|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **修改日期** | **版本** | **修改原因** | **修改人姓名** | **立案單號** |
| 2013/10/1 | 1.0 | Created | 林金生 | 131001000133 |
| 2019/06/27 | 2 | PMD相關程式修改 | 馬慈蓮 | 190516001053 |

1. 程式功能概述

|  |  |
| --- | --- |
| 程式功能 | 壽險B2C理賠試算服務 |
| 程式名稱 | AAY0\_0500 |
| 作業方式 | ONLINE |
| 概要說明 | 提供國泰會員網站客戶理賠試算服務 |
| 需求單位 | 理賠企劃科 |
| 作業單位 | 國泰會員網站客戶 |
| 作業平台 | ■一般  ■平板電腦  □手機 |
| 使用對象 | □員工(UCBean)  ■客戶(CustomerBean) |
| 個資遮蔽方式 | □無 □遮蔽 ■securitylog |
| 分頁處理方式 | ■無 □真分頁 □假分頁，分頁每頁\_\_\_筆【Default　20】 |

1. 程式流程圖



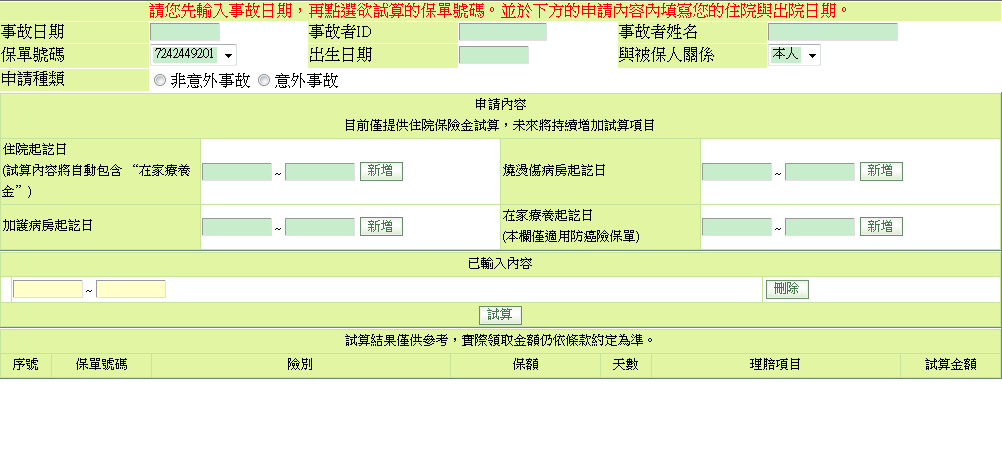
1. 相關檔案

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **項次** | **中文說明** | **檔案名稱** | **查詢** | **新增** | **修改** | **刪除** |
|  | 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(USAAY0\_0500\_壽險B2C理賠試算服務.html)



1. 程式內容：
   1. 初始：
      1. 此畫面須套用B2C\_cm.css，程式請參考AAY0\_0400。
      2. 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。
      3. 清空所有欄位值。
      4. 只有事故日期欄位為可輸入狀態，其他文字方塊欄位都不能輸入，按鈕皆為DISABLE狀態。
      5. 事故者預設帶入登入者ID
      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"
      7. 取得事故人姓名
         1. CALL AAA2\_0101\_mod.queryOCR\_NAME (事故者ID)
            1. 畫面上事故人姓名 = AAA2\_0101\_mod回傳的事故人姓名。
      8. 取得事故人生日
         1. CALL AAA2\_0101\_mod.getNewById(事故者ID)
            1. IF 回傳List筆數 > 0

畫面上出生日期 = 第一筆MAP.ROLE\_BRDY

* + - * 1. END IF

1. 使用者輸入或修改事故日期後：
   1. 資料檢核：
      1. 事故日期必須是正確的民國年月日(YYYMMDD)，否則跳出訊息視窗"事故日期格式錯誤(民國年月日)"。
   2. 產生保單號碼下拉選單：
      1. IF 事故者ID != 登入者ID
         1. 讀壽險契約關係人檔DTAB0005，條件如下：
            1. DTAB0005.客戶ID(ID) = 登入者ID
            2. DTAB0005.契約角色 = "I" OR "A"
         2. IF 讀到資料
            1. $有權限的保單號碼 = 讀到所有的保單號碼(重複的只取一筆)
         3. END IF
      2. END IF
      3. 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. null
         2. 回傳參數：
            1. 投保明細(AA\_B0Z000\_bo的List)
      4. 若有投保明細：
         1. IF 事故者ID != 登入者ID
            1. 投保明細先排除沒有在 $有權限的保單號碼 裡的保單
         2. END IF
         3. 取每筆明細的保單號碼，重複的只取一筆，產生成下拉選單。
         4. 所有文字方塊欄位皆改成可輸入狀態，按鈕皆改成ENABLE狀態。
      5. 若沒有讀到資料，或是沒有有權限的保單，或是有EXCEPTION：
         1. 則跳出訊息視窗"查無有效保單號碼"。
2. 使用者修改事故者ID後：
   1. 資料檢核：
      1. 事故者ID必須有值，否則跳出訊息視窗"請先輸入事故者ID"。
   2. 取得事故人姓名
      1. CALL AAA2\_0101\_mod.queryOCR\_NAME (事故者ID)
         1. 畫面上事故人姓名 = AAA2\_0101\_mod回傳的事故人姓名。
   3. 取得事故人生日
      1. CALL AAA2\_0101\_mod.getNewById(事故者ID)
         1. IF 回傳List筆數 > 0
            1. 畫面上出生日期 = 第一筆MAP.ROLE\_BRDY
         2. END IF
   4. 重新產生產生保單號碼下拉選單，方法同上
3. 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 |
| 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. 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 + "V" + 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：

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。