|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 修改日期 | 版本 | 修改原因 | 修改人姓名 | 立案單號 |
| 2012/5/10 | 1.0 | Created | 劉文明 | 120529000144 |
| 2012/6/7 | 2 | Modify:DTAAV011增加兩欄位 | 劉文明 | 120529000144 |
| 2012/6/14 | 3 | 增加醫院醫師因子分數計算 | 劉文明 | 120529000144 |
| 2012/6/19 | 4 | 增加總分計算並更新 | 劉文明 | 120529000144 |
| 2012/7/5 | 5 | 1. 客戶因子增加評分明細資料產生，供線上查詢使用。 | 劉文明 | 120529000144 |
| 2012/8/16 | 6 | 配合因子代碼值變更，修改相關程式 | 劉文明 | 120814000198 |
| 2012/8/30 | 7 | 配合明細資料欄位顯示，調整因子代碼欄位顯示 | 劉文明 | 120814000198 |
| 2012/9/11 | 8 | 因子代碼E03增加建檔人員欄位顯示 | 劉文明 | 120814000198 |
| 2012/9/25 | 9 | 增加傳入處理日期，FOR特定日期補跑資料使用 | 劉文明 | 120925000061 |
| 2012/9/28 | 10 | 規避住院明細顯示欄位調整 | 劉文明 | 120927000131 |
| 2012/10/2 | 11 | 避免權重調整後計算基準影響以前的案件，daily增加只處理重算當天異動件 | 劉文明 | 120927000131 |
| 2012/10/9 | 12 | 電腦作業申請書121001000308:  05.評分結果表單\_於理賠系統重設分數、權重後，不影響線上資料即可產出此表。(說明:新增另外一個table存放，供理調人員在不影響正式環境的情況下，能用另外一套模型評分設定計算各因子的風險分數)  增加傳入參數判斷要寫哪個檔案 | 劉文明 | 121003000137 |
| 2012/11/30 | 10 | 申請書:121113000178 理賠偵測系統第二階段   1. ONLINE呼叫BATCH以傳入參數‘N’(線上即時)區分。 2. 抽取當日未計算案件處理。 3. 增加傳入“N”計算總分時，將失敗件的資料從DTAAV011刪除。 | 劉文明 | 121128000193 |
| 2013/1/22 | 11 | 修正線上即時算分客戶各項因字分數計算，刪除檔案時誤刪已完成案件資料。 | 劉文明 | 121128000193 |
| 2013/10/18 | 12 | 申請書130930000336  導入模型三、四 | 龎伯珊 | 130806000422 |
| 2014/3/17 | 13 | 理賠偵測系統總分表準化作業 | 蕭侑文 | 140317000132 |
| 2014/5/2 | 14 | 理賠偵測系統風險因子優化作業 | 蕭侑文 | 140421000066 |
| 2014/6/6 | 15 | 建立全自動核賠條件與作業流程 | 蕭侑文 | 140603000392 |
| 2014/12/22 | 16 | CRSS指標定義與觀看權限變更 | 龎伯珊 | 141124000161 |

1. **程式功能概述**

|  |  |
| --- | --- |
| 程式功能 | 案件資料評分 |
| 程式名稱 | AAV0\_B013.java |
| 作業方式 | BATCH |
| 概要說明 | 依據理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011U以及因子分數設定資料計算對應案件各個因子的分數。 |
| 需求單位 | 理調科 |
| 作業單位 | 理調科 |
| 作業平台 | ■一般  □平板電腦  □手機 |
| 使用對象 | ■員工(UCBean)  □客戶(CustomerBean) |

1. **程式流程圖**



1. **相關檔案（TABLE）：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項次 | 中文說明 | 檔案名稱 | **查詢** | **新增** | **修改** | **刪除** |
|  | 理賠偵測因子權重檔 | DTAAV101 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 理賠偵測因子分數檔 | DTAAV102 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 理賠案件FAMS評分紀錄檔 | DTAAV011 | ■ | ■ | ■ | ■ |
|  | 客戶各項風險指標檔 | DTAAV010 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 浮濫就診住院天數明細檔 | DTAAV002 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 異常狀況處理來源明細檔 | DTAAV005 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 異常狀況拒賠明細檔 | DTAAV006 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 亂序申請明細檔 | DTAAV003 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 規避住院上限明細檔 | DTAAV004 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 理賠偵測因子權重暫存檔 | DTAAV105 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 理賠偵測因子分數暫存檔 | DTAAV106 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 理賠案件FAMS評分紀錄暫存檔 | DTAAVT11 | ■ | ■ | ■ | ■ |
|  | 理賠偵測線上計算檔 | DTAAV014 | ■ | ■ | ■ | □ |
|  | 實支實付金額明細檔 | DTAAVC03 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 解除契約明細檔 | DTAAVE01 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 傷害險不續保檔 | DTAAVE02 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 理賠受理檔 | DTAAA001 | ■ | □ | ■ | □ |

1. **相關模組：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 中文說明 | 程式名稱 |
| 1. | 異常訊息記錄模組 | batch.ErrorLog |
| 2. | 批次作業件數記錄模組 | batch.CountManager |
| 3. | 全自動核賠件取消覆核流程 | AA\_B2Z601.undoFullautoprocess |

1. **批次基本資料:**

|  |  |
| --- | --- |
| 作業名稱 | JAAADV001 |
| 業務別 | AA |
| 次系統名稱 | V0 |
| 處理週期 | 日 |
| 分批處理的件數 | 100 |

1. **參數說明：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項次 | 說明 | 資料型態 | 備註 |
|  | 整批或當日件 | CHAR(1) | D:當日件 N:線上批次 3:3登 其他:批次 |
|  | 模型分類 | STRING | 0:全部 1:精神疾病 2:癌症醫療3:疾病 4:意外 |
|  | 執行步驟 | STRING | 0:執行全部 Z:計算總分 X:執行全部(押DTAAV014.END\_TIME)  1:異常投保動機 2:經手人 3:浮濫就診 4:異常行為  5:癌症浮濫就診 6:不良理賠紀錄 7:醫院 8:醫師 |
|  | 是否另外產生資料 | STRING | Y:表示讀取理賠案件FAMS評分紀錄暫存檔DTAAVT11資料產生。  N:表示以正式的理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011資料產生。 |
|  | 處理日期 | STRING | 可傳可不傳 |
|  | 受理編號 | STRING | 可傳可不傳 |

1. 程式內容：
2. 初始化：
   1. 回覆訊息預設為0。
   2. 輸入件數1 = 0; 輸入件數2 = 0; 輸入件數3 = 0; 輸入件數4 = 0; 輸入件數5 = 0; 輸入件數6 = 0; 輸入件數7 = 0; 輸入件數8 = 0
   3. 輸入件數41 = 0; 輸入件數51 = 0; 輸入件數61 = 0;
   4. 成功件數1 = 0; 成功件數2 = 0; 成功件數3 = 0; 成功件數4 = 0; 成功件數5 = 0; 成功件數6 = 0; 成功件數7 = 0; 成功件數8 = 0
   5. 成功件數41 = 0; 成功件數51 = 0; 成功件數61 = 0;
   6. 錯誤件數1 = 0; 錯誤件數2 = 0; 錯誤件數3 = 0; 錯誤件數4 = 0; 錯誤件數5 = 0; 錯誤件數6 = 0; 錯誤件數7 = 0; 錯誤件數8 = 0
   7. 錯誤件數51 = 0; 錯誤件數51 = 0; 錯誤件數61 = 0;
   8. 計算總分處理件數 = 0; 計算總分失敗件數 = 0; 計算總分成功件數 = 0;
   9. $Shutdown\_Date = call CathayDate().getShutdownDay()取得系統shutdowndate。
   10. 傳入參數判斷處理
       1. 若傳入參數個數小於4個
          1. 顯示錯誤訊息 “請確認輸入參數(至少須輸入4個)”
       2. 若傳入4個參數:
          1. $整批或當日件 = 傳入之第一個參數
          2. $模型分類 = 傳入之第二個參數
          3. $執行步驟 = 傳入之第三個參數
          4. $是否另外產生資料 =傳入之第四個參數
             1. 檢核只能“Y”或“N”
          5. $處理日期 = 空值
          6. $受理編號 = 空值
       3. 若傳入5個參數:
          1. $整批或當日件 = 傳入之第一個參數
          2. $模型分類 = 傳入之第二個參數
          3. $執行步驟 = 傳入之第三個參數
          4. $是否另外產生資料 =傳入之第四個參數
             1. 檢核只能“Y”或“N”
          5. $處理日期 =傳入之第五個參數
          6. $受理編號 = 空值
       4. 若傳入6個參數:
          1. $整批或當日件 = 傳入之第一個參數
          2. $模型分類 = 傳入之第二個參數
          3. $執行步驟 = 傳入之第三個參數
          4. $是否另外產生資料 =傳入之第四個參數
             1. 檢核只能“Y”或“N”
          5. $處理日期 =傳入之第五個參數
          6. $受理編號 = 傳入之第六個參數
3. $批次執行時間 = 系統日期時間
4. 判斷作業來源：
   1. IF 輸入.整批或當日件 = ‘N’ (線上即時)
      1. 作業來源 =’1’
   2. ELSE IF 輸入.整批或當日件 =’3’ (3登件)
      1. 作業來源 =’2’
5. //\*\*依申請書121001000308需求:提供理調科可以另外自行設定因子權重分數，並計算各因子風險分數後提供資料分析使用。因為不能影響現行正式環境資料，所以另外準備暫存table使用，以傳入參數判斷要寫哪個table
6. IF $是否另外產生資料 = “Y”(要以暫存Table處理)
   1. //\*\*因為只有讀取的來源table與要寫出的table不同，其中的業務邏輯均相同，故以原來的流程**STEP\_正式檔START~ STEP\_正式檔END**為架構，替換以下處理table及變數即可
   2. 理賠偵測因子權重暫存檔DTAAV105取代理賠偵測因子權重檔DTAAV101
   3. 理賠偵測因子分數暫存檔DTAAV106取代理賠偵測因子分數檔DTAAV102
   4. 理賠案件FAMS評分紀錄暫存檔DTAAVT11取代理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011
   5. 所有log檔的中文描述部分請一併修改
7. ELSE
   1. 執行原來的流程**STEP\_正式檔START~ STEP\_正式檔END**
8. END IF
9. **//\*\*STEP\_正式檔START**
10. //\*\*判斷執行步驟是否為計算總分，若是則跳至計算總分STEP執行
11. IF $執行步驟 = “Z”
    1. [**執行計算總分STEP**](#STEP_總分)
    2. //\*\*執行完就RETURN
12. END IF
13. IF $執行步驟 = “Y”
    1. 執行計算標準化後總分STEP
14. //\*\*執行完就RETURN//\*\*讀取產生偵測因子權重設定相關資料,(設定資料只要取一次CACHE起來就可以，不需每次都讀)
15. 讀取理賠偵測因子權重檔DTAAV101所有資料
    1. 讀取欄位
       1. 模型分類
       2. 因子分類
       3. 因子代碼
       4. 配分種類
       5. 權重
    2. 若無資料，
       1. LOG紀錄錯誤訊息 “查無偵測因子權重設定檔資料”
       2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄輸入件數，輸出件數及錯誤件數。
       3. RETURN
    3. 若有資料，依序處理每筆資料($DTAAV101)
       1. 讀取理賠偵測因子分數檔DTAAV102，讀取欄位
          1. 模型分類
          2. 因子分類
          3. 因子代碼
          4. 序號
          5. 規則參數
          6. 規則中文
          7. 因子分數
       2. 查詢條件:
          1. 模型分類:同處理當筆$DTAAV101
          2. 因子分類:同處理當筆$DTAAV101
          3. 因子代碼:同處理當筆$DTAAV101
          4. ORDER BY 序號
          5. 若無資料，
             1. LOG紀錄錯誤訊息 “查無偵測因子分數設定檔資料”
             2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄輸入件數，輸出件數及錯誤件數。
             3. RETURN
          6. 若有資料，
             1. 將查詢結果存成LIST($DTAAV102\_LIST)
       3. 組成因子規則設定LIST(**$因子規則設定list**),其中每筆資料格式如下:
          1. 模型分類: 同處理當筆$DTAAV101
          2. 因子分類: 同處理當筆$DTAAV101
          3. 因子代碼: 同處理當筆$DTAAV101
          4. 配分種類: 同處理當筆$DTAAV101
          5. 權重: 同處理當筆$DTAAV101
          6. 偵測因子分數list:同$DTAAV102\_LIST
16. //STEP1
17. //\*\*計算異常投保動機資料A05的明細 (獨立的METHOD)
    1. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘X’ OR ‘A05’
       1. 讀取理賠率資料：
          1. IF $整批或當日件 = ‘D’
             1. READ DTAAA009 A009(符合條件有多筆，取DISTINCT 受編)
             2. INNER JOIN DTAAA010 A010

ON A009.受理編號 = A010.受理編號

* + - * 1. INNER JOIN DTAAVC03 VC03

ON A010.事故者ID = VC03.事故者ID

* + - * 1. WHERE

A009.受理進度 >= ‘30’(核定)

A009.輸入日期 = 關機日

VC03.因子代碼= ‘A05’

VC03.模型分類 = 傳入.模型分類

* + - 1. ELSE IF $整批或當日件 = ‘N’OR ‘3’
         1. READ DTAAV014 V014
         2. INNER JOIN DTAAA010 A010

ON V014.受理編號 = A010.受理編號

* + - * 1. INNER JOIN DTAAVC03 VC03

ON A010.事故者ID = VC03.事故者ID

* + - * 1. WHERE

V014.模型分類 = 傳入.模型分類

VC03.因子代碼= ‘A05’

V014.計算來源 =作業來源

* + 1. 逐筆讀取查詢內容：
       1. 排除不需計算件：
          1. IF傳入.模型分類 = ‘1’ AND A010.事故原因 <> ‘A05’

讀取下一筆

* + - * 1. IF傳入.模型分類 = ‘2’ AND A010.事故原因 開頭<> ‘C’

讀取下一筆

* + - * 1. IF傳入.模型分類 = ‘3’ AND (A010.事故原因 開頭 <> ‘A’OR A010.事故原因 =‘A05’)

讀取下一筆

* + - * 1. IF傳入.模型分類 = ‘2’ AND A010.事故原因 開頭<> ‘B’

讀取下一筆

* + - 1. 計算寫入內容：

IF $模型分類 <> ‘1’(精神不寫)

* + - * 1. $A05(理賠率) = VC03.比率
        2. $理賠率\_評分明細= VC03. 明細資料1

1. //\*\*計算異常投保動機資料評分分數(獨立的METHOD)
2. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘X’ OR ‘1’
   1. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
         1. 模型分類 = $模型分類
      2. END IF
      3. 因子代碼: LIKE ‘A%’
      4. IF $整批或當日件 = ‘D’ (當日)
         1. IF $處理日期 不為空值
            1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         2. ELSE
            1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         3. END IF
      5. ELSE IF $整批或當日件 IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
         1. 受理編號 IN (
            1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數

計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’

計算終止時間: 空值

是否成功 : ‘N’

錯誤訊息:不為空值

計算來源 =作業來源

讀取欄位:

受理編號

* + - 1. )
    1. END IF
    2. IF $受理編號 不為空值
       1. 受理編號: $受理編號
    3. END IF
    4. ORDER BY 受理編號，事故者ID，模型分類，因子代碼
    5. 若無資料,屬正常
       1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
       2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)
          1. 輸入件數1 = 0, 成功件數1 = 0 , 失敗件數1 = 0
          2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
          3. RETURN
       3. ELSE
          1. 輸入件數1 = 0, 成功件數1 = 0 , 失敗件數1 = 0
       4. END IF
    6. **//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
    7. 若有資料，依序處理每筆資料($DTAAV011)
       1. 輸入件數1 ++
       2. LOOP比對**$因子規則設定list** ，BY參數:
          1. 模型分類:$模型分類
          2. 因子分類:處理當筆$DTAAV011.因子代碼第一碼
          3. 因子代碼:處理當筆$DTAAV011.因子代碼
          4. 若都沒比對到符合的資料，

$評分分數 = 0

* + - * 1. 若有比對到符合的資料，

取得該筆**$因子規則設定list**.偵測因子分數list

BREAK (有比對到就跳離)

* + - 1. END LOOP
      2. LOOP比對偵測因子分數list(若有比對到):
         1. IF **$因子規則設定list**.配分種類 = ‘1’(兩區間)

將處理當筆偵測因子分數list.規則參數,擷取逗號分隔的兩個數值,set $比對數值\_小 = 截取後的第一個值, $比對數值\_大 =截取後的第二個值

IF 處理當筆$DTAAV011.代碼數值落在($比對數值\_小, $比對數值\_大) 之間

$評分分數 = **$因子規則設定list**(當筆).權重 \* 處理當筆偵測因子分數list.因子分數

$權重 = **$因子規則設定list**(當筆).權重

$因子分數 =處理當筆偵測因子分數list.因子分數

Break (有比對到的話，後面就不用再比對了)

END IF

* + - * 1. ELSE IF **$因子規則設定list**.配分種類 = ‘2’(是/否)

IF 處理當筆$DTAAV011.代碼數值= 處理當筆偵測因子分數list.規則參數(去空白 )

$評分分數 = $因子規則設定list(當筆).權重 \*處理當筆偵測因子分數list.因子分數

$權重 = **$因子規則設定list**(當筆).權重

$因子分數 =處理當筆偵測因子分數list.因子分數

END IF

* + - * 1. END IF
      1. END LOOP
      2. 更新理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
         1. 受理編號:同處理當筆$DTAAV011
         2. 事故者ID:同處理當筆$DTAAV011
         3. 模型分類:同處理當筆$DTAAV011
         4. 因子代碼:同處理當筆$DTAAV011
      3. 更新欄位
         1. 版本評分基準分數:$評分分數
      4. 若更新有誤，
         1. 錯誤件數1 ++
         2. LOG錯誤訊息 “更新理賠案件FAMS評分紀錄檔錯誤1” +DTAAV011的PK
      5. 若無誤，
         1. 成功件數1 ++
    1. **//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*END//**

1. END IF (//\*\*計算異常投保動機資料)
2. //STEP2
3. //\*\*計算經手人評分分數(獨立的METHOD)
4. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘X’ OR ‘2’
   1. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
         1. 模型分類 = $模型分類
      2. END IF
      3. 因子代碼: LIKE ‘H%’
      4. IF $整批或當日件 = ‘D’ (當日)
         1. IF $處理日期 不為空值
            1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         2. ELSE
            1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         3. END IF
      5. ELSE IF $整批或當日件IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
         1. 受理編號 IN (
            1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數

計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’

計算終止時間: 空值

是否成功 : ‘N’

錯誤訊息:不為空值

計算來源 =作業來源

讀取欄位:

受理編號

* + - 1. )
    1. END IF
    2. IF $受理編號 不為空值
       1. 受理編號: $受理編號
    3. END IF
    4. ORDER BY 受理編號，事故者ID，模型分類，因子代碼
    5. 若無資料,屬正常
       1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
       2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)
          1. 輸入件數2 = 0, 成功件數2 = 0 , 失敗件數2 = 0
          2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
          3. RETURN
       3. ELSE
          1. 輸入件數2 = 0, 成功件數2 = 0 , 失敗件數2 = 0
       4. END IF
    6. 若有資料，處理方式同**//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
       1. 件數紀錄變數不同，改為輸入件數2 , 成功件數2 , 失敗件數2

1. END IF (//\*\*計算經手人評分分數)
2. //\*\*計算浮濫就診評分分數(獨立的METHOD)
3. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘3’
   1. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
         1. 模型分類 = $模型分類
      2. END IF
      3. 因子代碼: LIKE ‘C%’ (近期浮濫就診)
      4. IF $整批或當日件 = ‘D’ (當日)
         1. IF $處理日期 不為空值
            1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         2. ELSE
            1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         3. END IF
      5. ELSE IF $整批或當日件 IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
         1. 受理編號 IN (
            1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數

計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’

計算終止時間: 空值

是否成功 : ‘N’

錯誤訊息:不為空值

計算來源 =作業來源

讀取欄位:

受理編號

* + - 1. )
    1. END IF
    2. IF $受理編號 不為空值
       1. 受理編號: $受理編號
    3. END IF
    4. ORDER BY 受理編號，事故者ID，模型分類，因子代碼
    5. 若無資料,屬正常
       1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
       2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)
          1. 輸入件數3 = 0, 成功件數3 = 0 , 失敗件數3 = 0
          2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
          3. RETURN
       3. ELSE
          1. 輸入件數3 = 0, 成功件數3 = 0 , 失敗件數3 = 0
       4. END IF
    6. 若有資料，處理方式同**//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
       1. 件數紀錄變數不同，改為輸入件數3 , 成功件數3 , 失敗件數3

1. END IF (//\*\*計算浮濫就診評分分數)
2. //STEP4
3. //\*\*\*處理客戶相關指標\*\*\*\*//
4. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘X’OR ‘4’(異常行為)
   1. //\*\*先刪除異常行為指標已寫入的資料\*\*//
   2. 刪除理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. 因子代碼第一碼: ‘B’
      2. 因子代碼不為B06
      3. IF $受理編號 不為空值
         1. 受理編號: $受理編號
      4. END IF
      5. IF $處理日期 不為空值
         1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
      6. ELSE
         1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
      7. END IF
      8. 若是線上即時、3登件算分($整批或當日件IN (‘N’,’3’))
         1. //\*\*增加判斷條件受理編號是在理賠案件線上計算檔當天輸入且未完成的案件
         2. 受理編號 : IN
            1. 讀取理賠案件線上計算檔DTAAV014,BY參數:

開始時間 >= $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’

是否成功: ‘N’

錯誤訊息: 空值

計算來源 =作業來源

IF $執行步驟 = ‘X’

END\_TIME IS NULL

END IF

讀取欄位:

受理編號(重複的取一筆就好)

* + 1. 若刪不到屬正常，
    2. 若有誤，
       1. LOG錯誤訊息 “刪除當日件理賠案件FAMS評分紀錄檔錯誤(4):”
  1. IF $整批或當日件 != (‘D’ ,‘N’) (舊件,由其他批次產生來源資料所以只處理計算分數就好)
     1. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
        1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
           1. 模型分類 = $模型分類
        2. END IF
        3. 因子代碼: LIKE ‘B%’ (異常行為)
        4. IF $受理編號 不為空值
           1. 受理編號: $受理編號
        5. END IF
        6. ORDER BY 受理編號，事故者ID，模型分類，因子代碼
        7. 若無資料,屬正常
           1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
           2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)

輸入件數4 = 0, 成功件數4 = 0 , 失敗件數4 = 0

CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。

RETURN

* + - * 1. ELSE

輸入件數4 = 0, 成功件數4 = 0 , 失敗件數4 = 0

* + - * 1. END IF
      1. 若有資料，處理方式同**//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
         1. 件數紀錄變數不同，改為輸入件數4 , 成功件數4 , 失敗件數4
  1. END IF
  2. //不管$整批或當日件是否為當日件，一律須處理當日件
  3. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011
  4. LEFT JOIN 客戶各項風險指標檔DTAAV010 ON 事故者ID相同 AND 模型分類相同
  5. WHERE 參數
     1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
        1. AAV011.模型分類 = $模型分類
     2. END IF
     3. IF $整批或當日件IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
        1. DTAAV011.受理編號 IN (
           1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數

計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’

計算終止時間: 空值

是否成功 : ‘N’

錯誤訊息:不為空值

計算來源 =作業來源

IF $執行步驟 = ‘X’

END\_TIME IS NULL

END IF

讀取欄位:

受理編號

* + - 1. )
    1. ELSE
       1. IF $處理日期 不為空值
          1. AAV011.資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
       2. ELSE
          1. AAV011.資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
       3. END IF
    2. END IF
    3. AAV010.事故者ID : 不為空值
    4. IF $受理編號 不為空值
       1. 受理編號: $受理編號
    5. END IF
    6. ORDER BY AAV011.受理編號，AAV011.事故者ID，AAV011.模型分類，AAV011.因子代碼
  1. 讀取欄位
     1. AAV011.所有欄位
     2. AAV010.所有欄位
  2. 若無資料,屬正常
     1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
     2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)
        1. 輸入件數41 = 0, 成功件數41 = 0 , 失敗件數41 = 0
        2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
        3. RETURN
     3. ELSE
        1. 輸入件數41 = 0, 成功件數41 = 0 , 失敗件數41 = 0
     4. END IF
  3. 若有資料，依序處理每筆資料($DTAAV011+$DTAAV010)
     1. **為了避免寫入資料重複，需判斷若受理編號+事故者id+模型分類相同的話就不處理**
        1. 輸入件數4 ++
        2. //\*\*處理亂序申請件數:B03 (因子代碼)
        3. $因子代碼 = ‘B03’
        4. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.亂序申請件數
        5. **//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
        6. LOOP比對**$因子規則設定list** ，BY參數:
           1. 模型分類:$模型分類
           2. 因子分類:$因子代碼第一碼
           3. 因子代碼:$因子代碼
           4. 若都沒比對到符合的資料，

$評分分數 = 0

* + - * 1. 若有比對到符合的資料，

取得該筆**$因子規則設定list**.偵測因子分數list

BREAK (有比對到就跳離)

* + - 1. END LOOP
      2. LOOP比對偵測因子分數list(若有比對到):
         1. IF **$因子規則設定list**.配分種類 = ‘1’(兩區間)

將處理當筆偵測因子分數list.規則參數,擷取逗號分隔的兩個數值,set $比對數值\_小 = 截取後的第一個值, $比對數值\_大 =截取後的第二個值

IF $比對數值落在($比對數值\_小, $比對數值\_大) 之間

$評分分數 = **$因子規則設定list**(當筆).權重 \* 處理當筆偵測因子分數list.因子分數

$權重 = **$因子規則設定list**(當筆).權重

$因子分數 =處理當筆偵測因子分數list.因子分數

Break (有比對到的話，後面就不用再比對了)

END IF

* + - * 1. ELSE IF **$因子規則設定list**.配分種類 = ‘2’(是/否)

IF $比對數值 = 處理當筆偵測因子分數list.規則參數(去空白 )

$評分分數 = $因子規則設定list(當筆).權重 \*處理當筆偵測因子分數list.因子分數

$權重 = **$因子規則設定list**(當筆).權重

$因子分數 =處理當筆偵測因子分數list.因子分數

END IF

* + - * 1. END IF
      1. END LOOP
      2. //\*\*組成異地申請以及異地就診的評分明細資料(處理相同ID的時候做一次就可以)
      3. $異地申請\_表頭 = “受理編號,事故日期,居住地點,受理地點,受理服務中心名稱;”
      4. $異地申請處理件數 = 0
      5. $異地求診\_表頭 = “受理編號,事故日期,居住地點,醫院地點,醫院名稱;”
      6. $異地求診處理件數 = 0
      7. $櫃檯件\_表頭 = “受理編號,事故日期,居住地點,受理地點,受理服務中心名稱,本次為櫃檯件”
      8. $櫃檯件處理件數 = 0
      9. 讀取異常狀況處理來源明細檔DTAAV005 V005
      10. Left join理賠受理輸入申請書檔DTAAA010 A010 ON 受理編號，事故者ID相同
      11. BY參數 :
          1. DTAAV005.事故者ID(OCR\_ID) = 同$DTAAV011
          2. A010.受理編號 不為空值
      12. 撈取欄位
          1. V005所有欄位

其中V005的受理日期以A010.事故日期取代

* + - * 1. ORDER BY V005.受理編號,V005.診斷書序號
        2. 若無資料，

$異地申請\_評分明細 = $異地申請\_表頭

$異地就診\_評分明細 = $異地求診\_表頭

$櫃檯件\_評分明細 = $櫃檯件\_表頭

* + - * 1. 若有資料，依序判斷每筆資料($DTAAV005)

IF $DTAAV005.是否異地申請 = ‘Y’

$異地申請處理件數 ++

$異地申請＿當筆明細 = $DTAAV005.受理編號 + ‘,’+$DTAAV005.事故日期+ ‘,’+$DTAAV005.居住地址對應城市+ ‘,’+$DTAAV005.受理單位對應城市+ ‘,’+$DTAAV005.受理單位中文

IF $異地申請處理件數 = 1

$異地申請\_評分明細 = $異地申請\_表頭 + $異地申請＿當筆明細

ELSE

$異地申請\_評分明細 = $異地申請\_評分明細 + “;” +$異地申請＿當筆明細

END IF

END IF

IF $DTAAV005.是否異地求診 = ‘Y’

$異地求診處理件數 ++

$異地求診＿當筆明細 = $DTAAV005.受理編號+ ‘,’+$DTAAV005.事故日期+ ‘,’+$DTAAV005.居住地址對應城市+ ‘,’+$DTAAV005.醫院代碼對應城市+ ‘,’+$DTAAV005.醫院名稱

IF $異地求診處理件數 = 1

$異地求診\_評分明細 = $異地求診\_表頭 + $異地求診＿當筆明細

ELSE

$異地求診\_評分明細 = $異地求診\_評分明細 + “;” +$異地求診＿當筆明細

END IF

END IF

IF $DTAAV005.是否櫃檯件 = ‘Y’

$櫃檯件\_當筆明細 = $DTAAV005.受理編號 + $DTAAV005.申請日期 + $DTAAV005.受理編號 + $DTAAV005.居住地址對應城市 + $DTAAV005.受理單位對應城市 + $DTAAV005.受理單位中文 + $DTAAV005.是否櫃檯件

IF $櫃檯件處理件數 = 1

$櫃檯件\_評分明細 = $櫃檯件\_表頭 + $櫃檯件＿當筆明細

ELSE

$櫃檯件\_評分明細 = $櫃檯件\_評分明細 + “;” +$櫃檯件＿當筆明細

END IF

END IF

* + - 1. //\*\*組成亂序申請的評分明細資料(處理相同ID的時候做一次就可以)
      2. $亂序申請\_表頭 = “亂序前次受理編號,亂序前次住院起日,亂序前次申請日期,亂序當次受理編號,亂序當次住院起日,亂序當次申請日期;”
      3. $亂序申請處理件數 = 0
      4. 讀取亂序申請明細檔DTAAV003，BY參數 :
         1. DTAAV003.事故者ID(OCR\_ID) = 同$DTAAV011
         2. DTAAV003.模型分類(FAMS\_MOD\_TYPE) =同$DTAAV011
         3. ORDER BY 受理編號
         4. 若無資料，

$亂序申請\_評分明細 = $亂序申請\_表頭

* + - * 1. 若有資料，依序判斷每筆資料($DTAAV003)

$亂序申請處理件數 ++

$亂序申請＿當筆明細 = $DTAAV003.受理編號(前次) + ‘,’+$DTAAV003.起始日(前次) + ‘,’+ $DTAAV003.受理日期(前次) + ‘,’+ $DTAAV003.受理編號 + ‘,’+$DTAAV003.起始日+ ‘,’+ $DTAAV003.受理日期

IF $亂序申請處理件數 = 1

$亂序申請\_評分明細 = $亂序申請\_表頭 + $亂序申請＿當筆明細

ELSE

$亂序申請\_評分明細 = $亂序申請\_評分明細 + “;” +$亂序申請＿當筆明細

END IF

* + - 1. //\*\*組成規避住院上限的評分明細資料(處理相同ID的時候做一次就可以)
      2. $規避住院\_表頭 = “保單號碼,險別,規避前次受理編號,規避前次住院迄日,規避當次受理編號,規避當次住院起日,兩次住院間隔日數;”
      3. $規避住院處理件數 = 0
      4. 讀取規避住院上限明細檔DTAAV004，BY參數 :
         1. DTAAV004.事故者ID(OCR\_ID) = 同$DTAAV011
         2. DTAAV004.模型分類(FAMS\_MOD\_TYPE) =同$DTAAV011
         3. ORDER BY 保單號碼,受理編號(規避)
         4. 若無資料，

$規避住院\_評分明細 = $規避住院\_表頭

* + - * 1. 若有資料，依序判斷每筆資料($DTAAV004)

$規避住院處理件數 ++

$規避住院＿當筆明細 = $DTAAV004.保單號碼 + ‘,’+$DTAAV004.險別+‘,’+$DTAAV004.受理編號(達上限) + ‘,’ +$DTAAV004.中止日(達上限) + ‘,’+$DTAAV004.受理編號(規避) + ‘,’+$DTAAV004.中起始日+ ‘,’ +$DTAAV004.間隔天數

IF $規避住院處理件數 = 1

$規避住院\_評分明細 = $規避住院\_表頭 + $規避住院＿當筆明細

ELSE

$規避住院\_評分明細 = $規避住院\_評分明細 + “;” +$規避住院＿當筆明細

END IF

* + - 1. //\*\*組成B07 B08的評分明細資料
      2. $住院手術次數\_表頭 = “受理編號,事故日期,手術代碼,手術代碼中文”
      3. $住院手術比例\_表頭 = “受理編號,事故日期,是否手術”
      4. $平均實支次數\_評分明細 = “受理編號,保單,險別,保額(萬)”
      5. $平均實支金額與保額比\_評分明細 = “受理編號,保單,險別,保額(萬),保險金名稱,理賠金額”
      6. 讀取實支實付金額明細檔DTAAVC03，BY參數 :
         1. DTAAV004.事故者ID(OCR\_ID) = 同$DTAAV011
         2. 若無資料，

$住院手術次數\_評分明細 = $住院手術次數\_表頭

$住院手術比例\_評分明細 = $住院手術比例\_表頭

$平均實支次數\_評分明細 = $平均實支次數\_表頭

$平均實支金額與保額比\_評分明細 = $平均實支金額與保額比\_表頭

* + - * 1. 若有資料，依序判斷每筆資料($DTAAVC03)

IF $DTAAV03. 因子代碼 = “B07”

$住院手術次數\_評分明細 = $DTAAVC03. 明細資料1 取第一筆

$住院手術比例\_評分明細 = $DTAAVC03. 明細資料2 取第一筆

END IF

IF $DTAAV03. 因子代碼 = “B09”

$平均實支次數\_評分明細 = $DTAAVC03. 明細資料1 取第一筆

$平均實支金額與保額比\_評分明細 = $DTAAVC03. 明細資料2 取第一筆

END IF

* + - 1. 新增理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
         1. 格式同[FORMAT(A)](#A)
      2. 若新增有誤，
         1. 錯誤件數4 ++
         2. LOG錯誤訊息 “新增理賠案件FAMS評分紀錄檔錯誤4” +DTAAV011的PK
         3. IF $整批或當日件 = ‘N’ (線上即時)

//\*\*增加回押理賠偵測線上計算檔錯誤訊息欄位,後面STEP處理方式相同

更新理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數:

受理編號:同處理當筆DTAAV011.受理編號

模型分類: 同處理當筆DTAAV011.模型分類

更新欄位:

錯誤訊息: “AAV0\_B013”+每個STEP對應的LOG錯誤訊息

* + - * 1. END IF
      1. 若無誤，
         1. 成功件數4 ++
      2. **//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*END//**
      3. //\*\*處理異地求診次數:B01 (因子代碼)
      4. 只有模型3、4才寫
      5. $因子代碼 = ‘B01’
      6. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.異地求診次數
      7. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
         1. 件數紀錄變數不同，
      8. //\*\*處理規避住院上限:B04 (因子代碼)
      9. $因子代碼 = ‘B04’
      10. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.規避住院上限
      11. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      12. //\*\*處理異地申請次數:B02 (因子代碼)
      13. $因子代碼 = ‘B02’
      14. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.異地申請次數
      15. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      16. //\*\*處理異地申請次數:B05 (因子代碼)
      17. $因子代碼 = ‘B05’
      18. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010. 櫃檯件次數
      19. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      20. //\*\*處理異地申請次數:B07 (因子代碼)
      21. $因子代碼 = ‘B07’
      22. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010. 住院手術次數
      23. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      24. //\*\*處理異地申請次數:B08 (因子代碼)
      25. $因子代碼 = ‘B08’
      26. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010. 住院手術比例
      27. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      28. //\*\*處理異地申請次數:B09 (因子代碼)
      29. $因子代碼 = ‘B09’
      30. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010. 平均實支次數
      31. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      32. //\*\*處理異地申請次數:B10 (因子代碼)
      33. $因子代碼 = ‘B10’
      34. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010. 平均實支金額與保額比
      35. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
          1. 件數紀錄變數不同，

1. END IF (//END處理異常行為)
2. //STEP5
3. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘X’OR ‘5’(癌症浮濫就診)
   1. //\*\*先刪除異常行為指標已寫入的資料\*\*//
   2. 刪除理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. 因子代碼第一碼: ‘D’
      2. IF $執行步驟 = ‘X’
         1. END\_TIME IS NULL
      3. END IF
      4. IF $受理編號 不為空值
         1. 受理編號: $受理編號
      5. END IF
      6. IF $處理日期 不為空值
         1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
      7. ELSE
         1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
      8. END IF
      9. 若是線上即時、3登件算分($整批或當日件IN (‘N’,’3’))
         1. //\*\*增加判斷條件受理編號是在理賠案件線上計算檔當天輸入且未完成的案件
         2. 受理編號 : IN
            1. 讀取理賠案件線上計算檔DTAAV014,BY參數:

開始時間 >= $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’

是否成功: ‘N’

錯誤訊息: 空值

計算來源 =作業來源

IF $執行步驟 = ‘X’

END\_TIME IS NULL

END IF

讀取欄位:

受理編號(重複的取一筆就好)

* + 1. 若刪不到屬正常，
    2. 若有誤，
       1. LOG錯誤訊息 “刪除當日件理賠案件FAMS評分紀錄檔錯誤(5):”
  1. IF $整批或當日件 != (‘D’, ‘N’) (舊件,由其他批次產生來源資料所以只處理計算分數就好)
     1. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
        1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
           1. 模型分類 = $模型分類
        2. END IF
        3. 因子代碼: LIKE ‘D%’ (癌症浮濫就診)
        4. IF $受理編號 不為空值
           1. 受理編號: $受理編號
        5. END IF
        6. ORDER BY 受理編號，事故者ID，模型分類，因子代碼
        7. 若無資料,屬正常
           1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
           2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)

輸入件數5 = 0, 成功件數5 = 0 , 失敗件數5 = 0

CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。

RETURN

* + - * 1. ELSE

輸入件數5 = 0, 成功件數5 = 0 , 失敗件數5 = 0

* + - * 1. END IF
      1. 若有資料，處理方式同**//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
         1. 件數紀錄變數不同，改為輸入件數5 , 成功件數5 , 失敗件數5
  1. END IF
  2. //不管$整批或當日件是否為當日件，一律須處理當日件
  3. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011
  4. LEFT JOIN 客戶各項風險指標檔DTAAV010 ON 事故者ID相同 AND 模型分類相同
  5. WHERE 參數
     1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
        1. AAV011.模型分類 = $模型分類
     2. END IF
     3. IF $整批或當日件 IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
        1. DTAAV011.受理編號 IN (
           1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數

計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’

計算終止時間: 空值

是否成功 : ‘N’

錯誤訊息:不為空值

計算來源 =作業來源

讀取欄位:

受理編號

* + - 1. )
    1. ELSE
       1. IF $處理日期 不為空值
          1. AAV011.資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
       2. ELSE
          1. AAV011.資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
       3. END IF
    2. END IF
    3. AAV010.事故者ID : 不為空值
    4. IF $受理編號 不為空值
       1. 受理編號: $受理編號
    5. END IF
    6. ORDER BY AAV011.受理編號，AAV011.事故者ID，AAV011.模型分類，AAV011.因子代碼
  1. 讀取欄位
     1. AAV011.所有欄位
     2. AAV010.所有欄位
  2. 若無資料,屬正常
     1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
     2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)
        1. 輸入件數51 = 0, 成功件數51 = 0 , 失敗件數51 = 0
        2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
        3. RETURN
     3. ELSE
        1. 輸入件數51 = 0, 成功件數51 = 0 , 失敗件數51 = 0
     4. END IF
  3. 若有資料，依序處理每筆資料($DTAAV011+$DTAAV010)
     1. **為了避免寫入資料重複，需判斷若受理編號+事故者id+模型分類相同的話就不處理**
        1. //\*\*CALL癌症浮濫就診明細查詢模組AA\_V1Z005.**Query\_DTAAV002\_By\_OCRID,** 取得個因子代碼的評分明細資料
        2. CALL 癌症浮濫就診明細查詢模組AA\_V1Z005.**Query\_DTAAV002\_By\_OCRID()，**BY參數
           1. 事故者ID:同$DTAAV011.事故者ID
           2. 若模組有誤，

LOG錯誤訊息 “評分明細資料取得錯誤:事故者ID”+同$DTAAV011.事故者ID

* + - * 1. 若模組無誤

$評分明細D01 = 模組回傳.因子代碼[D01].評分明細

$評分明細D02 = 模組回傳.因子代碼[D02].評分明細

$評分明細D03 = 模組回傳.因子代碼[D03].評分明細

$評分明細D04 = 模組回傳.因子代碼[D04].評分明細

$評分明細D05 = 模組回傳.因子代碼[D05].評分明細

$評分明細D06 = 模組回傳.因子代碼[D06].評分明細

$評分明細D07 = 模組回傳.因子代碼[D07].評分明細

$評分明細D08 = 模組回傳.因子代碼[D08].評分明細

$評分明細D09 = 模組回傳.因子代碼[D09].評分明細

* + - 1. 輸入件數5 ++
      2. //\*\*處理罹癌一至三年住院日數:D01 (因子代碼)
      3. $因子代碼 = ‘D01’
      4. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌一至三年住院日數
      5. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
         1. 件數紀錄變數不同，
      6. //\*\*處理罹癌三至五年住院天數:D02 (因子代碼)
      7. $因子代碼 = ‘D02’
      8. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌三至五年住院天數
      9. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
         1. 件數紀錄變數不同，
      10. //\*\*處理罹癌超過五年住院天數:D03 (因子代碼)
      11. $因子代碼 = ‘D03’
      12. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌超過五年住院天數
      13. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      14. //\*\*處理罹癌一至三年住院次數:D04 (因子代碼)
      15. $因子代碼 = ‘D04’
      16. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌一至三年住院次數
      17. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      18. //\*\*處理罹癌三至五年住院次數:D05 (因子代碼)
      19. $因子代碼 = ‘D05’
      20. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌三至五年住院次數
      21. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      22. //\*\*處理罹癌五年以上住院次數:D06 (因子代碼)
      23. $因子代碼 = ‘D06’
      24. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌五年以上住院次數
      25. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      26. //\*\*處理罹癌一至三年門診次數:D07 (因子代碼)
      27. $因子代碼 = ‘D07’
      28. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌一至三年門診次數
      29. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      30. //\*\*處理罹癌三至五年門診次數:D08 (因子代碼)
      31. $因子代碼 = ‘D08’
      32. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌三至五年門診次數
      33. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      34. //\*\*處理罹癌五年以上門診次數:D09 (因子代碼)
      35. $因子代碼 = ‘D09’
      36. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.罹癌五年以上門診次數
      37. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，

1. END IF (//END處理癌症浮濫就診)
2. //STEP6
3. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘X’OR ‘6’(不良理賠紀錄)
   1. //\*\*先刪除異常行為指標已寫入的資料\*\*//
   2. 刪除理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. 因子代碼第一碼: ‘E’
      2. IF $執行步驟 = ‘X’
         1. END\_TIME IS NULL
      3. END IF
      4. IF $受理編號 不為空值
         1. 受理編號: $受理編號
      5. END IF
      6. IF $處理日期 不為空值
         1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
      7. ELSE
         1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
      8. END IF
      9. 若是線上即時、3登件算分($整批或當日件IN (‘N’,’3’))
         1. //\*\*增加判斷條件受理編號是在理賠案件線上計算檔當天輸入且未完成的案件
         2. 受理編號 : IN
            1. 讀取理賠案件線上計算檔DTAAV014,BY參數:

開始時間 >= $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’

是否成功: ‘N’

錯誤訊息: 空值

計算來源 =作業來源

讀取欄位:

受理編號(重複的取一筆就好)

* + 1. 若刪不到屬正常，
    2. 若有誤，
       1. LOG錯誤訊息 “刪除當日件理賠案件FAMS評分紀錄檔錯誤(6):”
  1. IF $整批或當日件 != (‘D’, ‘N’) (舊件,由其他批次產生來源資料所以只處理計算分數就好)
     1. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
        1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
           1. 模型分類 = $模型分類
        2. END IF
        3. 因子代碼: LIKE ‘E%’ (不良理賠紀錄)
        4. IF $受理編號 不為空值
           1. 受理編號: $受理編號
        5. END IF
        6. ORDER BY 受理編號，事故者ID，模型分類，因子代碼
        7. 若無資料,屬正常
           1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
           2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)

輸入件數6 = 0, 成功件數6 = 0 , 失敗件數6 = 0

CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。

RETURN

* + - * 1. ELSE

輸入件數6 = 0, 成功件數6 = 0 , 失敗件數6 = 0

* + - * 1. END IF
      1. 若有資料，處理方式同**//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
         1. 件數紀錄變數不同，改為輸入件數6 , 成功件數6 , 失敗件數6
  1. END IF
  2. //不管$整批或當日件是否為當日件，一律須處理當日件
  3. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011
  4. LEFT JOIN 客戶各項風險指標檔DTAAV010 ON 事故者ID相同 AND 模型分類相同
  5. WHERE 參數
     1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
        1. AAV011.模型分類 = $模型分類
     2. END IF
     3. IF $整批或當日件 IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
        1. DTAAV011.受理編號 IN (
           1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數

計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’

計算終止時間: 空值

是否成功 : ‘N’

錯誤訊息:不為空值

計算來源 =作業來源

IF $執行步驟 = ‘X’

DTAAV014.END\_TIME IS NULL

END IF

讀取欄位:

受理編號

* + - 1. )
    1. ELSE
       1. IF $處理日期 不為空值
          1. AAV011.資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
       2. ELSE
          1. AAV011.資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
       3. END IF
    2. END IF
    3. AAV010.事故者ID : 不為空值
    4. IF $受理編號 不為空值
       1. 受理編號: $受理編號
    5. END IF
    6. ORDER BY AAV011.受理編號，AAV011.事故者ID，AAV011.模型分類，AAV011.因子代碼
  1. 讀取欄位
     1. AAV011.所有欄位
     2. AAV010.所有欄位
  2. 若無資料,屬正常
     1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
     2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)
        1. 輸入件數61 = 0, 成功件數61 = 0 , 失敗件數61 = 0
        2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
        3. RETURN
     3. ELSE
        1. 輸入件數61 = 0, 成功件數61 = 0 , 失敗件數61 = 0
     4. END IF
  3. 若有資料，依序處理每筆資料($DTAAV011+$DTAAV010)
     1. **為了避免寫入資料重複，需判斷若受理編號+事故者id+模型分類相同的話就不處理**
        1. //\*\*組成拒賠件數的評分明細資料(處理相同ID的時候做一次就可以)
        2. $拒賠件數\_表頭 = “受理編號,事故日期,拒賠代碼,拒賠原因;”
        3. $拒賠件數處理件數 = 0
        4. 讀取異常狀況拒賠明細檔DTAAV006 JOIN異常狀況拒賠檔\_保單明細資料DTAAV009 ON受理編號，事故者ID,模型分類 相同，
        5. WHERE 條件 :
           1. DTAAV006.事故者ID(OCR\_ID) = 同$DTAAV011
           2. DTAAV006.模型分類(FAMS\_MOD\_TYPE) =同$DTAAV011
           3. DTAAV006.拒賠保險金個數 > 0
           4. ORDER BY 受理編號
        6. 讀取欄位:
           1. DTAAV009.受理編號
           2. DTAAV009.保單號碼
           3. DTAAV009.險別
           4. DTAAV009.理賠保險金名稱
           5. DTAAV009.修改原因
           6. DTAAV009.修改原因中文
           7. DTAAV006.事故日期
           8. 若無資料，

$拒賠件數\_評分明細 = $拒賠件數\_表頭

* + - * 1. 若有資料，依序判斷每筆資料($DTAAV009)

$事故日期 = 查詢出資料DTAAV006.事故日期

//\*\*處理避免輸入的內容有逗號影響明細顯示，這邊處理將逗號改為全型逗號

$修改原因中文 = $DTAAV009.修改原因中文將小寫逗號[,]，以全型的逗號取代[，]

$拒賠件數處理件數 ++

$拒賠件數＿當筆明細 = $DTAAV009.受理編號 + ‘,’+ $事故日期 + ‘,’+$DTAAV009.修改原因 +‘,’+ $修改原因中文

//\*\*為了避免明細欄位長度不夠放，所以一個受編只取一筆明細就好

IF $拒賠件數處理件數 = 1

$受理編號＿TMP = $DTAAV009.受理編號

$拒賠件數\_評分明細 = $拒賠件數\_表頭 + $拒賠件數＿當筆明細

ELSE

IF 最後一筆

IF $受理編號＿TMP = $DTAAV009.受理編號

不處理

ELSE

$拒賠件數\_評分明細 = $拒賠件數\_表頭 + $拒賠件數＿當筆明細

END IF

ELSE

//第二筆以後且不為最後一筆，判斷不同受編才要加明細

IF $受理編號＿TMP = $DTAAV009.受理編號

不處理

ELSE

$拒賠件數\_評分明細 = $拒賠件數\_表頭 + $拒賠件數＿當筆明細

$受理編號＿TMP = $DTAAV009.受理編號

END IF

END IF

END IF

* + - 1. //\*\*組成拒賠比例的評分明細資料(處理相同ID的時候做一次就可以)
      2. $拒賠比例\_表頭 = “受理編號,事故日期,給付保險金個數,不給付保險金個數;”
      3. $拒賠比例處理件數 = 0
      4. 讀取異常狀況拒賠明細檔DTAAV006，BY參數:
         1. DTAAV006.事故者ID(OCR\_ID) = 同$DTAAV011
         2. DTAAV006.模型分類(FAMS\_MOD\_TYPE) =同$DTAAV011
         3. ORDER BY 受理編號
      5. 讀取欄位:
         1. DTAAV006.\*
         2. 若無資料，

$拒賠比例\_評分明細 = $拒賠比例\_表頭

* + - * 1. 若有資料，依序判斷每筆資料($DTAAV006)

$拒賠比例處理件數 ++

$拒賠比例＿當筆明細 = $DTAAV006.受理編號 + ‘,’+$DTAAV006.受理日期+ ‘,’+$DTAAV006.給付保險金個數+ ‘,’+$DTAAV006.拒賠保險金個數

IF $拒賠比例處理件數 = 1

$拒賠比例\_評分明細 = $拒賠比例\_表頭 + $拒賠比例＿當筆明細

ELSE

$拒賠比例\_評分明細 = $拒賠比例\_評分明細 + “;” +$拒賠比例＿當筆明細

END IF

* + - 1. //\*\*組成控管保戶的評分明細資料(處理相同ID的時候做一次就可以)
      2. $控管保戶\_表頭 = “保戶姓名,保戶生日,控管原因,建檔人員,建檔日期;”
      3. $控管保戶處理件數 = 0
      4. IF $DTAAV010.是否異常保戶 <> ‘Y’
         1. $控管保戶\_評分明細 = $控管保戶\_表頭
      5. ELSE
         1. $控管保戶＿當筆明細 = $DTAAV010.異常保戶姓名+ ‘,’+$DTAAV010.異常保戶生日+ ‘,’+$DTAAV010.控管原因+ ‘,’+$DTAAV010.控管記錄更新人員+ ‘,’+$DTAAV010.控管記錄更新時間
         2. $控管保戶\_評分明細 = $控管保戶\_表頭 + $控管保戶＿當筆明細
      6. END IF
      7. 讀取解除契約明細檔DTAAVE01，BY參數:
         1. DTAAVE01.事故者ID(OCR\_ID) = 同$DTAAV011
      8. $解除契約\_表頭= “受理編號,保單號碼,解除原因,解除方式,違反要保書告知事項,解除契約日期”
      9. $解除契約\_明細 = DTAAVE01.明細資料
      10. 讀取傷害險不續保檔DTAAVE02，BY參數:
          1. DTAAVE02.事故者ID(OCR\_ID) = 同$DTAAV011
      11. $傷害險不續保\_表頭 = “受理編號,保單號碼,險別,種類,不續保/待觀察原因,簽准日,保單週年日”
      12. $傷害險不續保\_明細 = DTAAVE02.明細資料
      13. 輸入件數6 ++
      14. //\*\*處理拒賠件數:E01 (因子代碼)
      15. $因子代碼 = ‘E01’
      16. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.拒賠件數
      17. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      18. //\*\*處理拒賠比例:E02 (因子代碼)
      19. $因子代碼 = ‘E02’
      20. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.拒賠件數
      21. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      22. //\*\*處理控管保戶:E01 (因子代碼)
      23. $因子代碼 = ‘E03’
      24. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.異常保戶
      25. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      26. //\*\*處理控管保戶:E04 (因子代碼)
      27. $因子代碼 = ‘E04’
      28. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.解除契約件數
      29. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，
      30. //\*\*處理控管保戶:E05 (因子代碼)
      31. $因子代碼 = ‘E05’
      32. $比對數值 = 處理當筆$DTAAV010.傷害險不續保件數
      33. 處理方式同**//\*\*\*\*\*V010共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START//**
          1. 件數紀錄變數不同，

1. END IF (//END處理不良理賠紀錄)
2. //STEP7
3. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘X’ OR ‘7’ (醫院)
   1. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
         1. 模型分類 = $模型分類
      2. END IF
      3. 因子代碼: LIKE ‘F%’ (醫院)
      4. IF $整批或當日件 = ‘D’ (當日)
         1. IF $處理日期 不為空值
            1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         2. ELSE
            1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         3. END IF
      5. ELSE IF $整批或當日件 IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
         1. DTAAV011.受理編號 IN (
            1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數

計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’

計算終止時間: 空值

是否成功 : ‘N’

錯誤訊息:不為空值

計算來源 =作業來源

讀取欄位:

受理編號

* + - 1. )
    1. END IF
    2. IF $受理編號 不為空值
       1. 受理編號: $受理編號
    3. END IF
    4. ORDER BY 受理編號，事故者ID，模型分類，因子代碼
    5. 若無資料,屬正常
       1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
       2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)
          1. 輸入件數7 = 0, 成功件數7 = 0 , 失敗件數7 = 0
          2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
          3. RETURN
       3. ELSE
          1. 輸入件數7 = 0, 成功件數7 = 0 , 失敗件數7 = 0
       4. END IF
    6. 若有資料，處理方式同**//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
       1. 件數紀錄變數不同，改為輸入件數7 , 成功件數7 , 失敗件數7

1. END IF (//\*\*醫院評分分數)
2. //STEP8
3. IF $執行步驟 = ‘0’(全部) OR ‘X’ OR ‘8’ (醫師)
   1. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. IF $模型分類 <> ‘0’ (全部)
         1. 模型分類 = $模型分類
      2. END IF
      3. 因子代碼: LIKE ‘G%’ (醫師)
      4. IF $整批或當日件 = ‘D’ (當日)
         1. IF $處理日期 不為空值
            1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         2. ELSE
            1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         3. END IF
      5. ELSE IF $整批或當日件 IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
         1. DTAAV011.受理編號 IN (
            1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數

計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’

計算終止時間: 空值

是否成功 : ‘N’

錯誤訊息:不為空值

計算來源 =作業來源

讀取欄位:

受理編號

* + - 1. )
    1. END IF
    2. IF $受理編號 不為空值
       1. 受理編號: $受理編號
    3. END IF
    4. ORDER BY 受理編號，事故者ID，模型分類，因子代碼
    5. 若無資料,屬正常
       1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
       2. IF $執行步驟 != ‘0’(全部)
          1. 輸入件數8 = 0, 成功件數8 = 0 , 失敗件數8 = 0
          2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
          3. RETURN
       3. ELSE
          1. 輸入件數8 = 0, 成功件數8 = 0 , 失敗件數8 = 0
       4. END IF
    6. 若有資料，處理方式同**//\*\*V011\*共同處理程式段\*\*\*\*\*\*START~END//**
       1. 件數紀錄變數不同，改為輸入件數8 , 成功件數8 , 失敗件數8

1. END IF (//\*\*醫師評分分數)
2. IF $執行步驟 = ‘X’
   1. 更新DTAAV014.END\_TIME = 系統現在時間
3. END IF
4. **//\*\*STEP\_正式檔END**
5. 執行結果顯示
   1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
   2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄所有件數相關資料。
   3. RETURN

**計算總分STEP**[[BACK](#STEP_總分_BACK)]

1. //\*\*判斷若為線上即時批次作業,要以理賠偵測線上計算檔DTAAV014為主
2. IF $整批或當日件 IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
   1. //\*\*先將DTAAV011的資料刪除，條件是DTAAV014執行失敗件的案件
   2. 刪除理賠案件FAMS評分紀錄暫存檔DTAAV011,BY參數
      1. 受理編號: in
         1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數
            1. 計算開始時間:不為空值
            2. 是否成功 : ‘N’
            3. 錯誤訊息:不為空值
            4. 計算來源 =作業來源
            5. 讀取欄位:

受理編號

* + 1. 模型分類:$模型分類
    2. 若無資料
       1. 屬正常，繼續下一step
    3. 若有誤，
       1. LOG錯誤訊息 “刪除理賠案件FAMS評分紀錄檔錯誤，受理編號：”+受理編號+ “模型分類:”+模型分類
       2. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
       3. 計算總分處理件數 = 0; 計算總分失敗件數 = 0; 計算總分成功件數 = 0;
       4. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
       5. RETURN
  1. //\*\*因為排程第一支AAV0\_B001 會押計算開始時間，所以撈處理案件的時候改以計算開始時間為主
  2. **WITH TA AS** 
     1. 讀取理賠偵測線上計算檔DTAAV014 LEFT JOIN DTAAV011 ON 受理編號,模型分類, 因子代碼=’G04’，BY參數
        1. 計算開始時間: >= 系統時間 + ‘ 00:00:00.000’
        2. 計算終止時間: 空值
        3. 是否成功 : ‘N’
        4. 計算來源 =作業來源
        5. 讀取欄位:
           1. 受理編號
           2. 模型分類
           3. 事故日期
           4. V011.代碼數值(AS 異常醫師)
  3. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011
  4. JOIN TA ON 受理編號,模型分類相同
  5. JOIN DTAAV010 ON事故人ID,模型分類相同
  6. BY查詢條件:
     1. DTAAV011.模型分類 = $模型分類
  7. GROUP BY受理編號, 事故者ID, 模型分類 HAVING SUM(版本評分基準分數) > 0
  8. 讀取欄位
     1. DTAAV011.受理編號
     2. DTAAV011.事故者ID
     3. DTAAV011.模型分類
     4. SUM(版本評分基準分數) AS 總分
     5. MAX(V010.異常保戶)
     6. MAX(TA.異常醫師)
     7. MAX(TA.事故日期)
     8. MAX(TA.事故者生日)
     9. 因子E05=Y的件數

1. ELSE
   1. //\*\* 執行原有程式段
   2. //\*\*這邊也要判斷$是否另外產生資料 = “Y”(要以暫存Table處理)
   3. //\*\*計算加總每個案件所有因子的分數總合並將加總後分數>0的資料回押
   4. 讀取理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011，BY參數:
      1. 模型分類 = $模型分類
      2. IF $受理編號 不為空值
         1. 受理編號: $受理編號
      3. END IF
      4. //\*\*避免權重調整後計算基準影響以前的案件，daily增加只處理重算當天異動件
      5. IF $整批或當日件 = ‘D’ (當日)
         1. IF $處理日期 不為空值
            1. 資料更新時間: BETWEEN $處理日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         2. ELSE
            1. 資料更新時間: BETWEEN 系統日期+ ‘ 00:00:00.000000’ AND系統日期+ ‘ 23:59:59.999999’
         3. END IF
      6. END IF
      7. GROUP BY受理編號, 事故者ID, 模型分類 HAVING SUM(版本評分基準分數) > 0
      8. 讀取欄位
         1. 受理編號
         2. 事故者ID
         3. 模型分類
         4. SUM(版本評分基準分數) AS 總分
         5. 因子E05=Y的件數
2. END IF
   1. 若無資料，屬正常
      1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
      2. 計算總分處理件數 = 0; 計算總分失敗件數 = 0; 計算總分成功件數 = 0;
      3. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄件數相關資料。
      4. RETURN
   2. 判斷是否符合扣分條件：
      1. 疾病代碼過去無績效之查核：
         1. READ DTAAVF01 VF01 (5個疾病代碼都要比對)
         2. INNER JOIN DTAAA020 A020
            1. ON VF01.醫院代碼 = A020.受理\_疾病代碼1 OR VF01.醫院代碼 = A020.核定\_疾病代碼1
         3. WHERE
            1. A020.受理編號 =受理編號
            2. VF01.事故人ID=事故者ID
            3. IF $是否3登 = ‘Y’

VF01.醫院代碼 = A020.受理\_疾病代碼1(5個疾病代碼都要比對)

* + - * 1. ELSE

VF01.醫院代碼 = A020.核定\_疾病代碼1(5個疾病代碼都要比對)

* + - 1. IF NOT FND
         1. 不視為錯誤
         2. 是否扣分 =’N’(DEFAULT ‘Y’)
         3. 扣分代碼=’’ (DEFAULT ‘-1’)
      2. 逐筆讀取交查結果：
         1. IF VF01.交查件數 = 0 OR VF01.交查績效\_不給付 = 0

是否扣分 =’N’

扣分代碼=’’

BREAK

* 1. 若有資料，依序處理每筆資料($DTAAV011\_TMP)
     1. 計算標準化後總分：
        1. CALL**計算標準化總分STEP**
     2. IF是否扣分 = ‘Y’
        1. 讀取中文代碼：
           1. 子系統=’AA’
           2. 欄位名稱 = ‘RISK\_DESCOR’
           3. 代碼 = 扣分代碼
        2. 標準化後總分 =標準化後總分-代碼中文
     3. 判斷是否有特殊風險評分狀況：(依序判斷)
        1. 特殊風險 = ‘’
        2. 抓取過去已理賠紀錄：
           1. CALL AA\_A9Z001.getDTAAB001ByOcrID：(查詢理賠紀錄檔BY事故者ID)

事故者ID =事故者ID

* + - * 1. IF NOT FND

視為正常

* + - 1. IF 異常保戶 =’Y’
         1. 特殊風險 =’H3’
      2. ELSE IF模型分類=’1’
         1. IFAA\_A9Z001回傳的理賠紀錄(LIST<DTAAB001>) 是空的

特殊風險 =’H4’

* + - * 1. ELSE

逐筆判斷AA\_A9Z001回傳的理賠紀錄(LIST<DTAAB001>)

IF 事故原因 IN (’A05’,’79’) AND 系統別 =’1’ AND 給付狀態 NOT IN (‘0’,’5’,’6’)

精神病件數 =精神病件數+1

BREAK

IF精神病件數 = 0

特殊風險 =’H4’

* + - 1. ELSE IF異常醫師 =’Y’
         1. 特殊風險 =’H5’
      2. ELSE IF 因子E05=Y的件數 != 0
         1. 特殊風險 =’H6’
      3. ELSE IF AA\_A9Z001回傳的理賠紀錄(LIST<DTAAB001>)不是空的
         1. IF DATE.DIFFDAY(事故者生日, 事故日期) < 365

特殊風險 =’M3’

* + 1. 計算總分處理件數 ++
    2. 更新理賠案件FAMS評分紀錄檔DTAAV011,BY參數:
       1. 受理編號:同處理當筆$DTAAV011\_TMP.受理編號
       2. 事故者ID:同處理當筆$DTAAV011\_TMP.事故者ID
       3. 模型分類:同處理當筆$DTAAV011\_TMP.模型分類
       4. 更新欄位:
          1. 總分  =同處理當筆$DTAAV011\_TMP.總分
          2. 標準化總分= AA\_V1Z008.標準化後總分
       5. 若有誤，
          1. LOG錯誤訊息 “更新理賠案件FAMS評分紀錄檔總分錯誤，受理編號：”+受理編號+ “事故者ID:’+事故者ID + “模型分類:”+模型分類
          2. 計算總分失敗件數++
       6. 若無誤，
          1. 計算總分成功件數++
    3. IF $整批或當日件 IN (‘N’,’3’) (線上即時、3登件)
       1. //\*\*增加回押理賠偵測線上計算檔DTAAV014的計算終止時間及是否成功欄位
       2. 更新理賠偵測線上計算檔DTAAV014，BY參數:
          1. 受理編號:同處理當筆$DTAAV011\_TMP.受理編號
          2. 模型分類:同處理當筆$DTAAV011\_TMP.模型分類
          3. 事故者ID:同處理當筆$DTAAV011\_TMP.事故者ID
          4. 計算來源 :作業來源
          5. 更新欄位:

計算終止時間:系統日期時間(TIMESTAMP)

是否成功: ‘Y’

* + - * 1. 若更新有誤,

LOG錯誤訊息 “計算總分更新理賠偵測線上計算檔錯誤，受理編號：”+受理編號+ “事故者ID:’+事故者ID + “模型分類:”+模型分類

* + 1. END IF
  1. IF $整批或當日件 =’3’ (3登件判斷是否全自動核賠)
     1. [**STEP\_全自動核賠判定**](#STEP_總分_BACK)**STEP**

1. 執行結果顯示[[BACK](#STEP_總分_BACK)]
   1. FATAL出件數相關資料給LOG檔顯示。
   2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄所有件數相關資料。
   3. RETURN

[**STEP\_標準化總分**](#STEP_總分_BACK)**STEP**[[BACK](#STEP_總分_BACK)]

1. 讀取總分標準化設定資料：
   1. READ DTAAV107
   2. WHERE
      1. 模型分類= 傳入.模型分類
      2. IF 傳入.是否另外產生資料 =’Y’
         1. 是否正式 = ‘2’
      3. ELSE
         1. 是否正式 = ‘1’
2. 計算標準化後總分：
   1. CALL AA\_V1Z008.stdScore()：(總分標準化)
      1. 總分 =同處理當筆$DTAAV011\_TMP.總分
      2. 模型分類=傳入.模型分類
      3. 總分設定= DTAAV107
   2. IF 未正常結束
      1. LOG錯誤訊息：受理編號：”+受理編號+ “事故者ID:’+事故者ID + “模型分類:”+模型分類+”計算標準化總分有誤”+EXCEPTION

[**STEP\_全自動核賠判定**](#STEP_總分_BACK)**STEP**[[BACK](#STEP_總分_BACK)]

1. 是否低風險 = ‘N’
2. 判斷是否已存在特殊風險：
   1. IF 特殊風險 <> ‘0’
      1. 不符合原因 =’屬特殊風險件’+特殊風險+特殊風險中文
3. 判斷是否符合低風險：
   1. CALL AA\_V1Z008.stdRiskLvl()：(標準化風險分級)
      1. 標準化後總分 = 標準化後總分
   2. IF 回傳.風險等級代碼 = ‘L1’(低風險)
      1. 是否低風險 = ‘Y’
   3. ELSE (不符合)
      1. 不符合原因 =’非低風險件’+回傳.風險等級代碼
4. 檔案更新：

註1：自動核賠相關資訊檔(DTAAA080)-只有失敗件會寫，所以成功的不處理，失敗由逆推模組處理

註2：跨區取件分派紀錄檔(DTAAA100)- 三登DEFAULT壓A，所以成功的不需處理，失敗由逆推模組處理

* 1. IF是否低風險 = ‘Y’
     1. 更新理賠受理檔(DTAAA001)：
        1. CALL AA\_Z0Z001.updatebyTableBobyFields()：(更新檔案共用模組)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 其他說明 |
| 受理編號 | 受理編號 |  |
| 是否全自動核賠件 | ‘Y’ |  |

* 1. ELSE(不符合逆推，發生錯誤不處理，由模組發MAIL通知)
     1. CALL AA\_B2Z601.undoFullautoProcess()：(取消全自動核賠流程)
        1. 受理編號 =受理編號
        2. 錯誤訊息 =不符合原因

FORMAT(A) [[BACK](#A_BACK)]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位 | 值 | |
| 受理編號 | 同$DTAAV011 | |
| 事故者ID | 同$DTAAV011 | |
| 模型分類 | 同$DTAAV011 | |
| 因子代碼 | $因子代碼 | |
| 事故日期 | 同$DTAAV011 | |
| 代碼數值 | $比對數值 | |
| 版本評分基準分數 | $評分分數 | |
| 總分 | 0 | |
| 是否有調整評分 | N | |
| 調整後分數 | 0 | |
| 修正原因說明 | 空白 | |
| 評分明細資料 | 因子代碼 | 評分明細 |
| B01(異地求診次數) | $異地求診\_評分明細 |
| B02(亂序申請次數) | $亂序申請\_評分明細 |
| B03(規避住院上限) | $規避住院\_評分明細 |
| B04(異地申請次數) | $異地申請\_評分明細 |
| B05(櫃檯件) | $櫃檯件\_評分明細 |
| B07(住院手術次數) | $住院手術次數\_評分明細 |
| B08(住院手術比例) | $住院手術比例\_評分明細 |
| B09(平均實支次數) | $平均實支次數\_評分明細 |
| B10(平均實支金額與保額比) | $平均實支金額與保額比\_評分明細 |
| E01(拒賠次數) | $拒賠件數\_評分明細 |
| E02(拒賠比例) | $拒賠比例\_評分明細 |
| E03(控管保戶) | $控管保戶\_評分明細 |
| E04(解除契約) | $解除契約\_明細 |
| E05(傷害險不續保) | $傷害險不續保\_明細 |
| D01(罹癌一至三年住院日數) | $評分明細D01 |
| D02(罹癌三至五年住院日數) | $評分明細D02 |
| D03(罹癌超過五年住院日數) | $評分明細D03 |
| D04(罹癌一至三年住院次數) | $評分明細D04 |
| D05(罹癌三至五年住院次數) | $評分明細D05 |
| D06(罹癌五年以上住院次數) | $評分明細D06 |
| D07(罹癌一至三年門診次數) | $評分明細D07 |
| D08(罹癌三至五年門診次數) | $評分明細D08 |
| D09(罹癌五年以上門診次數) | $評分明細D09 |
| 明細資料種類 | 空白 | |
| 資料更新時間 | $批次執行時間 | |
| 因子分數 | $因子分數 | |
| 權重分數 | $權重分數 | |