内部资料

妥善保管

**征信系统数据采集接口规范**

**（信用保证保险业务部分）**

**版本号1.0**

**中国人民银行征信中心**

**2012年10月**

**目 次**

[1范围 1](#_Toc334002645)

[2规范性引用文件 1](#_Toc334002646)

[3术语和定义 1](#_Toc334002647)

[4原则和约定 3](#_Toc334002648)

[4.1采集范围 3](#_Toc334002649)

[4.2采集内容 3](#_Toc334002650)

[4.2采集时点和频率 3](#_Toc334002651)

[4.4数据组织方式 4](#_Toc334002652)

[4.5采集过程 4](#_Toc334002653)

[4.6数据更正 4](#_Toc334002654)

[4.7其他约定 5](#_Toc334002655)

[5报文 6](#_Toc334002656)

[5.1命名规则 6](#_Toc334002657)

[5.2报文结构 6](#_Toc334002658)

[5.3报文种类 8](#_Toc334002659)

[6上报报文 8](#_Toc334002660)

[6.1报文头 9](#_Toc334002661)

[6.2报文体 9](#_Toc334002662)

[6.3报文尾 16](#_Toc334002663)

[6.4报文组织 16](#_Toc334002664)

[7反馈报文 18](#_Toc334002665)

[7.1报文头 18](#_Toc334002666)

[7.2报文体 18](#_Toc334002667)

[7.3报文尾 19](#_Toc334002668)

[附A征信系统代码表 20](#_Toc334002669)

[附B 数据校验规则 24](#_Toc334002670)

[1文件名校验 24](#_Toc334002671)

[2报文级检查 25](#_Toc334002672)

[3信息记录级校验 26](#_Toc334002673)

[4 数据项级校验 27](#_Toc334002674)

1范围

本规范规定了征信系统从保险公司采集信用保证保险业务的范围、具体内容、采集时点及频率，数据报送文件的组织格式，以及未入库数据的反馈格式等。

本规范主要用于保险公司进行接口程序开发、进行数据报送和纠错的参考。

2规范性引用文件

本规范制定主要引用了以下标准或文件：

GB/T 1988-1998 西文信息交换

GB/T 2260-2007 中华人民共和国行政区划代码

GB 2312-1980和GB 18030-2000 汉字信息交换

GB/T 4754-2009 国民经济行业分类

GB/T 4754-2011 国民经济行业分类

GB 11643-1999 个人身份证号码

GB/T 12406-1996 表示货币和资金的代码

3术语和定义

下列术语和定义适用于本规范。

* + **数据元（数据项）**

用一组属性描述定义、标识、表示和允许值的数据单元。

本规范中数据元亦称数据项，有N型（数字）、AN型（包含0－9的数字和不包括汉字在内的其他字符）和ANC型（包含汉字在内的所有字符）三种数据类型。

本规范中数据元有必选型M、有条件选择型C和可选型O三种填报状态。其中必选型M的数据项必须填报，不能为空；有条件选择型C的数据项在符合条件情况时，必须填报，否则可以为空；可选型O的数据项无法填报时，可以为空。需要强调的是，数据项的不同填报要求，仅是出于技术上的处理需要，原则上保险公司若有相关数据项信息均应报送。

* + **段**

一个已标识、命名和结构化的、在功能上相互关联的复合数据元和/或独立数据元的集合。段有各自固定的长度。

本规范中段分为基础段和业务段。

基础段是用来标识信息记录的一种特殊的段，其中包含信息记录的一些重要的通用信息。业务段是由业务数据项组成的信息集合体。

* + **信息记录**

数据采集的基本信息单位，包含报数机构一笔业务的有关数据，由一个基础段或者一个基础段加上若干个业务段组成。

* + **报文**

由报文头、报文体和报文尾构成的，按照一定规则组合起来的数据报送文件。

报文头表示一次数据采集或数据发送的开始，给出该报文的信息提要。

报文体由任意多条信息记录（不能为零）组成。

报文尾表示一次数据采集或数据发送的结束，同时给出该报文的汇总信息。

* + **报数机构**

指向企业征信系统报送数据的保险公司。对于一口接入的保险公司，报数机构特指总部机构；对于各分公司独立接入的保险公司，负责报送数据的分公司亦是报数机构。

* + **放贷机构**

指经营信贷业务的金融机构，也包括可以经营信贷业务的小额贷款公司等非金融机构。

* + **投保人**

指保险公司所保险的主合同中的债务人，包括自然人和企业。

* + **被保险人**

指保险公司所保险的主合同中的债权人。一般为放贷机构。

* + **信用保证保险**

指保险公司为投保人向被保险人提供保险，从而帮助投保人从被保险人（银行）获取无抵押小额短期贷款的保险产品。保险公司承保的是投保人的信用风险，即在投保人逾期未归还被保险人（银行）贷款超过一定时间并符合理赔条件，保险公司将向被保险人（银行）全额赔款，同时从被保险人（银行）取得向投保人的追偿权。

4原则和约定

## 4.1采集范围

征信系统从保险公司采集其向投保人开展的信用保证保险业务信息及投保人的基本信息。

## 4.2采集内容

征信系统从保险公司采集的信息可以分为保险合同信息、实际代偿责任信息、代偿信息和保费缴纳信息等四类。

保险合同信息包括：保险合同标识信息、保险金额、保险期限等合同要素信息，以及合同对应的投保人和被保险人及主合同等。

实际代偿责任信息包括：在保余额、余额变化日期，以及保险合同有效状态等。

代偿信息包括：代偿记录、追偿记录，以及代偿款项损失情况等。

保费缴纳信息包括：保费金额、缴纳方式、余额、欠缴金额等数据项。

## 4.2采集时点和频率

对于每一笔信用保证保险业务，保险公司需在以下时点进行数据报送：签订保险合同、在保余额发生变化、发生代偿、代偿后发生还款、确认损失或损失金额发生变化、实际收取保费时或发生保费欠缴。

* 签订保险合同时，报送保险合同信息、实际在保责任信息；
* 在保余额发生变化时，报送实际代偿责任信息；
* 发生代偿、代偿后发生还款、确认损失或损失金额发生变化时，报送代偿概况信息；
* 发生代偿时，报送代偿明细信息；
* 代偿后发生还款，报送追偿明细信息；
* 保费缴纳时，要在实际收取保费时或发生欠缴时，报送“保费缴纳明细信息”。

## 4.4数据组织方式

数据采集主要通过报文方式进行，报数机构首先将当天发生的业务数据（信息）按照规范要求所需采集的内容（数据项），组织成信息记录，然后根据信息记录类型、投保人类型（企业或其他组织、自然人）的不同组织成不同类型的报文，最后将报文报送至企业征信系统。

## 4.5采集过程

采集过程主要如下：

（1）报数机构根据系统要求提取需要报送征信系统的数据进行组织，组织成报文，并通过适当方式报送至征信系统；

（2）征信系统对报数机构报送的报文进行处理，根据处理情况分别对上报提出后续处理要求（主要指是否存在错误或者是否需要重报），将处理要求以反馈报文形式反馈回报数机构；

（3）数据报数机构根据征信系统反馈回的处理要求，对需要重新报送的数据进行纠正后重新组织报文，并报送至征信系统；

（4）征信系统对报数机构重新报送的数据再次进行处理，如果正确则该部分数据报送完成，如果还存在错误则继续执行步骤（2）～（4）直至报送数据全部正确为止。

## 4.6数据更正

1．如果是基础段的数据项错误，则需要先删除整笔业务，再重新报送正确记录。

2．如果是被保险人及主合同信息段中的数据项错误，则需要重新上报相应段，并将段中的“状态位”置为“无效”。

3．其他信息段中数据项（余额变化日期、记账日期除外）的错误，可以通过报送相应的数据段直接修改错误记录。

4．余额变化日期（实际代偿责任段）、记账日期（代偿概况信息段、保费缴纳概况信息段）的错误，则需要先删除相应记录，再重新报送。

## 4.7其他约定

**4.7.1数据类型填报**

征信系统数据采集接口规范对使用的数据类型定义如表1。

1. **数据类型定义**

|  |  |
| --- | --- |
| **标识符** | **数据类型** |
| N | 数字0－9 |
| AN | 包含0－9的数字和不包括汉字在内的其他半角字符 |
| ANC | 包含汉字在内的所有字符 |

数据类型应遵循如下规则：

1. 类型为AN或ANC的数据项是左对齐的，并在右面用空格补齐。
2. 类型为N的数据项是右对齐的，并在左面用0补齐。
3. 字符区分大小写。
4. N型金额类数据填报时，要求精确到整数，取舍原则是四舍五入法。
5. 数据项长度均指字节数，一个汉字为两个字节。

**4.7.2数据状态**

1. 必填项数据项必须填写。
2. 可选型数据项无法填写时，用相应位数的空格填充。
3. 有条件选择型数据项在符合条件情况下按照必填型数据项处理，在不符合条件情况下按照可选型数据项处理。

**4.7.3其他**

1. 采集中所有金额的币种均为人民币，如涉及其它币种，均折算为人民币后进行填报。

**4.7.3文件传输要求**

报数机构根据本规范生成上报数据文件（报文）后，可通过本机构与征信中心的网络将上报数据文件（报文）报送到征信中心。

为保证数据传输过程中的效率和安全，本规范要求对通过网络进行传输的数据文件（报文）进行加压和加密，加压加密程序（预处理程序）由征信中心提供。

5报文

## 5.1命名规则

本规范中的报文总体上可分为：规定保险公司报送数据格式的上报报文和规定征信系统反馈上报报文处理结果的反馈报文。

不同数据格式文件要求都被唯一标识，文件名命名及填报规则如下：

1. 文件名的长度为31位；
2. 文件名只能由英文、数字以及英文和数字的组合构成；
3. 报文加压加密前后文件名前缀一致，后缀加压加密前为txt，加压加密后为enc；
4. 文件名结构如表2所示。
5. **文件名数据段要求**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **数据段含义** | **长度** | **位置** | **数据段描述及填写方法** |
| 应用系统代码 | 1 | 1-1 | 文件所适用的应用系统。  1－企业征信系统  2 -个人征信系统  若投保人为企业或其它组织，则填1；若投保人为自然人，则填报2。 |
| 机构类型 | 1 | 2-2 | 1－数据报数机构 |
| 报数机构代码 | 14 | 3-16 | 报文报数机构的代码，系统中机构的身份标识：若投保人为企业或其它组织，则填报企业征信系统配发的11位机构代码，并在前面补3个“0”；若投保人为自然人，则填报个人征信系统配发的14位机构代码。 |
| 数据生成日期 | 6 | 17-22 | 报文生成日期，格式为YYMMDD。 |
| 报文种类 | 2 | 23-24 | 用于标识报文中采集信息的种类，代码表：  15－信用保证保险业务信息正常报文；  16—信用保证保险业务信息标识变更报文；  17—信用保证保险业务信息删除报文； |
| 报文  数据类型 | 1 | 25-25 | 1－正常数据（数据报送机构报送的新增数据和对已上报入库数据的变更、删除） |
| 序列号 | 4 | 26-29 | 当文件名前22位相同时，报文发出机构对报文由小至大的顺序编号，编号范围为0001至9999。 |
| 反馈标识 | 1 | 30-30 | 征信系统用作对正常数据对应的反馈报文的标志。  0-上报报文；  1-反馈报文。 |
| 预留 | 1 | 31-31 | 预留，用0填充。 |

## 5.2报文结构

报文由报文头、报文体、报文尾组成。报文头与报文体之间、报文体与报文尾之间各用一个回车换行符（“﹨r﹨n”或“﹨n”）分隔，如图1。



**图1 报文组成结构图**

**报文头**

报文头表示一次数据采集或数据发送的开始，给出该报文的信息提要。

**报文体**

报文体由任意多条信息记录组成。上报报文的报文体不能为空，反馈报文的报文体可以为空。

**报文尾**

报文尾表示一次数据采集或数据发送的结束，同时给出该报文的汇总信息。

**信息记录**

信息记录由段组成，由于组成不同信息记录的段不完全相同，信息记录长度不固定。

每个正常报送的信息记录包含且仅包含一个基础段，其他段在基础段后按照一定顺序排列出现。

信息记录之间用一个回车换行符（“﹨r﹨n”或“﹨n”）分隔。

信息记录的内容中不允许存在回车换行符（“﹨r﹨n”或“﹨n”）。

**图2 信息记录结构示意图**

**段**

段是由固定数据项按照一定次序排列组成的信息集合体，所有段定长。

段分为基础段和业务段。

基础段是用来标识信息记录的一种特殊的段，其中包含信息记录的一些重要的通用信息，在一条正常报送信息记录中，必须有且仅有一个基础段。

业务段是由业务数据项组成的信息集合体。

段标是标明每个段开始的标志，段标命名规则：“B”、“C”、“D”、…。

同一信息记录中段的出现顺序以段标升序排列为准，同一段出现多次时排列不分先后。

## 5.3报文种类

**（1）采集类报文**

* 信用保证保险业务信息正常报文

信用保证保险业务信息正常报文用于保险公司报送日常发生的正常业务信息记录，包括签订保险合同、实际代偿责任发生变化、发生代偿、代偿后发生还款、确认损失或损失金额发生变化，以及收取保费等情况。

* 信用保证保险业务信息标识变更报文

信用保证保险业务信息标识变更报文用于处理保险公司因系统升级等情况导致的保单号发生变更的信息报送。

* 信用保证保险业务信息删除报文

信用保证保险业务信息删除报文用于处理保险公司过去已报送入库的业务有错误，需要将信息删除的情况。

**（2）反馈类报文**

采集类反馈报文与采集类报文一一对应，其中包含的报文类型和组成顺序与采集类报文相同，一一对应。

6上报报文

上报报文分为正常报文、标识变更报文和删除报文。三类报文的报文头、报文尾结构相同，组成报文体的信息记录类型不同。

## 6.1报文头

组成报文头的数据项详见表3。

1. **报文头数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报文头标识 | AN | 1 | 1-1 | 填“A”表示本行为报文头。 | M |
| 报文格式版本号 | AN | 3 | 2-4 | 格式为N.N，是指当前使用的征信机构制定的报文格式的版本号。  规定保险公司报送的信用保证保险业务信息报文**必须使用版本号1.0**。 | M |
| 报数机构代码 | AN | 14 | 5-18 | 报文报数机构的代码，系统中机构的身份标识：若投保人为企业或其它组织，则填报企业征信系统配发的11位机构代码，并在后面补3个空格；若投保人为自然人，则填报个人征信系统配发的14位机构代码。 | M |
| 报文生成时间 | N | 14 | 19-32 | 生成整个报文的时间，精确到秒。格式为YYYYMMDDHHMMSS。 | M |
| 报文类型 | N | 2 | 33-34 | 标识报文的种类，代码表：  81-信用保证保险业务信息正常报文；  82-信用保证保险业务信息标识变更报文；  83-信用保证保险业务信息删除报文。 | M |
| 预留字段 | ANC | 30 | 35-64 | 为以后可能的变化预留，暂用空格填充。 | O |

说明：

1. 状态：指各个指标段中数据项的填写方式状态。“M”为必选型(Mandatory)，表示必须填写该数据项；“C”为有条件选择型(Conditional)，表示在符合条件的情况下，必须填写该数据项，不符合条件的情况下，可以填写也可以不填写该数据项；“O”为可选型(Optional)，表示可以填写该数据项，也可以不填写该数据项。
2. 以后同类表格中出现以上数据的含义同上。

## 6.2报文体

正常报文、标识变更报文、删除报文的报文体分别由正常报送记录、标识变更记录、删除请求记录组成，每一种报文中能且只能含有相应类型的记录。

**6.2.1正常报送记录**

正常报送记录的组成见表4。

1. **信息记录组成**

| **编号** | **段名称** | **段标** | **描述** | **出现次数** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 基础段 | B | 必选。 | 1：1 |
| 2 | 保险合同信息段 | D | 当初次上报某一笔保险合同或保险合同的要素发生变化时该段为必选。 | 0：1 |
| 3 | 被保险人及主合同信息段 | F | 当被保险人为金融机构时，必须上报该信息段。 | 0：n |
| 4 | 实际代偿责任信息段 | H | 当初次上报某一笔保险合同或担保责任金额发生变化时该段为必选。 | 0：1 |
| 5 | 代偿概况信息段 | I | 当发生代偿、代偿后发生追偿或确认损失时，该段为必选。 | 0：1 |
| 6 | 代偿明细信息段 | J | 当发生代偿时，该段为必选 | 0：n |
| 7 | 追偿明细信息段 | K | 当追偿到代偿款项时，该段为必选 | 0：n |
| 8 | 保费缴纳概况信息段 | L | 当投保人缴纳保费或发生欠缴时，该段为必选。 | 0：1 |
| 9 | 保费缴纳明细信息段 | M | 若保费为分期缴纳，当投保人缴纳保费时，或发生欠缴时，需多次报送该段。 | 0：n |

注：

1.当签订保险合同信息时，必须上报：基础段+保险合同信息段+实际代偿责任信息段。当被保险人为金融机构时，需上报被保险人及主合同信息段。

2.当投保人因还款等原因，导致在保责任金额发生变化时，上报：基础段+实际代偿责任信息段。

3.当保险合同发生代偿时，必须上报：基础段+实际代偿责任信息段+代偿概况信息段+代偿明细信息段。

4.当追偿到代偿款项时，必须上报：基础段+代偿概况信息段+追偿明细信息段。

5.当追偿状态发生变化或确认代偿款项损失时，必须上报：基础段+代偿概况信息段。

6.当投保人缴纳保费或应缴未缴时，必须上报：基础段+保费缴纳概况信息段+保费缴纳明细信息段。

7.当保险责任解除时，上报：基础段+实际代偿责任信息段。

信息记录中组成各段的数据项的名称、类型、含义等属性见表5-表13。

1. **基础段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 信息记录长度 | N | 4 | 1-4 | 本信息记录的长度（包含本数据项，不包含回车换行符），用10进制数表示。 | M |
| 信息记录类型 | N | 2 | 5-6 | 标识该条信息记录的类别：  61-信用保证保险业务信息记录 | M |
| 段标 | AN | 1 | 7-7 | 填“B”表示本信息段为基础段。 | M |
| 保险公司机构代码 | AN | 14 | 8-21 | 填写实际发生信用保证保险业务机构的代码，可以为保险公司总公司，也可为保险公司分公司。若投保人为企业或其它组织，则填报企业征信系统配发的11位机构代码，并在后面补3个空格；若投保人为自然人，则填报个人征信系统配发的14位机构代码。 | M |
| 保单编号 | ANC | 60 | 22-81 | 指保险公司报送的能够标识一笔保险合同的号码。可以使用字母和数字的组合，且在公司内部具有唯一性。 | M |
| 保险合同号码 | ANC | 60 | 82-141 | 指保险公司与投保人、被保险人签订的保险合同号码。 | O |
| 投保人类型 | N | 1 | 142-142 | 代码型数据项：  1-企业或其他组织；  2-自然人。 | M |
| 投保人名称 | ANC | 80 | 143-222 | 企业在工商部门的注册名称或自然人的姓名。 | M |
| 投保人证件类型 | AN | 1 | 223-223 | 代码型数据项：  0-身份证；  1-户口簿；  2-护照；  3-军官证；  4-士兵证；  5-港澳居民来往内地通行证；  6-台湾同胞来往内地通行证；  7-临时身份证；  8-外国人居留证；  9-警官证；  A-香港身份证  B-澳门身份证  C-台湾身份证  X-其他证件  a-组织机构代码证；  c-贷款卡；  d-机构信用代码；  当投保人为企业或其他组织时，证件类型首选c，其次可选择d和a。当投保人为自然人时，证件类型只能为0~9，A、B、C或 X 。 | M |
| 投保人证件号码 | ANC | 18 | 224-241 | 证件类型对应的证件号码 | M |
| 数据报告日期 | N | 8 | 242-249 | 指接口程序从系统中提取数据的日期。进行删除操作时，数据报告日期指待删除记录的报告日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 预留字段 | ANC | 60 | 250-309 |  | O |

1. **保险合同信息段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“D”表示本信息段为保险合同信息段。 | M |
| 保险业务种类 | N | 2 | 2-3 | 代码型数据项：  01－信用保证保险； | M |
| 保险方式 | N | 1 | 4-4 | 代码型数据项：  **1－保证；** | M |
| 保险金额 | N | 20 | 5-24 | 指保险合同中签订时约定的由保险公司承担保险责任的主债权数额。 | M |
| 保险起始日期 | N | 8 | 25-32 | 指保险合同约定的保险公司承担保险责任期间的起始日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 保险到期日期 | N | 8 | 33-40 | 指保险合同约定的保险公司承担保险责任期间的终止日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 存出保证金比例 | N | 3 | 41-43 | 指被保险人与保险公司约定的，当保险公司为主债权提供保险时须向被保险人缴存的保证金占保险金额的比例，如无填报为0。 | M |
| 反担保方式 | AN | 1 | 44-44 | 代码型数据项：   1. 自然人信用担保 2. 第三方企业信用担保 3. 动产质押担保 4. 存单质押担保 5. 知识产权质押担保 6. 应收账款质押担保 7. 其他质押担保 8. 房地产抵押担保 9. 其他抵押担保 10. 多种形式组合担保   x-无反担保方式。  其中组合担保是指除无反担保方式以外的两种或两种以上反担保方式的组合。 | M |
| 约定再担保补偿比例 | N | 3 | 45-47 | 指实际的再担保补偿金占保险金额的比例，若不存在再担保，则填报为0。 | M |
| 费率 | AN | 6 | 48-53 | 签订保险合同时，约定的保险费率，可以为月费率或其它约定的费率。单位为%。 | M |
| 年化费率 | AN | 6 | 54-59 | 折算后的自然年费率。单位为%。 | O |
| 预留字段 | ANC | 60 | 60-119 |  | O |

1. **被保险人及主合同信息段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“F”表示本信息段为被保险人及主合同信息段。 | M |
| 被保险人类型 | N | 1 | 2-2 | 代码型数据项：  1－放贷机构；  2-非放贷机构或其他组织；  3-自然人。 | M |
| 被保险人名称 | ANC | 60 | 3-62 | 指保险合同对应的主合同中的债权人。如被保险人为放贷机构，报送信贷业务发生机构的名称。 | M |
| 被保险人证件类型 | AN | 1 | 63-63 | 代码型数据项：  0-身份证；  1-户口簿；  2-护照；  3-军官证；  4-士兵证；  5-港澳居民来往内地通行证；  6-台湾同胞来往内地通行证；  7-临时身份证；  8-外国人居留证；  9-警官证；  A-香港身份证  B-澳门身份证  C-台湾身份证  X-其他证件  a-组织机构代码证；  b-工商营业执照  c-贷款卡；  d-机构信用代码；  z-金融机构代码 | M |
| 被保险人证件号码 | ANC | 18 | 64-81 | 当被保险人为放贷机构时：若投保人为企业或其它组织，则填报业务发生机构在企业征信系统中配发的11位机构代码，并在后面补3个空格；若投保人为自然人，则填报个人征信系统配发的14位机构代码。如无金融机构代码，可填“机构信用代码”。 | M |
| 主合同编号 | ANC | 60 | 82-141 | 用于唯一标识一笔主合同的编号，当被保险人为放贷机构时必须上报。当投保人是企业或其他组织时，要求填写放贷机构上报到企业征信系统中的主业务编号（贷款合同号码、汇票号码、融资协议编号、信用证号码）。当投保人是自然人时，要求填写放贷机构上报到个人征信系统中的主业务编号。如此要求，主要是为了把保险公司报送的数据与银行报送的数据进行匹配。 | M |
| 主合同号码 | ANC | 60 | 142-201 | 指投保人与被保险人签订的纸质主业务合同号码。 | O |
| 投向 | AN | 5 | 202-206 | 被保险业务（贷款）的实际投向，参照国标《国民经济行业分类》（GB/T4754-2011），要求细化到小类。首位字母要求采用小写字母。投保人为自然人时，用5个空格进行填充。 | O |
| 状态位 | N | 1 | 207-207 | 代码型数据项：  1-有效:表示上述主合同是本保险合同对应的主合同。  2-无效：表示上述主合同不是本保险合同对应的主合同。 | M |

1. **实际代偿责任信息段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“H”表示本信息段为实际代偿责任信息段。 | M |
| 保险合同有效状态 | N | 1 | 2-2 | 代码型数据项：  1-有效，保险公司对被保人向投保人发放贷款承担代偿责任的状态；  2-无效，保险公司对被保人向投保人发放贷款承担代偿责任解除的状态（代偿完毕或贷款结清）。 | M |
| 代偿责任解除日期 | N | 8 | 3-10 | 指针对一笔具体的信用保证保险业务，保险公司的保险责任实际终止的日期。当保险合同有限状态为“2-无效”时必填。格式为YYYYMMDD。 | C |
| 在保余额 | N | 20 | 11-30 | 指反映当前时点保险公司承担保险责任主业务（贷款）的金额（本金）。在贷款发放、还款及代偿时均会变化。 | M |
| 余额变化日期 | N | 8 | 31-38 | 指在保余额发生变化（包括贷款发放、还款及代偿）的日期。格式为YYYYMMDD。 | M |

1. **代偿概况信息段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“I”表示本信息段为代偿信息段。 | M |
| 记账日期 | N | 8 | 2-9 | 追偿状态、金额等发生变化的实际日期：因发生代偿而报送记录时，指最近一次代偿日期；因发生追偿而报送记录时，指最近一次追偿日期；因发生损失而报送记录时，指损失确认日期；追偿状态发生变化而报送记录时，指追偿状态变化日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 追偿状态 | N | 1 | 10-10 | 代码型数据项：  1-正常追偿中；  2-债务重组追偿中；  3-已转坏账追偿中；  4-追偿结束，表示代偿款已追偿或处置完毕，投保人不再偿还。 | M |
| 最近一次代偿日期 | N | 8 | 11-18 | 指本笔保险合同最近一次代偿的日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 累计代偿金额 | N | 20 | 19-38 | 指截止当前时点（指接口程序提取数据的日期或保险公司数据报送人员录入数据的日期），本笔保险合同的所有代偿金额或理赔金额合计，包括本机构代偿部分及其他机构代偿部分。单位为元（人民币）。 | M |
| 本机构承担代偿金额 | N | 20 | 39-58 | 指截止当前时点，本笔保险合同的所有代偿金额中，扣除由其他机构代偿部分后，由本机构实际承担的代偿金额。单位为元（人民币）。 | M |
| 最近一次追偿日期 | N | 8 | 59-66 | 指本笔保险合同最近一次收回代偿款项的日期，若未追偿到款项，可以填报为空。格式为YYYYMMDD。 | C |
| 待追偿金额 | N | 20 | 67-86 | 指截止当前时点，本笔保险合同中仍未追偿收回的代偿款项，包括本保险公司及其他机构。单位为元（人民币）。 | M |
| 本机构待追偿金额 | N | 20 | 87-106 | 指截止当前时点，本笔保险合同中，本机构仍未追偿收回的代偿款项。单位为元（人民币）。 | M |
| 累计追偿金额 | N | 20 | 107-126 | 指针对本笔保险合同截止当前时点的所有回收金额合计。单位为元（人民币）。 | M |
| 累计损失金额 | N | 20 | 127-146 | 指本笔保险合同截止当前时点已确认的累计损失金额，若无损失，可以填报为空。单位为元（人民币）。 | C |
| 预留字段 | ANC | 60 | 147-206 |  | O |

1. **代偿明细信息段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“J”表示本信息段为代偿明细信息段。 | M |
| 代偿日期 | N | 8 | 2-9 | 指针对本笔保险合同发生代偿的日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 代偿金额 | N | 20 | 10-29 | 指针对本笔保险合同发生代偿的金额，包含本金、利息和罚息。单位为元（人民币）。 | M |

1. **追偿明细信息段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“K”表示本信息段为追偿明细信息段。 | M |
| 追偿日期 | N | 8 | 2-9 | 指针对本笔保险合同回收代偿款项的日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 追偿金额 | N | 20 | 10-29 | 指针对本笔保险合同回收代偿款项的金额，包含本金、利息和罚息。单位为元（人民币）。 | M |

1. **保费缴纳概况信息段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“L”表示本信息段为保费缴纳概况信息段。 | M |
| 缴费类别 | N | 1 | 2-2 | 代码型数据项：  2-保险保费。 | M |
| 记账日期（保费） | N | 8 | 3-10 | 当因缴纳保费而报送记录时，指实际缴纳保费日期；当因欠缴保费而报送记录时，指应缴保费日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 保费金额 | N | 20 | 11-30 | 指本笔保险合同的保费金额。单位为元（人民币）。 | M |
| 缴纳方式 | N | 1 | 31-31 | 代码型数据项：   1. 一次性（趸交）； 2. 分期（期交）。 | M |
| 缴纳频率 | N | 2 | 32-33 | 代码型数据项。  01-日  02-周  23-介于周和月之间  03-月  34-介于月和季之间  04-季  05-半年  06-年  99-其他  当保费缴纳方式为2-分期时，该项必填。 | C |
| 计费起始日期 | N | 8 | 34-41 | 格式为YYYYMMDD。 | M |
| 缴纳状态 | N | 1 | 50-50 | 代码型数据项：  1-正常  2-欠缴  3-缴清 | M |
| 缴纳结束日期 | N | 8 | 42-49 | 格式为YYYYMMDD。 | M |
| 余额 | N | 20 | 51-70 | 指本笔保险合同截至当前未缴保费金额。单位为元（人民币）。 | M |
| 累计欠缴金额 | N | 20 | 71-90 | 指本笔保险合同的累计欠缴金额，单位为元（人民币）。 | M |
| 预留字段 | ANC | 60 | 91-150 |  | 0 |

1. **保费缴纳明细信息段数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“M”表示本信息段为保费缴纳明细信息段。 | M |
| 应缴日期 | N | 8 | 2-9 | 指应收取本期保费的日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 应缴金额 | N | 20 | 10-29 | 指应收取本期保费的金额。单位为元（人民币）。 | M |
| 实缴日期 | N | 8 | 30-37 | 指截至记账日期时，最近一次实际收取保费的日期，若无实际收取保费，则填报计费起始日期。格式为YYYYMMDD。 | M |
| 欠缴金额 | N | 20 | 38-57 | 指本期欠缴金额，单位为元（人民币）。 | M |
| 本期保费缴纳状态 | N | 2 | 58-59 | 代码型数据项：   1. 正常 2. 欠缴   02-欠缴2期后缴清  99-缴清 | M |
| 预留字段 | ANC | 60 | 60-119 |  | 0 |

**6.2.2标识变更记录**

标识变更信息记录组成见表14。

1. **标识变更记录数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“C”表示本信息段为保险业务信息标识变更段。 | M |
| 保险公司机构代码 | AN | 14 | 2-15 | 填写发生信用保证保险业务机构的代码，可以为总公司，也可为分公司。若投保人为企业或其它组织，则填报企业征信系统配发的11位机构代码，并在后面补3个空格；若投保人为自然人，则填报个人征信系统配发的14位机构代码。 | M |
| 原保单编号 | ANC | 60 | 16-75 |  | M |
| 变更后的保单编号 | ANC | 60 | 76-135 |  | M |
| 数据报告日期 | N | 8 | 136-143 | 生成报文的日期。格式为YYYYMMDD。 | M |

**6.2.3删除请求记录**

删除请求记录组成见表15。

1. **删除记录数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 段标 | AN | 1 | 1-1 | 填“S”表示本信息段为保险业务信息删除段。 | M |
| 保险公司机构代码 | AN | 14 | 2-15 | 填写发生信用保证保险业务机构的代码，可以为总公司，也可为分公司。若投保人为企业或其它组织，则填报企业征信系统配发的11位机构代码，并在后面补3个空格；若投保人为自然人，则填报个人征信系统配发的14位机构代码。 | M |
| 保单编号 | ANC | 60 | 16-75 | 指保险公司内部用于唯一标识一笔保险合同的编号。 | M |
| 删除类型 | N | 1 | 76-76 | 标识删除信息的类别：  1-整笔业务删除信息  2-实际代偿责任删除信息  3-代偿删除信息  4-保费缴纳删除信息 | M |
| 数据报告日期 | N | 8 | 77-84 | 指待删除记录的报告日期。格式为YYYYMMDD。 | M |

## 6.3报文尾

报文尾表示一次数据采集或数据发送的结束，同时给出该报文的汇总信息。各类报文的报文尾组成相同，详见下表：

1. **报文尾数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报文尾标识 | AN | 1 | 1-1 | 填“Z”表示本行为报文尾。 | M |
| 信息记录数 | N | 10 | 2-11 | 本报文包含记录数的总和，用10进制数表示。 | M |

## 6.4报文组织

**6.4.1正常报文**

报文以保险合同为中心组织数据。每笔保险合同的相关信息，形成一条信息记录。

每条信息记录由若干数据段组成，包括：基础段、保险合同信息段、被保险人及主合同信息段、实际代偿责任信息段、代偿概况信息段、代偿明细信息段、追偿明细信息段、保费缴纳概况信息段和保费缴纳明细信息段。

保险合同信息段、实际代偿责任信息段、代偿概况信息段、保费缴纳概况信息段可以有0个或1个；被保险人及主合同信息段、代偿明细信息段、追偿明细信息段、保费缴纳明细信息段可以有0个或多个。

1．当签订保险合同信息时，必须上报：**基础段+保险合同信息段+实际代偿责任信息段**。当被保险人为金融机构时，需上报**被保险人及主合同信息段。**

2.当投保人还款等原因，导致在保责任金额发生变化时，上报：**基础段+实际代偿责任信息段**。

3.当保险合同发生代偿时，必须上报：**基础段+实际代偿责任信息段+代偿概况信息段+代偿明细信息段**。

4.当追偿到代偿款项，即投保人还款时，必须上报：**基础段+代偿概况信息段+追偿明细信息段**。

5.当追偿状态发生变化或确认代偿款项损失时，必须上报：**基础段+代偿概况信息段。**

6.当投保人缴纳保费或应缴未缴时，必须上报：**基础段+保费缴纳概况信息段+保费缴纳明细信息段。**

7．当保险责任解除时，上报：**基础段+实际代偿责任信息段**。

**同一日期（记账日期、余额变化日期）发生的多次还款、代偿、追偿或保费缴纳时，应合并为一条记录进行上报。**

其中，基础段中的数据报告日期是指接口程序从系统中提取数据的日期。

**6.4.2标识变更报文**

对于保单编号发生变更的情况（特指对系统升级等情况），可组织报送标识变更信息记录。

标识变更信息记录要单独组织为一个报文。

**对于保单编号录错的情况，不可使用标识变更方式来报送，需要删除整笔保险业务重新报送。**

**6.4.3 删除报文**

当需要对已入库的记录进行删除时，可组织删除信息记录。

删除信息记录要单独组织为一个报文。

1．当需要对整笔业务进行删除时，删除类型填写“1-删除保险合同信息”，系统会将整笔保险合同进行逻辑删除。

2．当需要删除代偿责任信息时，删除类型填写“2-删除实际在偿责任信息”，系统会根据数据报告日期将库中该日期对应的代偿责任信息进行逻辑删除。

3．当需要删除代偿信息时，删除类型填写“3-删除代偿信息”，系统会根据数据报告日期将库中该日期对应的代偿概况记录、代偿明细记录和追偿明细记录进行逻辑删除。

4．当需要删除保费缴纳信息时，删除类型填写“4-删除保费缴纳信息”，系统会根据数据报告日期将库中该日期对应的保费缴纳概况记录和保费缴纳明细记录进行逻辑删除。

7反馈报文

反馈报文是针对所有采集类报文的处理结果的反馈，由报文头、报文体和报文尾构成。

反馈报文与采集报文一一对应。如采集报文中的信息记录全部入库，对应的反馈报文中只有报文头和报文尾，报文体为空。如采集报文中的信息记录有错，对应的反馈报文中报文体包含所有出错记录，并提示出错原因。

## 7.1报文头

报文头的数据项详见表17。

1. **报文头数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报文头标识 | AN | 1 | 1-1 | 填“A”表示本行为报文头。 | M |
| 报文格式版本号 | AN | 3 | 2-4 | 格式为N.N，是指当前使用的征信机构制定的报文格式的版本号。与上报报文的版本号相同。 | M |
| 报文生成时间 | N | 14 | 5-18 | 生成反馈报文的时间，精确到秒。格式为YYYYMMDDHHMMSS。 | M |
| 报文类型 | N | 2 | 19-20 | 本反馈报文对应的采集报文的类型，从采集报文获取该信息。  81-信用保证保险业务信息正常报文；  82-信用保证保险业务信息标识变更报文；  83-信用保证保险业务信息删除报文。 | M |
| 出错报文名 | AN | 28 | 21-48 | 本次出错的报文名。 | M |

## 7.2报文体

报文体由出错信息反馈记录构成，每条出错的信息记录对应一条出错信息反馈记录。反馈记录构成见表18。

1. **信息记录组成**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保险公司机构代码 | AN | 14 | 1-14 | 填写发生信用保证保险业务机构的代码，可以为总公司，也可为分公司。若投保人为企业或其它组织，则填报企业征信系统配发的11位机构代码，并在后面补3个空格；若投保人为自然人，则填报个人征信系统配发的14位机构代码。 | M |
| 数据报告日期 | N | 8 | 15-22 | 对应的业务发生日期，若无法填报，则填报记录该信息记录进入系统的日期，格式为YYYYMMDD | M |
| 出错记录位置 | N | 10 | 23-32 | 标识出错信息记录在原报文中的行的序列号。（自1开始由小到大依次编号） | M |
| 出错信息长度 | N | 4 | 33-36 | 出错记录的出错原因信息长度。 | M |
| 出错信息 | AN |  |  | 出错记录的出错原因信息组合；  该字段结构为“出错字段位置（出错字段在本信息记录中的起始位置，从1开始计算）+错误代码”组合（长度为4＋4）的循环排列，对于同一错误记录中的多个错误，上述组合依次排列；  各组合之间不加分隔符，该数据项为不定长。  错误代码为代码型数据项，代码表与数据校验规则对应。即某个数据项不符合某一条校验规则时，错误代码即为该校验规则的编号，填报规则为右对齐，左补0。 | M |
| 出错信息记录 | ANC |  |  | 反馈整条出错信息记录，格式参考采集类报文格式定义。 | M |

## 7.3报文尾

报文尾表示一次数据采集或数据发送的结束，同时给出该报文的汇总信息。各类报文的报文尾组成相同，详见下表：

1. **报文尾数据项**

| **数据项名称** | **类型** | **长度** | **位置** | **数据项描述及代码表** | **状态** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报文尾标识 | AN | 1 | 1-1 | 填“Z”表示本行为报文尾。 | M |
| 信息记录数 | N | 10 | 2-11 | 本报文包含的有错误的记录数总和，用10进制数表示。 | M |

附A 征信系统代码表

* **机构代码**

指企业征信系统中为报数机构或业务发生机构统一配发的机构代码，由中国人民银行征信中心统一编发。

第一级：清算中心编码，占4个字节。规定一个中心城市范围内只能用中心城市人民银行的清算中心代码，不能使用人民银行县级支行清算中心代码。

第二级：机构代码，占3个字节。在原1位银行行别和保险公司标志代码（GB13496-92）的基础上，左右各扩充1位。最左边1位可以作为机构类别代码，将顺序编码法改为分类编码法。数据资源不足时，可以向英文字母A-Z扩充。

第三级：分支机构代码，占3个字节。第1位为中心城市下属地区（主要是下属县或县级市、区）编码，若数字资源不足时，可以向英文字母A-Z扩充。后2位为数据报数机构顺序号。

第四级：校验码，占1个字节，计算方法沿用“全国清算中心代码”中的规定。

机构代码编码具体样式如下:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **第一级** | | | | **第二级** | | | **第三级** | | | **第四级** |
| 清算中心代码 | | | | 机构代码 | | | 分支机构代码 | | | 校验码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* **证件类型**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代码** | **名称** | **说 明** |
| 0 | 身份证 |  |
| 1 | 户口簿 |  |
| 2 | 护照 |  |
| 3 | 军官证 |  |
| 4 | 士兵证 |  |
| 5 | 港澳居民来往内地通行证 |  |
| 6 | 台湾同胞来往内地通行证 |  |
| 7 | 临时身份证 |  |
| 8 | 外国人居留证 |  |
| 9 | 警官证 |  |
| A | 香港身份证 |  |
| B | 澳门身份证 |  |
| C | 台湾身份证 |  |
| X | 其他证件 |  |
| a | 组织机构代码证 |  |
| c | 贷款卡 |  |
| d | 机构信用代码 |  |
| z | 金融机构代码 |  |

* **保费缴纳状态**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 正常 |  |
| 2 | 欠缴 |  |
| 3 | 缴清 |  |

* **保费缴纳方式**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 一次性（趸交） |  |
| 2 | 分期（期缴） |  |

* **保费缴纳频率**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 01 | 日 |  |
| 02 | 周 |  |
| 23 | 介于周和月之间 |  |
| 03 | 月 |  |
| 34 | 介于月和季之间 |  |
| 04 | 季 |  |
| 05 | 半年 |  |
| 06 | 年 |  |
| 99 | 其他 |  |

* **本期保费缴纳状态**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 00 | 正常 |  |
| 01 | 欠缴 |  |
| 02 | 欠缴2期后缴清 |  |
| 99 | 缴清 |  |

* **保险业务种类**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 01 | 信用保证保险 |  |

* **保险方式**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 保证 |  |

* **投保人类型**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 企业或其他组织 |  |
| 2 | 自然人 |  |

* **被保险人类型**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 放贷机构 |  |
| 2 | 非放贷机构或其他组织 |  |
| 3 | 自然人 |  |

* **保险合同有效状态**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 有效 |  |
| 2 | 无效 |  |

* **追偿状态**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 正常追偿中 |  |
| 2 | 债务重组追偿中 |  |
| 3 | 已转坏账追偿中 |  |
| 4 | 追偿结束 |  |

* **反担保方式**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 0 | 自然人信用担保 |  |
| 1 | 第三方企业信用担保 |  |
| 2 | 动产质押担保 |  |
| 3 | 存单质押担保 |  |
| 4 | 知识产权质押担保 |  |
| 5 | 应收账款质押担保 |  |
| 6 | 其他质押担保 |  |
| 7 | 房地产抵押担保 |  |
| 8 | 其他抵押担保 |  |
| 9 | 多种形式组合担保 |  |
| x | 无反担保方式。 |  |

* **出错原因**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **代 码** | | **名 称** | **说 明** |
| **大类** | **小类** |
| 10 |  |  | 报文出错信息 |
|  | 11 | 文件解密、解压失败 |  |
|  | 12 | 文件解密解压后读取失败 |  |
|  | 13 | 报文未包含指定个数的报文 |  |
|  | 14 | 报文中报文的顺序排列不正确 |  |
| 20 |  |  | 报文出错信息 |
|  | 21 | 报文头中的“报文格式版本号”不是已下发的数据接口规范的版本 |  |
|  | 22 | 报文头中“数据报数机构代码”必须有效，并与报文名中的数据报数机构代码一致或者为其分支机构 |  |
|  | 23 | 报文头中“报文生成时间”必须为有效时间，格式为“YYYYMMDDHHMMSS”，且其中的YYMMDD小于报文名中的“数据生成日期” |  |
|  | 24 | 报文头中“信息记录数”数据项值必须和报文中对应的实际记录数一致 |  |
|  | 25 | 报文尾中“信息记录数”数据项值必须和报文中的实际记录数一致 |  |

* **投向**

参照国标《国民经济行业分类》（GB/T4754―2011）,要求细化到小类，需将门类代码由大写转换为小写填报，如报送“有色金属铸造”，“C3250”投向时，需填报“c3250”。

* **报文类型**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 81 | 信用保证保险业务信息正常报文 |  |
| 82 | 信用保证保险业务信息删除报文 |  |
| 83 | 信用保证保险业务信息标识变更报文 |  |

* **删除种类**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 整笔业务删除信息 |  |
| 2 | 实际代偿责任删除信息 |  |
| 3 | 代偿删除信息 |  |
| 4 | 保费缴纳删除信息 |  |

* **重报要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **代 码** | **名 称** | **说 明** |
| 1 | 无出错记录，不需要重报 |  |
| 2 | 需要全部重报 |  |
| 3 | 需要部分重报 |  |

附B 数据校验规则

本部分的校验适用于数据报数机构组织报文过程中和数据中心端数据入库时的数据检验。

校验分层次进行，校验种类有文件名校验、报文级校验、信息记录级校验和数据项级校验。

## 1文件名校验

1. 文件名称只能由英文、数字以及英文和数字的组合构成，长度为28位。报送文件的文件名不重复。（错误代码4002）

**校验规则的解析：**数据报数机构产生的报送报文的文件名必须是唯一的。不能将已报送过的文件重复报送。当一个报文的文件校验失败，需要重新报送时，必须将文件名称改为新名称后再重新报送。

1. 文件名第1位（应用系统代码，位置：1-1），必须为数字1 或者 2。（错误代码4002）
2. 文件名第2位（机构类型，位置：2-2），必须为数字1。（错误代码4002）
3. 文件名3－16位必须为有效的保险公司机构代码（可为非法人级代码）。（错误代码4002）
4. 文件名第17－22位为有效年月日，格式为“YYMMDD”，且大于“100101”。（错误代码4002）
5. 文件名第23－24位必须为：“15”、“16”、“17”其中之一。（错误代码4002）
6. 文件名第25位必须为“1”。（错误代码4002）
7. 当文件名中前25位相同时，第26位至29位是0001－9999的顺序号。（错误代码4002）
8. 当报文为数据报数机构报送时，文件名中的第30位必须填“0”。 （错误代码4002）

**校验规则的解析：**数据报数机构产生的报送报文，此项为0。

1. 当报文为数据中心反馈报文时，文件名中的第30位必须填“1”。（错误代码4002）

**校验规则的解析：**数据报数机构收到的反馈报文，此项为1。

1. 文件名第31位用“0”填充。（错误代码4002）

## 2报文级检查

1. 当报文为数据上报报文时，各报文中必须包含信息记录，即不能为空报文。（错误代码1002）

**校验规则的解析：**如果数据报数机构当日没有业务发生时，则不必报送报文，而不是以全部空报文的形式报送。

1. 当报文的文件名中“报文种类”为“15—信用保证保险业务信息正常文件”时，此文件仅包含一个信用保证保险业务信息正常报文，即：报文头中报文类型必须为“81”；当报文的文件名中“报文种类”为“16—信用保证保险业务信息标识变更文件”时，此文件仅包含一个信用保证保险业务标识变更信息报文，即：报文头中报文类型必须为“82”；当报文的文件名中“报文种类”为“17—信用保证保险业务信息删除文件”时，此文件仅包含一个信用保证保险业务删除信息报文，即：报文头中报文类型必须为“83”。（错误代码1006）
2. 当报文头中报文类型为“81”时，报文体中只能包含正常信息记录；当报文头中报文类型为“82”时，报文体中只能包含标识变更信息记录；当报文头中报文类型为“83”时，报文体中只能包含删除信息记录。（错误代码2001）
3. 信息记录与信息记录之间用一个回车换行符（“﹨r﹨n”或“﹨n”）分隔。（错误代码2002）
4. 一个报文包含且只包含一个报文头、报文尾。（错误代码2004）
5. 报文头与报文体之间、报文体与报文尾之间各用一个回车换行符（“﹨r﹨n”或“﹨n”）分隔。（错误代码2008）
6. “报文格式版本号”不为空，与接口规范版本号对应，格式为“N.N”。（错误代码2012）
7. 20100101≤“报文生成时间”≤文件名中的“数据生成日期”。（错误代码2014）
8. “报文生成时间”为有效时间，格式为“YYYYMMDDHHMMSS”。（错误代码2016）

## 3信息记录级校验

1. 对于同一笔保险合同，在一天内发生的多次业务变更，必须将所有变化合并成一条信息记录上报。（错误代码3014）
2. 正常报送记录中有且只有一个基础段。（错误代码3067）
3. 正常报送记录中最多只能有一个保险合同信息段。（错误代码3068）
4. 正常报送记录中最多只能有一个实际代偿责任信息段。（错误代码3069）
5. 正常报送记录中最多只能有一个代偿概括信息段。（错误代码3070）
6. 正常报送记录中最多只能有一个保费缴纳概括信息段。（错误代码3071）
7. 正常报送记录中有代偿明细信息段时，必须有代偿概况信息段。（错误代码3073）
8. 正常报送记录中有追偿明细信息段时，必须有代偿概况信息段。（错误代码3077）
9. 正常报送记录中有保费缴纳明细信息段时，必须有保费缴纳概况信息段。（错误代码3079）
10. 对于一条正常报送记录，如果其中的任何一个段出现错误，其他段均不入库。（错误代码3080）

## 4 数据项级校验

1. 所有数据项的数据类型必须符合《企业征信系统接口规范》中的规定。（错误代码4002）

**校验规则的解析：**必须符合《企业征信系统接口规范》中的规定三种类型即：N、AN、ANC。

1. 信息记录中的“数据报告日期”≤报文头中的“报文生成时间”，且为合法的日期。（错误代码4010）

**校验规则的解析：**由于先发生业务信息后产生报文，所以信息记录中表示该笔业务信息发生的时间或该笔业务信息记录录入系统的时间的“业务发生时间”一定要小于或等于系统将上述业务记录生成报文的时间，即报文头中的“报文生成时间”。

1. 信息记录中所有的金融机构代码都是系统中合法的金融机构代码，其校验位（最后1位）必须符合数据报数机构代码的校验算法。（错误代码4012）
2. 日期类数据项必须是 “YYYYMMDD”格式的有效日期，当不为空时，年份大于1900。（错误代码4016）
3. 组织机构代码必须为10位的有效组织机构代码，前8位为有效数字和字符，第9位为“－”，第10位为校验位，算法符合GB11714－1997《全国组织机构代码编制规则》。（错误代码4018）
4. 机构信用代码必须为系统已配发的代码。（错误代码4019）
5. 正常报送记录中，“信息记录长度”的数值必须与该信息记录的实际长度相符。（错误代码4020）
6. 当数据项的状态为“M”时，数据项不能为空。（错误代码4026）
7. 贷款卡编码必须是企业征信系统发放的、合法的编码。（错误代码4034）
8. 当信息记录中包含标识变更段时，要求变更前的标识在库中存在，变更后的标识在库中不存在。（错误代码4046）
9. 金额类数据项必须为大于、等于0的有效数字。（错误代码4056）
10. 当“被保险人类型”为放贷机构时，被保险人名称、被保险人证件类型、被保险人证件号码、主合同编号数据项必填。（错误代码4400）
11. 当“保险有效状态”为“无效”时，“代偿责任解除日期” 必填（错误代码4402）
12. 当正常报文中包含实际代偿责任信息段时，如库中本笔业务最新记录的“保险合同状态”为“无效”，则本段不入库（错误代码4404）
13. 当正常报文中包含实际代偿责任信息段时，若“担保责任解除日期”不为空时，担保责任解除日期>=余额变化日期。（错误代码4406）
14. 当正常上报记录中含有代偿概况信息段时，如库中本笔业务最新记录的“追偿状态”为 “4-追偿结束”，则本段不入库。（错误代码4408）
15. 累计代偿金额>=本机构承担代偿金额。（错误代码4410）
16. 待追偿金额>=本机构待追偿金额。（错误代码4412）
17. 当正常上报记录中含有保费缴纳概况信息段时，如库中本笔业务最新记录的“保费缴纳状态”为“3-缴清”，则本段不入库。（错误代码4414）
18. 保费金额>=保费余额。（错误代码4416）
19. 保费金额>=累计欠缴金额。（错误代码4418）
20. 应缴保费金额>=欠缴金额。（错误代码4420）
21. 当保费缴纳方式为“2-分期”时，“保费缴纳频率”必填。（错误代码4422）
22. 当投保人类型为“1-企业或其他组织”时，投保人证件类型只能填写“a”、 “c”或“d”；当投保人类型为“2-自然人”时，投保人证件类型只能填写“0-9”、“A”、“B”、“C”或“X”。（错误代码4424）
23. 当被保险人类型为“1-放贷机构”时，被保险人证件类型只能填写“z” 或“d”；当被保险人类型为“2-非放贷机构或其他组织”时，被保险人证件类型只能填写“a”、“c”或“d”；当被保险人类型为“3-自然人”时，被保险人证件类型只能填写“0-9” 、“A”、“B”、“C”或“X”。（错误代码4426）
24. 当缴纳状态为“3-缴清”时，“缴纳结束日期”必填。（错误代码4434）