|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 修改日期 | 版本 | 修改原因 | 修改人姓名 | 立案單號 |
| 2015/08/20 | 1 | Created | 侑文 | 150811000250 |

**一、程式功能概述**

|  |  |
| --- | --- |
| 程式功能 | 回歸產生受理資料 |
| 程式名稱 | AAZ6\_B002.java |
| 作業方式 | BATCH |
| 概要說明 | 回歸產生受理資料 |
| 需求單位 | 壽險資訊二科 |
| 作業單位 | 壽險資訊二科 |
| 作業平台 | ■一般  □平板電腦  □手機 |
| 使用對象 | ■員工(UCBean)  □客戶(CustomerBean) |

**二、程式流程圖**

回歸測試投保明細檔DTAAZ601\_B100

回歸測試比對檔DTAAZ601\_COMP

回歸產生

受理資料

回歸測試受編資料檔DTAAZ601\_APLY

理賠紀錄檔

DTAAB001

回歸測試受編規則

DTAAZ601\_RULE

回歸測試申請資料

DTAAZ601

回歸測試保單資料

DTAAZ601\_PLC

理賠診斷書檔

DTAAAT20

索賠類別檔

DTAAAT11

理賠申請書檔

DTAAAT10

理賠受理檔

DTAAA001

殘廢項目檔

DTAAAT41

大額給付檔

DTAAAT40

理賠收據檔

DTAAAT30

理賠天數檔

DTAAAT21

**三、相關檔案**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項次 | 中文說明 | 檔案名稱 | **查詢** | **新增** | **修改** | **刪除** |
|  | 回歸測試申請資料檔 | DTAAZ601 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 回歸測試保單資料 | DTAAZ601\_PLC | ■ | □ | □ | □ |
|  | 回歸測試受編資料 | DTAAZ601\_APLY | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 回歸測試受編規則 | DTAAZ601\_RULE | ■ | □ | □ | □ |
|  | 回歸測試比對檔 | DTAAZ601\_COMP | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 回歸測試投保明細檔 | DTAAZ601\_B100 | ■ | ■ | □ | ■ |
|  | 理賠紀錄檔 | DTAAB001 | ■ | □ | □ | □ |
|  | 理賠受理檔 | DTAAA001 | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 理賠申請書檔 | DTAAAT10 | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 索賠類別檔 | DTAAAT11 | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 理賠診斷書檔 | DTAAAT20 | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 理賠天數檔 | DTAAAT21 | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 理賠收據檔 | DTAAAT30 | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 大額給付檔 | DTAAAT40 | □ | ■ | □ | ■ |
|  | 殘廢項目檔 | DTAAAT41 | ■ | ■ | □ | ■ |

**四、相關模組**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 中文說明 | 程式名稱 |
|  | 異常訊息記錄模組 | batch.ErrorLog |
|  | 批次作業件數記錄模組 | batch.CountManager |
|  | ShutdownDay模組 | com.cathay.common.util.ShutdownDate |
|  | 壽險投保明細查詢模組 | AA\_B0Z000 |
|  | 意外險投保明細查詢模組 | AA\_B5Z000 |
|  | 員工福團投保明細查詢模組 | AA\_B6Z000 |
|  | 團險投保明細查詢模組 | AA\_B9Z000 |

**五、批次基本資料**

|  |  |
| --- | --- |
| 作業名稱 | JAAADZ601 |
| 業務別 | AA |
| 次系統名稱 | Z6 |
| 處理週期 | 日 |
| 分批處理的件數 | 100 |

**六、傳入參數**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項次 | 說明 | 資料型態 | 備註 |
| 1 | 抽取日期 | STRING |  |
| 2. | 保險金代號 | STRING |  |
| 3. |  |  |  |

1. 程式內容：
   1. 初始：
   2. 傳入參數：
      1. IF 傳入.抽取日期 有值
         1. $抽取日 =傳入.抽取日期
      2. ELSE
         1. $抽取日 =關機日
      3. $批次日期=關機日
   3. 清檔：
      1. 回歸測試比對檔：
         1. DELETE DTAAZ601\_COMP
         2. WHERE
            1. 批次日期 =$抽取日
            2. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 理賠受理檔：
       1. DELETE DTAAA001
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 理賠申請書檔：
       1. DELETE DTAAAT10
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 索賠類別檔：
       1. DELETE DTAAAT11
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 診斷書檔：
       1. DELETE DTAAAT20
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 理賠天數檔：
       1. DELETE DTAAAT21
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 理賠收據檔：
       1. DELETE DTAAAT30
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 理賠大額給付檔：
       1. DELETE DTAAAT40
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 殘廢項目檔：
       1. DELETE DTAAAT41
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 回歸測試投保明細檔：
       1. DELETE DTAAZ601\_B100
       2. WHERE
          1. 受理編號 IN

READ DTAAZ601\_APLY

WHERE

批次日期 =$抽取日

IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* + 1. 回歸測試受編資料：
       1. DELETE DTAAZ601\_APLY
       2. WHERE
          1. 批次日期 =$抽取日
          2. IF 傳入.保險金代號 有值

保險金代號 =傳入.保險金代號

* 1. 抽取需處理的申請資料：
     1. READ DTAAZ601 A
     2. INNER JOIN DTAAZ601\_PLC B
        1. ON A.保險金代號 = B.保險金代號
        2. AND A.險別代號 = B.險別代號
        3. AND A.輸入時間 = B.輸入時間
     3. LEFT JOIN DTAAZ601\_RULE C
        1. ON A.保險金代號 = C.保險金代號
        2. AND A.系統別 = C.系統別
        3. AND A.申請種類 = C.申請種類
     4. LEFT JOIN DTAAB001 D
        1. ON A.驗證理賠受編 = D.受理編號
        2. AND A.驗證理賠序號 = D.序號
        3. AND A.保險金代號= D.保險金代號
        4. AND A.保單號碼=D.保單號碼
        5. AND A.險別代號 = D.險別代號
     5. WHERE
        1. A.完成時間 >= $抽取日 || ‘ 00:00:00.000000’
        2. A.完成時間 < $抽取日+1天 || ‘ 00:00:00.000000’
        3. IF 傳入.保險金代號 有值
           1. A.保險金代號 =傳入.保險金代號
     6. ORDER BY
        1. DTAAZ601.保險金代號 + DTAAZ601.系統別 + DTAAZ601.險別代號 + DTAAZ601\_PLC.保單
     7. IF NOT FND
        1. 不視為錯誤，結束
  2. 逐筆讀取申請資料
     1. 以同一DTAAZ601.保險金代號 + DTAAZ601.系統別 為一組
     2. 未設定受編規則，MAIL通知維護人員：(取同組的第一筆判斷)
        1. IF DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則 是空值
           1. 錯誤訊息(LIST) = 加入 DTAAZ601.保險金代號

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601.系統別 |  |
| 申請種類 | DTAAZ601.申請種類 |  |
| 錯誤訊息 | DTAAZ601\_RULE-未設定受編編碼規則 |  |

* + - * 1. 讀取下一組
    1. 件數上限：(取同組的第一筆判斷)
       1. IF 傳入DTAAZ601.系統別 IN (‘4’,’5’,’6’)
          1. $上限 = 99
       2. ELSE
          1. $上限 = 999
    2. 產生受理編號：
       1. 序號 每一組都歸0
       2. 日期轉換：
          1. 日期年 = 今天日期的西元年取後兩碼
          2. IF 今天日期的 月份 < 10

日期月 =今天日期的月份(只有1碼 EX:9月🡪9)

* + - * 1. ELSE IF 今天日期的 月份 = 10

日期月 =’A’

* + - * 1. ELSE IF 今天日期的 月份 = 11

日期月 =’B’

* + - * 1. ELSE IF 今天日期的 月份 = 12

日期月 =’C’

* + - * 1. 日期日 =今天日期的 日
    1. 判斷測試種類：
       1. IF DTAAZ601.測試案例條件 = ‘1’ (依給付天、次數產生受理資料)
          1. 序號 =序號+1
          2. IF DTAAZ601.系統別 IN (‘4’,’5’,’6’)

序號，補滿2碼，前面補0

* + - * 1. ELSE

序號，補滿3碼，前面補0

* + - * 1. IF 序號 > $上限

錯誤訊息(LIST) = 加入 DTAAZ601.保險金代號

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601.系統別 |  |
| 申請種類 | DTAAZ601.申請種類 |  |
| 錯誤訊息 | ‘序號編碼超過上限’ |  |

讀取下一組

* + - * 1. $受編 = DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則1 +日期年+日期月+日期日 + DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則2 + 序號
        2. CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 = DTAAB001.事故日期

序號 = 0

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

* + - * 1. 資料寫入與更新：

IF DTAAZ601.保險金代號 = ‘BCB1’ AND DTAAZ601.IS\_PAY\_TYPE = ‘2’

錯誤訊息(LIST) = 加入 DTAAZ601.保險金代號

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601.系統別 |  |
| 申請種類 | DTAAZ601.申請種類 |  |
| 錯誤訊息 | ‘舊系統殘廢件請自行產生殘廢項目DTAAAT41’ |  |

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

* + - 1. ELSE IF DTAAZ601.測試案例條件 = ‘2’ (依事故日產生各經過年度資料)
         1. 生效年 = DTAAZ601\_PLC.生效日期 取年度
         2. FOR，從0開始到繳費年期

序號 =序號+1

IF DTAAZ601.系統別 IN (‘4’,’5’,’6’)

序號，補滿2碼，前面補0

ELSE

序號，補滿3碼，前面補0

IF 序號 > $上限

錯誤訊息(LIST) = 加入 DTAAZ601.保險金代號

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601.系統別 |  |
| 申請種類 | DTAAZ601.申請種類 |  |
| 錯誤訊息 | ‘序號編碼超過上限’ |  |

讀取下一組

$受編 = DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則1 +日期年+日期月+日期日 + DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則2 + 序號

資料寫入與更新：(殘廢需產生各項殘廢等級，其他只需寫一次)

IF DTAAZ601.保險金代號 = ‘BCB1’

FOR 迴圈 從 0 ~ 6(產生5次)

$受編 = $受編取前4碼 + (I+1) + $受編取後9碼

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 =生效年+ (i+1)年 + ‘-01-01’

序號 = (I+1)

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

寫入理賠殘廢項目檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT41(多筆)

ELSE

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 =生效年+ (i+1)年 + ‘-01-01’

序號 = 0

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

* + - 1. ELSE IF DTAAZ601.測試案例條件 = ‘3’ (繳費期滿前後XX年資料)
         1. 計算滿期日：

CALL AB \_11Z013().doFunction()：

保單號碼 = DTAAZ601\_PLC.保單號碼

* + - * 1. FOR，從0開始到 2\*測試案例條件31

序號 =序號+1

IF DTAAZ601.系統別 IN (‘4’,’5’,’6’)

序號，補滿2碼，前面補0

ELSE

序號，補滿3碼，前面補0

IF 序號 > $上限

錯誤訊息(LIST) = 加入 DTAAZ601.保險金代號

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601.系統別 |  |
| 申請種類 | DTAAZ601.申請種類 |  |
| 錯誤訊息 | ‘序號編碼超過上限’ |  |

讀取下一組

$受編 = DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則1 +日期年+日期月+日期日 + DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則2 + 序號

滿期年 = 滿期日取年度 – (DTAAZ601.測試案例條件31 – 1) + [ i ]

資料寫入與更新：(殘廢需產生各項殘廢等級，其他只需寫一次)

IF DTAAZ601.保險金代號 = ‘BCB1’

FOR 迴圈 從 0 ~ 6(產生5次)

$受編 = $受編取前4碼 + (J+1) + $受編取後9碼

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 =滿期年+’-01-01’

序號 = (J+1)

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

寫入理賠殘廢項目檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT41(多筆)

ELSE

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 =滿期年+’-01-01’

序號 = 0

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

* + - 1. ELSE IF DTAAZ601.測試案例條件 = ‘4’ (事故時XX年齡YY歲，前後ZZ年資料)
         1. 計算事故年：

IF 測試案例條件41 = ‘1’ (實際年齡)

基準事故日= DTAAZ601\_PLC.生日 + DTAAZ601.測試案例條件42 年 + 1個月

ELSE IF 測試案例條件41 = ‘2’ (保險年齡)

基準事故日 = DTAAZ601\_PLC.生日 + DTAAZ601.測試案例條件42 年 + 7個月

基準事故年 =基準事故日 取年度

基準事故月 =基準事故日 取月份

* + - * 1. FOR，從0開始到 2\*測試案例條件43

序號 =序號+1

IF DTAAZ601.系統別 IN (‘4’,’5’,’6’)

序號，補滿2碼，前面補0

ELSE

序號，補滿3碼，前面補0

IF 序號 > $上限

錯誤訊息(LIST) = 加入 DTAAZ601.保險金代號

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601.系統別 |  |
| 申請種類 | DTAAZ601.申請種類 |  |
| 錯誤訊息 | ‘序號編碼超過上限’ |  |

讀取下一組

$受編 = DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則1 +日期年+日期月+日期日 + DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則2 + 序號

事故年 = 基準事故年– (DTAAZ601.測試案例條件43 – 1) + [ i ]

資料寫入與更新：(殘廢需產生各項殘廢等級，其他只需寫一次)

IF DTAAZ601.保險金代號 = ‘BCB1’

FOR 迴圈 從 0 ~ 6(產生5次)

$受編 = $受編取前4碼 + (J+1) + $受編取後9碼

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 =事故年 + 基準事故月 + ’-01’

序號 = (J+1)

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

寫入理賠殘廢項目檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT41(多筆)

ELSE

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 =事故年 + 基準事故月 + ’-01’

序號 = 0

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

* + - 1. ELSE IF DTAAZ601.測試案例條件 = ‘5’ (指定事故日(西元)XX)
         1. 序號 =序號+1
         2. IF DTAAZ601.系統別 IN (‘4’,’5’,’6’)

序號，補滿2碼，前面補0

* + - * 1. ELSE

序號，補滿3碼，前面補0

* + - * 1. IF 序號 > $上限

錯誤訊息(LIST) = 加入 DTAAZ601.保險金代號

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601.系統別 |  |
| 申請種類 | DTAAZ601.申請種類 |  |
| 錯誤訊息 | ‘序號編碼超過上限’ |  |

讀取下一組

* + - * 1. $受編 = DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則1 +日期年+日期月+日期日 + DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則2 + 序號
        2. 資料寫入與更新：(殘廢需產生各項殘廢等級，其他只需寫一次)

IF DTAAZ601.保險金代號 = ‘BCB1’

FOR 迴圈 從 0 ~ 6(產生5次)

$受編 = $受編取前4碼 + (I+1) + $受編取後9碼

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 = DTAAZ601.測試案例條件51

序號 = (I+1)

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

寫入理賠殘廢項目檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT41(多筆)

ELSE

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 = DTAAZ601.測試案例條件51

序號 = 0

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

* + - 1. ELSE IF DTAAZ601.測試案例條件 = ‘6’ (指定日期(西元)XX＋YY年)
         1. 序號 =序號+1
         2. IF DTAAZ601.系統別 IN (‘4’,’5’,’6’)

序號，補滿2碼，前面補0

* + - * 1. ELSE

序號，補滿3碼，前面補0

* + - * 1. IF 序號 > $上限

錯誤訊息(LIST) = 加入 DTAAZ601.保險金代號

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601.系統別 |  |
| 申請種類 | DTAAZ601.申請種類 |  |
| 錯誤訊息 | ‘序號編碼超過上限’ |  |

讀取下一組

* + - * 1. $受編 = DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則1 +日期年+日期月+日期日 + DTAAZ601\_RULE.受編編碼規則2 + 序號
        2. 資料寫入與更新：(殘廢需產生各項殘廢等級，其他只需寫一次)

IF DTAAZ601.保險金代號 = ‘BCB1’

FOR 迴圈 從 0 ~ 6(產生5次)

$受編 = $受編取前4碼 + (I+1) + $受編取後9碼

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 = DTAAZ601.測試案例條件61 + DTAAZ601.測試案例條件62年

序號 = (I+1)

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

寫入理賠殘廢項目檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT41(多筆)

ELSE

CALL STEP9()：(產生受理資料)

受理編號 =$受編

事故日期 = DTAAZ601.測試案例條件61 + DTAAZ601.測試案例條件62年

序號 = 0

DTAAZ601

DTAAZ601\_PLC

DTAAZ601\_RULE

DTAAB001

寫入回歸測試受編資料：格式同STEP9回傳.DTAAZ601\_APLY

寫入回歸測試投保明細資料：格式同STEP9回傳.AA\_B0Z000(多筆)

寫入理賠受理資料：

寫入理賠受理檔：格式同STEP9回傳.DTAAA001

寫入理賠申請書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT10

寫入理賠索賠類別檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT11(多筆)

寫入理賠診斷書檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT20(多筆)

寫入理賠天數檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT21(多筆)

寫入理賠收據檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT30(多筆)

寫入理賠大額給付檔：格式同STEP9回傳.DTAAAT40

* + 1. 紀錄件數（即時寫出去）
       1. METHOD\_NAME = "寫入回歸測試受編資料"
       2. COUNT件數：寫入DTAAZ601\_APLY件數。
       3. METHOD\_NAME = "寫入理賠受理檔"
       4. COUNT件數：寫入DTAAA001件數。
       5. METHOD\_NAME = "寫入理賠申請書檔"
       6. COUNT件數：寫入DTAAAT10件數。
       7. METHOD\_NAME = "寫入索賠類別檔"
       8. COUNT件數：寫入DTAAAT11件數。
       9. METHOD\_NAME = "寫入診斷書檔"
       10. COUNT件數：寫入DTAAAT20件數。
       11. METHOD\_NAME = "寫入天數檔"
       12. COUNT件數：寫入DTAAAT21件數。
       13. METHOD\_NAME = "寫入收據檔"
       14. COUNT件數：寫入DTAAAT30件數。
       15. METHOD\_NAME = "寫入大額給付檔"
       16. COUNT件數：寫入DTAAAT40件數。
       17. METHOD\_NAME = "寫入殘廢項目檔"
       18. COUNT件數：寫入DTAAAT41件數。
       19. METHOD\_NAME = "寫入投保明細"
       20. COUNT件數：寫入DTAAZ601\_B100件數。
  1. 產生比對資料：
     1. IF DTAAZ601.測試案例種類= ‘1’ (導入回歸)
        1. READ DTAAZ601\_APLY A
        2. INNER JOIN DTAAZ601\_PLC B
           1. ON A.保險金代號 = B.保險金代號
           2. AND A.險別代號 = B.險別代號
           3. AND A.輸入時間 = B.輸入時間
        3. INNER JOIN DTAAZ601\_B100 C
           1. ON A.受理編號=C.受理編號
           2. AND A.保單號碼=C.保單號碼
           3. AND A.險別= C.險別
        4. INNER JOIN DTAAAT10 E
           1. ON A.受理編號=E.受理編號
        5. LEFT JOIN DTAAB001 D
           1. ON B.驗證理賠受編=D.受理編號
           2. AND B.驗證理賠序號=D.序號
           3. AND A.保單號碼=D.保單號碼
           4. AND A.險別= D.險別
           5. AND A.保險金代號 = D.保險金代號
        6. WHERE
           1. A.批次日期 = $批次日期
        7. IF NOT FND
           1. 不視為錯誤
        8. 逐筆寫入回歸測試比對檔(INSERT DTAAZ601\_COMP)
           1. 格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | DTAAZ601\_APLY.受理編號 |  |
| 批次日期 | $批次日期 |  |
| 舊系統件受編 | IF 傳入.是否給付 = ‘2’  DTAAB001.受理編號 |  |
| 檔案號碼 | IF 傳入.是否給付 = ‘2’  DTAAB001.檔案號碼 |  |
| 投保日期 | DTAAZ601\_B100.投保日期 |  |
| 繳費年期 | DTAAZ601\_B100.繳費年期 |  |
| 險別代號 | DTAAZ601\_APLY.保險金代號 |  |
| 事故日期 | DTAAAT10.事故日期 |  |
| 序號 | 1 |  |
| 保單號碼 | DTAAZ601\_B100.保單號碼 |  |
| 索賠類別 | DTAAZ601\_B100.索賠類別 |  |
| 事故者ID | DTAAAT10.事故者ID |  |
| 理賠保險金代號 | DTAAZ601\_APLY.理賠保險金代號 |  |
| 預期保額 | DTAAZ601\_B100.保額 |  |
| 預期保額單位 | DTAAZ601\_B100.保額單位 |  |
| 預期給付天數 | IF 傳入.是否給付 = ‘2’  DTAAB001.給付天數 |  |
| 預期給付金額 | IF 傳入.是否給付 = ‘2’  DTAAB001.試算金額 |  |
| 預期契約角色 | DTAAZ601\_B100.預期契約角色 |  |
| 豁免原因 | IF 傳入.是否給付 = ‘2’  DTAAB001.豁免原因 |  |
| 豁免期間 | IF 傳入.是否給付 = ‘2’  DTAAB001.豁免期間 |  |
| 豁免內容 | IF 傳入.是否給付 = ‘2’  DTAAB001.豁免內容 |  |
| 主附約別 | DTAAZ601\_B100.主附約別 |  |

* + 1. 紀錄件數（即時寫出去）
       1. METHOD\_NAME = "寫入比對資料"
       2. COUNT件數：寫入DTAAZ601\_COMP件數。
  1. 回歸驗證理賠測試資料轉檔-壽險：
     1. IF錯誤訊息(LIST) 不是空的
        1. 逐筆讀取錯誤訊息(LIST)
           1. 訊息內容 += 錯誤訊息.保險金代號+’，系統別[‘+錯誤訊息.系統別+’]，申請種類[‘+錯誤訊息.申請種類+’]，訊息[‘+錯誤訊息.錯誤訊息+’]’+換行符號
        2. 通知人員MAIL：
           1. 取得特殊設定522
           2. 逐筆取出，並以;(分號)分隔
        3. CALL Email寄送模組MailSender.sendSimpleMail，內容如下：
           1. 收件人資料=通知人員MAIL
           2. 主旨 =’回歸測試產生受理資料有誤’
           3. 內容 =訊息內容
  2. 若執行錯誤
     1. 錯誤處理(for Log)
     2. throw Exception，結束METHOD
     3. 回覆訊息設為1。
  3. 產生各項受理資料
     1. 傳入參數：
        1. $受編
        2. $事故日期
        3. $序號
        4. DTAAZ601
        5. DTAAZ601\_PLC
        6. DTAAZ601\_RULE
        7. DTAAB001
     2. 寫入回歸測試受編資料，格式如下：(DTAAZ601\_APLY)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 保險金代號 | DTAAZ601 |  |
| 險別代號 | DTAAZ601 |  |
| 輸入時間 | DTAAZ601 |  |
| 系統別 | DTAAZ601 |  |
| 保單號碼 | DTAAZ601\_PLC |  |
| 事故人ID | DTAAZ601\_PLC |  |
| 受理編號 | $受編 |  |
| 批次日期 | $批次日期 |  |

* + 1. 產生受理檔資料：
       1. CALL STEP 10()：(產生受理檔資料(DTAAA001))
          1. 受理編號 = $受編
          2. 索賠類別 = DTAAZ601\_RULE
          3. 受編編碼規則2= DTAAZ601\_RULE
    2. 產生理賠申請檔資料：
       1. CALL STEP11()：(產生理賠申請檔資料(DTAAAT10))
          1. 受理編號= $受編
          2. 受編編碼規則2= DTAAZ601\_RULE
          3. 事故人ID= DTAAZ601\_PLC
          4. 事故人出生日期= DTAAZ601\_PLC
          5. 員工ID= DTAAZ601\_PLC
          6. 員工出生日期= DTAAZ601\_PLC
          7. 事故日期=$事故日期
          8. 申請種類=DTAAZ601.申請種類
    3. 產生理賠索賠類別資料：
       1. CALL STEP12()：(產生理賠索賠類別資料(DTAAAT11))
          1. 受理編號 = $受編
          2. 索賠類別 = DTAAZ601\_RULE
          3. 系統別= DTAAZ601
    4. 產生理賠診斷書檔資料：
       1. IF DTAAZ601\_RULE.是否產生診斷書 =’Y’
          1. CALL STEP13()：(產生理賠診斷書檔資料(DTAAAT20))

受理編號 = $受編

是否給付 = DTAAZ601.是否給付

新舊系統別 = DTAAZ601.新舊系統別

* + 1. 產生理賠天數檔資料：
       1. IF DTAAZ601\_RULE.是否產生天數=’Y’
          1. CALL STEP14()：(產生理賠天數檔資料(DTAAAT21))
          2. 受理編號 = $受編
          3. 是否給付 = DTAAZ601.是否給付
          4. 新舊系統別 = DTAAZ601.新舊系統別
          5. 診斷類型= DTAAZ601\_rule.診斷類別
          6. 住院起日 = $事故日期
    2. 產生理賠收據檔資料：
       1. IF DTAAZ601\_RULE.是否產生收據=’Y’
          1. CALL STEP15()：(產生理賠收據檔資料(DTAAAT30))

受理編號 = $受編

是否給付 = DTAAZ601.是否給付

新舊系統別 = DTAAZ601.新舊系統別

費用種類 = DTAAZ601\_rule.費用種類

起日= $事故日期

給付天數 = DTAAB001.給付天數

金額= DTAAB001.給付金額

* + 1. 產生理賠大額給付檔資料：
       1. IF DTAAZ601\_RULE.是否產生大額給付=’Y’
          1. CALL STEP16()：(產生理賠收據檔資料(DTAAAT30))

受理編號 = $受編

是否給付 = DTAAZ601.是否給付

新舊系統別 = DTAAZ601.新舊系統別

索賠類別 = DTAAZ601\_rule.索賠類別

保險金代號= DTAAZ601\_rule.保險金代號

事故日期= $事故日期

* + 1. 產生理賠殘廢項目檔資料：
       1. IF DTAAZ601\_RULE.是否產生殘廢項目=’Y’ AND $序號 > 0
          1. CALL STEP17()：(產生理賠殘廢項目資料(DTAAAT41))
          2. 受理編號 = $受編
          3. 是否給付 = DTAAZ601.是否給付
          4. 新舊系統別 = DTAAZ601.新舊系統別
          5. 序號 =$序號
    2. 產生投保明細資料：
       1. CALL STEP18()：(產生投保明細資料(DTAAZ601\_B100))
       2. 是否給付 = DTAAZ601.是否給付
       3. 新舊系統別 = DTAAZ601.新舊系統別
       4. 事故者ID= DTAAZ601\_PLC.事故者ID
       5. 事故日期=$事故日期
       6. 員工ID= DTAAZ601\_PLC.員工ID
       7. 生日= DTAAZ601\_PLC.生日
    3. 回傳：
       1. DTAAZ601\_APLY
       2. DTAAA001
       3. DTAAAT10
       4. LIST<DTAAAT11>
       5. LIST<DTAAAT20>
       6. LIST<DTAAAT21>
       7. LIST<DTAAAT30>
       8. DTAAAT40
       9. LIST<DTAAAT41>
       10. LIST<AA\_B0Z000>
  1. 產生受理檔資料(DTAAA001)：(獨立METHOD)
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 索賠類別
        3. 受編編碼規則2
     2. 格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 受理進度 | ‘99’ |  |
| 申請書處理狀態 | ‘1’ |  |
| 診斷書處理狀態 | ‘1’ |  |
| 收據處理狀態 | ‘1’ |  |
| 大額給付處理狀態 | ‘1’ |  |
| 解除契約處理狀態 | ‘1’ |  |
| 受理單位 | '5307610' |  |
| 受理單位中文 | '忠孝服務二' |  |
| 受理人員 | 'A28873931I ' |  |
| 受理人員姓名 | '黃○君' |  |
| 受理日期 | 今天日期 |  |
| 交易序號\_受理 | 0 |  |
| 資料確認碼 | 'Y' |  |
| 資料確認人員 | 'F28279573H' |  |
| 資料確認人員姓名 | '薛○鈴' |  |
| 資料確認日期 | 今天日期 |  |
| 資料確認單位 | '8700100' |  |
| 資料確認單位中文 | '理賠企劃科' |  |
| 核賠人員 | 'F28279573H' |  |
| 核賠人員姓名 | '薛○鈴' |  |
| 核賠日期 | 今天日期 |  |
| 核賠單位 | '8700100' |  |
| 核賠單位中文 | '理賠企劃科' |  |
| 簽擬人員 | 'F28279573H' |  |
| 簽擬人員姓名 | '薛○鈴' |  |
| 簽擬日期 | 今天日期 |  |
| 簽擬單位 | '8700100' |  |
| 簽擬單位中文 | '理賠企劃科' |  |
| 理賠紀錄讀取表示 | 'N' |  |
| 不給付紀錄讀取表示 | 'N' |  |
| 特殊紀錄讀取表示 | 'N' |  |
| 保單確認表示 | 'N' |  |
| 簽核層級 | '1' |  |
| 預付金紀錄讀取表示 | 'N' |  |
| 案件層級 | '0' |  |
| 是否為自動核賠案件 | 'N' |  |
| 案件優先順序 | '' |  |
| 案件層級分類 |  |  |
| 索賠類別 | 傳入.索賠類別 |  |
| 壽團險分類 | IF傳入.受編編碼規則2 = ‘TG’  ‘G’  ELSE IF傳入.受編編碼規則2 = ‘TH’  ‘H’  ELSE ‘0’ |  |
| 重起案件分類 | ‘0’ |  |
| 補告知 | ' ' |  |
| 郵寄件 | ' ' |  |
| 臨櫃快速理賠 | ‘0’ |  |
| 是否退回 | 'N' |  |
| 墊繳自動轉出應繳日 | 'N' |  |
| 是否關懷崗件 | 'N' |  |

* 1. 產生理賠申請檔資料(DTAAAT10)：(獨立METHOD)
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 受編編碼規則2
        3. 事故人ID
        4. 事故人出生日期
        5. 員工ID
        6. 員工出生日期
        7. 事故日期
        8. 申請種類
     2. 格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 事故者ID | 傳入.事故人ID |  |
| 事故者姓名 | '事○者' |  |
| 事故者出生日期 |  |  |
| 居住地址 | '臺北市大安區仁愛路四段296號' |  |
| 居住地址郵遞區號 | '111' |  |
| 白天易晤地址 | '臺北市大安區仁愛路四段296號' |  |
| 白天易晤地址郵遞區號 | '111' |  |
| 事故者聯絡電話區碼 | '02' |  |
| 事故者聯絡電話 | '0227551399' |  |
| 事故者手機號碼 | '0911111111' |  |
| 事故者email | 'XXXXX@cathlife.com.tw' |  |
| 申請日期 | 傳入.事故日期+ 1 天 |  |
| 申請種類 | 傳入.申請種類 |  |
| 申請種類\_核定 | 傳入.申請種類 |  |
| 事故原因 | IF傳入.申請種類 = ‘1’(疾病)  ‘A01’  ELSE  ‘B01’ |  |
| 事故原因內容 | ‘其他' |  |
| 事故職等 | ‘9’ |  |
| 事故日期 | 傳入.事故日期 |  |
| 送件人ID | 'A28873931I' |  |
| 送件人姓名 | '黃○君' |  |
| 送件人單位名稱 | '忠孝服務二' |  |
| 櫃檯件表示 | 'N' |  |
| 送件人單位 | ‘5307610’ |  |
| 聯絡電話\_1 | ‘0227551399’ |  |
| 公司名稱 | IF傳入.受編編碼規則2 = ‘TG’  ‘公○○司' |  |
| 員工ID | 傳入.員工ID |  |
| 員工姓名 | '員○工' |  |
| 員工生日 | 傳入.員工生日 |  |

* 1. 產生理賠索賠類別資料(DTAAAT11)：(獨立METHOD) 傳入參數：
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 索賠類別
        3. 系統別
     2. 格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 索賠類別 | 傳入.索賠類別 |  |
| 申請 | 'Y’ |  |
| 核定 | ‘Y’ |  |

* + 1. 增加索賠類別：
       1. IF 傳入.系統別 = ‘2’
          1. 加寫意外險，格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 索賠類別 | 'X’ |  |
| 申請 | 'Y’ |  |
| 核定 | ‘Y’ |  |

* + - 1. ELSE IF 傳入.系統別 = ‘3’
         1. 加寫員工福團，格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 索賠類別 | 'O’ |  |
| 申請 | 'Y’ |  |
| 核定 | ‘Y’ |  |

* 1. 產生理賠診斷書檔資料(DTAAAT20)：(獨立METHOD)
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 是否給付
        3. 新舊系統別
     2. 已給付使用原受理資料：
        1. IF 傳入.是否給付 = ‘2’ AND傳入.新舊系統別 = ‘1’
           1. READ DTAAA020 A
           2. WHERE

受理編號 = DTAAZ601\_PLC.驗證理賠受編

* + - * 1. IF NOT FND

不視為錯誤

* + - * 1. ELSE

SET 自組診斷 = FALSE

診斷書明細 加入DTAAA020，並將受理編號換成$受編

* + 1. 無受理資料，採用預設值：
       1. IF 自組診斷 = TRUE
          1. 診斷書明細，格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 診斷書流水號 | 1 |  |
| 診斷書處理狀態 | '3’ |  |
| 醫院代碼 | ‘1101020018’ |  |
| 醫院名稱 | '國泰綜合醫院' |  |
| 醫師科別 | '' |  |
| 醫師名稱 | '醫○師' |  |
| 受理\_疾病代碼1 | 151 |  |
| 核定\_疾病代碼1 | 151 |  |
| 診斷內容 | '開放性傷口' |  |
| 社保身分 | 'Y’ |  |
| 受理\_緊急轉送 | ‘N’ |  |
| 核定\_緊急轉送 | ‘N’ |  |
| 受理\_門診合計天數 | ‘0’ |  |
| 核定\_門診合計天數 | ‘0’ |  |
| 受理\_原位癌 | ‘N’ |  |
| 核定\_原位癌 | ‘N’ |  |
| 受理\_日間病房 | ‘N’ |  |
| 核定\_日間病房 | ‘N’ |  |
| 三登\_是否手術 | ‘N’ |  |

* + 1. 回傳診斷書明細(LIST<DTAAAT20>)
  1. 產生理賠天數檔資料(DTAAAT21)：(獨立METHOD)
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 是否給付
        3. 新舊系統別
        4. 診斷類型
        5. 住院起日
     2. 已給付使用原受理資料：
        1. SET 自組天數 = TRUE
        2. IF 傳入.是否給付 = ‘2’ AND傳入.新舊系統別 = ‘1’READ DTAAA021 A
           1. WHERE

受理編號 = DTAAZ601\_PLC.驗證理賠受編

* + - * 1. IF NOT FND

不視為錯誤

* + - * 1. ELSE

SET 自組天數 = FALSE

天數明細 = 加入DTAAA021，並將受理編號換成$受編

* + 1. 無受理資料，採用預設值：(固定計算3天)
       1. 有給付資料依給付明細，沒有固定計算3天：
          1. IF 自組天數 = TRUE

IF DTAAB001.給付天數 > 0

$迄日 = DTAAZ601.測試案例條件51 + (DTAAB001.給付天數-1) 天

ELSE

$迄日 = DTAAZ601.測試案例條件51 + 2 天

* + - 1. 天數明細格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 診斷書流水號 | 1 |  |
| 序號 | 從1開始編號 |  |
| 受理\_診斷類別 | 傳入.診斷類型 |  |
| 受理\_起始日 | 傳入.住院起日 |  |
| 受理\_終止日 | $迄日 |  |

* + 1. 回傳天數明細(LIST<DTAAAT21>)
  1. 產生理賠收據檔資料(DTAAAT30)：(獨立METHOD)
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 是否給付
        3. 新舊系統別
        4. 費用種類
        5. 起日
        6. 給付天數
        7. 金額
     2. 已給付使用原受理資料：
        1. SET 自組收據= TRUE
        2. IF 傳入.是否給付 = ‘2’ AND 傳入.新舊系統別 = ‘1’
           1. READ DTAAA030 A
           2. WHERE

受理編號 = DTAAZ601\_PLC.驗證理賠受編

* + - * 1. IF NOT FND

不視為錯誤

* + - * 1. ELSE

SET 自組收據= FALSE

收據明細 = 加入DTAAA030，並將受理編號換成$受編

* + 1. 無受理資料，採用預設值：(沒有固定計算3天)
       1. IF 自組收據= TRUE
          1. IF 傳入.給付金額 > 0
          2. $金額=傳入.給付金額
          3. ELSE
          4. $金額= 5000
          5. IF傳入.給付天數 > 0
          6. $迄日 = 傳入.起日+ (傳入.給付天數-1) 天
          7. ELSE
          8. $迄日 =傳入.起日+ 2 天
          9. 格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 收據序號 | 從1開始編號 |  |
| 收據處理狀態 | '1' |  |
| 收據種類 | '2’ |  |
| 收據項目序號 | IF 傳入.費用種類 = ‘1’  ‘003’  ELSE IF 傳入.費用種類 = ‘2’  ‘014’  ELSE IF 傳入.費用種類 = ‘3’  ‘012’  ELSE  ‘013’ |  |
| 收據項目名稱 | IF 傳入.費用種類 = ‘1’  ‘病房費’  ELSE IF 傳入.費用種類 = ‘2’  ‘藥費’  ELSE IF 傳入.費用種類 = ‘3’  ‘麻醉費’  ELSE  ‘病房費’ |  |
| 公司費用種類 | 傳入.費用種類 |  |
| 醫院代碼 | ‘1101020018’ |  |
| 社保身分 | ‘Y’ |  |
| 住院起日 | 傳入.起日 |  |
| 住院迄日 | $迄日 |  |
| 申請金額 | $金額 |  |
| 核定金額 | 0 |  |
| 是否收據正本 | 'Y’ |  |

* + 1. 回傳收據明細(LIST<DTAAAT30>)
  1. 產生理賠大額給付檔資料(DTAAAT40)：(獨立METHOD)
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 是否給付
        3. 新舊系統別
        4. 索賠類別
        5. 保險金代號
        6. 事故日期
     2. 已給付使用原受理資料：
        1. SET 自組大額= TRUE
        2. IF 傳入.是否給付 = ‘2’ AND傳入.新舊系統別 = ‘1’
           1. READ DTAAA040 A
           2. WHERE

受理編號 = DTAAZ601\_PLC.驗證理賠受編

* + - * 1. IF NOT FND

不視為錯誤

* + - * 1. ELSE

SET 自組大額= FALSE

大額給付= DTAAA040，並將受理編號換成$受編

* + 1. 無受理資料，採用預設值：
       1. IF 自組大額= TRUE
          1. 格式如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄位說明 | 資料內容 | 說明 |
| 受理編號 | 傳入.受理編號 |  |
| 受理\_殘疾鑑定日 | IF 傳入.索賠類別 IN (‘B’,’C’,’D’,’H’)  傳入.事故日期 |  |
| 受理\_身故日期 | IF 傳入.索賠類別 IN (‘A’,’K’)  傳入.事故日期 |  |
| 核定\_身故日期 | IF 傳入.索賠類別 IN (‘A’,’K’)  傳入.事故日期 |  |
| 受理\_癌症身故 | IF 傳入.保險金代號 = 'BBA2'  ‘Y’  ELSE ‘N’ |  |
| 核定\_癌症身故 | IF 傳入.保險金代號 = 'BBA2'  ‘Y’  ELSE ‘N’ |  |
| 受理\_全殘項目 | IF 傳入.索賠類別 = ‘K’ THEN ‘1’ |  |
| 受理\_重大疾病 | IF 傳入.索賠類別 = ‘C’ THEN ‘1’ |  |
| 受理\_燒燙傷等級 | IF 傳入.保險金代號 = 'BEE8'  ‘2’  ELSE IF 傳入.保險金代號 = 'BEE9'  ‘1’  ELSE ‘0’ |  |
| 核定\_燒燙傷等級 | IF 傳入.保險金代號 = 'BEE8'  ‘2’  ELSE IF 傳入.保險金代號 = 'BEE9'  ‘1’  ELSE ‘0’ |  |
| 受理\_生命末期 | IF 傳入.索賠類別 = ‘D’ THEN ‘1’ |  |
| 受理\_長期看護 | IF 傳入.索賠類別 = ‘H’ THEN ‘1’ |  |
| 受理\_結婚津貼 | IF傳入.索賠類別 = ‘I’ THEN ‘Y’ |  |
| 受理\_生育津貼 | IF傳入.索賠類別 = ‘I’ THEN ‘Y’ |  |
| 受理\_分娩日 | IF傳入.索賠類別 = ‘I’  傳入.事故日期 |  |
| 受理\_嬰兒數 | IF傳入.索賠類別 = ‘I’ THEN 1  ELSE 0 |  |

* + 1. 回傳大額給付(DTAAAT40)
  1. 產生理賠殘廢項目檔資料(DTAAAT41)：(獨立METHOD)
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 是否給付
        3. 新舊系統別
        4. 殘廢等級
        5. 序號
     2. 已給付使用原受理資料：
        1. SET 自組殘廢= TRUE
        2. IF 傳入.是否給付 = ‘2’ AND傳入.新舊系統別 = ‘1’
           1. READ DTAAA041 A
           2. WHERE

受理編號 = DTAAZ601\_PLC.驗證理賠受編

* + - * 1. IF NOT FND

不視為錯誤

* + - * 1. ELSE

SET 自組殘廢= FALSE

殘廢項目明細= 加入DTAAA041，並將受理編號換成$受編

* + 1. 無受理資料，採用預設值：
       1. IF 自組殘廢= TRUE
          1. READ DTAAAT41 A
          2. WHERE

受理編號 = ‘$SAMPLE000T00’+序號

* + - * 1. IF NOT FND

不視為錯誤

* + - * 1. ELSE

殘廢項目明細= 加入DTAAAT41，並將受理編號換成$受編

* + 1. 回傳殘廢項目明細(LIST<DTAAAT41>)
  1. 產生投保明細資料(DTAAZ601\_B100)：(獨立METHOD)
     1. 傳入參數：
        1. 受理編號
        2. 是否給付
        3. 新舊系統別
        4. 事故者ID
        5. 事故日期
        6. 員工ID
        7. 生日
     2. 已給付使用原受理資料：
        1. SET 自組投保= TRUE
        2. IF 傳入.是否給付 = ‘2’ AND傳入.新舊系統別 = ‘1’
           1. READ DTAAZ601\_B100 A
           2. WHERE

受理編號 = DTAAZ601\_PLC.驗證理賠受編

* + - * 1. IF NOT FND

不視為錯誤

* + - * 1. ELSE

SET 自組投保= FALSE

殘廢項目明細= 加入DTAAZ601\_B100，並將受理編號換成$受編

* + 1. 無受理資料，採用預設值：
       1. IF 自組投保= TRUE
          1. IF 傳入.系統別 IN (‘1’,’71’,’81’)

CALL AA\_B0Z000.getData()：(讀取客戶投保明細)

事故者ID =傳入.事故者ID

事故日期 =傳入.事故日期

死殘辦理表示 =’N’

DTAAA012 = 空的

傳遞系統別 = ‘AA’

* + - * 1. ELSE IF 傳入.系統別 = ‘2’

CALL AA\_B5Z000.getCB\_DETAIL\_DATA()：(讀取意外險投保明細)

事故者ID =傳入.事故者ID

DTAAA012 = 空的

事故日期 =傳入.事故日期

死殘辦理表示 =’N’

* + - * 1. ELSE IF 傳入.系統別 = ’3’

CALL AA\_B6Z000.doMethod1 ()：(讀取員工福團投保明細)

事故者ID =傳入.事故者ID

DTAAA012 = 空的

事故日期 =傳入.事故日期

死殘辦理表示 =’N’

* + - * 1. ELSE IF 傳入.系統別 IN (‘4’,’5’,’6’)

CALL AA\_B9Z000.getBG\_DETAIL\_DATA()：(讀取團險投保明細)

事故者ID =傳入.事故者ID

員工ID =傳入.員工ID

學校代號=’’

保單號碼=’’

DTAAA012 = 空的

事故日期 =傳入.事故日期

生日=傳入.生日

團險學團分類=’N’

死殘辦理表示 =’N’

* + - 1. 逐筆讀取回傳.投保明細(AA\_B0Z000\_bo)
         1. IF 投保明細.保單號碼 = DTAAZ601\_PLC.保單號碼

計算\_投保明細 = 加入 投保明細

* + 1. 回傳計算\_投保明細 (LIST<AA\_B0Z000>)