

Externe integratie

Generieke Schadelaststandaard

GQS801-GQS802

Invulinstructies [INV]

Versie document: 2.0

Versiedatum: 02-04-2024

Uitgave document: 1

Uitgavedatum: 2-4-2024

Kenmerk: GQS801-GQS802_INV_v2.0u1.pdf

Adres- en contactgegevens

Correspondentieadres

Vektis
Postbus 703
3700 AS ZEIST

Bezoekadres

Vektis
Sparrenheuvel 18
3708 JE ZEIST

Telefoon: 030 – 8008 300

Helpdesk: standaardisatie@vektis.nl

Website: www.vektis.nl

Informatie over standaarden: www.vektis.nl/standaardisatie

De inhoud van de Vektis standaardisatie documentatie is met uiterste zorgvuldigheid tot stand gebracht. Op het gebruik (en de inhoud) van dit document is de [disclaimer](#), als verwoord op de website vektis.nl, van toepassing.

Revisiehistorie EI-standaard

Versie document	Uitgave document	Aard/reden wijzigingen	Datum uitgave
2.0	1	PCL's voor paramedie toegevoegd. Ondersteuning voor verdragsverzekerden aangepast.	02-04-2024
1.0	3	Derde uitgave voor eerste versie	21-11-2022
1.0	2	Tweede uitgave voor eerste versie	18-03-2022
1.0	1	Eerste uitgave voor eerste versie	28-02-2022

Doelgroepen

- Zorgverzekeraars
- Zorgkantoren
- VECOZO
- Vektis

Ten behoeve van de leesbaarheid, wordt in deze standaard de aanduiding 'verzekeraar' gebruikt voor: zorgverzekeraar of zorgkantoor.

Beheer EI-standaard

De EI-standaarden worden functioneel beheerd door Zorgverzekeraars Nederland. Het technisch beheer wordt uitgevoerd door Vektis.

Dit document is tot stand gekomen in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland. De eerste versie van de EI-standaard is opgesteld in afstemming met Zorgverzekeraars Nederland, de hierboven genoemde doelgroepen en Vektis.

Voorwoord

Dit document betreft de Invulinstructies Externe integratie Generieke Schadelaststandaard, 02-04-2024, GQS801-GQS802 versie 2.0 (uitgave 1). Het geeft een gedetailleerde beschrijving en voorbeelden van veel voorkomende wijzen waarop het EI-bericht Generieke Schadelaststandaard (GQS) moet worden ingevuld.

De overige van belang zijnde documenten die Vektis bij deze standaard publiceert zijn:

- Externe integratie Generieke Schadelaststandaard GQS801- GQS802, standaardbeschrijving [STB];
- Externe integratie Generieke Schadelaststandaard GQS801, berichtspecificatie [BER];
- Externe integratie Retourinformatie Generieke Schadelaststandaard GQS802, berichtspecificatie [BER];
- Externe integratie Generieke Schadelaststandaard GQS801, registratie bedrijfs- en controleregels [RBC];
- Externe integratie Generieke Schadelaststandaard GQS801-GQS802, XML-specificatie [XML]. Deze xml-specificatie bestaat uit: XSD's van het heen- en retourbericht, VALXSLT en XSLT's met controles op het bericht en xml-bestanden met de relevante codelijsten;
- Voor elke prestatiecodelijst die via de Generieke Schadelaststandaard de schadelast doorgeeft:
 - XML-testbestanden PCLXXX;

De volgende documenten zijn gerelateerd aan bovengenoemde set van documenten:

- Architectuur EI-standaarden, versie 2.1;
- Handleiding XSLT's.

Specifieke invulinstructie per prestatiecodelijst

Voor de prestatiecodelijsten waarvan de verzekeraar de schadelast via de generieke schadelaststandaard aanlevert, en de declaraties volgens de generieke declaratiestandaard zijn aangeleverd, geldt dat de declaraties op een generieke wijze zijn aangeleverd. Het is daarom niet nodig om specifieke invulinstructies op te stellen voor de schadelast van specifieke prestatiecodelijsten.

Meer informatie over de wijze waarop prestatiecodelijst specifieke informatie wordt aangeleverd in de generieke declaratiestandaard, kan worden gevonden in de prestatiecodelijst specifieke invulinstructies van de generieke declaratiestandaard (GDS801-GDS802_INV_PCLxxx).

Inhoudsopgave

1	Inleiding	6
1.1	Uitgangspunten	6
1.2	Leeswijzer	6
2	Algemene invulinstructies	8
2.1	Vullen verplichte klasse of (samengesteld) element	8
2.2	Vullen conditioneel klasse of (samengesteld) element	8
2.3	Vullen elementen die codes bevatten	10
2.4	Omgang met lengtebeperkingen	10
3	Invulinstructies EI Generieke Schadelaststandaard	11
3.1	Header	11
3.1.1	Identificatie schadelastbericht	11
3.1.2	GerelateerdReferentienummer	12
3.2	SchadelastContext	12
3.2.1	BronIdDeclaratieverwerkingsysteem	12
3.2.2	AanleverNummer	12
3.2.3	Aanmaakdatum	13
3.2.4	Verwerkingsperiode	13
3.2.5	UzoviNummerVolmacht	13
3.3	Overzicht	14
3.4	Prestatie	14
3.4.1	Referentienummer	14
3.4.2	DebetPrestatie	14
3.4.3	CreditPrestatie	15
3.4.4	Bedrag elementen	16
3.4.5	Verzekerde	17
3.4.6	Indiener	19
3.4.7	AanvullendePrestatiegegevens	23
3.5	Gelaagd aanleveren	24
3.6	Flexibel aanleveren	25
3.7	Heraanleveren	26
3.7.1	Correctie aanlevering	27
3.7.2	Vervallen aanlevering	29
4	Invulinstructie EI Retourbericht Generieke Schadelaststandaard	32
4.1	Gegevens in retourbericht	32
4.2	Controles op het EI-schadelastbericht	33

1 Inleiding

Dit document betreft de invulinstructies bij het gebruik van de standaarden Externe integratie (Retourinformatie) Generieke Schadelaststandaard GQS801-GQS802, versie 2.0, 02-04-2024.

Dit document heeft tot doel informatie te geven over hoe situaties in de werkelijkheid zijn te vertalen naar het vullen van een of meer gegevens in de EI-standaard. In het document Standaardbeschrijving Externe integratie Generieke Schadelaststandaard (GQS801-GQS801v1.0_STBu1.pdf) staan de procesmatige onderwerpen met betrekking tot schadelast in hoofdlijnen vermeld. In de documenten Berichtspecificatie Externe integratie Generieke Schadelaststandaard en Berichtspecificatie Externe integratie Retourinformatie Generieke Schadelaststandaard (GQS801v1.0_BERu1.pdf en GQS802v1.0_BERu1.pdf) staan de berichtstructuur, de elementen en de bepalende kenmerken en condities voor het vullen van elementen voor een schadelastbericht vermeld. In de Standaardbeschrijving (STB) en in de Berichtspecificaties (BER) is echter onvoldoende ruimte om alle bijzonderheden, zoals specifieke casussen, invulvoorbeelden en uitzonderingen, in voldoende mate weer te geven. Deze zijn opgenomen in dit document, voor zover:

- de velden zijn overgenomen uit de EI Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802, waarvan de invulinstructie afwijkt van de invulinstructie van de EI Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802 en/ of als er andere relevante zaken te melden zijn;
- de velden niet afkomstig zijn uit de EI Generieke Declaratiestandaard GDS801-GDS802 en toelichting behoeven.

1.1 Uitgangspunten

Bij het samenstellen van dit EI-document zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Informatie in dit document is gericht op (informatie)analisten en softwareontwikkelaars.
- De lezer heeft basiskennis van XML.

1.2 Leeswijzer

Deze standaard is voorbereid op aanlevering van gegevens van meerdere prestatiecodelijsten. Dit document beschrijft de invulinstructies van de verschillende onderdelen uit de berichtspecificatie van zowel het heen- als het retourbericht. Deze invulinstructies gelden ongeacht de prestatiecodelijsten waarvan prestaties zijn opgenomen in het schadelastbericht.

In dit document zijn op meerdere plekken voorbeelden opgenomen van de wijze waarop gegevens in het bericht moeten worden opgenomen. Onderstaande tabel geeft weer hoe bepaalde aanduidingen in deze voorbeelden moeten worden gelezen.

Tabel 1-1 Aanduidingen in voorbeelden

Aanduiding	Betekenis
-	Er moeten geen gegevens worden opgenomen in het bericht.
Rood gemarkeerde tekst	De gemarkeerde tekst geeft een voorbeeld van hoe de gegevens <u>niet</u> in het bericht moeten worden opgenomen.

Een overzicht van de betekenis van afkortingen die in dit document worden gehanteerd, is terug te vinden in de bijlagen van de Standaardbeschrijving.

2 Algemene invulinstructies

In dit hoofdstuk volgen voorbeelden van het vullen van verplichte en conditionele klassen en (samengestelde)elementen.

2.1 Vullen verplichte klasse of (samengesteld) element

Voor verplichte klassen en (samengestelde) elementen geldt dat:

- de klasse of het (samengestelde) element is aanwezig in het bericht EN;
- de klasse of het (samengestelde) element heeft inhoud.

Het is dus niet toegestaan om bijvoorbeeld voor een verplicht element alleen een leeg element op te nemen, het element moet verplicht een waarde bevatten.

Tabel 2-1 Voorbeeld vullen verplicht element

Situatie			
Binnen het samengestelde element DebetPrestatie wordt het element PrestatieKoppelnummer altijd met een waarde gevuld. Een leeg element is niet toegestaan.			
Kenmerken element			
Verplicht, alfanumeriek			
Casus	Waarde	Vulling in bericht (correct)	Vulling in bericht (foutief)
5612311	'5612311'	<PrestatieKoppelnummer>5612311</PrestatieKoppelnummer>	

2.2 Vullen conditioneel klasse of (samengesteld) element

Van conditionele klassen en (samengestelde) elementen kunnen de volgende typen voorkomen:

- de klasse of het (samengestelde) element moet worden opgenomen om een bepaalde situatie te ondersteunen;
- er geldt een conditie die aangeeft dat de klasse of het (samengestelde) element moet worden opgenomen als de inhoud bekend is of kan zijn;
- er geldt een conditie die aangeeft dat de klasse of het (samengestelde) element moet worden opgenomen als andere klassen of (samengestelde) elementen aanwezig zijn of een specifieke inhoud hebben;
- de klasse of het (samengestelde) element moet worden opgenomen als er een onderlinge afspraak bestaat over het opnemen van de klasse of het (samengestelde) element (een dergelijke klasse of (samengesteld) element wordt ook wel 'optioneel' genoemd);
- de klasse of het (samengestelde) element kan worden opgenomen om aanvullende informatie aan te leveren.

Deze typen sluiten elkaar niet uit. Het kan dus voorkomen dat voor een conditioneel klasse of (samengesteld) element meerdere typen van toepassing zijn, bijvoorbeeld als er een

onderlinge afspraak is om de klasse of het (samengestelde) element op te nemen als de inhoud bekend is.

Net als voor de verplichte klassen en (samengestelde) elementen geldt dat als aan de conditie is voldaan de conditionele klasse of het conditionele (samengestelde) element wordt opgenomen in het bericht én inhoud heeft. Dit is onafhankelijk van het type conditie dat geldt.

Het kan voorkomen dat voor een conditionele klasse of (samengesteld) element niet aan de conditie is voldaan, maar dat er wel een waarde bekend is. Wanneer de klasse of het (samengestelde) element in dit geval toch in het bericht wordt opgenomen, kan dit op de volgende manieren worden afgehandeld:

- Er vindt een afkeur plaats vanwege de aanwezigheid van de conditionele klasse of het conditionele (samengestelde) element.
Dit is van toepassing op klassen en (samengestelde) elementen die niet aanwezig mogen zijn als niet aan de conditie is voldaan, bijvoorbeeld vanwege wetgeving of privacy redenen. Hiervoor zijn in de RBC expliciet controles opgenomen.
- De aanwezigheid van de conditionele klasse of het conditionele (samengestelde) element wordt niet afgekeurd.
In dit geval kan de ontvanger van het bericht de doorgegeven waarde negeren. Het is echter ook mogelijk dat er afkeur plaatsvindt op basis van de doorgegeven waarde.

Tabel 2-2 Voorbeeld vullen conditioneel element

Situatie				
Binnen de klasse SchadelastContext wordt het element GerelateerdReferentienummer alleen gevuld indien het berichttype 02 (=Correctie aanlevering) of 03 (=Vervallen aanlevering) is.				
Kenmerken element				
Conditioneel, AlfnumeriekUpper Max 20 posities				
Casus	Conditie	Waarde	Vulling in bericht (correct)	Vulling in bericht (foutief)
berichttype = 02	Geldig	A13275XJ3410	<Gerelateerd Referentienummer> A13275XJ3410 </Gerelateerd Referentienummer>	
berichttype = 01	Niet geldig	n.v.t.	-	<Gerelateerd Referentienummer> </Gerelateerd Referentienummer>

Tabel 2-3 Voorbeeld vullen conditionele klasse

Situatie			
De klasse AanvullendPrestatieKenmerk wordt alleen opgenomen in het schadelastbericht indien er ook daadwerkelijk een aanvullend prestatiekenmerk aanwezig is.			
Kenmerken klasse			
Conditioneel			
Casus	Conditie	Vulling in bericht (correct)	Vulling in bericht (foutief)
APK aanwezig	Geldig	<pre><AanvullendPrestatieKenmerk> <ApkCodelijstCode>001 </ApkCodelijstCode> <ApkCode>N01 </ApkCode> </AanvullendPrestatieKenmerk></pre>	
APK niet aanwezig	Niet geldig	-	<pre><AanvullendPrestatieKenmerk> <ApkCodelijstCode> </ApkCodelijstCode> <ApkCode> </ApkCode> </AanvullendPrestatieKenmerk></pre>

2.3 Vullen elementen die codes bevatten

Voor elementen die een code uit een codelijst moeten bevatten, geldt dat in het element de waarde moet worden opgenomen zoals in de codelijst is aangegeven:

- Voor numerieke codes betekent dit dat eventuele voorloopnullen uit de code ook moeten worden opgenomen. Een code 01 moet bijvoorbeeld worden opgenomen als 01 en niet als 1.
- Voor alfanumerieke codes betekent dit dat de letterlijke weergave van een letterwaarde uit de code dient te worden overgenomen. Dus daar waar een code hoofdletters bevat, moet deze code ook in hoofdletters in het desbetreffende element opgenomen worden. Vektis codelijsten hanteren standaard alleen hoofdletters omdat ontvangende systemen niet altijd het onderscheid kunnen maken tussen hoofdletters en kleine letters. Voor codelijsten die door externe partijen worden gepubliceerd is dit echter niet te garanderen.

2.4 Omgang met lengtebeperkingen

Voor het element TotaalDeclaratiebedragInclBtw geldt een beperking in de lengte van de gegevens die in het element worden opgenomen.

Indien het element de maximumlengte overschrijdt, dan moet het schadelastbericht in meerdere berichten worden gesplitst zodat het totaal declaratiebedrag (inclusief btw) in elk bericht onder de maximumlengte uitkomt. Net als bij het overschrijden van de maximum berichtgrootte geldt dat moet worden gesplitst op het niveau van de prestatie.

3 Invulinstructies EI Generieke Schadelaststandaard

In dit hoofdstuk zijn de invulinstructies opgenomen voor algemene zaken en voor verschillende generieke klassen en (samengestelde) elementen die voorkomen in de EI-generieke schadelaststandaard. De invulinstructies in dit hoofdstuk zijn onafhankelijk van de prestatiecodelijst(en) waarvoor prestaties worden opgenomen in het bericht en geldt dus voor alle schadelastberichten.

3.1 Header

De Header van het schadelastbericht is enkel bedoeld voor identificatie en routing van het bericht. Voor de routing zijn de elementen Verzender, Ontvanger, VerzenderRol en OntvangerRol opgenomen.

Verzender en Ontvanger worden gevuld met een UZOVI-nummer. Voor Vektis wordt alleen het element VerzenderRol of OntvangerRol gevuld, omdat Vektis geen AGB-code of UZOVI-nummer heeft.

NB: Vektis adviseert om de waarde van element Verzender constant te houden in de aanleveringen. Dat betekent dat wanneer vanuit een verwerkingssysteem voor meerdere UZOVI's schadelastberichten worden verstuurd, dat consequent moet gebeuren en niet afgewisseld met een versturen van een schadelastbericht door één van die UZOVI's. Het element Verzender wordt door Vektis namelijk gebruikt om de berichten te identificeren en hieruit wordt afgeleid hoe het bericht verwerkt wordt. In de STB wordt deze procedure verder toegelicht.

De vulling van Verzender en Ontvanger in het retourbericht, staat beschreven in hoofdstuk 4.

NB: De Verzender en Ontvanger zijn opgenomen in het bericht ten behoeve van de verwerking van de berichten in de systemen van de verzendende en ontvangende partij. Het VECOZO-portaal maakt geen gebruik van deze elementen voor het routeren van de berichten.

3.1.1 Identificatie schadelastbericht

Een schadelastbericht wordt geïdentificeerd door de volgende logische sleutel elementen:

- Verzender (Header);
- Referentienummer (Header);
- BronId declaratieverwerkingssysteem.

Het referentienummer (Header) is een verplicht element dat door de verzekeraar gevuld moet worden. De verzekeraars zijn vrij in de invulling van het referentienummer.

De combinatie van de velden verzender, referentienummer en bron-id declaratieverwerkingssysteem moet voor onbepaalde tijd uniek zijn. Dit is een randvoorwaardelijk controle (Zie document Standaardbeschrijving).

3.1.2 GerelateerdReferentienummer

Het gerelateerd referentienummer in de header wordt gebruikt bij een heraanlevering en identificeert het bericht waarvan de inhoud wordt gemuteerd door deze heraanlevering. De waarde van berichttype in de schadelastcontext bepaalt hoe het gerelateerde bericht wordt gemuteerd.

Het gerelateerd referentienummer moet overeenkomen met het referentienummer van een eerder aangeleverd bericht. Dit is een randvoorwaardelijk controle (Zie document Standaardbeschrijving).

3.2 SchadelastContext

3.2.1 BronIdDeclaratieverwerkingssysteem

Het bron-id declaratieverwerkingssysteem geeft aan uit welk declaratieverwerkingssysteem van de verzekeraar de gegevens afkomstig zijn.

Per declaratieverwerkingssysteem dient de verzekeraar een apart bericht aan te leveren. Dat wil zeggen dat gegevens uit verschillende bronnen niet gelaagd (zie 3.5) in één bericht kunnen worden aangeleverd.

Als het declaratieverwerkingssysteem wijzigt, moet dit doorgegeven worden aan Vektis. Vektis beheert de lijst met bronnen en garandeert dat iedere bron aanduiding uniek is (er kan geen aanduiding worden gekozen die al in gebruik is). Van verzekeraars wordt verwacht dat ze Vektis tijdig inlichten over veranderingen in hun administratie die een wijziging van de bron aanduiding noodzakelijk maken. Iedere wijziging in de systemen bij de verzekeraars die ertoe leidt dat het referentienummer van een prestatie niet meer uniek is (binnen de eerder gehanteerde bron aanduiding), vereist een wijziging van de bronaanduiding.

Voorbeeld:

Een verzekeraar heeft een declaratiesysteem waarin declaraties oplopend worden genummerd. Dit nummer wordt gebruikt als referentienummer. De verzekeraar neemt een nieuw declaratiesysteem in gebruik waarin nieuwe declaraties worden geregistreerd. Dit nieuwe systeem gebruikt ook een oplopend nummer om declaraties te identificeren. De bronaanduiding moet worden gewijzigd om te waarborgen dat prestaties uniek te identificeren zijn.

3.2.2 AanleverNummer

Het AanleverNummer identificeert de aangeleverde schadelast over verschillende aanleveringen heen. Bij heraanleveringen wordt het AanleverNummer altijd gevuld met het nummer van de initiële aanlevering. Dit in tegenstelling tot het GerelateerdReferentienummer uit de header, dat bij heraanlevering moet worden gevuld met het referentienummer van de vorige aanlevering. Dat kan een initiële aanlevering zijn, maar het kan ook een heraanlevering zijn. Voor meer informatie over heraanleveringen zie 3.7.

AanleverNummer dient inhoudelijk uniek te zijn.

3.2.3 Aanmaakdatum

Dit is de datum waarop het bericht wordt aangemaakt.

3.2.4 Verwerkingsperiode

Alleen als de verwerkingsperiode meerdere dagen omvat, dan wordt de einddatum gevuld. Indien de verwerkingsperiode 1 dag betreft (of zelfs minder dan één dag) dan wordt alleen de begindatum gevuld en de einddatum verwerkingsperiode leeg gelaten.

3.2.5 UzoviNummerVolmacht

Indien er sprake is van een volmacht dan wordt het UzoviNummerVolmacht gevuld. Per volmacht wordt een schadelastbericht verzonden, er kunnen dus nooit meerdere volmachten in één schadelastbericht voorkomen. De risicodrager behorend bij de volmacht wordt opgegeven bij de Verzekerde gegevens (zie [3.4.5.1](#)).

3.2.5.1 Relatie volmacht en risicodrager

Als het gaat om schade die geboekt is op de volmacht, moet ook het veld UZOVI-nummer risicodrager gevuld worden. Het gaat om de relatie tussen de volmacht en de risicodrager in het desbetreffende prestatiejaar. Bij het UZOVI-nummer volmacht dient hier de UZOVI-nummer van de volmacht in relatie tot de risicodrager aangeleverd te worden. Niet de algemene code van de volmacht.

3.2.5.2 Aanvullende verzekering

Als de verzekerde voor de basisverzekering en de aanvullende verzekering bij één verzekeraar verzekerd is, dient voor beide typen schade dezelfde UZOVI-nummer risicodrager en (indien relevant) volmacht gevuld te worden.

Aanvullende verzekering bij andere verzekeraar afgesloten

Als de verzekerde voor de aanvullende verzekering bij een andere verzekeraar verzekerd is dan voor de basisverzekering, dan dient voor prestaties van beide typen schade een verschillend UZOVI-nummer gevuld te worden.

Als het gaat om één prestatie die deels vergoed wordt uit de basisverzekering en deels uit de aanvullende verzekering, dan dienen voor deze prestatie twee Prestatie klassen aangeleverd te worden met de bijbehorende prestatiegegevens:

- Eén klasse Prestatie waarbij de rubriek UZOVI-nummer gevuld wordt met het UZOVI-nummer Zvw. In de rubriek vergoed bedrag Zvw moet het bedrag opgenomen worden dat vergoed is vanuit de Zvw.
- Eén klasse Prestatie waarbij de rubriek UZOVI-nummer gevuld wordt met het UZOVI-nummer AV. In de rubriek vergoed bedrag AV moet het bedrag opgenomen worden dat vergoed is vanuit de AV.

3.3 Overzicht

Overzicht bevat de totalen van de bedragen zoals die zijn opgenomen in het bericht. Alle bedragen zijn voorzien van een debet/credit indicatie.

Het gaat om de volgende bedragen:

- **TotaalDeclaratiebedragInclBtw**
Som van de gedeclareerde bedragen (incl. BTW).
- **TotaalVergoedBedragBasisInclBtw**
Som van de door de verzekeraar vergoede bedragen voor de basisverzekering (incl. BTW).
- **TotaalVergoedBedragAanvullendInclBtw**
Som van de door de verzekeraar vergoede bedragen voor de aanvullende verzekering (incl. BTW).
- **TotaalBedragEigenRisico**
Som van de door de verzekeraar ingehouden bedragen eigen risico.

3.4 Prestatie

Een prestatie bestaat uit een debetprestatie of een creditprestatie, beide kunnen voorkomen in één bericht.

Op alle elementen in Prestatie (of onderliggende klassen) die zijn overgenomen uit de declaratie die is aangeleverd aan de verzekeraar, al dan niet volgens het EI-declaratiebericht, is door de verzekeraar al een controle uitgevoerd. De waarden in de administratie van de verzekeraar zijn zodoende correct en worden daarom niet nogmaals gecontroleerd door verbandcontroles en/of referentiële controles.

3.4.1 Referentienummer

Het referentienummer (prestatie) is de identificatie van een Prestatie klasse en is een verplicht element dat door de verzekeraar gevuld moet worden met een identificerend kenmerk. De verzekeraars zijn vrij in de invulling van dit kenmerk.

De combinatie van de velden bron-id declaratieverwerkingsysteem, UzoviNummer, UzoviNummerVolmacht (indien aanwezig) en Referentienummer van de Prestatie klasse moet voor onbepaalde tijd uniek zijn. Zodoende kan dit worden gebruikt om elk gegeven in het datawarehouse (DWH) van Vektis te kunnen herleiden tot in de administratie bij de verzekeraar.

3.4.2 DebetPrestatie

3.4.2.1 PrestatieCodelijstCode

Volgens de declaratiestandaard (GDS801-GDS802) is het niet toegestaan om regionaal afgesproken prestatiecodes op te nemen (zoals voorheen opgenomen in de prestatiecodelijst 990 of 999).

3.4.2.2 Declaratiewijze

In het element Declaratiewijze moet aangegeven worden, hoe de declaratie is aangeleverd aan de verzekeraar:

Code 01 = EI. Dit betreft een declaratie die conform EI-declaratie is aangeleverd, waar deze Schadelaststandaard primair voor is bedoeld.

Code 02 = Niet EI. Dit betreft declaraties die NIET conform de EI-declaratie standaard zijn aangeleverd door een zorgaanbieder. Deze code wordt ook gebruikt als een zorgverzekeraar handmatig een correctie heeft gedaan op een aangeleverde declaratie (ook al was de declaratie origineel volgens EI aangeleverd).

Dit gegeven is van belang voor het verwerken van de gegevens door Vektis en bij het uitvoeren van de juiste controles.

3.4.2.3 Begindatum

In het Schadelastbericht wordt altijd (verplicht) het element begindatum prestatie opgenomen. Daarnaast kunnen optioneel de einddatum en begintijd worden opgenomen. Er wordt aangesloten bij de notatie van de elementen zoals opgenomen in de GDS801-GDS802 declaratiestandaard.

3.4.2.4 SoortKosten

Het element SoortKosten is een aanduiding van de soort kosten die gemaakt zijn met betrekking tot de verkregen zorg door de verzekerde. De waarden van het element worden opgenomen zoals deze zijn vastgelegd in de administratie van de verzekeraar.

3.4.2.5 PrestatieKoppelnummer

Het prestatieKoppelnummer is een identificatie voor één of meerdere (deel)prestaties die tot een gezamenlijke prestatie worden gerekend. De waarden van het element worden opgenomen zoals deze zijn vastgelegd in de administratie van de verzekeraar.

3.4.3 CreditPrestatie

Via een creditprestatie geeft de zorgaanbieder (declarant) aan dat een eerder ingediende debet prestatie gecrediteerd moet worden. In de schadelast geeft de verzekeraar deze crediteringen door in de CreditPrestatie. De credit prestatie bevat niet alle elementen die ook in de debetprestatie aanwezig waren, enkel het referentienummer en de elementen die nodig zijn om te controleren of de debet prestatie uit een eerder schadelastbericht met het opgegeven referentienummer overeenkomt met de te crediteren prestatie.

In de STB is de procedure met betrekking tot het aanleveren van een creditering verder beschreven. In de generieke invulinstructie van de generieke declaratiestandaard staat beschreven hoe de zorgaanbieder in verschillende situaties prestaties dient te crediteren. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan de creditering van hoofdprestaties en bijbehorende onderliggende prestaties.

3.4.3.1 GerelateerdReferentienummer

Het gerelateerd referentienummer identificeert de Debetprestatie waaraan deze creditering is gerelateerd.

3.4.4 Bedrag elementen

Binnen een prestatie spelen de volgende bedragen een rol:

- Declaratiebedrag;
- Vergoed bedrag basisverzekering;
- Vergoed bedrag aanvullende verzekering;
- Bedrag eigen risico.

In de onderstaande paragrafen is uitgelegd hoe de verschillende elementen voor deze bedragen moeten worden gevuld in het schadelastbericht en hoe de bedragen zich tot elkaar verhouden.

3.4.4.1 Declaratiebedrag (incl. BTW)

Het declaratiebedrag (incl. BTW) is het deel van het berekende bedrag dat de zorgaanbieder of de verzekerde of derden daadwerkelijk in rekening brengt of brengen bij de verzekeraar.

Het berekend bedrag verzekeraar is het resultaat van de prijsberekening bij de verzekeraar. Dit element is geen onderdeel van de schadelast, omdat elke verzekeraar hiervoor eigen tabellen en een eigen systematiek hanteert.

3.4.4.2 Vergoed bedrag basisverzekering (incl. BTW)

Het vergoed bedrag basisverzekering (incl. BTW) is het bedrag dat door de verzekeraar wordt vergoed op basis van de polisvoorwaarden van de basisverzekering. Het vergoed bedrag basisverzekering wordt bepaald na aftrek van eigen betalingen (die verschuldigd zijn op basis van de basisverzekering en ongeacht of deze zijn herverzekerd in de aanvullende verzekering), maar voor aftrek van het verplicht eigen risico en het vrijwillig eigen risico. Een eigen betaling kan de volgende gronden kennen:

- Een eigen betaling omdat er een wettelijk grondslag is in de vorm van een eigen bijdrage. Bijvoorbeeld bij hoorzorg hulpmiddelen waarbij er een wettelijke eigen bijdrage geldt van 25% van het declaratiebedrag;
- Een eigen betaling omdat bij de polisvoorwaarden aangegeven is dat in het geval van een natura verzekering er geen gebruik gemaakt mag worden van niet gecontracteerde zorgaanbieders. Mocht een verzekerde wel naar een niet gecontracteerde zorgaanbieder gaan, dan wordt een percentage van bijvoorbeeld 25% in mindering gebracht op het declaratiebedrag.

Wanneer er door de verzekeraar niet wordt vergoed op basis van de polisvoorwaarden van de basisverzekering, wordt het element VergoedBedragBasisInclBtw niet opgenomen in het bericht. Voor vergoeding van nulbedragen zie 0.

Verplicht eigen risico

Het verplicht eigen risico is het deel van het vergoed bedrag basisverzekering dat voor rekening komt van het wettelijk verplicht eigen risico van de verzekerde.

Vrijwillig eigen risico

Het vrijwillig eigen risico is het deel van het vergoed bedrag basisverzekering dat voor rekening komt van het vrijwillig eigen risico van de verzekerde.

3.4.4.3 Vergoed bedrag aanvullende verzekering (incl. BTW)

Het vergoed bedrag aanvullende verzekering (AV) (incl. BTW) is het bedrag dat door de verzekeraar wordt vergoed op basis van de polisvoorwaarden van de aanvullende verzekering. Het vergoed bedrag aanvullende verzekering wordt bepaald na aftrek van eigen betalingen (die verschuldigd zijn op basis van de aanvullende verzekering).

Wanneer er door de verzekeraar niet wordt vergoed op basis van de polisvoorwaarden van de aanvullende verzekering, wordt het element VergoedBedragAanvullendInclBtw niet opgenomen in het bericht. Voor vergoeding van een nulbedragen zie 0. Vergoed bedrag basisverzekering en aanvullende verzekering 'nul'

De wijze van omgaan met prestaties die voor € 0,- vergoed zijn, is niet opgenomen in deze invulinstructie.

De GQS801v2.0 is zo ingericht, dat een zorgverzekeraar een nulbedrag kan vullen.

Een zorgverzekeraar bepaalt zelf of hij nulbedragen aanlevert.

3.4.4.4 Bedrag eigen risico

Het bedrag eigen risico is het bedrag dat door de verzekeraar aan verplicht eigen risico en vrijwillig eigen risico is bepaald. Het bedrag eigen risico kan door de verzekeraar op € 0,- bepaald zijn.

Indien het bedrag eigen risico niet door de verzekeraar bepaald is, wordt dit element niet opgenomen in het bericht.

3.4.5 Verzekerde

Van de verzekerde worden alleen de identificerende gegevens opgenomen, aanvullende gegevens bevinden zich in het VZ301 bestand dat zich bij VECOZO bevindt.

De Verzekerde bevat de volgende gegevens van de verzekerde:

- BSN (conditioneel)
Het Burgerservicenummer.
- UzoviNummerRisicodragers (verplicht)
Dit bevat het volgende:
 - Zvw: het UZOVI-nummer van de risicodragende verzekeraar.
 - Verdragsgerechtigde van organen: het UZOVI-nummer van het Orgaan van de verblijfplaats (ook al is dit formeel gezien niet de risicodragers) of van het Orgaan van de woonplaats.
- Verzekerdnummer (verplicht)
Dit bevat het volgende:
 - Zvw: Het nummer waaronder de verzekerde bekend is bij de verzekeraar. Indien er sprake is van een volmacht, gaat het om het verzekerdnummer waaronder de verzekerde bekend is bij de volmacht.
 - Buitenlandse verzekerde: Het verzekerdnummer van de persoon bij de verzekeraar in het land van verzekering.

In Tabel 3-1 is weergegeven hoe omgegaan moet worden met het vullen van de velden Burgerservicenummer (BSN) verzekerde (0403) en verzekerdnummer (0405). Het verzekerdnummer moet altijd gevuld worden zodat de koppeling gelegd kan worden met het BSN. Op deze manier kan bij records zonder BSN (maar met verzekerdnummer) achterhaald worden om welke BSN het gaat. Het gaat om het geverifieerde BSN-nummer dat opgenomen is in de polisadministratie van de verzekeraar ten tijde van aanmaak van het GQS-bericht. In Tabel 3-1 wordt dat BSN bekend genoemd.

Tabel 3-1 Gebruik BSN en verzekerdnummer

BSN bekend en geverifieerd?	Nee	Ja
Burgerservicenummer (BSN)	Niet opnemen	Opnemen
Verzekerdnummer	Verplicht opnemen	Verplicht opnemen

Prestaties van eenzelfde persoon afkomstig van verschillende risicodragers kunnen voorkomen in een bericht, waarbij of wel BSN of wel de combinatie verzekerdnummer met UZOVI-identificerend zijn voor de persoon.

De gegevens van de verzekerde worden altijd opgenomen zoals ze bekend zijn in de administratie van de verzekeraar. Welke gegevens zijn opgenomen is dus niet afhankelijk van hoe de zorgaanbieder de gegevens bij de declaratie heeft opgenomen.

3.4.5.1 Identificatie Verzekerde

Het VZ301 bestand kent zowel de combinatie UzoviNummer en Verzekerdnummer als BSN. Daarmee is in het schadelastbericht de combinatie UZOVI-nummer risicodragers en Verzekerdnummer voldoende voor de identificatie. Indien een volmacht het

schadelastbericht instuurt, dan gaat het uiteraard om de combinatie UZOVI-nummer volmacht en Verzekerdnummer.

Het BSN moet altijd gevuld worden, het BSN in de polisadministratie van de zorgverzekeraar is leidend.

In het schadelastbericht moet daarom verplicht voorkomen:

- UzoviNummerRisicodrager
- Verzekerdnummer

Hiermee is het ook mogelijk om de schadelast door te geven van verzekerden die geen BSN hebben.

3.4.6 Indiener

Indiener bevat de volgende elementen over de indiener:

- **IndienerSoort**
De indiener is de partij die de declaratie naar de verzekeraar stuurt. De IndienerSoort bevat de soort van de indiener (Servicebureau, Zorgverlener, Praktijk, Instelling of Verzekerde)
De IndienerSoort wordt altijd opgenomen.
- **Declarant en zorgaanbieder**
Dit bevat de gegevens van de zorgaanbieder die de prestatie oorspronkelijk heeft gedeclareerd (dat hoeft niet dezelfde te zijn als die de declaratie naar de verzekeraar stuurt.)
NB de declarant kan nooit een servicebureau zijn.
- **Servicebureaucode**
Indien de declaratie door een servicebureau naar de verzekeraar is verstuurd, dan wordt hier de AGB-code van het servicebureau opgegeven.
De Servicebureaucode wordt alleen opgenomen indien de declaratie is verstuurd door een servicebureau. In dat geval wordt ook de gegevens van declarant en zorgaanbieder opgenomen, zodat duidelijk is wie de declaratie oorspronkelijk heeft opgesteld.

3.4.6.1 IndienerSoort

Via het element IndienerSoort wordt de rol aangeduid van de persoon of organisatie die de declaratie heeft ingediend. Een gezondheidscentrum, samenwerkingsverband of rechtspersoon wordt als een instelling gezien.

3.4.6.2 Declarant en Zorgaanbieder

De declarant geeft aan wie de zorg declareert en aan wie betaald moet worden. (Wanneer de declaratie via een servicebureau loopt wordt alleen de servicebureaucode opgenomen. Of de verzekeraar heeft betaald aan de declarant of het servicebureau is niet van belang.

De declarant is altijd een zorgaanbieder. Een zorgaanbieder is een natuurlijke persoon of niet natuurlijk persoon (rechtspersoon, samenwerkingsverband) die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent. Een zorgaanbieder kan een instelling, een praktijk of een zorgverlener zijn:

- Een Zorginstelling is een organisatorische eenheid, waaruit zorg wordt verleend.
- Een Zorgpraktijk is een organisatorische eenheid, waaruit zorg wordt verleend. In tegenstelling met de Zorginstelling, gaat het hier om een extramurale praktijk.
- Een Zorgverlener is een natuurlijke persoon die de daadwerkelijke zorg aan de verzekerde verleent. Daarnaast zijn hulpmiddelenleveranciers, vervoerders en rechtspersonen ook als Zorgverlener geregistreerd. Deze zorgverleners worden gerefereerd als zorgverleners die geen natuurlijk persoon zijn.

Opmerking: Voor de zorgaanbieder wordt de definitie uit het AGB-register gehanteerd. Deze definitie komt overeen met de definitie van zorgaanbieder zoals beschreven in de Wet Marktordening Gezondheidszorg artikel 1, eerste lid, aanhef en onderdeel c. De mogelijke zorgaanbieders zijn opgenomen volgens AGB-oud. Reden hiervoor is dat de transitie naar AGB-nieuw nog niet volledig is afgerond. In de toekomst zal ook in het generieke schadelastbericht de overstap worden gemaakt naar de definitie van zorgaanbieder volgens AGB-nieuw.

Alle soorten zorgaanbieders kunnen optreden als Declarant. In de meeste gevallen worden contracten met betrekking tot het declareren echter afgesloten tussen zorgverzekeraars en praktijken of instellingen. De declarant is daarom in de meeste gevallen een praktijk of instelling.

Tabel 3-2 Voorbeeld declaratie door instelling

Situatie Een gezondheidscentrum heeft AGB-code: 37000321	
Casus	Vulling in bericht
Gezondheidscentrum declareert de zorg geleverd in het gezondheidscentrum	<Declarant> <Zorgaanbiedercode>37000321</Zorgaanbiedercode> <ZorgaanbiederSoort>1</ZorgaanbiederSoort> </Declarant>

Tabel 3-3 Voorbeeld declaratie door praktijk

Situatie Een huisartsenpraktijk heeft AGB-code: 01000547	
Casus	Vulling in bericht
De huisartsenpraktijk declareert de zorg geleverd in de praktijk	<Declarant> <Zorgaanbiedercode>01000547</Zorgaanbiedercode>

	<ZorgaanbiederSoort>2</ ZorgaanbiederSoort> </Declarant>
--	---

Declaratie door zorgverlener

Afhankelijk van het soort zorg dat wordt gedeclareerd, is het mogelijk dat een zorgverlener zelf de indiener is van de declaratie. Hierbij zijn de volgende situaties mogelijk:

- De zorgverlener is geen natuurlijk persoon en heeft één tariefafpraak met de zorgverzekeraar. De voorwaarden uit het contract tussen de zorgverlener en de zorgverzekeraar, zoals bijvoorbeeld de te gebruiken tarieven, zijn in dit geval onafhankelijk van een eventuele locatie waar de zorgverlener de zorg heeft verleend. In dit geval dient de zorgverlener te worden opgenomen als declarant en is het niet nodig om aanvullende gegevens op te nemen in het declaratiebericht.
- De zorgverlener is een natuurlijk persoon en heeft één tariefafpraak met de zorgverzekeraar. De voorwaarden uit het contract tussen de zorgverlener en de zorgverzekeraar, zoals bijvoorbeeld de te gebruiken tarieven, zijn in dit geval onafhankelijk van een eventuele locatie waar de zorgverlener de zorg heeft verleend. In dit geval dient de zorgverlener te worden opgenomen als declarant en is het niet nodig om aanvullende gegevens op te nemen in het declaratiebericht. De zorgverlener die een natuurlijk persoon is wordt alleen als declarant opgenomen in het declaratiebericht als hier contractuele afspraken over zijn met de zorgverzekeraar. Wanneer er geen contractuele afspraken zijn en de zorgverlener die een natuurlijk persoon is wordt wel als declarant opgenomen in het declaratiebericht, dan zal het declaratiebericht in zijn geheel worden afgewezen.
- Er is een contract afgesloten met een zorgverlener die in meerdere praktijken of instellingen werkzaam is en volgens dit contract geldt afhankelijk van de praktijk of instelling een verschillend tarief. In dit geval bieden alleen de gegevens van de zorgverlener als declarant onvoldoende informatie aan de verzekeraar om het declaratiebericht af te kunnen handelen. In het declaratiebericht dient daarom naast de zorgverlener als declarant, ook de praktijk of instelling waar de zorg is geleverd te worden opgenomen. Hiervoor is de conditionele klasse Zorgaanbieder beschikbaar in de Declaratiecontext. De conditionele klasse Zorgaanbieder wordt alleen opgenomen in het declaratiebericht als hier contractuele afspraken over zijn met de zorgverzekeraar. Wanneer er geen contractuele afspraken zijn en de Zorgaanbieder wordt wel opgenomen in het declaratiebericht, dan zal het declaratiebericht in zijn geheel worden afgewezen.

Tabel 3-4 Voorbeeld declaratie zorgverlener

Situatie Een hulpmiddelen leverancier heeft AGB-code: 76000123 en staat geregistreerd als zorgverlener volgens AGB-oud.

Casus	Vulling in bericht
De hulpmiddelen leverancier declareert de door hem geleverde hulpmiddelen.	<pre><Declarant> <Zorgaanbiedercode>76000123</Zorgaanbiedercode> <ZorgaanbiederSoort>3</ZorgaanbiederSoort> </Declarant></pre>

Tabel 3-5 Voorbeeld declaratie zorgverlener werkzaam bij verschillende praktijken

Situatie	
<p>Een huisarts A heeft AGB-code: 01003000</p> <p>Huisarts A is werkzaam in de volgende huisartsenpraktijken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • praktijk 1 met AGB-code: 01000547 • praktijk 2 met AGB-code: 01000669 	
Casus	Vulling in bericht
Huisarts A heeft zelf een contract met de zorgverzekeraar met daarin aparte tariefafspraken per praktijk.	<pre><Declarant> <Zorgaanbiedercode>01003000</Zorgaanbiedercode> <ZorgaanbiederSoort>3</ZorgaanbiederSoort> </Declarant> <Zorgaanbieder> <Zorgaanbiedercode>01000547</Zorgaanbiedercode> <ZorgaanbiederSoort>2</ZorgaanbiederSoort> </Zorgaanbieder></pre>
Huisarts A declareert uit eigen naam de zorg geleverd in praktijk 1. Er is een afspraak met de zorgverzekeraar dat de huisarts zelf declareert en daarbij de praktijk waar de zorg is geleverd opgeeft.	
Praktijk 1 heeft het contract met de zorgverzekeraar en declareert uit eigen naam de zorg geleverd door huisarts A in praktijk 1.	<pre><Declarant> <Zorgaanbiedercode>01000547</Zorgaanbiedercode> <ZorgaanbiederSoort>2</ZorgaanbiederSoort> </Declarant></pre>

Op te nemen gegevens van declarant en zorgaanbieder

Van de declarant en de eventuele aanvullende zorgaanbieder wordt verwacht dat deze een AGB-code hebben. Naast de AGB-code wordt ook de soort opgenomen. Overige gegevens, zoals bijvoorbeeld de naam, worden niet opgenomen.

In het AGB-register is van oudsher de AGB-code niet uniek over de verschillende zorgaanbiedersoorten heen. Daarom moet naast de AGB-code ook de Soort worden opgenomen, zodat de declarant/zorgaanbieder uniek geïdentificeerd kan worden. Hierbij dient de soort te worden gebruikt zoals deze is geregistreerd in het AGB-oud register.

3.4.6.3 Servicebureaucode

In het element Servicebureaucode wordt de AGB-code van het servicebureau opgenomen die de declaratie naar de verzekeraar heeft verstuurd. Aan wie uiteindelijk is betaald door de verzekeraar (de declarant/zorgaanbieder of het servicebureau) wordt niet opgenomen.

3.4.6.4 Factuurnummer

Het Factuurnummer is een unieke aanduiding van een factuur, toegekend door de declarant. Het gaat hier om de zorgaanbieder of het servicebureau. De controle is niet hoofdlettergevoelig, dus geen onderscheid in hoofd- en kleine letters. Voorbeeld: AA1234567890 is hetzelfde als aa1234567890.

3.4.7 AanvullendePrestatiegegevens

3.4.7.1 Gecontracteerd

Hiermee wordt aangegeven dat de geleverde prestatie onder gecontracteerde zorg valt. Als verzekeraar niet kan vaststellen of het gecontracteerde zorg is, dan is het vanuit het gezichtspunt van de verzekeraar ongecontracteerd. Het contractnummer zelf wordt niet opgenomen in het bericht.

3.4.7.2 Machtiging

Met de indicatie machtiging wordt aangegeven of voor de prestatie al dan niet een machtiging nodig is. Het machtigingsnummer zelf wordt niet opgenomen in het bericht.

3.4.7.3 Internationaal verzekeringsbewijs

Internationaal verzekeringsbewijs bevat de gegevens van de rechtsgrond op basis van het Europees sociale zekerheidsverdrag voor de declaratie voor een niet in Nederland verzekerde persoon. Deze klasse mag alleen voorkomen als de Verzender van het schadelastbericht het Orgaan van de verblijfplaats (UZOVI-nummer '7125') of Orgaan van de woonplaats is (UZOVI-nummer '9991') is. In dat geval is deze klasse ook verplicht. Tot nader order wordt er geen schadelast aangeleverd door het orgaan van de verblijfplaats of orgaan van de woonplaats.

Internationaal verzekeringsbewijs bevat de elementen van het verzekeringsbewijs op grond waarvan een beroep wordt gedaan op verdragsrecht voor een persoon die tijdelijk in Nederland verblijft. De belangrijkste elementen zijn:

- Nummer
- TypeDocument
- Zorgverzekeraarscode
- Land (het land van verzekering)

Het Orgaan van de verblijfplaats doet de afhandeling voor personen die in een verdragsland verzekerd zijn en tijdens het tijdelijk verblijf in Nederland zorg behoeven. De declaratie van de

zorgaanbieder wordt door het CAK met behulp van de Europese EESSI standaard (of op papier) doorgestuurd naar de desbetreffende buitenlandse zorgverzekeraar.

Het Orgaan van de Woonplaats doet de afhandeling van declaraties voor personen die in Nederland wonen en in het buitenland werken of inkomen hebben en vallen onder de Europese verdragsregeling/verordening en in Nederland zorg behoeven. De vergoede declaraties worden verhaald bij het CAK die deze met behulp van de Europese EESSI standaard verhaald bij de desbetreffende buitenlandse zorgverzekeraar.

3.5 Gelaagd aanleveren

Gelaagd aanleveren houdt in dat via één schadelastbericht namens meerdere risicodragers aangeleverd kan worden over eenzelfde verwerkingsperiode, mits de gegevens uit dezelfde bron afkomstig is.

Per Volmacht moet een apart bericht worden aangeleverd.

Algemene uitgangspunten

Om de systematiek van gelaagd aanleveren correct te kunnen verwerken in het datawarehouse van Vektis, dient aan een aantal algemene uitgangspunten voldaan te worden. Dit zijn de volgende:

1. In het datawarehouse van Vektis is het kunnen herleiden van prestaties tot in de administratie van de verzekeraar essentieel. Daarvoor zijn per schadelastbericht en prestatie identificerende elementen opgenomen.
 - Een schadeaanlevering wordt geïdentificeerd door:
 - i. Verzender
 - ii. Aanlevernummer
 - Een schadelastbericht wordt uniek geïdentificeerd door:
 - i. Verzender
 - ii. Referentienummer (Header)
 - iii. Bron-id declaratieverwerkingsstelsel
 - Een prestatie wordt uniek geïdentificeerd door:
 - i. Verzender
 - ii. Bron-id declaratieverwerkingsstelsel
 - iii. Referentienummer (prestatieniveau)
2. De unieke identificatie van zowel bericht als prestatie moet voor onbepaalde tijd uniek zijn, omwille van het kunnen herleiden van het bericht of de prestatie.

Specifieke uitgangspunten en spelregels "gelaagd aanleveren"

1. Bij gelaagd aanleveren bevat een schadelastbericht gegevens van een of meer risicodragers (of één volmacht), mits deze risicodragers (of één volmacht) **dezelfde** 'bron-id declaratieverwerkingsstelsel' en 'verzender' hebben.

Tabel 3-6 Goedsituatie: voorbeeld gelaagd aanleveren

Situatie			
Er wordt één schadelastbericht aangeleverd dat gegevens bevat van verzekerden die vanaf 1 januari 2022 verzekerd zijn bij de risicodragers 7119, 0104 en 0201. De verwerking van de gegevens verloopt via de centrale verwerkingseenheid van CZ (9664).			
Gegevens van UZOVI	Header		Prestatie
	Verzender	UZOVI-nummer risicodragers	UZOVI-nummer volmacht
7119	9664*	7119	
0104	9664*	0104	
0201	9664*	0201	

2. Bij gelaagd aanleveren is het noodzakelijk om element 'verzender' en onderliggende risicodragers/volmacht constant te houden over de berichtaanleveringen heen. Dit wil zeggen: **gebruik in het geval van gelaagd (her)aanleveren altijd hetzelfde UZOVI-nummer in de rubriek 'verzender' en lever altijd schadelastgegevens aan namens dezelfde risicodragers/volmacht.** Bovenstaande is essentieel in het kader van transparantie en herleidbaarheid.

Tabel 3-7 Goedsituatie: berichten bevatten constante UZOVI-selectie

Situatie					
De verwerking van de gegevens verloopt via de centrale verwerkingseenheid van CZ (9664). Er wordt op 6 december 2022 een aanlevering gedaan waarin alle drie de risicodragers (7119, 0104 en 0201) zijn opgenomen. Vervolgens wordt er op 7 december 2022 een aanlevering gedaan waarin ook alle drie de risicodragers zijn opgenomen.					
Header			SchadelastContext		Schadelast
Verzend-datum	Verzender	Ref. nummer	Berichttype	Gerelateerd Ref. nummer	Risicodragers
20221206	9664	170126578	1		7119, 0104 en 0201
20221207	9664	170126582	1		7119, 0104 en 0201

Door het aanleveren van alle risicodragers uit hetzelfde bronsysteem voldoet één bericht aanlevering in plaats van 3 aparte aanleveringen.

3.6 Flexibel aanleveren

De verwerkingsperiode is de periode waarin de betaalbaar gestelde declaratiegegevens verwerkt zijn door de verzekeraar. De verzekeraar bepaalt voor welke periode de prestaties in één bericht worden opgenomen.

De maximale periode is 1 maand en de minimale periode is meerdere berichten per dag. Dat laatste is het geval als de verzekeraar direct na het verwerken van een declaratiebericht het bijbehorende schadelastbericht wil versturen.

Door deze mogelijkheid om meerdere schadelastberichten op één dag te versturen kan geen identificerende betekenis meer worden gegeven aan de verwerkingsperiode. Hierdoor kan een heraanlevering (zie 3.7) ook niet meer plaatsvinden op verwerkingsperiode, maar alleen op berichtniveau.

Definitie: Flexibel aanleveren houdt in dat er (binnen de minimale en maximale verwerkingsperiode) geen beperkingen meer zijn voor de verwerkingsperiode. De verzekeraar is vrij om deze zelf te kiezen. Dit geldt echter alleen voor reguliere berichtaanleveringen en niet voor eventuele berichtheraanleveringen. Een berichtheraanlevering heeft altijd direct betrekking op het origineel aangeleverde bericht.

De typen aanlevering hebben betrekking op de inhoud van het bericht.

- Een initiële aanlevering betreft een eerste aanlevering van schade.
- In het geval van een corrigerende aanlevering wordt een eerdere aanlevering compleet vervangen door een nieuwe aanlevering.
- In het geval van een vervallen aanlevering komt een eerdere aanlevering compleet te vervallen.

3.7 Heraanleveren

Indien de verzekeraar heeft vastgesteld dat een verstuurd schadelastbericht inhoudelijk niet correct is dan kan een heraanlevering betreffende die specifieke aanlevering plaatsvinden. Een heraanlevering heeft altijd betrekking op één eerder verzonden schadelastbericht dat in de header wordt aangeduid met gerelateerd referentienummer.

Naast het gerelateerd referentienummer wordt ook het berichttype opgegeven. Dit geeft aan welk type heraanlevering het betreft.

Berichttype

- 01 = Initiële aanlevering
- 02 = Correctie aanlevering
- 03 = Vervallen aanlevering

Via het schadelast aanlevernummer is in elke heraanlevering zichtbaar op welke initiële aanlevering de heraanlevering betrekking heeft.

Volgorde van verwerken bij heraanleveren

Ten aanzien van de volgorde van verwerken van correctie aanleveringen en vervallen aanleveringen gelden de volgende regels:

- Een correctieaanlevering en een vervallen aanlevering hebben altijd betrekking op de laatste verzonden aanlevering in de reeks beginnend bij de initiële aanlevering.
- Deze laatste verzonden aanlevering kan een initiële aanlevering of een correctie aanlevering zijn.
- Een vervallen aanlevering dat volgt op een eerder vervallen aanlevering heeft geen resultaat in de verwerking bij Vektis.

Voorbeeld 1: een verzekeraar stuurt een initiële aanlevering. Het volgende bericht is een correctie aanlevering. Dit heeft betrekking op de initiële aanlevering.

Voorbeeld 2: een verzekeraar stuurt een initiële aanlevering en een correctie aanlevering. Het daaropvolgend bericht is weer een correctie aanlevering. Deze correctie aanlevering heeft betrekking op de voorgaande correctie aanlevering (het vervangt dit bericht volledig).

Voorbeeld 3: Een verzekeraar stuurt een initiële aanlevering en een correctie aanlevering. Het daaropvolgend bericht is een vervallen aanlevering. Deze vervallen aanlevering heeft betrekking op de correctie aanlevering (het doet dat bericht volledig vervallen).

3.7.1 Correctie aanlevering

Indien er sprake is van een correctie dan komt het hele eerder aangeleverde schadelastbericht te vervallen en komt het nieuw aangeleverde bericht daarvoor in de plaats. De prestaties die zijn opgenomen in dit bericht bevatten alle bekende gegevens. Het is dus niet de bedoeling dat de prestaties in de heraanlevering alleen de gecorrigeerde gegevens bevatten.

Bij een correctie moet het bron-id declaratieverwerkingssysteem en de verzender van het correctiebericht gelijk zijn aan die van het bericht van het gerelateerde referentienummer.

Tabel 3-8 Goedsituatie: voorbeeld van correctie

Situatie

De verwerking van de gegevens verloopt via de centrale verwerkingseenheid van CZ (9664). Er wordt op 6 december 2022 een aanlevering gedaan waarin alle drie de risicodragers (7119, 0104 en 0201) zijn opgenomen. Vervolgens wordt er op 7 december 2022 voor het eerder aangeleverde bericht een correctie gedaan waarin ook alle drie de risicodragers zijn opgenomen.

Header				SchadelastContext		Schadelast
Verzend- datum	Verzender	Ref. nummer	Gerelateerd Ref. nummer	Bericht- type	Schadelast- AanleverNummer	Risicodrager
2022-12-06	9664	170126578		1	1537683	7119, 0104 en 0201
2022-12-07	9664	170126582	170126578	2	1537683	7119, 0104 en 0201

Alle prestaties van de UZOVI's 7119, 0104 en 0201 met referentienummer 170126578 worden afgesloten (= inactief) en vervangen door de prestaties met referentienummer 170126582 die nu actief zijn in het datawarehouse van Vektis.

Tabel 3-9 Foutsituatie: Correctie bevat niet dezelfde UZOVI selectie

Situatie

De verwerking van de gegevens verloopt via de centrale verwerkingseenheid van CZ (9664). Er wordt op 6 december 2022 een aanlevering gedaan waarin twee van de drie risicodragers (7119, 0104) zijn opgenomen. Vervolgens wordt er op 7 december 2022 voor het eerder aangeleverde bericht een correctie gedaan, waarin alleen de derde risicodrager (0201) is opgenomen.

Het doel van de verzender is het toevoegen van de prestaties betreffende risicodrager 0201.

Header				SchadelastContext		Schadelast
Verzend- datum	Verzender	Ref. nummer	Gerelateerd Ref. nummer	Bericht- type	Schadelast- AanleverNummer	Risicodrager
2022-12-06	9664	170126578		1	1537683	7119 en 0104
2022-12-07	9664	170126582	170126578	2	1537683	0201

Alle prestaties van de UZOVI's 7119 en 0104 met referentienummer 170126578 worden afgesloten (=inactief) en alleen de prestaties met referentienummer 170126582 voor risicodrager 0201 zijn actief in het datawarehouse van Vektis.

Tabel 3-10 Foutsituatie: Correctie bevat niet dezelfde UZOVI selectie

Situatie

De verwerking van de gegevens verloopt via de centrale verwerkingseenheid van CZ (9664). Er wordt op 6 december 2022 een aanlevering gedaan waarin alle drie de risicodragers (7119, 0104 en 0201) zijn opgenomen. Vervolgens wordt er op 7 december 2022 voor het eerder aangeleverde bericht een correctie gedaan waarin alleen risicodrager 7119 is opgenomen.

Het doel van de verzender is om alleen de prestaties betreffende risicodrager 7119 te corrigeren.

Header				SchadelastContext		Schadelast
Verzend- datum	Verzender	Ref. nummer	Gerelateerd Ref. nummer	Bericht- type	Schadelast- AanleverNummer	Risicodrager

2022-12-06	9664	170126578		1	1537683	7119, 0104 en 0201
2022-12-07	9664	170126582	170126578	2	1537683	7119

Alle prestaties van de UZOVI's 7119, 0104 en 0201 met referentienummer 170126578 worden afgesloten (=inactief) maar **niet vervangen**. Alleen de prestaties voor risicodrager 7119 worden vervangen door de prestaties met referentienummer 170126582 en krijgen de status "actief" in het datawarehouse van Vektis.

Tabel 3-11 Foutsituatie: correctie met andere verzender

Header				SchadelastContext		Schadelast
Verzend- datum	Verzender	Ref. nummer	Gerelateerd Ref. nummer	Bericht type	Schadelast- AanleverNummer	Risicodrager
2022-12-06	9664	170126578		1	1537683	7119, 0104 en 0201
2022-12-07	0201	170126582	170126578	2	1537683	0201

De heraanlevering kan niet worden verwerkt omdat de verzender van het gerelateerde referentienummer niet overeenkomt met de verzender van het correctiebericht.

3.7.2 Vervallen aanlevering

Indien er sprake is van een schadelastbericht met berichttype vervallen, dan komen alle prestaties van dat bericht te vervallen. Het schadelastbericht met berichttype vervallen zelf bevat geen prestaties.

Bij het aanleveren van een schadelastbericht met berichttype vervallen dan moet het bron-id declaratieverwerkingssysteem en de verzender van het schadelastbericht met berichttype vervallen gelijk zijn aan die van het bericht van het gerelateerde referentienummer.

Tabel 3-12 Goedsituatie: voorbeeld van schadelastbericht met berichttype vervallen

Situatie

De verwerking van de gegevens verloopt via de centrale verwerkingseenheid van CZ (9664). Er wordt op 6 december 2022 een aanlevering gedaan waarin alle drie de risicodragers (7119, 0104 en 0201) zijn opgenomen. Vervolgens wordt er op 7 december 2022 voor het eerder aangeleverde bericht een schadelastbericht met berichttype vervallen verstuurd.

Header				SchadelastContext		Schadelast
Verzend- datum	Verzender	Ref. nummer	Gerelateerd Ref. nummer	Bericht- type	Schadelast- AanleverNummer	Risicodrager
2022-12-06	9664	170126578		1	1537683	7119, 0104 en 0201
2022-12-07	9664	170126582	170126578	3	1537683	-

Alle prestaties van de UZOVI's 0104, 0201, 7119 en 7053 met referentienummer 170126578 worden afgesloten (= inactief) in het datawarehouse van Vektis.

Tabel 3-13 Goedsituatie: voorbeeld van vervallen schadelastbericht na correctie

Situatie

De verwerking van de gegevens verloopt via de centrale verwerkingseenheid van CZ (9664). Er wordt op 6 december 2022 een aanlevering gedaan waarin alle drie de risicodragers (7119, 0104 en 0201) zijn opgenomen. Vervolgens wordt er op 7 december 2022 voor het eerder aangeleverde bericht een correctie gedaan. Na het versturen van het correctie, blijkt dat de schadelast in zijn geheel moet vervallen. Op 7 december 2022 wordt er daarom voor het eerder aangeleverde bericht een schadelastbericht met berichttype vervallen verstuurd.

Header				SchadelastContext		Schadelast
Verzend- datum	Verzender	Ref. nummer	Gerelateerd Ref. nummer	Bericht- type	Schadelast- AanleverNummer	Risicodrager
2022-12-06	9664	170126578		1	1537683	7119, 0104 en 0201
2022-12-07	9664	170126582	170126578	2	1537683	7119, 0104 en 0201
2022-12-07	9664	170126590	170126582	3	1537683	-

Eerst wordt de correctie verwerkt in het datawarehouse van Vektis. Hierbij worden alle prestaties van de UZOVI's 7119, 0104 en 0201 met referentienummer 170126578 afgesloten (= inactief) en vervangen door de prestaties met referentienummer 170126582 die nu actief zijn in het datawarehouse van Vektis. Daarna wordt het bericht voor het vervallen van de schadelast verwerkt. Hierbij worden alle prestaties van de UZOVI's 7119, 0104 en 0201 met referentienummer 170126582 afgesloten (= inactief) in het datawarehouse van Vektis.

Tabel 3-14 Foutsituatie: schadelastbericht met berichttype vervallen en andere verzender

Header				SchadelastContext		Schadelast
Verzend- datum	Verzender	Ref. nummer	Gerelateerd Ref. nummer	Bericht- type	Schadelast- AanleverNummer	Risicodrager
20221206	9664	170126578		1	1537683	7119, 0104 en 0201
20221207	0201	170126582	170126578	3	1537683	0201

De heraanlevering kan niet worden verwerkt omdat de verzender van het gerelateerde referentienummer niet overeenkomt met de verzender van het schadelastbericht met berichttype vervallen.

4 Invulinstructie EI Retourbericht Generieke Schadelaststandaard

In dit hoofdstuk is een invulinstructie opgenomen voor verschillende gegevens of groepen van gegevens die voorkomen in de EI-retourinformatie van de generieke schadelaststandaard.

4.1 Gegevens in retourbericht

Zoals aangegeven in Standaardbeschrijving Externe integratie Generieke Schadelaststandaard GDS801- GDS802, bevat het retourbericht de volgende gegevens:

- Header
- SchadelastContext
- Overzicht
- Prestatie: alleen de prestaties waarvoor een retouromelding aanwezig is bij de prestatie of gegevens uit onderliggende klassen.

Van de Header, SchadelastContext en Overzicht zijn in het retourbericht alle gegevens aanwezig die ook in het heenbericht aanwezig waren. Van de Prestatie en onderliggende klassen zijn alleen de gegevens aanwezig die nodig zijn om de klasse waarvoor een retouromelding aanwezig is uniek te kunnen identificeren. Daarnaast kunnen Header, SchadelastContext, Overzicht, Prestatie en onderliggende klassen een klasse Feedback bevatten, zie hiervoor paragraaf [4.1.4](#).

Deze paragraaf beschrijft waar de vulling van de klassen en elementen in het retourbericht afwijkt van de vulling in het heenbericht.

4.1.1 Header

In de header worden onderstaande gegevens niet overgenomen uit het heenbericht, maar gevuld op basis van de gegevens van het retourbericht.

- Verzender: wordt gevuld met de opsteller van het retourbericht. Wanneer het bericht wordt opgesteld door VECOZO, blijft dit veld achterwege. Via de VerzenderRol is in dit geval herkenbaar dat VECOZO het retourbericht heeft opgesteld.
- Ontvanger: wordt gevuld met de verzender van het heenbericht.
- Verzenddatum: wordt gevuld met de datum waarop het retourbericht is opgesteld en verzonden.

4.1.2 SchadelastContext

In het retourbericht worden alle gegevens uit de SchadelastContext van het heenbericht overgenomen.

4.1.3 Overzicht

In het retourbericht worden alle gegevens uit het Overzicht van het heenbericht overgenomen.

4.1.4 Feedback

Wanneer voor (elementen uit) een klasse een retourmelding moet worden opgenomen, wordt deze in het retourbericht opgenomen door het toevoegen van een klasse Feedback. Voor elke retourmelding wordt een aparte klasse Feedback opgenomen. Wanneer voor een klasse meerdere retourmeldingen gelden, worden in het retourbericht bij die klasse meerdere Feedback klassen opgenomen.

De klasse feedback bevat de volgende gegevens:

- Retourcode
Bevat de retourcode die bij de retourmelding hoort.
- BetrokkenElement
BetrokkenElement is een repeterende klasse waarin de naam en waarde uit het heenbericht worden opgenomen van de elementen die de retourmelding veroorzaken. Wanneer het voorkomen van de retourcode niet direct aan de waarde van elementen uit het heenbericht kan worden toegewezen, bevat de feedback geen betrokken elementen.
In paragraaf [4.2](#) zijn voor verschillende retourmeldingen voorbeelden opgenomen van de betrokken elementen.

4.2 Controles op het EI-schadelastbericht

De controles op een EI-schadelastbericht bestaan uit een bericht-controle en element-controles.

De bericht-controle betreft de structuur van het bericht (validatie tegen de XSD). Indien daarin een fout wordt geconstateerd wordt door VECOZO een foutbericht naar de verzekeraar gestuurd. Dat wordt hier verder niet beschreven. Meer informatie over het foutbericht is te vinden in de documentatie van VECOZO.

De element-controles betreffen de verband- en referentie-controles (XSLT-validaties). Een verbandcontrole betreft de samenhang van de elementen binnen het bericht. Een referentiecontrole betreft controle van de inhoud van een element op bestaan (en geldigheid) van die waarde in de bijbehorende xml-codelijst.

Indien in de element-controles een fout wordt geconstateerd, wordt door VECOZO een retourbericht naar de verzekeraar gestuurd.

Hieronder volgen een aantal voorbeelden van element-controles van een EI-schadelastbericht door VECOZO en de samenstelling van een EI-retourbericht.

4.2.1 Bericht zonder fouten (Voorbeeld 1)

In deze situatie ontvangt VECOZO een EI-schadelastbericht van een verzekeraar. VECOZO valideert het bericht tegen de XSD en constateert geen afwijkingen. Vervolgens voert VECOZO de controles op elementniveau uit. Hierin worden eveneens geen afwijkingen geconstateerd. VECOZO keurt het gehele EI-schadelastbericht goed en stuurt het gehele bericht door naar Vektis. VECOZO stuurt géén EI-retourinformatiebericht retour naar de verzekeraar.

4.2.2 Bericht met fout in header, schadelastcontext of overzicht (Voorbeeld 2)

VECOZO valideert het bericht tegen de XSD en constateert geen afwijkingen. In het EI-schadelastbericht is door verzekeraar in het element Verzenddatum een datum in de toekomst ingevuld. VECOZO stelt dat bij de verbandcontrole vast. Omdat er een fout is geconstateerd in een van de klassen Header, SchadelastContext of Overzicht wordt het bericht niet verder gecontroleerd voor de onderliggende klassen. VECOZO keurt het gehele EI-schadelastbericht af en stuurt alleen de klassen Header, SchadelastContext en Overzicht van het EI-retourinformatiebericht retour. De klasse feedback wordt onderaan in de klasse Header opgenomen met daarin retourcode 8986 (= Verzenddatum moet kleiner zijn dan of gelijk zijn aan huidige datum.) en bij betrokken elementen wordt de waarde van het element Verzenddatum opgegeven.

In de klasse Header worden elementen aangepast zodat deze voor het retourbericht kloppen. Dit betreft o.a. Berichtcode, Verzender, Ontvanger en Verzenddatum. Verzender wordt niet opgenomen omdat VECOZO geen AGB-code of UZOVI-nummer heeft.

VerzenderRol krijgt waarde '6' (= VECOZO), zodat wel duidelijk is het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van VECOZO.

Zie Tabel 4-1 Voorbeeld 2 retourbericht.

Tabel 4-1 Voorbeeld 2 retourbericht

Fout in Header, SchadelastContext of Overzicht

Element	Waarde	
	Heen	Retour
Header		
Berichtcode	582	583
Berichtversie	1	1
Berichtsubversie	0	0
Berichtsoort	P	P
Verzender	3311	
VerzenderRol	03	06
Ontvanger		3311
OntvangerRol	10	03
Verzenddatum	3024-02-06	2024-02-06
Referentienummer	170126578	170126578
GerelateerdReferentienummer		
Header/Feedback		
Retourcode		8986
Header/Feedback/BetrokkenElement		
Elementnaam		Verzend-datum
Elementwaarde		3024-02-06
SchadelastContext		
Valutacode	EUR	EUR
BronIdDeclaratieverwerkingsysteem	MIAZ33110004	MIAZ33110004
Berichttype	01	01
AanleverNummer	1537683	1537683
Aanmaakdatum	2024-02-06	2024-02-06
BegindatumVerwerkingsperiode	2024-02-01	2024-02-01
EinddatumVerwerkingsperiode	2024-02-05	2024-02-05
UzoviNummerVolmacht	EUR	EUR
Overzicht		
Overzicht/TotaalDeclaratiebedragInclBtw		
Bedrag	60000.00	60000.00
DebetCreditCode	D	D
Overzicht/TotaalVergoedBedragBasisInclBtw		
Bedrag	44000.00	44000.00
DebetCreditCode	D	D
Overzicht/TotaalVergoedBedragAanvullendInclBtw		
Bedrag	12000.00	12000.00
DebetCreditCode	D	D
Overzicht/TotaalBedragEigenRisikoInclBtw		
Bedrag	3000.00	3000.00
DebetCreditCode	D	D
Prestatie		
*		*

Fout in Header, Schadelast-context of Overzicht, dus geen terugkoppeling op Prestatie en verder

Betekenis gebruikte retourcodes (COD954-VEKT) in de tabel (onder voorbehoud)

8986 Verzenddatum moet kleiner zijn dan of gelijk zijn aan huidige datum.

LEGENDA	
9900	incorrecte vulling
	n.v.t. / leeg / niet meegezonden
*	Willekeurig element / waarde

4.2.3 Bericht met fout in Prestatie (Voorbeeld 3)

Verband- of referentie-controle

In deze situatie ontvangt VEKOZO een EI-schadelastbericht van een verzekeraar. VEKOZO valideert het bericht tegen de XSD en constateert geen afwijkingen. Vervolgens voert VEKOZO de verbandcontroles en referentiecontroles uit. Hierin wordt vastgesteld dat bij een prestatie (met Referentienummer A100G1207) de Prestatie/Begindatum na de Verzenddatum ligt. Daarnaast wordt vastgesteld dat er verder in het bericht geen fouten zitten.

VEKOZO stelt het EI-retourinformatiebericht op met de klassen Header, SchadelastContext en Overzicht en neemt geen klasse Feedback op in deze klassen. De klasse Prestatie wordt geïdentificeerd door het referentienummer van de prestatie (A100G127). Als retourcode wordt opgegeven 8007 (= (Begin-/eind)datum prestatie ontbreekt of is onjuist.). De betrokken elementen zijn Begindatum en Verzenddatum.

Buiten deze feedback wordt er verder geen feedback opgenomen in het retourbericht.

In de klasse Header worden elementen aangepast zodat deze voor het retourbericht kloppen. Dit betreft o.a. Berichtcode, Verzender, Ontvanger en Verzenddatum. Verzender wordt niet opgenomen omdat VEKOZO geen AGB-code of UZOVI-nummer heeft.

VerzenderRol krijgt waarde '6' (= VEKOZO), zodat wel duidelijk is het EI-retourinformatiebericht afkomstig is van VEKOZO.

Zie Tabel 4-2 Voorbeeld 3 retourbericht.

Tabel 4-2 Voorbeeld 3 retourbericht

Fout in Prestatie (Verband- of referentiële-controle)

Element	Waarde	Waarde
	Heen	Retour
Header		
Berichtcode	582	583
Berichtversie	1	1
Berichtsubversie	0	0
Berichtsoort	P	P
Verzender	3311	
VerzenderRol	03	06
Ontvanger		3311
OntvangerRol	10	03
Verzenddatum	2024-02-06	2024-02-06
Referentienummer	170126578	170126578
GerelateerdReferentienummer		
SchadelastContext		
Valutacode	EUR	EUR
BronIdDeclaratieverwerkingsysteem	MIAZ33110004	MIAZ33110004
Berichttype	01	01
AanleverNummer	1537683	1537683
Aanmaakdatum	2024-02-06	2024-02-06
BegindatumVerwerkingsperiode	2024-02-01	2024-02-01
EinddatumVerwerkingsperiode	2024-02-05	2024-02-05
UzoviNummerVolmacht	EUR	EUR
Overzicht		
Overzicht/TotaalDeclaratiebedragInclBtw		
Bedrag	60000.00	60000.00
DebetCreditCode	D	D
Overzicht/TotaalVergoedBedragBasisInclBtw		
Bedrag	44000.00	44000.00
DebetCreditCode	D	D
Overzicht/TotaalVergoedBedragAanvullendInclBtw		
Bedrag	12000.00	12000.00
DebetCreditCode	D	D
Overzicht/TotaalBedragEigenRisikoInclBtw		
Bedrag	3000.00	3000.00
DebetCreditCode	D	D
Prestatie		
Prestatie/DebetPrestatie		
Referentienummer	A100G127	A100G127
*	*	
Begindatum	2024-02-12	
*	*	
Prestatie/DebetPrestatie/Feedback		
Retourcode		8007
Prestatie/DebetPrestatie/Feedback/BetrokkenElement		
Elementnaam		Begindatum
Elementwaarde		2024-02-12
Prestatie/DebetPrestatie/Feedback/BetrokkenElement		
Elementnaam		Verzend-datum
Elementwaarde		2024-02-06

Betekenis gebruikte retourcodes (COD954-VEKT) in de tabel (onder voorbehoud)

8007 (Begin-/eind)datum prestatie ontbreekt of is onjuist.

LEGENDA	
9900	incorrecte vulling
	n.v.t. / leeg / niet meegezonden
*	Willekeurig element / waarde

5 Bijlagen

5.1 Mutatieoverzicht

Tabel 4-3 Mutatieoverzicht bij deze uitgave.

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
Versie 2.0			
02-04-2024	PM in GQS	Pagina 3	Orgaan van de verblijfplaats uit doelgroep verwijderd en uit definitie van verzekeraar
02-04-2024	PM in GQS	2.1 Vullen verplichte klasse	Voorbeeld is aangepast.
02-04-2024	PM in GQS	2.2 Vullen conditionele klasse	Voorbeeld is aangepast.
02-04-2024	PM in GQS	3.4.2.3 Begindatum	Eindtijd is verwijderd.
02-04-2024	PM in GQS	3.4.2.4 SoortKosten	Toegevoegd.
02-04-2024	PM in GQS	3.4.2.5 Prestatie Koppelnummer	Toegevoegd.
02-04-2024	PM in GQS	3.4.4.4 Vergoed bedrag basisverzekering en aanvullende verzekering 'nul'	Toegevoegd
02-04-2024	PM in GQS	3.4.5 Verzekerde	Verzekerdnummer gewijzigd naar verplicht Tabel 3-1 met uitleg toegevoegd over gebruik BSN en verzekerdnummer
02-04-2024	PM in GQS	3.4.5.2. Buitenland- verzekerde	Verwijderd.
02-04-2024	PM in GQS	3.4.7.3. Internationaal Verzekeringsbewijs	Toegevoegd.
02-04-2024	PM in GQS	3.5 Gelaagd aanleveren	Uzovi 7053 verwijderd uit voorbeelden
02-04-2024	PM in GQS	4.2.2 Bericht met fout in header	Uzovi verzender/ontvanger aangepast
02-04-2024	PM in GQS	4.2.3 Bericht met fout in prestatie	Uzovi verzender/ontvanger aangepast

Datum	RfC# / CorrID	Documentdeel	Aard wijziging
Versie 1.0			
21-11-2022		Par 3.1 Header	Tekstuele aanpassing, VECOZO -> Vektis
18-03-2022		Voorwoord	Verwijzing naar OAF verwijderd.
18-03-2022		Par 3.1 Header	Tekstuele aanpassing, Vektis -> VECOZO
18-03-2022		Par 4.1.1 Header	Tekstuele aanpassing, leeg -> achterwege
18-03-2022		Par 4.2.2. Bericht met fout in Header, SchadelastContext en Overzicht	Tekstuele aanpassing, of -> en
18-03-2022		Par 4.2.3. Bericht met fout in Prestatie	Tekstuele aanpassingen.