|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 修改日期 | 版本 | 修改原因 | 修改人姓名 | 立案單號 |
| 2011/12/14 | 1.0 | Created | 金生 | 111214000303 |
| 2012/10/5 | 4 | 導入特定處置保險金 | 侑文 | 121002000202 |
| 2018/11/26 | 5 | logSecurity | 若羚 | 180511000919 |

1. 程式功能概述

|  |  |
| --- | --- |
| 程式功能 | 理賠試算服務 |
| 程式名稱 | AAY0\_0400 |
| 作業方式 | ONLINE |
| 概要說明 | 提供業務人員簡易理賠試算服務 |
| 處理人員 | 專招展業業務人員 |
| 主程式類型 | UCBean,一般主程式 |

1. 程式流程圖



1. 相關檔案

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 中文說明 | 檔案名稱 |
|  | 理賠試算服務受理檔 | DTAAY002 |
|  | 理賠試算服務無記名檔 | DTAAY003 |
|  | 理賠試算服務投保明細檔 | DTAAY004 |
|  | 理賠試算服務天數檔 | DTAAY005 |
|  | 理賠試算服務結果檔 | DTAAY006 |
|  | 壽險主約投保紀錄 | DTAB0001 |
|  | 壽險附約投保紀錄 | DTAB0002 |
|  | 壽險契約關係人檔 | DTAB0005 |
|  | 基本資料定義檔 | DTAGA001\_PROD\_DEFI |
|  | 附約基本資料定義檔 | DTAGA003\_RIDER\_DEFI |

1. 相關模組

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 中文說明 | 程式名稱 |
|  | 取得理賠相關序號模組 | AA\_B2Z009 |
|  | 客戶投保明細讀取模組 | AA\_B0Z000 |
|  | 住院醫療日額保險金通算模組 | AA\_B1Z600 |
|  | 癌症醫療保險金通算模組 | AA\_B1Z500 |

1. 畫面(USAAY00400\_理賠試算服務.htm)



1. 程式內容：
   1. 初始：
      1. 跳出訊息視窗，顯示訊息："試算結果僅供參考，實際領取金額仍以承辦人員理賠核定為準。"，確認按鈕的文字改成"我知道了"。
      2. 使用者按"我知道了"以後才顯示網頁。
      3. 已輸入內容，試算結果，理賠必備文件，這三個區塊一開始都不顯示。
      4. 清空所有欄位值。
      5. 只有保單號碼欄位為可輸入狀態，其他文字方塊欄位都不能輸入，按鈕皆為DISABLE狀態。
      6. 與被保人關係的選項如下
         1. 顯示文字："請選擇"，實際的值：" "(預設)
         2. 顯示文字："本人"，實際的值："I"
         3. 顯示文字："配偶"，實際的值："C"
         4. 顯示文字："子女"，實際的值："0"
2. 使用者輸入保單號碼或是更改保單號碼後：
   1. 檢核保單號碼：
      1. 以保單號碼讀壽險主約投保紀錄DTAB0001。
      2. 若有讀到資料：
         1. 欄位底色改回正常。
         2. 所有文字方塊欄位皆改成可輸入狀態，按鈕皆改成ENABLE狀態。
      3. 若沒有讀到資料，或是有EXCEPTION：
         1. 此欄位底色改成紅色。
         2. 則跳出訊息視窗"查無該保單號碼，請先輸入正確保單號碼才能繼續作業"。
         3. 其他文字方塊欄位都變成不能輸入資料狀態，按鈕皆為DISABLE狀態。
3. 使用者輸入事故者ID或是更改事故者ID後：
   1. 檢核事故者ID是否為正常ID格式
      1. 若不是正常ID格式，跳出確認訊息視窗"請確認事故者ID："+畫面.事故者ID+"是否正確"
      2. 按"確認"則繼續下一步驟，底色改回正常。
      3. 按"取消"則此欄位底色改成紅色，不往下執行。
   2. 取得事故者姓名及出生日期：
      1. 以保單號碼與事故者ID讀壽險契約關係人檔DTAB0005。
      2. 若有讀到資料：
         1. 取第一筆資料即可。
         2. SET 畫面上事故者姓名的值 = DTAB0005.姓名
         3. IF DTAB0005.出生日期 IS NOT NULL OR DTAB0005.出生日期 != '1911-01-01'
            1. SET 畫面上出生日期的值 = DTAB0005.出生日期(轉成民國年月日YYMMDD)
         4. END IF
      3. 若沒有資料，或是有EXCEPTION：
         1. 視為正常,不做任何動作
4. 使用者點選申請種類或是更改申請種類後：
   1. 於網頁下方顯示理賠必備文件區塊文字內容：
      1. IF 點選"非意外事故"
         1. 顯示以下文字內容

* 應備文件

(1)理賠申請書。

(2)診斷證明書。（求診兩家以上醫院時，應一併檢具）

(3)同意查詢聲明書。

(4)眷屬件應檢附身份證明文件。

(5)醫療費用收據及明細表。(實支實付型商品)

(6)骨折、脫臼或截肢者須附Ｘ光片。

(7)健保查詢同意書及身分證正反面影本。

(8)開立診斷書醫院之病歷查詢同意書。

* 輔助文件

申請疾病事故醫療保險金，可檢附以下文件供參考：  
(1)理賠事故經過關懷訪問書。  
(2)其他本公司認為必要文件。

* + 1. ELSE IF 點選"意外事故"
       1. 顯示以下文字內容
* 應備文件

(1)理賠申請書。

(2)診斷證明書。（求診兩家以上醫院時，應一併檢具）

(3)同意查詢聲明書。

(4)眷屬件應檢附身份證明文件。

(5)醫療費用收據及明細表。(實支實付型商品)

(6)骨折、脫臼或截肢者須附Ｘ光片。

* 輔助文件

申請意外事故醫療保險金，可檢附以下文件供參考：  
(1)意外傷害事故證明文件  
(2)警方證明文件  
(3)意外事故報案證明書  
(4)報章雜誌等媒體剪報

(5)理賠事故經過關懷訪問書。

(6)其他本公司認為必要文件。

* + 1. END IF

1. 使用者點選4個新增按鈕的其中一個：
   1. 檢核日期是否正確：
      1. 事故日期必須有值，且必須是正確的民國年月日(YYYMMDD)，否則跳出訊息視窗"請先輸入事故日期"。
      2. 被點選的新增按鈕前面的那兩個文字方塊，必須是正確的民國年月日(YYYMMDD)，否則欄位底色改為紅色，跳出訊息視窗"請輸入正確日期"。
      3. 兩個日期皆需大於等於事故日期，否則欄位底色改為紅色，跳出訊息視窗"日期需大於等於事故日期"。
      4. 後面的日期需大於等於前面的日期，否則欄位底色改為紅色，跳出訊息視窗"訖日需大於等於起日"。
      5. 若已輸入內容區塊內，相同項目的日期區間不能重複
         1. 若新增資料的起日或訖日，介於已輸入的起訖日(含)之間，欄位底色改為紅色，跳出訊息視窗"日期區間有重複"。
         2. 若新增資料的起日小於等於已輸入的起日,且新增資料的訖日大於等於已輸入的訖日，欄位底色改為紅色，跳出訊息視窗"日期區間有重複"。
      6. 燒燙傷病房與加護病房的日期區間也不能重複
   2. 若通過日期檢核，在已輸入內容區塊新增一筆資料，欄位如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 畫面欄位 | 值 | 說明 |
| 序號 | 從1開始遞增 |  |
| 項目 | 住院  燒燙傷病房  加護病房  在家療養 | 看他是新增那一個決定 |
| 日期 | 畫面上輸入的日期 | 欄位值不能修改 |
| 選擇 | "刪除"按鈕 |  |

* 1. 若新增的項目是"住院"，在已輸入內容區塊，需同時新增一筆項目名稱是"在家療養"的資料，序號加1，日期皆相同。
  2. 把輸入的日期清空。

1. 使用者點選已輸入內容區塊的刪除按鈕
   1. 刪除網頁上該筆資料
   2. 序號須重新編排
2. 使用者按下試算按鈕
   1. 檢核畫面上輸入的資料
      1. 若事故者ID欄位底色為紅色，跳出訊息視窗"請輸入正確事故者ID"。
      2. 事故者姓名若為空白，欄位底色改為紅色，跳出訊息視窗"請輸入事故者姓名"。
      3. 事故日期若不是正確民國年日期，欄位底色改為紅色，跳出訊息視窗"請輸入正確事故日期"。
      4. 出生日期若不是正確民國年日期(要可以小於民國20年)，欄位底色改為紅色，跳出訊息視窗"請輸入正確出生日期"。
      5. 與被保人關係若是"請選擇"選項，跳出訊息視窗"請選擇與被保人關係"。
      6. 申請種類若未點選，跳出訊息視窗"請點選申請種類"。
      7. 已輸入內容區塊內若沒有資料，跳出訊息視窗"請新增日期區間"。
      8. 若有多項檢核未通過，訊息視窗內需同時顯示所有訊息。
      9. 通過上面所有檢核才繼續下一步驟。
   2. 產生案件編號
      1. 取得案件編號前六碼
         1. CURRENT\_DATE(西元年)的年後兩碼+月+日(如2011-12-01則為111201)
      2. CALL取得理賠相關序號模組AA\_B2Z009.getSER\_NO()
         1. 傳入參數：
            1. "09"
            2. 案件編號前六碼
            3. "CASE\_NO"
         2. 回傳參數：
            1. 流水號
      3. $案件編號 = 案件編號前六碼 + "T" + 流水號(前面補零到7位)
   3. 把資料寫入理賠試算服務受理檔DTAAY002，欄位如下：
      1. DTAAY002.案件編號(CASE\_NO) = $案件編號
      2. DTAAY002.保單號碼(POLICY\_NO) = 畫面.保單號碼
      3. DTAAY002.事故者ID(OCR\_ID) = 畫面.事故者ID
      4. DTAAY002.事故者姓名(OCR\_NAME) = 畫面.事故者姓名
      5. DTAAY002.事故日期(OCR\_DATE) = 畫面.事故日期(轉成西元年)
      6. DTAAY002.出生日期(OCR\_BRDY) = 畫面.出生日期(轉成西元年)
      7. DTAAY002.契約角色(ROLE) = 畫面.與被保人關係("I","C","0")
      8. DTAAY002.申請種類(APLY\_KIND)
         1. IF 畫面上點選非意外事故
            1. DTAAY002.申請種類 = "1"
         2. ELSE
            1. DTAAY002.申請種類 = "2"
         3. END IF
      9. DTAAY002.輸入者ID(INPUT\_ID) = 輸入者ID
      10. DTAAY002.輸入者姓名(INPUT\_NAME) = 輸入者姓名
      11. DTAAY002.輸入者單位(INPUT\_DIV\_NO) = 輸入者單位代號
      12. DTAAY002.輸入者單位名稱(INPUT\_DIV\_NAME) = 輸入者單位名稱
      13. DTAAY002.輸入時間(INPUT\_TIME) = CURRENT TIME
   4. 產生無記名附約資料：
      1. IF 畫面.與被保人關係 != "I"(本人)
         1. 讀壽險附約投保紀錄DTAB0002，條件如下：
            1. DTAB0002.保單號碼(POLICY\_NO) = 畫面.保單號碼
            2. DTAB0002.生效日期(EFT\_DATE) <= 畫面.事故日期(轉成西元年)
            3. DTAB0002.終止/停效日期(TERM\_DATE) >= 畫面.事故日期(轉成西元年)
            4. DTAB0002.被保人ID(ID) != 畫面.事故者ID
         2. INNER JOIN附約基本資料定義檔DTAGA003\_RIDER\_DEFI，條件如下：
            1. DTAGA003\_RIDER\_DEFI.是否為記名式附約(IS\_NAMERIDER) != '1'
            2. DTAGA003\_RIDER\_DEFI.商品代號(PROD\_ID) = DTAB0002.險別(RD\_ID)
         3. INNER JOIN基本資料定義檔DTAGA001\_PROD\_DEFI，條件如下：
            1. DTAGA001\_PROD\_DEFI.商品代號(PROD\_ID) = DTAB0002.險別(RD\_ID)
         4. 所需欄位：
            1. DTAB0002.保單號碼(POLICY\_NO)
            2. DTAB0002.險別(RD\_ID)
            3. DTAGA003\_RIDER\_DEFI.是否為記名式附約(IS\_NAMERIDER)
            4. DTAGA001\_PROD\_DEFI.保障對象-配偶(RANGE\_COUPLE)
            5. DTAGA001\_PROD\_DEFI.保障對象-子女(RANGE\_CHILD)
         5. 以上若有讀到資料，依序對每筆資料進行處理：
            1. IF 畫面.與被保人關係 = "C"(配偶) AND DTAGA001\_PROD\_DEFI.保障對象-配偶(RANGE\_COUPLE) = "0"

IF DTAB0002.險別(RD\_ID) != "AS"

回頭判斷下一筆資料

END IF

* + - * 1. END IF
        2. IF 畫面.與被保人關係 = "0"(子女) AND DTAGA001\_PROD\_DEFI.保障對象-子女(RANGE\_CHILD) = "0"

IF DTAB0002.險別(RD\_ID) != "AT" AND DTAGA003\_RIDER\_DEFI.是否為記名式附約(IS\_NAMERIDER) != "2"

回頭判斷下一筆資料

END IF

* + - * 1. END IF
        2. IF DTAGA003\_RIDER\_DEFI.是否為記名式附約(IS\_NAMERIDER) = "2" AND 畫面.與被保人關係 != "0"(子女)

回頭判斷下一筆資料

* + - * 1. END IF
        2. 新增一筆DTAAA012資料(只產生BO不用寫檔)，欄位如下：

DTAAA012.受理編號(APLY\_NO) = $案件編號

DTAAA012.序號(SER\_NO) = 從1開始遞增

DTAAA012.保單號碼(POLICY\_NO) = DTAB0002.保單號碼(POLICY\_NO)

DTAAA012.商品代號(PROD\_ID) = DTAB0002.險別(RD\_ID)

DTAAA012.契約角色(ROLE) = 畫面.與被保人關係("C","0")

* + - * 1. 相同資料寫入一筆理賠試算服務無記名檔(DTAAY003)，欄位如下：

DTAAY003.案件編號(CASE\_NO) = $案件編號

DTAAY003.序號(SER\_NO) = 從1開始遞增

DTAAY003.保單號碼(POLICY\_NO) = DTAB0002.保單號碼(POLICY\_NO)

DTAAY003.商品代號(PROD\_ID) = DTAB0002.險別(RD\_ID)

DTAAY003.契約角色(ROLE) = 畫面.與被保人關係("C","0")

* + - * 1. 回頭處理下一筆資料
      1. 若沒有資料視為正常，繼續執行下一步
    1. END IF
  1. 產生投保明細：
     1. CALL客戶投保明細讀取模組AA\_B0Z000.getData()：
        1. 傳入參數：
           1. 畫面.事故者ID
           2. 畫面.事故日期
           3. "N"
           4. 上面取得的DTAAA012資料(LIST)，若沒有資料放null
        2. 回傳參數：
           1. 投保明細(AA\_B0Z000\_bo的List)
     2. 過濾每一筆投保明細，只留下AA\_B0Z000\_bo.POLICY\_NO = 畫面.保單號碼 的投保明細
     3. 把過濾完的投保明細資料寫入理賠試算服務投保明細檔DTAAY004：
        1. DTAAY004.案件編號 = $案件編號
        2. DTAAY004.序號 = 從1開始遞增
        3. 其他欄位與AA\_B0Z000\_bo的欄位相同
  2. 產生申請書資料：
     1. 新增一筆DTAAA010資料(只產生BO不用寫檔)，欄位如下：
        1. DTAAA010.受理編號(APLY\_NO) = $案件編號
        2. DTAAA010.事故者ID(OCR\_ID) = 畫面.事故者ID
        3. DTAAA010.事故者姓名(OCR\_NAME) = 畫面.事故者姓名
        4. DTAAA010.事故者出生日期(OCR\_BRDY) = 畫面.出生日期
        5. DTAAA010.申請日期(APLY\_DATE) = CRUUENT DATE
        6. DTAAA010.申請種類(APLY\_KIND)
           1. IF 畫面上點選非意外事故

DTAAA010.申請種類 = "1"

* + - * 1. ELSE

DTAAA010.申請種類 = "2"

* + - * 1. END IF
      1. DTAAA010.申請種類\_核定(CFM\_APLY\_KIND)：同上
      2. DTAAA010.事故原因(OCR\_RESN)
         1. IF 畫面上點選非意外事故

DTAAA010.事故原因 = "A10"

* + - * 1. ELSE

DTAAA010.事故原因 = "B01"

* + - * 1. END IF
      1. DTAAA010.事故職等(JOB\_ID) = "9"
  1. 產生診斷書資料：
     1. 新增一筆AA\_A0Z013\_bo1資料(只產生BO不用寫檔)，欄位如下：
        1. AA\_A0Z013\_bo1.醫院代碼(HOSP\_CODE) = "1101020018"
        2. AA\_A0Z013\_bo1.社保身分(IS\_SOC\_INSU) = "Y"
  2. 產生疾病天數資料
     1. 將畫面上已輸入內容的資料，依項目及開始日期(由小到大)排序
     2. 每筆資料依序寫入理賠試算服務天數檔DTAAY005，欄位如下：
        1. DTAAY005.案件編號(CASE\_NO) = $案件編號
        2. DTAAY005.序號(SER\_NO) = 從1開始遞增
        3. DTAAY005.診斷類別(DIAG\_KIND)
           1. IF 畫面上的項目 = "住院"

DTAAY005.診斷類別(DIAG\_KIND) = "A"

* + - * 1. ELSE IF 畫面上的項目 = "燒燙傷病房"

DTAAY005.診斷類別(DIAG\_KIND) = "B"

* + - * 1. ELSE IF 畫面上的項目 = "加護病房"

DTAAY005.診斷類別(DIAG\_KIND) = "C"

* + - * 1. ELSE IF 畫面上的項目 = "在家療養"

DTAAY005.診斷類別(DIAG\_KIND) = "K"

* + - * 1. END IF
      1. DTAAY005.起始日(STR\_DATE) = 已輸入內容的第一個日期
      2. DTAAY005.終止日(END\_DATE) = 已輸入內容的第二個日期
    1. 同時依項目名稱產生以下資料
       1. 每筆資料FORMAT成一個ListOrderedMap
          1. 欄位名稱 = "BURN\_CODE"

IF 畫面上的項目 = "住院"

值 = "A"

ELSE IF 畫面上的項目 = "燒燙傷病房"

值 = "B"

ELSE IF 畫面上的項目 = "加護病房"

值 = "C"

ELSE IF 畫面上的項目 = "在家療養"

值 = "K"

END IF

* + - * 1. 欄位名稱 = "STR\_DATE"，值 = 已輸入內容的第一個日期
        2. 欄位名稱 = "END\_DATE"，值 = 已輸入內容的第二個日期
      1. 依項目分類，相同項目的ListOrderedMap加在同一個List裡
  1. 產生疾病資料
     1. 新增一筆AA\_A0Z013\_bo2資料(只產生BO不用寫檔)，欄位如下：
        1. AA\_A0Z013\_bo2.疾病代碼(APLY\_ICD\_CODE1) = "140"
        2. AA\_A0Z013\_bo2.診斷書流水號(DIAG\_SER\_NO) = 1
        3. AA\_A0Z013\_bo2.受理編號(APLY\_NO) = $案件編號
        4. AA\_A0Z013\_bo2.住院日期(HOSPITAL\_DATE) = 住院ListOrderedMap的List
        5. AA\_A0Z013\_bo2.燒燙傷病房日期(BURN\_DATE) = 燒燙傷病房ListOrderedMap的List
        6. AA\_A0Z013\_bo2.加護病房日期(CARE\_DATE) = 加護病房ListOrderedMap的List
        7. AA\_A0Z013\_bo2.在家療養日期(HOME\_DATE) = 在家療養ListOrderedMap的List
  2. 計算醫療日額理賠金額
     1. CALL住院醫療日額保險金通算模組AA\_B1Z600.getAA\_B1Z000\_bo()
        1. 傳入參數
           1. 投保明細 = AA\_B0Z000回傳的投保明細
           2. 申請書 = DTAAA010
           3. 大額給付燒燙傷 = AA\_A0Z005\_bo7(空的bo)
           4. 大額給付特殊 = AA\_A0Z005\_bo12(空的bo)
           5. 診斷書 = (List)AA\_A0Z013\_bo1
           6. 疾病資料 = (List)AA\_A0Z013\_bo2
           7. 手術資料 = (List)AA\_A0Z013\_bo3(空的list)
           8. 特定處置資料= (List)AA\_A0Z013\_bo4(空的list)
        2. 回傳參數
           1. 理賠明細(AA\_B1Z000\_bo)
     2. IF AA\_B1Z000\_bo.DTAAB001\_BoList 的筆數 > 0
        1. 每筆依序寫入理賠試算服務結果檔DTAAY006，欄位如下：
           1. DTAAY006.案件編號(CASE\_NO) = $案件編號
           2. DTAAY006.序號(SER\_NO) = 從1開始遞增
           3. DTAAY006.保單號碼(POLICY\_NO) = DTAAB001.POLICY\_NO
           4. DTAAY006.險別(PROD\_ID) = DTAAB001.PROD\_ID
           5. DTAAY006.理賠保險金代號(CLAM\_AMT\_CODE) = DTAAB001.CLAM\_AMT\_CODE
           6. DTAAY006.事故者\_ID(OCR\_ID) = DTAAB001.OCR\_ID
           7. DTAAY006.理賠保險金名稱(CLAM\_AMT\_NAME) = DTAAB001.CLAM\_AMT\_NAME
           8. DTAAY006.保額(FACE\_AMT) = DTAAB001.FACE\_AMT
           9. DTAAY006.保額單位(FACE\_AMT\_UNIT) = DTAAB001.FACE\_AMT\_UNIT
           10. DTAAY006.給付天數(PAY\_DAY) = DTAAB001.PAY\_DAY
           11. DTAAY006.試算金額(TRIL\_CALC\_AMT) = DTAAB001.TRIL\_CALC\_AMT
           12. DTAAY006.起始日期(E\_STR\_DATE) = DTAAB001.E\_STR\_DATE
           13. DTAAY006.終止日期(E\_END\_DATE) = DTAAB001.E\_END\_DATE
     3. END IF
  3. IF 畫面上點選非意外事故
     1. 計算癌症日額理賠金額
        1. CALL癌症醫療保險金通算模組AA\_B1Z600.getAA\_B1Z000\_bo()
           1. 傳入參數

投保明細 = AA\_B0Z000回傳的投保明細

診斷書 = (List)AA\_A0Z013\_bo1

疾病資料 = (List)AA\_A0Z013\_bo2

大額給付生命末期 = AA\_A0Z005\_bo8(空的bo)

手術資料 = (List)AA\_A0Z013\_bo3(空的list)

申請書 = DTAAA010

收據資料 = (List)AA\_A0Z014\_bo(空的list)

大額給付 = AA\_A0Z005\_bo1(空的bo)

* + - * 1. 回傳參數

理賠明細(AA\_B1Z000\_bo)

* + - 1. IF AA\_B1Z000\_bo.DTAAB001\_BoList 的筆數 > 0
         1. 每筆依序寫入理賠試算服務結果檔DTAAY006，欄位如下：

DTAAY006.案件編號(CASE\_NO) = $案件編號

DTAAY006.序號(SER\_NO) = 從1開始遞增

DTAAY006.保單號碼(POLICY\_NO) = DTAAB001.POLICY\_NO

DTAAY006.險別(PROD\_ID) = DTAAB001.PROD\_ID

DTAAY006.理賠保險金代號(CLAM\_AMT\_CODE) = DTAAB001.CLAM\_AMT\_CODE

DTAAY006.事故者\_ID(OCR\_ID) = DTAAB001.OCR\_ID

DTAAY006.理賠保險金名稱(CLAM\_AMT\_NAME) = DTAAB001.CLAM\_AMT\_NAME

DTAAY006.保額(FACE\_AMT) = DTAAB001.FACE\_AMT

DTAAY006.保額單位(FACE\_AMT\_UNIT) = DTAAB001.FACE\_AMT\_UNIT

DTAAY006.給付天數(PAY\_DAY) = DTAAB001.PAY\_DAY

DTAAY006.試算金額(TRIL\_CALC\_AMT) = DTAAB001.TRIL\_CALC\_AMT

DTAAY006.起始日期(E\_STR\_DATE) = DTAAB001.E\_STR\_DATE

DTAAY006.終止日期(E\_END\_DATE) = DTAAB001.E\_END\_DATE

* + - 1. END IF
      2. 把住院日額與癌症日額的DTAAB001\_BoList合在一起
      3. IF 合在一起的DTAAB001\_BoList比數大於零：
         1. 把資料顯示在畫面上試算結果區塊，欄位如下：

第一行顯示"案件編號："+$案件編號

序號 = 從1開始遞增

保單號碼 = DTAAB001.POLICY\_NO

險別 = 以DTAAB001.PROD\_ID讀基本資料定義檔DTAGA001\_PROD\_DEFI，取DTAGA001\_PROD\_DEFI.商品中文簡稱(PROD\_SNAME)

保額第一欄 = DTAAB001.FACE\_AMT

保額第二欄 = 讀代碼中文對照轉成中文：系統代號AA，欄位名稱FACE\_AMT\_UNIT

天數 = DTAAB001.PAY\_DAY

理賠項目 = DTAAB001.CLAM\_AMT\_NAME

試算金額 = DTAAB001.TRIL\_CALC\_AMT

* + - 1. ELSE
         1. 跳出訊息視窗"無可理賠明細"
      2. END IF
  1. END IF
  2. 試算完成後畫面上使用者輸入的資料皆須保留

1. 程式結束。