|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Version** | **Description** | **Author** |
| 2009/3/16 | 1.0 | Created | 侑文 |
| 2009/3/31 | 1.1 | 修改醫療限額顯示判斷 | 侑文 |
| 2009/4/9 | 1.2 | 戊己庚判斷修正 | 侑文 |
| 2009/6/3 | 1.3 | 1.增加INPUT-投保期間  2.增加海外突發比例內容 | 侑文 |
| 2010/2/25 | 1.4 | 導入新屬性設定-海外突發 | 侑文 |

1. 程式功能概要說明：
   1. 程式功能：意外險保障內容查詢。
   2. 程式名稱：AA\_B50200.JAVA
   3. 作業方式：ONLINE
   4. 概要說明：以投保明細查詢該險種保障內容。
   5. 處理人員：無。
2. 程式結構：
3. 相關檔案（TABLE）：
4. 使用模組：
   1. AA\_B5Z000（模組1）意外險投保明細模組。
5. 畫面：[..\畫面\USAAB50200\_意外險保障內容查詢畫面.htm](D:\\i92008is01\\Desktop\\intern_project\\spec\\aa_doc-master@ddc06949ca5\\CSR1_Doc\\docs\\AA理賠\\B0_核付\\畫面\\USAAB50200_意外險保障內容查詢畫面.htm)
6. 程式內容：
   1. 初始：
      1. 清除所有值。
      2. 接收傳入參數。
   2. 收取投保明細資料
      1. 投保明細資料需有值
   3. 產生表頭資料：
      1. 新契約險種設定：
         1. READ DTAGD101，條件如下：
            1. 險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)
         2. IF NOT FND
            1. 畫面.險別=投保明細.險別(PROD\_ID)
         3. ELSE
            1. 畫面.險別=投保明細.險別(PROD\_ID)+ DTAGA101.險別簡稱
      2. 給付型別：
         1. 投保明細.給付型別(N\_PAY\_TYPE)轉中文代碼
            1. 子系統代號 = AA
            2. 欄位名稱 = PAY\_TYPE\_CF
         2. IF NOT FND
            1. 畫面.給付型別 = 投保明細.給付型別(N\_PAY\_TYPE)
         3. ELSE
            1. 畫面.給付型別 = 代碼名稱
      3. 保險期間：
         1. 投保明細.保險始期(轉為民國年，顯示方式為 20090101 🡪 98/01/01 )+”-” +投保明細.下次應繳日(轉為民國年，顯示方式為 20091201 🡪 98/12/01 )
7. 保障內容查詢：
   1. **死亡理賠險種設定：**
      1. READ DTAGD501，條件如下：
         1. 險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)
      2. IF FND
         1. IF DTAGD501.是否給付身故全殘保險金 = ‘1’
            1. IF DTAGD501. PAY\_ITEM\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘死殘保額’+ DTAGD501. PAY\_ITEM\_1+’倍給付’

* + - * 1. IF DTAGD501. PAY\_ITEM\_22 > 0

O\_內容說明[i] = ‘投保時，實際年齡滿’+ PAY\_ITEM\_21+’ (含)歲以上，因航空交通意外身故，另按保險金額’+ PAY\_ITEM\_22+’ 倍給付’

* + - * 1. IF DTAGD501. PAY\_ITEM\_32 > 0

O\_內容說明[i] = ‘陸上特定意外事故發生日起’+ PAY\_ITEM\_31+’ 天內身故，按投保金額’+ PAY\_ITEM\_32+’ 倍給付’

* + - * 1. IF DTAGD501. PAY\_ITEM\_4 = ‘1’

O\_內容說明[i] = ‘被保險人非癌身故，退還當年度已繳保費總額給付身故保險金’

* + - * 1. IF DTAGD501. PAY\_EXPAN\_12 > 0

O\_內容說明[i] = ‘保險年齡達’+ PAY\_EXPAN\_11+’ 歲(含)以上，因火災意外身故全殘，額外給付保額’+ PAY\_EXPAN\_12+’ 倍’

* + - * 1. IF DTAGD501. PAY\_EXPAN\_22 > 0

O\_內容說明[i] = ‘保險年齡達’+ PAY\_EXPAN\_21+’ 歲(含)以上，因水陸大眾運輸意外身故全殘，額外給付保額’+ PAY\_EXPAN\_22+’ 倍’

* + - * 1. 身故保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘死亡全殘’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD501.DEAD\_PROC\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD501.CAN\_PROC\_CODE = ‘1’
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD501.CAN\_UNIT > 0

O\_內容說明[i] = ‘每單位’+ DTAGD501.CAN\_UNIT +’萬元給付’

* + - * 1. IF DTAGD501.CAN\_ITEM\_2 = ‘1’

O\_內容說明[i] = ‘按保險金額給付’

* + - * 1. 癌症保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘死亡全殘’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD501.CAN\_PROC\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. 特殊限制：
         1. IF DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_1 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘自意外傷害事故發生日起’+ DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_1 +’ 日以內死亡者’

* + - * 1. IF DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_2 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘配偶給付內容為本人’+ DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_2 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_3 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘子女給付內容為本人’+ DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_3 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_4 > 0

IF DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_4=’1’

O\_限制內容=’不可理賠死亡’

O\_特殊限制[i] = ‘投保實際年齡15歲以下死亡理賠限制：’+ O\_限制內容

* + - * 1. 特殊限制畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 特殊限制內容 | O\_特殊限制[i] |  |

* 1. **殘廢理賠險種設定：**
     1. READ DTAGD502，條件如下：
        1. 險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)
     2. IF FND
        1. 清掉O\_內容說明[i]
        2. IF DTAGD502.DISB\_CARE\_CODE = ‘1’
           1. IF DTAGD502.DISB\_CARE\_1 = ‘1’

O\_內容說明[i] = ‘按基本保額比例給付’

* + - * 1. IF DTAGD502.DISB\_CARE\_22 > 0

O\_內容說明[i] = ‘投保時，實際年齡滿’+ DISB\_CARE\_21+’ (含)歲以上，因航空意外殘廢，除殘廢保險金外，按保險金額比例的’+ DISB\_CARE\_22+’ 倍給付’

* + - * 1. 殘廢保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘殘廢關懷’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD502.DISB\_CARE\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. 特殊限制：
         1. 清掉O\_特殊限制[i]
         2. IF DTAGD502.SPEC\_LIMIT\_1 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘自意外傷害事故發生日起’+ DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_1 +’ 日以內致成殘廢程度者’

* + - * 1. IF DTAGD502.SPEC\_LIMIT\_2 = ‘1’

O\_特殊限制[i] = ‘殘廢關懷保險金的給付最高以保險金額為限’

* + - * 1. IF DTAGD502.SPEC\_LIMIT\_3 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘配偶給付內容為本人’+ DTAGD502.SPEC\_LIMIT\_3 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD502.SPEC\_LIMIT\_4 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘子女給付內容為本人’+ DTAGD502.SPEC\_LIMIT\_4 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD502.SPEC\_LIMIT\_5 = ‘1’

O\_特殊限制[i] = ‘不同航空交通意外事故申領航空交通意外事故殘廢保險金時，本公司累計給付金額最高以本契約保險單上所記載之保險金額的二倍為限’

* + - * 1. 特殊限制畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 特殊限制內容 | O\_特殊限制[i] |  |

* 1. **醫療日額理賠險種設定：**
     1. READ DTAGD503，條件如下：
        1. 險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)
     2. IF FND
        1. IF DTAGD503.DAY\_HOSP\_CODE = ‘1’ (住院日額醫療保險金)
           1. 清掉O\_內容說明[i]
           2. IF DTAGD503.DAY\_LIMIT\_3 >= ‘1’ AND 投保明細.給付型別長度 > 0 AND 不是空白 AND DTAGD503.DAY\_LIMIT\_3 <> 投保明細.給付型別

不符合給付型別，不需顯示任何內容

* + - * 1. ELSE

IF DTAGD503.DAY\_HOSP\_1 = ‘1’

IF DTAGD503.DAY\_LIMIT\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘日額×住院天數；同一傷害，最高以’+ DTAGD503.DAY\_LIMIT\_1+日為限

ELSE

O\_內容說明[i] = ‘日額×住院天數’

IF DTAGD503.DAY\_HOSP\_2 = ‘1’

IF DTAGD503.DAY\_LIMIT\_2 > 0

O\_內容說明[i] = ‘疾病住院補償日額×住院天數；同一疾病，最高以’+ DTAGD503.DAY\_LIMIT\_2+日為限

ELSE

O\_內容說明[i] = ‘疾病住院補償日額×住院天數’

* + - * 1. 住院日額醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療日額’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD503.DAY\_HOSP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD503.LONG\_HOSP\_CODE = ‘1’ (長期住院生活補助保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD503. LONG\_HOSP\_4 > 0

O\_內容說明[i] = ‘住院天數第’+ DTAGD503. LONG\_HOSP\_1+’(含)日至’+ DTAGD503. LONG\_HOSP\_2+’日(含)，按日額×超過’+ DTAGD503. LONG\_HOSP\_3+’日的天數 ×’+ DTAGD503. LONG\_HOSP\_4+’ % 給付’

* + - * 1. IF DTAGD503. LONG\_HOSP\_7 > 0

O\_內容說明[i] = ‘自第’+ DTAGD503. LONG\_HOSP\_5+’(含) 日起，按日額×超過’+ DTAGD503. LONG\_HOSP\_6+’日的天數 ×’+ DTAGD503. LONG\_HOSP\_7 +’% 給付’

* + - * 1. 長期住院生活補助保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療日額’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD503. LONG\_HOSP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD503.HOME\_CARE\_CODE = ‘1’ (出院療養保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD503.HOME\_CARE\_1 > 0

IF DTAGD503.CARE\_LIMIT\_1 > 0

O\_內容說明[i] = DTAGD503.HOME\_CARE\_1+ ‘%×日額×住院天數；最高以’+ DTAGD503.CARE\_LIMIT\_1+’ 日為限’

ELSE

O\_內容說明[i] = DTAGD503.HOME\_CARE\_1+ ‘%×日額×住院天數’

* + - * 1. 出院療養保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療日額’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD503.HOME\_CARE\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD503.ICU\_HOSP\_CODE = ‘1’ (加護病房及燒燙傷病房保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD503.ICU\_HOSP \_1 > 0

IF DTAGD503.ICU\_LIMIT\_1 > 0

O\_內容說明[i] = DTAGD503. ICU\_HOSP \_1+ ‘倍×日額×住進加護病房或燒燙傷病房的天數；最高以’+ DTAGD503. ICU\_LIMIT\_1+’日為限’

ELSE

O\_內容說明[i] = O\_內容說明[i] = DTAGD503. ICU\_HOSP \_1+ ‘倍×日額×住進加護病房或燒燙傷病房的天數’

* + - * 1. 加護病房及燒燙傷病房保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療日額’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD503.ICU\_HOSP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD503.H\_BURN\_CODE = ‘1’ (一級燒燙傷保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD503.H\_BURN\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘保(限)額 ×’+ H\_BURN\_1+’%’

* + - * 1. IF DTAGD503.H\_BURN\_22 > 0

O\_內容說明[i] = ‘實際年齡’+ H\_BURN\_21+’ (含)歲以上’+ H\_BURN\_22+’%× 保額’

* + - * 1. IF DTAGD503.H\_BURN\_32 > 0

O\_內容說明[i] = ‘實際年齡’+ H\_BURN\_31+’ 歲以下’+ H\_BURN\_32+’%× 保額’

* + - * 1. IF DTAGD503.H\_BURN\_4 > 0

O\_內容說明[i] = ‘個人傷害保險免費擴大保障，事故時保險年齡未達15歲，額外給付身故保險金額×’+ H\_BURN\_4+’ 倍’

* + - * 1. 一級燒燙傷保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療日額’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD503.H\_BURN\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD503.M\_BURN\_CODE = ‘1’ (二級燒燙傷保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD503.M\_BURN\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘保(限)額 ×’+ M\_BURN\_1+’%’

* + - * 1. IF DTAGD503. M\_BURN\_22 > 0

O\_內容說明[i] = ‘實際年齡’+ M\_BURN\_21+’ (含)歲以上’+ M\_BURN\_22+’%× 保額’

* + - * 1. IF DTAGD503. M\_BURN\_32 > 0

O\_內容說明[i] = ‘實際年齡’+ M\_BURN\_31+’ 歲以下’+ M\_BURN\_32+’%× 保額’

* + - * 1. 二級燒燙傷保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療日額’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD503.M\_BURN\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. 特殊限制：
         1. 清掉O\_特殊限制[i]
         2. IF DTAGD503.SPEC\_LIMIT\_1 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘自意外傷害事故發生日起’+ DTAGD501.SPEC\_LIMIT\_1 +’ 日以內治療者’

* + - * 1. IF DTAGD503.SPEC\_LIMIT\_2 = ‘1’

O\_特殊限制[i] = ‘保險金的給付不超過傷害醫療保險金限額’

* + - * 1. IF DTAGD503.SPEC\_LIMIT\_3 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘未以社保身分就醫，限額以原限額 ×’+ DTAGD503.SPEC\_LIMIT\_3+’ % 核算給付’

* + - * 1. IF DTAGD503.SPEC\_LIMIT\_4 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘配偶給付內容為本人’+ DTAGD503.SPEC\_LIMIT\_4 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD503.SPEC\_LIMIT\_5 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘子女給付內容為本人’+ DTAGD503.SPEC\_LIMIT\_5 +’ % 計算’

* + - * 1. 特殊限制畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 特殊限制內容 | O\_特殊限制[i] | 每條說明需換行 |

* 1. **醫療實支理賠險種設定：**
     1. READ DTAGD504，條件如下：
     2. 險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)
     3. IF FND
        1. IF DTAGD504.DAY\_HOSP\_CODE = ‘1’ (每日住院經常費)
           1. 清掉O\_內容說明[i]
           2. IF DTAGD504.DAY\_HOSP\_1 = ‘1’

保額換算基數：

IF DTAGD504.DAY\_HOSP\_21 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距 = 中文代碼

IF DTAGD504. DAY\_CHOSE = ‘1’(擇優)

O\_內容說明[i] = ‘在住院限額內實支實付與每’+ O\_級距+’元換算住院每日’+ DTAGD504.DAY\_HOSP\_22+’元×住院天數，擇優給付’

ELSE IF DTAGD504. DAY\_CHOSE = ‘2’(額外給付)

O\_內容說明[i] = ‘在住院限額內實支實付，若具社保證明，額外給付每’+ O\_級距+’元換算住院每日’+ DTAGD504.DAY\_HOSP\_22+’元×住院天數’

* + - * 1. 每日住院經常費保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療實支’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD504.DAY\_HOSP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD504.TIME\_HOSP\_CODE = ‘1’ (每日住院醫療費)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD504.TIME\_HOSP\_1 = ‘1’

保額換算基數：

IF DTAGD504. TIME\_HOSP\_21 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距 = 中文代碼

IF DTAGD504. TIME\_HOSP\_CHOSE = ‘1’(擇優)

O\_內容說明[i] = ‘在住院限額內實支實付與每’+ O\_級距+’元換算每次住院雜費’+ DTAGD504.TIME\_HOSP\_22+’元，擇優給付’

ELSE IF DTAGD504. TIME\_HOSP\_CHOSE = ‘2’(額外給付)

O\_內容說明[i] = ‘在住院限額內實支實付，若具社保證明，額外給付每’+ O\_級距+’元換算每次住院雜費’+ DTAGD504.TIME\_HOSP\_22+’元’

每日住院醫療費保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療實支’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD504.TIME\_HOSP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD504.TIME\_OP\_CODE = ‘1’ (每次手術費)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD504.TIME\_OP\_1 = ‘1’

保額換算基數：

IF DTAGD504.TIME\_OP\_21 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距 = 中文代碼

IF DTAGD504.TIME\_OP\_CHOSE = ‘1’(擇優)

O\_內容說明[i] = ‘在手術限額內實支實付與每次手術限額，每’+ O\_級距+’元換算’+ DTAGD504.TIME\_OP\_22+’元× 1 次，擇優給付’

ELSE IF DTAGD504. TIME\_OP\_CHOSE = ‘2’(額外給付)

O\_內容說明[i] = ‘在手術限額內實支實付，若具社保證明，額外給付按每次手術限額，每’+ O\_級距+’元換算’+ DTAGD504.TIME\_OP\_22+’元 × 1 次’

* + - * 1. 每次手術費保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療實支’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD504.TIME\_OP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD504.MDCL\_DAY\_CODE = ‘1’ (每日傷害門診)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD504.mdcl\_DAY\_1 = ‘1’

保額換算基數：

IF DTAGD504. MDCL\_DAY\_21 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距 = 中文代碼

IF DTAGD504.MDCL\_CHOSE = ‘1’(擇優)

O\_內容說明[i] = ‘在門診限額內實支實付與每次門診限額，每’+ O\_級距+’元換算’+ DTAGD504. MDCL\_DAY\_22+’元×門診天數，擇優給付’

ELSE IF DTAGD504. DAY\_CHOSE = ‘2’(額外給付)

O\_內容說明[i] = ‘在門診限額內實支實付，若具社保證明，額外給付按每次門診限額，每’+ O\_級距+’元換算’+ DTAGD504. MDCL\_DAY\_22+’元×門診天數’

每日傷害門診保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療實支’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD504.MDCL\_DAY\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD504.spec\_LIMIT\_8 > 0 (社會保險加計金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. O\_內容說明[i] = ‘社會保險加計金’+ DTAGD504.spec\_LIMIT\_8+’元 × 住院日數’
         3. 社會保險加計金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療實支’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | ‘社會保險加計金’ | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD504.spec\_LIMIT\_9 > 0 (住院自負額)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. O\_內容說明[i] = ‘每次住院自負額’+ DTAGD504.spec\_LIMIT\_9+’元’
         3. 住院自負額畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療實支’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | ‘高額住院自負額’ | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD504. MDCL\_UP\_CODE = ‘1’ (醫療限額保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD504. MDCL\_UP\_1 = ‘1’

保額換算基數：

IF DTAGD504.CHSE\_BTR1\_1 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距1 = 中文代碼

IF DTAGD504.CHSE\_BTR2\_1 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距21 = 中文代碼

IF DTAGD504.CHSE\_BTR2\_3 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距22 = 中文代碼

IF DTAGD504.CHSE\_BTR3\_C1 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距32 = 中文代碼

IF DTAGD504.CHSE\_BTR3\_C3 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距33 = 中文代碼

IF DTAGD504.CHSE\_BTR3\_b1 > 0

轉中文代碼：(系統代號 = AA、欄位名稱 = PAY\_UNIT\_CF)

O\_級距31 = 中文代碼

IF投保明細.給付型別= (‘5’ OR ‘6’ OR ‘7’) (戊己庚) AND DTAGD504.UP\_LIMIT\_3 = ‘1’

IF投保明細.給付型別= ‘5’(戊)

O\_內容說明[i] =’在醫療限額內實支實付＋方式一【A、B擇優】- A：限額內給付、B：每’+ O\_級距1+’元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR1\_2+’元 × 住院天數’

IF投保明細.給付型別= ‘6’(己)

O\_內容說明[i] =’在醫療限額內實支實付＋方式二【A、B擇優】- A：限額內給付、B：每’+ O\_級距21+’元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR2\_2+’元 × 住院天數+每’+ O\_級距22+’元換算門診每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR2\_4 +’元 × 門診天數’

IF投保明細.給付型別= ‘7’(庚)

O\_內容說明[i] =’在醫療限額內實支實付＋方式三【B、C擇優】(有健保身分) – ‘

IF CHSE\_BTR3\_ADD = ‘1’

O\_內容說明[i] += ‘額外給付醫療實支；’

O\_內容說明[i] +=B：每’+ O\_級距31+’元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_B2+’元 × 住院天數、C：每’ + O\_級距32+’ 元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_C2+’ 元 × 住院天數 + 每’+ O\_級距33+’ 元換算門診每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_C4+’元 × 門診天數’

ELSE IF(投保明細.給付型別= DTAGD504.CHSE\_BTR3\_TYPE or 投保明細.給付型別= ‘y’) AND DTAGD504.CHSE\_BTR3\_code = ‘1’(方式三)

O\_內容說明[i] =’方式三【B、C擇優】(有健保身分) – ‘

IF CHSE\_BTR3\_ADD = ‘1’

O\_內容說明[i] += ‘醫療限額內給付，並額外給付；’

O\_內容說明[i] +=B：每’+ O\_級距31+’元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_B2+’元 × 住院天數、C：每’ + O\_級距32+’ 元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_C2+’ 元 × 住院天數 + 每’+ O\_級距33+’ 元換算門診每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_C4+’元 × 門診天數’

ELSE IF(投保明細.給付型別= DTAGD504.CHSE\_BTR2\_TYPE or 投保明細.給付型別= ‘y’) AND DTAGD504.CHSE\_BTR2\_code = ‘1’ (方式二)

O\_內容說明[i] =’方式二【A、B擇優】- A：醫療限額內給付、B：每’+ O\_級距21+’元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR2\_2+’元 × 住院天數+每’+ O\_級距22+’元換算門診每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR2\_4 +’元 × 門診天數’

ELSE IF(投保明細.給付型別= DTAGD504.CHSE\_BTR1\_TYPE or 投保明細.給付型別= ‘y’) AND DTAGD504.CHSE\_BTR1\_code = ‘1’ (方式一)

O\_內容說明[i] =’方式一【A、B擇優】- A：限額內給付、B：每’+ O\_級距1+’元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR1\_2+’元 × 住院天數’

ELSE IF DTAGD504.MDCL\_UP\_1=’1’

O\_內容說明[i] =’在醫療限額內實支實付’

IF DTAGD504.mdcl\_UP\_2 > 0

O\_內容說明[i] +=’；以非社保身份就醫，保險金額以’+ DTAGD504.mdcl\_UP\_2+’ % 計算’

IF DTAGD504.mdcl\_UP\_3 > 0

O\_內容說明[i] +=’；以社保身份就醫，限額為原限額的’+ DTAGD504.mdcl\_UP\_3+’倍’

IF DTAGD504. CHSE\_BTR3\_ADD = 1

O\_內容說明[i] +=’ ；具健保身分則額外給付【B、C擇優】- B：每’+

+ O\_級距31+’元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_B2+’元 × 住院天數、C：每’ + O\_級距32+’ 元換算住院每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_C2+’ 元 × 住院天數 + 每’+ O\_級距33+’ 元換算門診每日’+ DTAGD504.CHSE\_BTR3\_C4+’元 × 門診天數’

醫療限額保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘醫療實支’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD504.MDCL\_UP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. 特殊限制：
         1. 清掉O\_特殊限制[i]
         2. IF DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_1 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘自意外傷害事故發生日起’+ DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_1 +’ 日以內治療者’

* + - * 1. IF DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_2 = ‘1’

O\_特殊限制[i] = ‘保險金的給付不超過傷害醫療保險金限額’

* + - * 1. IF DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_3 = ‘1’

O\_特殊限制[i] = ‘得實支實付或日額型擇優給付’

* + - * 1. IF DTAGD504.uP\_LIMIT\_1 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘同一次住院給付天數以’+ DTAGD504.uP\_LIMIT\_1+’日為限’

* + - * 1. IF DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_4 > 0

O\_特殊限制[i] =’最高以’+ DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_4+’日為限’

* + - * 1. IF DTAGD504.uP\_LIMIT\_2 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘限額不超過日額的’+ DTAGD504.uP\_LIMIT\_2+’倍’

* + - * 1. IF DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_5 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘配偶給付內容為本人’+ DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_5 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_6 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘子女給付內容為本人’+ DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_6 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD504.SPEC\_LIMIT\_7 = ‘1’

O\_特殊限制[i] = ‘可給付門診收據。(非住院不得理賠)’

* + - * 1. 特殊限制畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 特殊限制內容 | O\_特殊限制[i] | 每條說明需換行 |

* 1. **海外突發險種設定：**
     1. READ DTAGD507，條件如下：
        1. 險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)
     2. IF FND
        1. 清掉O\_內容說明[i]
        2. IF DTAGD507.FORE\_HOSP\_CODE = ‘1’ (突發疾病住院醫療保險金)
           1. IF DTAGD507.FORE\_HOSP\_PAY1 = ‘1’

O\_內容說明[i] = ‘突發疾病醫療限額 × 海外特定地區係數’

* + - * 1. IF DTAGD507.FORE\_HOSP\_PAY2 > 0

IF DTAGD507.FORE\_HOSP\_TYPE1(住院補償附加類型欄位-附加類型) = 0 OR ‘’

O\_內容說明[i] = ‘住院補償-按實際支付住院醫療保險金 ×’+ DTAGD507.FORE\_HOSP\_PAY2+’% 給付’

ELSE

IF DTAGD507.FORE\_HOSP\_TYPE1= 投保明細.給付型別

O\_內容說明[i] = ‘住院補償-按實際支付住院醫療保險金 ×’+ DTAGD507.FORE\_HOSP\_PAY2+’% 給付’

* + - * 1. 突發疾病住院醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘海外突發疾病’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD507.FORE\_HOSP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD507.FORE\_MDCL\_CODE = ‘1’ (突發疾病急診(門)診醫療保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD507.FORE\_MDCL\_PAY1 > 0

IF DTAGD507.FORE\_MDCL\_TYPE1(急診-附加醫療類型) = 0 OR ‘’

O\_內容說明[i] = ‘突發疾病醫療限額 × 海外特定地區係數之千分之’+ DTAGD507.FORE\_MDCL\_PAY1

ELSE

IF DTAGD507.FORE\_MDCL\_TYPE1= 投保明細.給付型別

O\_內容說明[i] = ‘突發疾病醫療限額 × 海外特定地區係數之千分之’+ DTAGD507.FORE\_MDCL\_PAY1

* + - * 1. 突發疾病急診(門)診醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘海外突發疾病’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD507.FORE\_MDCL\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD507.FORE\_HBURN\_CODE = ‘1’ (一級燒燙傷保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD507.FORE\_HBURN\_PAY1 > 0

IF DTAGD507.FORE\_HBURN\_TYPE1(嚴重燒燙傷-附加醫療類型) = 0 OR ‘’

O\_內容說明[i] = ‘突發疾病醫療限額 ×’+ DTAGD507.FORE\_HBURN\_PAY1+’ %’

ELSE

IF DTAGD507.FORE\_HBURN\_TYPE1= 投保明細.給付型別

O\_內容說明[i] = ‘突發疾病醫療限額 ×’+ DTAGD507.FORE\_HBURN\_PAY1+’ %’

* + - * 1. 癌症外科手術醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘海外突發疾病’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD507.FORE\_HBURN\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD507.FORE\_mBURN\_CODE = ‘1’ (二級燒燙傷保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD507.FORE\_mBURN\_PAY1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘突發疾病醫療限額 ×’+ DTAGD507.FORE\_MBURN\_PAY1+’ %’

* + - * 1. 癌症外科手術醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘海外突發疾病’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD507.FORE\_mBURN\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD507.FORE\_EMERGY\_CODE = ‘1’ (突發疾病急診醫療保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD507.FORE\_EMERGY\_PAY1 > 0

IF DTAGD507.FORE\_EMERGY\_TYPE1(急診-附加醫療類型) = 0 OR ‘’

O\_內容說明[i] = ‘突發疾病醫療限額 × 海外特定地區係數之百分之’+ FORE\_EMERGY\_PAY1(去掉小數後面的0)

ELSE

IF DTAGD507.FORE\_EMERGY\_TYPE1= 投保明細.給付型別

O\_內容說明[i] = ‘突發疾病醫療限額 × 海外特定地區係數之百分之’+ FORE\_EMERGY\_PAY1(去掉小數後面的0)

* + - * 1. 癌症外科手術醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘海外突發疾病’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD507.FORE\_EMERGY\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. 讀取地區別係數：
         1. READ DTAGD507，條件如下：

險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)

ORDER BY DTAGD512.AREA\_TYPE (地區別)

* + - * 1. IF FND

地區別係數查詢結果會有多筆，須逐筆顯示

DTAGD512.AREA\_TYPE (地區別)轉中文代碼：

子系統代號：AG

欄位名稱：AREA\_TYPE

O\_內容說明[i] += 地區別中文(STEP4.5.2.3.2.1.1)+‘地區係數─’+ DTAGD512.AREA\_PERCENT(小數點後的零去掉) +’ %’ (每次需換行)

回到STEP 7.5.2.6.2.1，讀下一筆地區係數資料

地區別係數畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘海外突發疾病’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | 海外突發地區別係數 |  |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* 1. **防癌醫療險種設定：**
     1. READ DTAGD506，條件如下：
        1. 險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)
     2. IF FND
        1. 清掉O\_內容說明[i]
        2. IF DTAGD506.CANCER\_PAY\_CODE = ‘1’ (初次罹患癌症保險金)
           1. IF DTAGD506.CANCER\_PAY\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘繳費期間每單位’+ DTAGD505.CANCER\_PAY\_1+’萬元’

* + - * 1. IF DTAGD506.CANCER\_PAY\_2 > 0

O\_內容說明[i] = ‘繳費期間每單位’+ DTAGD505.CANCER\_PAY\_2+’萬元’

* + - * 1. 初次罹患癌症保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘防癌醫療’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD506.CANCER\_PAY\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD506.CANCER\_HOSP\_CODE = ‘1’ (癌症住院醫療保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD506.CANCER\_HOSP\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘每一單位每日’+ DTAGD506.CANCER\_HOSP\_1+’元 × 接受癌症治療實際住院日數’

* + - * 1. IF DTAGD506.CANCER\_HOSP\_2 > 0

O\_內容說明[i] = ‘按保險金額千分之’+ DTAGD506.CANCER\_HOSP\_2+’× 接受癌症治療實際住院日數’

* + - * 1. 癌症住院醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘防癌醫療’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD506.CANCER\_HOSP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD506.CANCER\_OP\_CODE = ‘1’ (癌症外科手術醫療保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD506.CANCER\_OP\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘每次每一單位按’+ DTAGD506.CANCER\_OP\_1+’萬元給付’

* + - * 1. 癌症外科手術醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘防癌醫療’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD506.CANCER\_OP\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD506.CANCER\_HOME\_CODE = ‘1’ (癌症在家療養保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF 投保明細.給付型別 長度> 0 且不為空白 AND DTAGD506.HOME\_LIMIT\_2 >= ‘1’AND投保明細.給付型別 <> DTAGD506.HOME\_LIMIT\_2

不符合給付型別，不需顯示任何內容

* + - * 1. ELSE

IF DTAGD506.CANCER\_HOME\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘每一單位每日’+ DTAGD506.CANCER\_HOME\_1+’元 × 實際住院日數’

IF DTAGD506.CANCER\_HOME\_2 > 0

O\_內容說明[i] = ‘按保險金額千分之’+ DTAGD506.CANCER\_HOME\_2+’× 實際住院日數’

* + - * 1. 癌症在家療養保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘防癌醫療’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD506.CANCER\_HOME\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD506.CANCER\_MED\_CODE = ‘1’ (癌症門診醫療保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF DTAGD506.CANCER\_MED\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘每一單位每日’+ DTAGD506.CANCER\_MED\_1+’元 × 實際門診日數’

* + - * 1. 癌症門診醫療保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘防癌醫療’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD506.CANCER\_MED\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. IF DTAGD506.CANCER\_XRAY\_CODE = ‘1’ (癌症放射線保險金)
         1. 清掉O\_內容說明[i]
         2. IF 投保明細.給付型別 長度> 0 且不為空白 AND DTAGD506.XRAY\_LIMIT\_1 >= ‘1’AND投保明細.給付型別 <> DTAGD506.XRAY\_LIMIT\_1

不符合給付型別，不需顯示任何內容

* + - * 1. ELSE

IF DTAGD506.CANCER\_XRAY\_1 > 0

O\_內容說明[i] = ‘每一單位每日’+ DTAGD506.CANCER\_XRAY\_1+’元 × 實際治療次數’

IF DTAGD506.CANCER\_XRAY\_2 > 0

O\_內容說明[i] = ‘按保險金額千分之’+ DTAGD506.CANCER\_XRAY\_2+’× 實際治療次數’

* + - * 1. 癌症放射線保險金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘防癌醫療’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD506.CANCER\_XRAY\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. 特殊限制：
         1. 清掉O\_特殊限制[i]
         2. IF DTAGD506.SPC\_LIMIT\_1 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘配偶給付內容為本人’+ DTAGD505.SPEC\_LIMIT\_1 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD506.SPC\_LIMIT\_2 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘子女給付內容為本人’+ DTAGD505.SPEC\_LIMIT\_2 +’ % 計算’

* + - * 1. 特殊限制畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 特殊限制內容 | O\_特殊限制[i] |  |

* 1. **理賠年金險種設定：**
     1. READ DTAGD505，條件如下：
        1. 險別 = 投保明細.險別(PROD\_ID)
     2. IF FND
        1. 清掉O\_內容說明[i]
        2. IF DTAGD505.MONTH\_CARE\_CODE = ‘1’
           1. IF DTAGD505.month\_CARE\_RATIO = ‘1’

O\_內容說明[i] = ‘因意外或航空意外逐月給付，按保險金額比例給付’

* + - * 1. 理賠年金畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 理賠種類 | ‘理賠年金’ | 同一理賠種類只需顯示第一個理賠種類 |
| 保險金中文 | DTAGD505.MONTH\_CARE\_NAME | 同一保險金中文只需顯示第一個保險金中文 |
| 理賠內容說明 | O\_內容說明[i] | 每條說明需換行 |

* + - 1. 特殊限制：
         1. 清掉O\_特殊限制[i]
         2. IF DTAGD505.SPEC\_LIMIT\_1 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘自意外傷害事故發生日起’+ DTAGD505.SPEC\_LIMIT\_1 +’ 日以內致成殘廢程度者’

* + - * 1. IF DTAGD505.month\_limit\_1 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘最高以’+ DTAGD505.month\_limit\_1+’ 個月為限’

* + - * 1. F DTAGD505.month\_limit\_2 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘於被保險人身故時，限按剩餘未給付月數貼現，年利率’+ DTAGD505.month\_limit\_2+’ %計算’

* + - * 1. IF DTAGD505.SPEC\_LIMIT\_2 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘配偶給付內容為本人’+ DTAGD505.SPEC\_LIMIT\_2 +’ % 計算’

* + - * 1. IF DTAGD505.SPEC\_LIMIT\_3 > 0

O\_特殊限制[i] = ‘子女給付內容為本人’+ DTAGD505.SPEC\_LIMIT\_3 +’ % 計算’

* + - * 1. 特殊限制畫面顯示欄位對應如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 特殊限制內容 | O\_特殊限制[i] |  |

* 1. 將輸出結果顯示於畫面上
  2. RETURN。