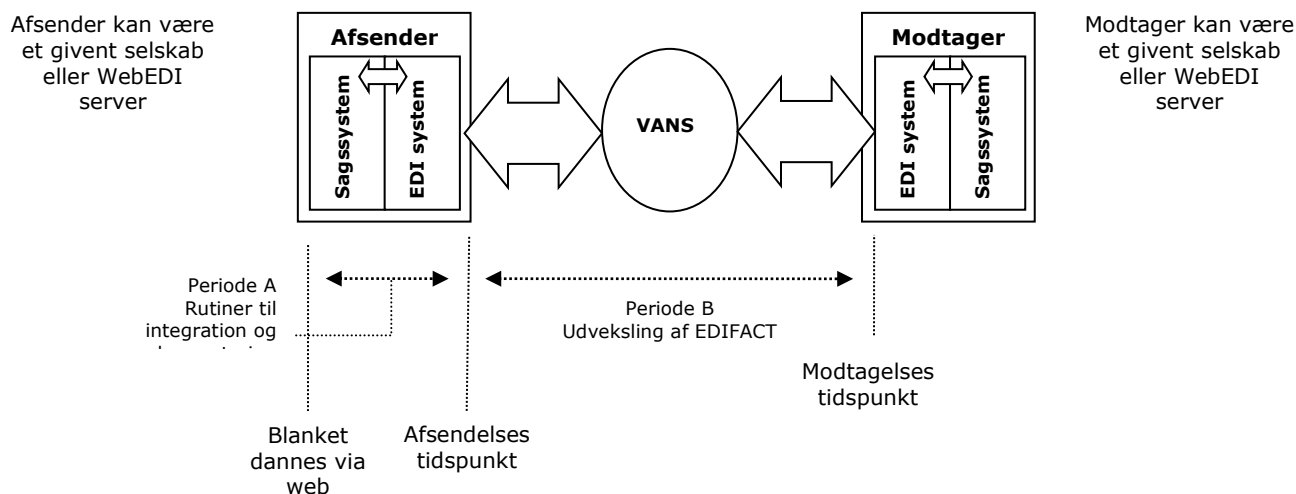
Typisk EDIFACT udveksling

EDIFACT forsendelser distribueres asynkront fra afsender til modtager (den tidsmæssige sammenhæng mellem afsendelse og modtagelse kan ikke henføres til en fælles årsag). Forløbet vil typisk være at afsenderen af EDIFACT forsendelsen sender sin forsendelsen til VANS, der sender forsendelsen til modtageren.

I både afsenders - og modtagers sagsbehandlingssystemer vil der være asynkrone rutiner til bl.a. integration og konvertering mellem data i EDIFACT format og data i sagsbehandlingssystemet og disse rutiner er ofte styret, så de først udføres efter dagens online transaktioner er afviklet.

Rutinerne, der forestår integrationen til sagsbehandlingssystemerne kan derfor medføre en signifikant tidsforskydning i kommunikationen, hvorimod distributionen af selve EDIFACT forsendelsen fra afsender til modtager typisk sker med en meget begrænset tidsforskydning.

| | |
|---------------|---|
| EDI-selskab | Et selskab der har en integreret løsning og afsender og/eller modtager EDIFACT. |
| Web-selskab | Et selskab der ikke har en integreret løsning og afsender og modtager via webgrænsefladen på Forsikring & Pensions WebEDI server. |
| WebEDI-server | Forsikring & Pensions WebEDI løsning med webgrænseflade og EDIFACT behandling. |
| VANS | Value Added Network Services via en eller flere VANS operatører |



For EDIFACT der sendes fra et EDI-selskab til et andet EDI-selskab, vil forløbet i praksis være som angivet for et typisk forløb for EDIFACT udveksling.

For EDIFACT der sendes fra et EDI-selskab til et Web-selskab eller fra et Web-selskab til et EDI-selskab vil forløbet i praksis også være som angivet i forløb for typisk EDIFACT udveksling, hvor det er WebEDI serveren der er henholdsvis EDIFACT modtager og EDIFACT afsender.

Specielt for det afsendende selskab er det vigtigt at være bekendt med afviklingstidspunkter for asynkrone rutiner til bl.a. integration og konvertering mellem

data i EDIFACT format og data i sagsbehandlingssystemet, således det sikres at data fra sagsbehandlingssystemet bliver rettidigt afsendt.

For de selskaber (Web-selskaber) der anvender webgrænsefladen og Forsikring og Pensions WebEDI server er det vigtigt at være bekendt med hvornår rutinerne til EDIFACT konvertering og integration afvikles, således der afsendes rettidigt.

Afsendelse af EDIFACT fra WebEDI server sker normalt kl.05.00, 17.00 og 23.00 fra mandag til fredag og blanketter der er afsendt via Webinterfacet indtil 15 min før ovenstående tidspunkter vil blive sendt.

For EDIFACT der sendes fra et EDI-selskab til et andet EDI-selskab, men hvor distributionen af EDIFACT sker indirekte via WebEDI serveren vil der i princippet være tale om et udvidet kommunikationsforløb, hvor afsenderen af EDIFACT forsendelsen sender sin forsendelse til VANS, der sender forsendelsen til WebEDI serveren. På WebEDI serveren konverteres forsendelsen og de enkelte meddelelser valideres og registreres hvorefter de på ny pakkes i nye forsendelser, der sendes til VANS, der slutteligt sender forsendelsen til modtageren.

