

## Sistem On-line ZZ

Tehnična navodila za pripravo programske opreme  
za izvajalce zdravstvenih storitev za izvajanje  
nadstandardnega zdravstvenega zavarovanja

Verzija	Datum	Avtor	Opis
1.0	2008	Triglav, Vzajemna, Adriatic-Slovenica	Osnutek dokumenta
1.1	30.01.09	Pahulje (AS)	Dodano poglavje 5, razlaga pomena "neobveznih" podatkov v XML shemi, poslovno pravilo za šifro zavarovanja v prehodnem obdobju

Reference/Zgodovina sprememb

## KAZALO

<b><u>1 IDENTIFIKACIJA ZAVAROVANCA.....</u></b>	<b><u>3</u></b>
1.1 IDENTIFIKACIJA S ŠTEVILKO ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA .....	3
1.2 IDENTIFIKACIJA Z DRUGIM IDENTIFIKATORJEM.....	3
1.3 XML STRUKTURA NABORA PODATKOV OB IDENTIFIKACIJI OSEBE .....	4
<b><u>2 UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ ZAVAROVANJA .....</u></b>	<b><u>5</u></b>
2.1 AVTORIZACIJSKI DOKUMENT .....	5
2.2 POVPRŠEVANJE PO JAMSTVU .....	5
<b><u>3 FUNKCIJA F_BERI_NADPZZ.....</u></b>	<b><u>6</u></b>
3.1 KLIC FUNKCIJE F_BERI_NADPZZ.....	6
3.2 XML STRUKTURA NABORA VHODNIH PODATKOV .....	8
3.3 ODGOVOR FUNKCIJE F_BERI_NADPZZ.....	9
3.4 XML STRUKTURA NABORA IZHODNIH PODATKOV .....	10
<b><u>4 OBRAČUN STORITEV .....</u></b>	<b><u>11</u></b>
<b><u>5 NAKNADNO PREVERJANJE ZAVAROVANJ.....</u></b>	<b><u>12</u></b>
<b><u>V DOLOČENIH PRIMERIH ZAVAROVANJ NI MOGOČE PREVERITI NA PREDPISAN NAČIN Z UPORABO KZZ:.....</u></b>	<b><u>12</u></b>
<b><u>6 OBRAVNAVA NAPAK V SISTEMU.....</u></b>	<b><u>13</u></b>
6.1 XML STRUKTURA USPEŠNOSTI IZVEDBE ODGOVORA .....	14
<b><u>7 SPOROČILA.....</u></b>	<b><u>15</u></b>
7.1 STRUKTURA SPOROČILA.....	15
7.2 PRIMERA SPOROČIL.....	16
<b><u>8 ŠIFRANTI.....</u></b>	<b><u>18</u></b>
8.1 ŠIFRANT ZAVAROVALNIC .....	18
8.2 ŠIFRANT OBSTOJA KRITJA .....	18
8.3 ŠIFRANT ENOT .....	18

# 1 IDENTIFIKACIJA ZAVAROVANCA

Izvajalec je pred preverjanjem zavarovanja dolžan opraviti identifikacijo zavarovanca in, v primeru dvoma v njegovo identiteto, dodatno preveriti še osebni dokument (osebna izkaznica, potni list ali drug osebni dokument).

## 1.1 Identifikacija s številko zdravstvenega zavarovanja

Identifikacija s številko zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: ZZZS številka), ki je zapisana na kartici zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: KZZ), novi osebni izkaznici ali začasnem potrdilu Zavoda, ki začasno nadomešča KZZ, je najobičajnejši način identifikacije zavarovanca pri prostovoljnih zdravstvenih zavarovanjih.

**Poslovno pravilo 1-1:** Če se zavarovanec identificira z ZZZS številko, aplikacija obvezno pokliče funkcijo »beri\_OsnOsPod<sup>1</sup>«, ki poskrbi za pridobitev ostalih osebnih podatkov, kot so EMŠO, ime in priimek, datum rojstva ipd.

## 1.2 Identifikacija z drugim identifikatorjem

Možnost identifikacije brez ZZZS številke je alternativa v primerih, ko zavarovanec nima s seboj KZZ ali osebne izkaznice z ZZZS številko, ima pa kakšen drug identifikacijski dokument, in pa osebam, pri katerih ZZZS številke ni mogoče uporabljati (primer so tuji državljani na začasnem delu v RS).

Nabor predvidenih drugih identifikatorjev je prikazan v tabeli 1.

Identifikator	Polje	Osebni dokument
EMŠO	EMSO	Osebna izkaznica
Davčna št.	DrugiIdentifikator	Dokument, ki vsebuje davčno številko
Ime+Priimek+datum rojstva	DrugiIdentifikator	Osebna izkaznica
Številka potnega lista	DrugiIdentifikator	Potni list
Drug enoličen identifikator	DrugiIdentifikator	Identifikator določi Zavarovalnica in ga posreduje zavarovancu / Izvajalcu na ustreznem dokumentu

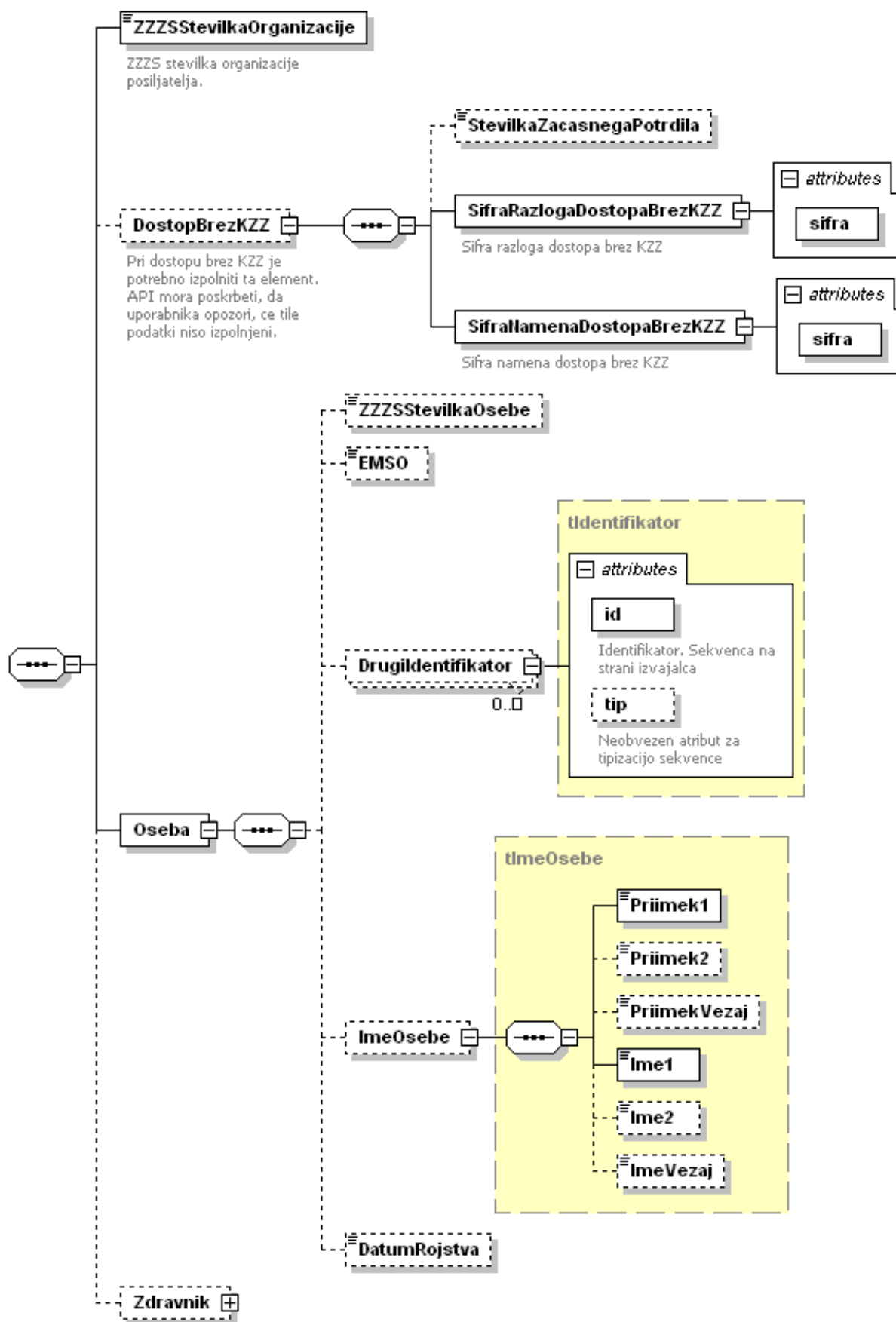
**Tabela 1: Drugi identifikatorji zavarovanca**

Predpogoj za uporabo drugega identifikatorja je, da zaledni sistem Zavarovalnice pri izvajanju določenega prostovoljnega zavarovanja dovoljuje uporabo le-tega.

V primeru neuspešne identifikacije zavarovanca (npr. uporaba identifikatorja, ki ga zaledni sistem Zavarovalnice ne podpira ali uporaba identifikatorja, ki ne zagotavlja enolično identifikacijo zavarovanca kot je npr. identifikator Ime+Priimek+datum rojstva), zaledni sistem Zavarovalnice vrne odgovor z opozorilom o neuspešni identifikaciji osebe, vključno z nasvetom, da je potrebno uporabiti drug identifikator.

<sup>1</sup> Funkcija »beri\_OsnOsPod« je definirana v navodilu Zavoda: Nabor funkcij, vhodnih in izhodnih podatkov on-line sistema

### 1.3 XML struktura nabora podatkov ob identifikaciji osebe



Slika 1: XML struktura za identifikacijo zavarovanca

## 2 UVELJAVLJANJE PRAVIC IZ ZAVAROVANJA

### 2.1 Avtorizacijski dokument

Zavarovalnica lahko v dogovoru z zavarovancem oblikuje avtorizacijski dokument, ki je potem pogoj za uspešno izvajanje in uveljavljanje pravic iz naslova prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Avtorizacijski dokument je običajno v obliki naročilnice za izvajanje zdravstvenih storitev ali napotila na zdravljenje.

Avtorizacijski dokument lahko:

- Zavarovalnica dostavi Izvajalcu po pisni ali elektronski poti pred začetkom izvajanja zdravstvenih storitev,
- zavarovanec izroči Izvajalcu ob začetku izvajanja zdravstvenih storitev,
- Zavarovalnica pripravi v svojem zalednem sistemu in ga Izvajalec pridobi skozi sistem On-line ZZ v trenutku povpraševanja po jamstvu.

### 2.2 Povpraševanje po jamstvu

Izvajalec pri povpraševanju po jamstvu v sistemu On-line ZZ opredeli:

- **identifikator osebe** (ZZZS številko, EMŠO, št. potnega lista, ...), ki je odvisen od načina identifikacije osebe in pogojev za izvajanje zavarovanja,
- **zavarovalnico** (obvezno polje *SifraZavarovalnice*, prebere iz ustreznega avtorizacijskega dokumenta oz. vpraša zavarovanca pri kateri Zavarovalnici želi uveljavljati pravice),
- **datum začetka storitve** (obvezno polje *DatumZacetka Storitve*),
- **datum konca storitve** (obvezno polje *DatumKoncaStoritve*),
- **šifro storitve** (uporabi lasten šifrant storitev) in/ali
- **številko avtorizacijskega dokumenta**<sup>2</sup> (polje *StevilkaNarocilnice*), ki jo prebere iz avtorizacijskega dokumenta.

V primeru, da je predložen avtorizacijski dokument, Izvajalec v sistemu On-line ZZ opredeli:

- **številko avtorizacijskega dokumenta** (polje *StevilkaNarocilnice* obvezno),
- **oznako zavarovanja** (opcijsko polje *SifraZavarovanja*), ki je zapisana na avtorizacijskem dokumentu,
- **eno ali več šifer storitev** (opcijsko polje *Storitve*, vključno z enoto mere in količino).

V vseh ostalih primerih, Izvajalec v sistemu On-line ZZ opredeli:

- **eno ali več šifer storitev** (obvezno polje *Storitve*, vključno z enoto mere in količino),
- **oznako zavarovanja** (opcijsko polje *SifraZavarovanja*)

---

<sup>2</sup> Vsak avtorizacijski dokument ima svojo šifro, ki je za Zavarovalnico enolična

### 3 FUNKCIJA F\_BERI\_NADPZZ

Podatki o:

- izvajalcu zdravstvenih storitev (v nadaljevanju: IZS),
- zavarovancu,
- zdravniku in
- dostopu brez ZZZS številke

se nahajajo v ovojnici sporočila, ki ga izvajalec pridobi s strani Zavarovalnice.

#### 3.1 Klic funkcije F\_beri\_NadPZZ

Pri klicu funkcije F\_beri\_NadPZZ se lahko uporabi nabor podatkov, ki je prikazan v spodnji tabeli.

Kardinalnost	Polje	Opis	
Obv.	DatumZacetkaStoritve		
Obv.	DatumKoncaStoritve		
0..1	Opombe	prosto besedilo - sporočilo izvajalca	
Obv	SifraZavarovalnice   Sifra	2 - AS, 3 -VZA, 4 – TZZ <sup>3</sup>	
0..∞	Storitev	Sifra	storitev po šifrantu izvajalca, ki je usklajen z zavarovalnico (lahko je interna šifra IZS)
		EnotaMere	
		Kolicina	
0..1	SifraZavarovanja   Sifra	šifra paketa	
0..1	StevilkaNarocilnice		

Tabela 2: Nabor podatkov pri klicu funkcije F\_beri\_NadPZZ

**OPOMBA:** Če je podatek opredeljen kot "neobvezen" pomeni, da lahko zavarovalnice glede na produkt, kombinacijo vhodnih podatkov, časovno obdobje ali trenutno veljavna interna poslovna pravila v nekaterih primerih zahtevajo navedbo podatka, čeprav navajanje podatka ni vedno potrebno.

**Poslovno pravilo 3-1:** Vrednost polja DatumZacetkaStoritve je lahko največ do 60 dni v preteklost oz. največ do konca tekočega koledarskega meseca.

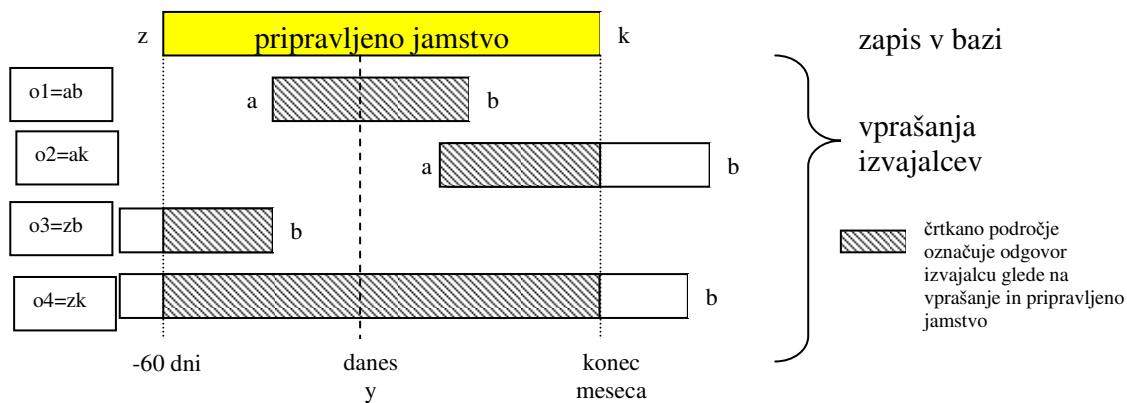
**Poslovno pravilo 3-2:** Vrednost polja DatumKoncaStoritve je lahko največ do 60 dni v preteklost oz. največ do konca tekočega koledarskega meseca in je večja ali enaka vrednosti polja DatumZacetkaStoritve.

**Poslovno pravilo 3-3:** če IZS vpraša za obdobje, ki je izven dovoljenega intervala povpraševanja, zavarovalnica odgovori po pravilih 3-1 in 3-2.

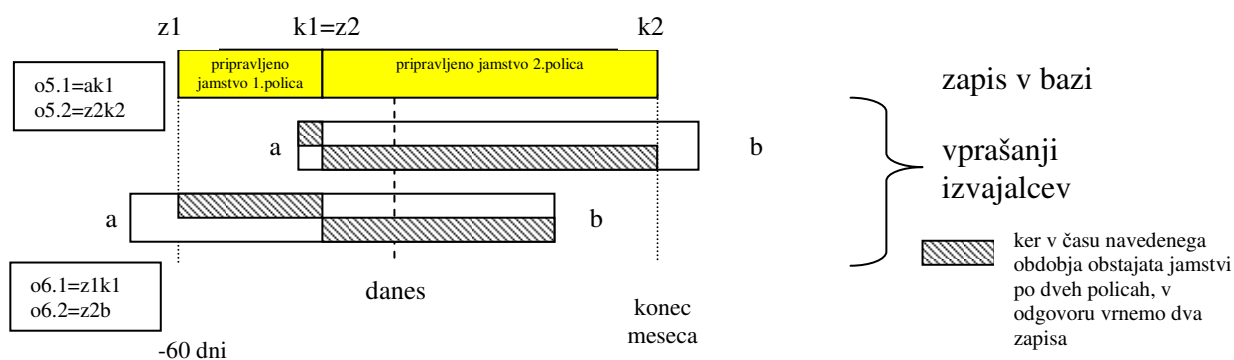
Spodnja primera se nanašata na poslovna pravila 3-1, 3-2 in 3-3.

**Primer 1:** Zavarovanec ima veljavno zavarovanje le po eni polici

<sup>3</sup> Glej: 8.1 Šifrant zavarovalnic



## Primer 2: Zavarovanec ima veljavno zavarovanje po več polic



### LEGENDA:

#### Obdobje, za katerega sprašuje izvajalec:

- a - začetni datum ("od")
- b - končni datum ("do")
- pogoj vedno  $a \leq b$  drugače vrni napako: "Nepravilno določeno obdobje zdravljenja!"

#### Status zavarovanja (pripravljen podatek v bazi KZZ):

- z - začetni datum veljavnosti jamstva ali karence ("od"), največ 60 dni za nazaj
- k - končni datum veljavnosti jamstva ali karence ("do"), največ do konca tekočega meseca

Primer, ko obstajata v obdobju, za katerega sprašuje izvajalec, dve polici

- z1 - začetni datum veljavnosti jamstva ali karence ("od") po prvi polici, največ 60 ni za nazaj
- k2 - končni datum veljavnosti jamstva ali karence ("do") po drugi polici, največ do konca tekočega meseca

#### Ostalo:

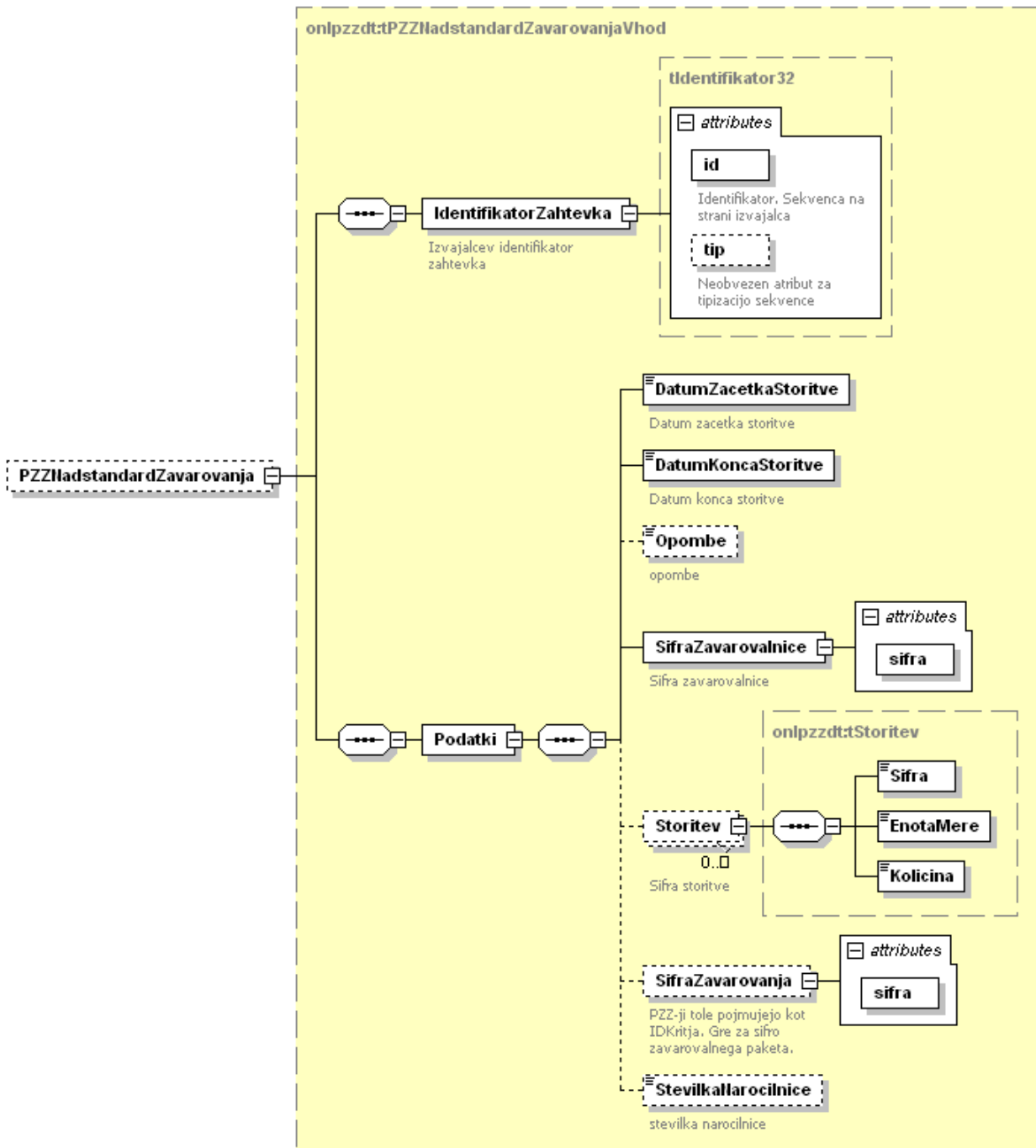
- y - tekoči datum ali datum preverjanja ali sysdate ("DANES")
- o - odgovor zavarovalnice

**Poslovno pravilo 3-4:** Če polje *SifraZavarovanja* ni navedeno, lahko Zavarovalnica vrne več odgovorov (več paketov). **V prehodnem obdobju (do preklica) je navajanje podatka *Sifrazavarovanja* obvezno.**

**Poslovno pravilo 3-5:** V primeru obstoja avtorizacijskega dokumenta, na katerem je zapisano obdobje začasno podeljenega jamstva, morata biti vrednosti polj *DatumZacetkaStoritve* in *DatumKoncaStoritve* znotraj obdobja podeljenega jamstva iz dokumenta.

**Poslovno pravilo 3-6:** Pri klicu funkcije *F\_beri\_NadPZZ* mora Izvajalec obvezno navesti podatek v polju *Storitev* ali polju *StevilkaNarocilnice*.

### 3.2 XML struktura nabora vhodnih podatkov



Slika 2: XML struktura nabora vhodnih podatkov pri klicu funkcije `F_beri_NadPZZ`



### 3.3 Odgovor funkcije F\_beri\_NadPZZ

Klic funkcije F\_beri\_NadPZZ sistema On-line ZZ v primeru povpraševanja po enodnevni storitvi ali storitvi, ki se opravlja v obdobju, lahko vrne enega ali več odgovorov.

Zavarovalnica ne izključuje možnost, da bo Izvajalec lahko pridobil več odgovorov, in sicer v dveh primerih:

#### 1. Storitev ima jamstvo po eni polici

V primeru, ko Izvajalec povprašuje po več storitvah hkrati se lahko zgodi, da mu bo Zavarovalnica vrnila več enoličnih odgovorov. V tem primeru aplikacija na strani Izvajalca upošteva vse odgovore. Morebitne poslovne izjeme Zavarovalnic se bodo urejale preko pogodbenega odnosa z Izvajalcem.

#### 2. Storitev ima jamstvo po več policah hkrati

V primeru, ko Izvajalec povprašuje po več storitvah hkrati, se lahko zgodi, da bo Zavarovalnica vrnila več odgovorov, ki ne bodo enolični. V tem primeru bo moral zavarovanec izbrati enega od odgovorov (oz. polico iz katere želi, koristiti jamstvo).

Nabor podatkov posameznega odgovora je prikazan v spodnji tabeli.

Kardinalnost	Polje	Opis
Obv.	IdentifikatorOdgovora	Enolični identifikator odgovora
0..∞	Podatki	
Obv.	ZZZSStevilkaOrganizacije	Podatek iz ovojnice XML sporočila
Obv.	DatumInCas	Sistemski parameter
Obv.	SifraObstojaKritja	»DA«, »NE«, »KARENCA«
0..∞	ObdobjeKritja	
Obv.	DatumZacetkaKritja	
Obv.	DatumKoncaKritja	
0..1	Opomba	Prosto besedilo - sporočilo Zavarovalnice
Obv	Šifra zavarovalnice	Sifra
		2 - AS, 3 -VZA, 4 - TZZ <sup>4</sup>
0..∞	Storitev	Sifra
		Storitev po šifrantu Izvajalca, ki je usklajen z Zavarovalnico (lahko je interna šifra IZS)
		EnotaMere
		Oznaka enote <sup>5</sup>
		Kolicina
	SifraEnoteSoudelezbe	Sifra
		Oznaka enote
	Soudelezba	
0..1	SifraEnoteSoudelezbe	Sifra
		Oznaka enote
0..1	Soudelezba	
0..1	VisinaZneskaKritja <sup>6</sup>	Valuta
		Zavarovalna vsota z oznako enote
Obv, če DA <sup>7</sup>	SifraZavarovanja	Sifra
		Šifra paketa
Obv, če DA	NazivZavarovanja	
0..1	StevilkaNarocilnice	
Obv, če DA	StevilkaPolice	

Tabela 3: Nabor podatkov iz odgovora funkcije F\_beri\_NadPZZ

**Poslovno pravilo 3-8:** V primeru, da soudeležba ni definirana na nivoju storitve se upošteva soudeležba na nivoju kritja.

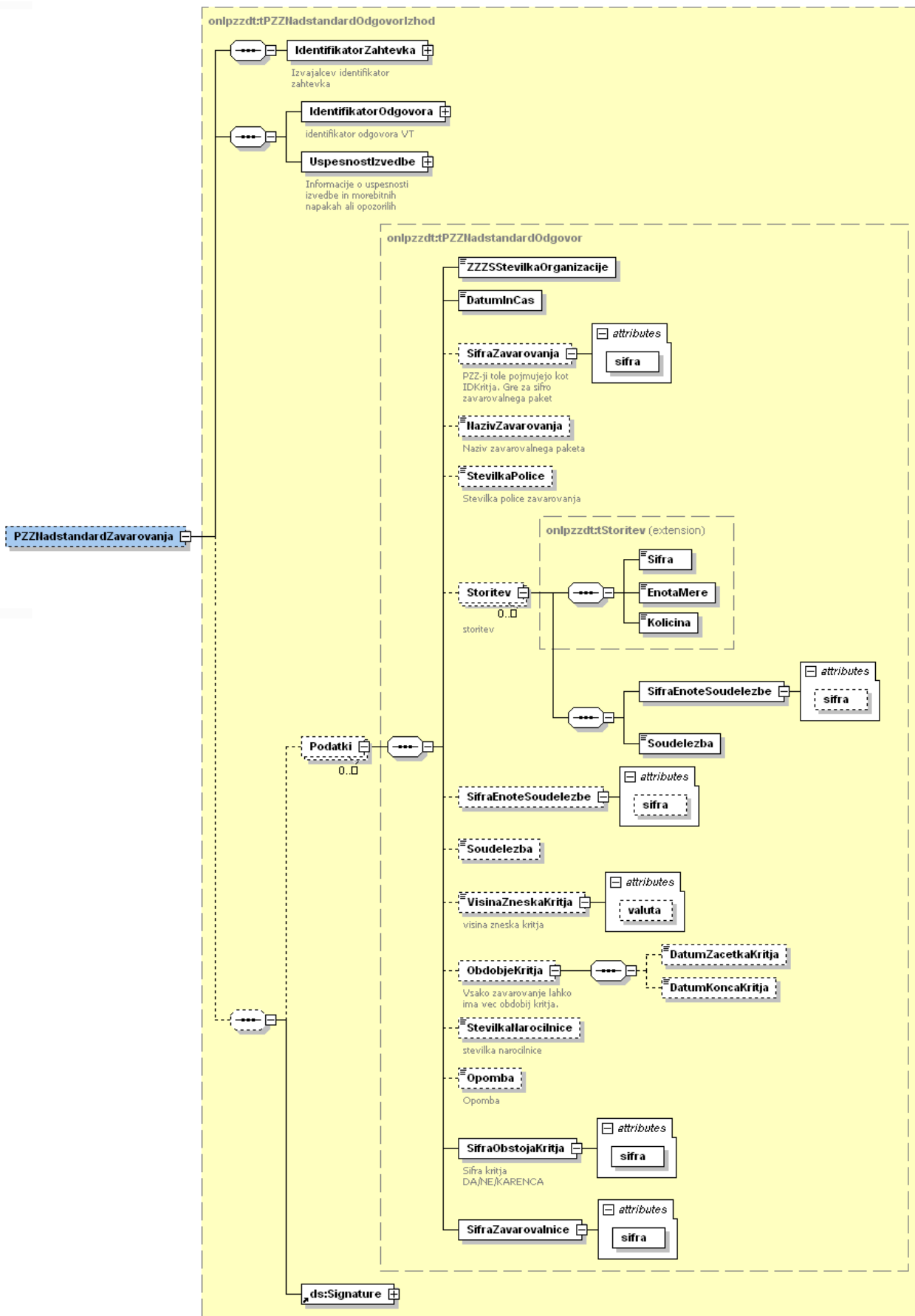
<sup>4</sup> Glej: 8.1 Šifrant zavarovalnic

<sup>5</sup> Glej: 7.3 Šifrant enot

<sup>6</sup> Višina zneska kritja (razpoložljiva zavarovalna vsota) je enaka stanju na dan povpraševanja (neodvisno od obdobja povpraševanja).

<sup>7</sup> pomeni, da je navajanje vrednosti obvezno v primeru, če obstaja zavarovanje (SifraObstojaKritja=DA)

### 3.4 XML struktura nabora izhodnih podatkov



Slika 3: XML struktura nabora izhodnih podatkov pri klicu funkcije `F_beri_NadPZZ`

## 4 OBRAČUN STORITEV

V specifikaciji kot prilogi računa, je potrebno pri vsaki posamezni storitvi, poleg ostalih podatkov, ki so za specifikacijo zahtevani, smiselno uporabiti vrednosti polj iz Tabele 3 kot so bile pri preverjanju jamstva posredovane s strani zavarovalnice in polj, ki so del ovojnice sporočila.

Pri storitvah, ki so opravljene v določenem časovnem obdobju, se storitev obračuna po podatkih, ki veljajo ob sprejemu zavarovanca v obravnavo (niso potrebna preverjanja zavarovanj med in na koncu obravnave).

**Poslovno pravilo 4-1:** Veljavnost zdravstvenega zavarovanja se preverja prvi dan zdravljenja in velja do konca obravnave.

Pri obračunu se dodatno upošteva naslednja poslovna pravila:

**Poslovno pravilo 4-2:** Vrednost polja *SifraObstojaKritja* velja za obdobje vpisano v poljih *DatumZacetkaKritja* in *DatumKoncaKritja*.

**Poslovno pravilo 4-3:** Zavarovalnica poravnava storitev za katero je na podlagi vprašanja Izvajalec iz sistema On-line ZZ pridobil odgovor v katerem je vrednost polja *SifraObstojaKritja* enaka »DA«.

**Poslovno pravilo 4-4:** Zavarovalnica ne bo poravnala storitev za katero je na podlagi vprašanja izvajalec iz sistema On-line ZZ pridobil odgovor v katerem je vrednost polja *SifraObstojaKritja* enaka »NE« ali »KARENCA<sup>8</sup>«.

**Poslovno pravilo 4-5:** V informacijski podpori na strani izvajalcev je potrebno zagotoviti, da so podatki o jamstvu, ki so veljali pred uvedbo On-line ZZ sistema, ustrezno shranjeni in se pod določenimi pogoji lahko tudi uporabijo.

**Primer:** Zavarovalnice za PZZ v On-line ZZ omogočajo preverjanja jamstva do največ 60 dni za nazaj. V primeru spremembe obračuna storitev za več kot 60 za nazaj (stornacije, zavrnite,...), podatkov o jamstvu ne bo mogoče pridobiti iz sistema On-line ZZ. V takšnih primerih je potrebno pri obračunu storitev upoštevati podatke o jamstvu, ki so na dan opravljanja storitve bili prebrani iz KZZ in zapisani v lokalno bazo informacijske podpore izvajalca.

---

<sup>8</sup> Karenca ali čakalna doba je obdobje, ki se prične z dnem začetka veljavnosti zavarovalne pogodbe in v katerem zavarovanec še nima kritja - torej ne more uveljavljati pravic iz zavarovanja

## 5 NAKNADNO PREVERJANJE ZAVAROVANJ

V določenih primerih zavarovanj ni mogoče preveriti na predpisan način z uporabo KZZ:

- v primeru dela na terenu (preverjanje preko mobilne naprave) - preverjanje z mobilno napravo
- v primeru nedelovanja informacijskega sistema (IZS, VT Zavoda ali Zavarovalnice) - preverjanje izven sistema ONLINE brez uporabe aplikacije ISI (telefon, email, faks,...)

V obeh primerih mora IZS v času obravnave zavarovanca pridobiti informacijo o jamstvu. Ročni vnos v aplikacijo ni dovoljen, zato mora izvajalec pred izvedbo obračuna zdravstvene storitve v sistemu ONLINE (uporaba aplikacije ISI) naknadno preveriti zavarovanje za nazaj, brez prisotnosti KZZ.

Aplikacija pri IZS mora omogočati prikaz seznama za naknadno preverjanje brez uporabe KZZ: na seznam naj bodo uvrščene vse pretekle obravnave, ki jih v času izvajanja storitve ni bilo mogoče preveriti z aplikacijo ISI (zgoraj omenjena primera mobilnega preverjanja ali obstoja napak). Odgovorni osebi pri izvajalcu naj se omogoči izvedbo posamičnega ali skupinskega preverjanja po omenjenem seznamu brez prisotnosti KZZ. Aplikacija ISI mora med vhodne podatke vključiti šifro razloga dostopa brez uporabe KZZ za naknadno preverjanje (glej šifrant "*Navodilo za izvajalce ob uvedbi nove kartice zdravstvenega zavarovanja in sistema On-line zdravstvenega zavarovanja*" na spletni strani ZZZS).

V primeru nedelovanja informacijskega sistema IZS ravna na naslednji način:

1. če je možno počakati do odprave napake in naknadno preveriti zavarovanje,
2. v nasprotnem primeru Izvajalec kontaktira Zavarovalnico (telefonski klic, e-pošta, fax):
3. zavarovalnica opravi identifikacijo na podlagi ZZZS številke IZS in uporabnika,
4. zavarovalnica preveri status jamstva na podlagi ZZZS številke zavarovanca, storitve oziroma avtorizacijskega dokumenta/naročilnice,
5. Na podlagi povpraševanja Zavarovalnica:
  - potrdi jamstvo - obračun storitve za tega zavarovanca se prestavi na čas, ko bo sistem vnovič pričel delovati,
  - ne potrdi jamstva – zavarovanec se obravnava kot samoplačnik.

Zavarovalnica bo odgovor, ki ga je posredovala izvajalcu v času obravnave evidentirala in upoštevala pri naknadnih preverjanjih zavarovanja za nazaj. Če je v času obravnave zavarovalnica podelila jamstvo, potem bo IZS takšen odgovor prejel tudi pri naknadnem preverjanju za nazaj ne glede na morebitno spremembo statusa jamstva.

## 6 OBRAVNAVA NAPAK V SISTEMU

Pri uporabi sistema On-line ZZ lahko pride do dveh vrst napak:

1. napake tehnične narave
2. napake zaradi neizpolnjevanja poslovnih pogojev

Zaledni sistemi zavarovalnice v primeru nastanka različnih tehničnih napak izvajalcu sporoča le eno splošno obvestilo o nastanku tehnične napake. Izvajalec je dolžan v primeru obvestila o tehnični napaki obvestiti zavarovalnico in sporočiti enolični identifikator odgovora, ki bo strokovnemu osebju zavarovalnice vodilo pri identifikaciji in odpravljanju vzrokov napake.

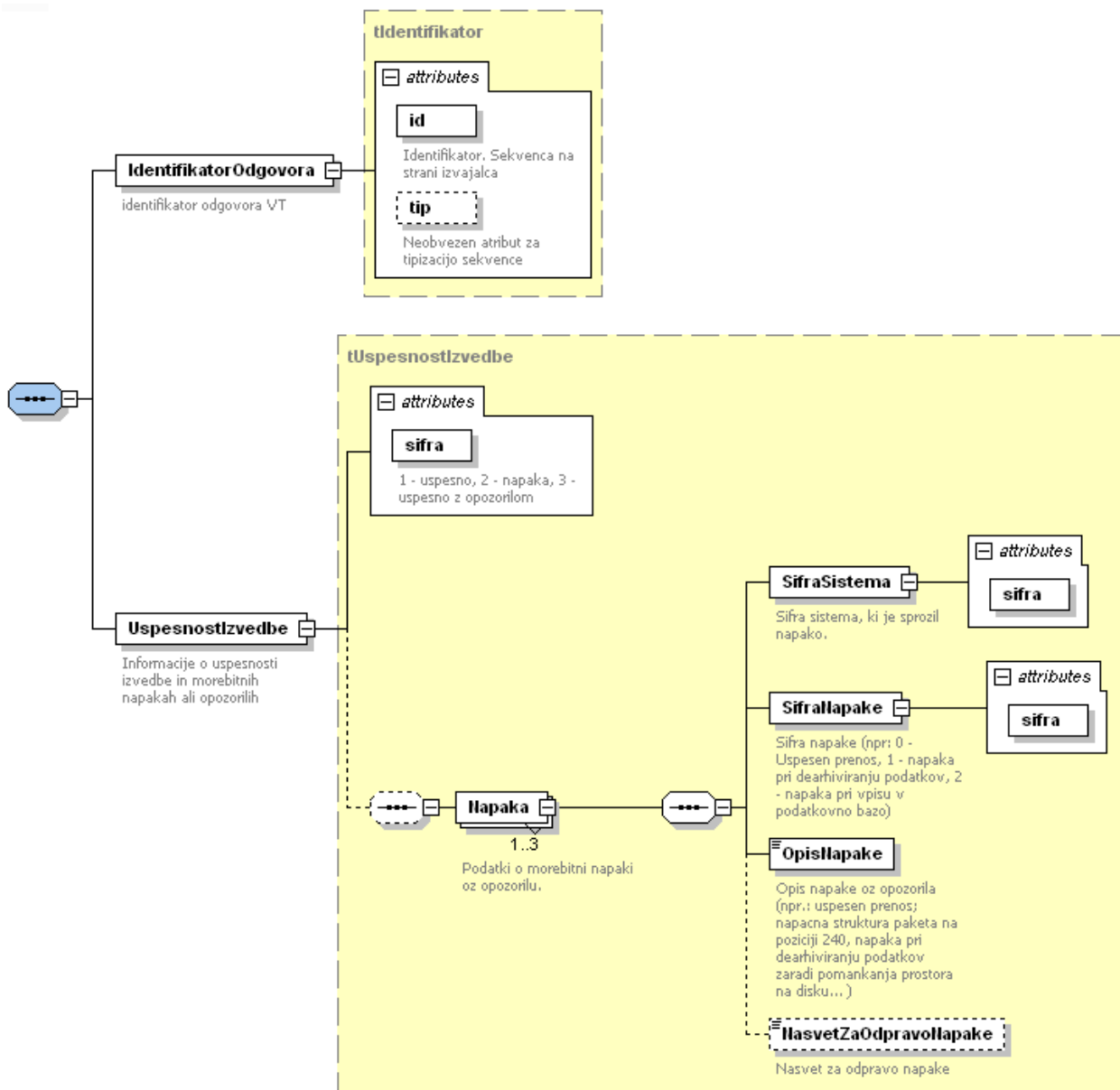
Zaledni sistem zavarovalnice Izvajalcu ob vsaki transakciji sporoča status uspešnosti izvedbe, ki vsebuje informacije o morebitnih napakah ali opozorilih. Šifre uspešnosti izvedbe so naslednje:

- 1 – uspešno,
- 2 – neuspešno,
- 3 – uspešno z opozorilom.

Zavarovalnice sporočajo naslednje informacije o morebitni napaki ali opozorilu:

- šifra sistema,
- šifra napake,
- opis napake,
- nasvet za odpravo napake.

## 6.1 XML struktura uspešnosti izvedbe odgovora



Slika 4: XML struktura za sporočanje uspešnosti izvedbe

## 7 SPOROČILA

### 7.1 Struktura sporočila

[Zavarovalnica]	ID odgovora: [ID odgovora]
-----------------	----------------------------

Obdobje <sup>9</sup> od: [Obdobje od] do [Obdobje do]									
Potrditev izbora pri Izvajalcu	[Status jamstva]	[Šifra zavarovanja]	[Naziv zavarovanja]	[Polica]	[Šifra storitev]	[Količina storitve] [Mera storitve]	[Naročilnica]	[Soudeležba] [Mera soudeležbe]	[Zavarovalna vsota]

Opomba <sup>10</sup> za polico [Polica]: [Opomba]
---

Zšt.	Polje iz odgovora	Podatek za izpis	Vrednost za izpis
1.	SifraZavarovalnice	Zavarovalnica	Vrednost za izpis iz 8.2 Šifrant obstoja kritja
2.	DatumZacetkaKritja	Obdobje od	Vrednost polja iz odgovora
3.	DatumKoncaKritja	Obdobje do	Vrednost polja iz odgovora
4.	SifraZavarovanja	Šifra zavarovanja	Vrednost polja iz odgovora
5.	NazivZavarovanja	Naziv zavarovanja	Vrednost polja iz odgovora
6.	SifraObstojaKritja	Status jamstva	Status jamstva iz 8.2 Šifrant obstoja kritja
7.	VisinaZneskakritja	Zavarovalna vsota	Vrednost polja iz odgovora
8.	Storitev	Šifra storitve	Vrednost polja iz odgovora
9.	EnotaMere	Mera storitve	Mera iz 8.3 Šifrant enot
10.	Kolicina	Količina storitve	Vrednost polja iz odgovora
11.	SifraEnoteSoudelezbe	Mera soudeležbe	Mera iz 8.3 Šifrant enot
12.	Soudelezba	Soudeležba	Vrednost polja iz odgovora
13.	StevilkaNarocilnice	Naročilnica	Vrednost polja iz odgovora
14.	StevilkaPolice	Polica	Vrednost polja iz odgovora
15.	Opomba	Opomba	Vrednost polja iz odgovora
16.	IdentifikatorOdgovora	ID odgovora	Vrednost polja iz odgovora

**Tabela 4: Podatki za pripravo sporočila**

<sup>9</sup> Podatki, ki se nanašajo na isto obdobje, se prikazujejo po sklopih.

<sup>10</sup> Vrstica z opombo se prikazuje le v primeru, ko ta obstaja.

## 7.2 Primera sporočil

### 1. Avtorizacijski dokument priložen

[Adriatic-Slovenica, d.d.]					ID odgovora: 149949234890				
Obdobje od: 01.07.2008 do 05.07.2008									
Potrditev izbora pri Izvajalcu	Status jamstva	Šifra zavarovanja	Naziv zavarovanja	Polica	Šifra storitev	Količina storitve Mera storitve	Naročilnica	Soudeležba Mera soudeležbe	Zavarovalna vsota
<input checked="" type="checkbox"/>	DA	B08	Zavarovanje nadstandardne nastavitve pri bolnišničnem in zdraviliškem zdravljenju	123456789	S443	1 storitev	NAR-K-123	50 EUR	1000 EUR
Opomba za polico [Polica]: [Opomba]									



## 2. Avtorizacijski dokument ni priložen

[Adriatic-Slovenica, d.d.	ID odgovora: 149949234890
---------------------------	---------------------------

Obdobje od: 15.07.2008 do 31.07.2008									
Potrditev izbora pri Izvajalcu	Status jamstva	Šifra zavarovanja	Naziv zavarovanja	Polica	Šifra storitev	Količina storitve Mera storitve	Naročilnica	Soudeležba Mera soudeležbe	Zavarovalna vsota
<input type="checkbox"/>	DA	B08	Zavarovanje nadstandardne nastavitve pri bolnišničnem in zdraviliškem zdravljenju	123456789	XXX1	1 storitev		50 EUR	1000 EUR
<input checked="" type="checkbox"/>	DA	128	Nadstandardno zavarovanje _1	556985	YYY2	3 storitve		25 %	35 EUR

Obdobje od: 01.08.2008 do 15.08.2008									
Potrditev izbora pri Izvajalcu	Status jamstva	Šifra zavarovanja	Naziv zavarovanja	Polica	Šifra storitev	Količina storitve Mera storitve	Naročilnica	Soudeležba Mera soudeležbe	Zavarovalna vsota
<input checked="" type="checkbox"/>	DA	130	Nadstandardno zavarovanje _1	568400	777777	3 storitve		25 %	35 EUR
<input type="checkbox"/>	DA	BH008	Nadstandardno bolnišnično zdravljenje	965335	XXX1	1 storitev		25 %	50 EUR
	KARENCA	130	Nadstandardno zavarovanje _2	996500	ZZZ3	1 storitev			0

<b>Opomba za polico 123456789: Zavarovalna vsota je informativna</b>
<b>Opomba za polico 996500: Pravice iz zavarovanja so v mirovanju zaradi čakalne dobe</b>

**Poslovno pravilo 6-2:** Polje *Potrditev izbora pri Izvajalcu* aplikacija samodejno označi le za tiste storitve, za katere je v polju *SifraObstojaKritja* odgovora sprejela vrednost »DA« oz. označi le tiste storitve za katere je jamstvo bilo potrjeno.

## 8 ŠIFRANTI

### 8.1 Šifrant zavarovalnic

Polje SifraZavarovalnice	Vrednost za izpis
2	AdriaticSlovenica zavarovalna družba, d.d.
3	Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z.
4	TRIGLAV, Zdravstvena zavarovalnica, d.d.

Tabela 5: Šifrant zavarovalnic (privzeto iz šifranta ZZS: 08. Nosilci prostovoljnega zavarovanja)

### 8.2 Šifrant obstoja kritja

Polje SifraObstojKritja	Status jamstva	Obveznost plačila
DA	POTRJENO JAMSTVO	JE PLAČNIK
NE	NEPOTRJENO JAMSTVO	NI PLAČNIK
KARENCA	NEPOTRJENO JAMSTVO - KARENCA	NI PLAČNIK

Tabela 6: Šifrant obstoja kritij

### 8.3 Šifrant enot

Polje SifraEnoteSoudelezbe	Mera
%	% vrednosti
EUR	EUR
Polje EnotaMere	Mera
STORITEV	storigev
PAKIRANJE	pakiranje
PRIPOMOČEK	pripomoček

Tabela 7: Šifrant enot za obračun storitev