**출력물 설계서**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **업무명** | DB생명 종결보고서 | | | **출력물명** | | DB생명 종결보고서 | 1536 |
| **서식명** | 출력설계\_1536\_정의\_DB생명 종결보고서 | | | | | | |
| **출력 항목명** | | **Table** | **Table Column** | | **검색 조건 및 계산식** | | |
| 기본정보Ⅰ | | | | | | | |
| 접수일자 | | SA01 | AcptDt | |  | | |
| 접수번호 | | “ | AcptMgmtNo | |  | | |
| 피보험자 성명 | | SA02 | Insured | |  | | |
| 생년월일 | | “ | IsrdRegno1 | |  | | |
| 직업(가입당시) | | “ | IsrdJob | |  | | |
| 직업(현재) | | “ | IsrdJobDmnd | |  | | |
| 고객연락처(H.P) | | “ | IsrdTel | |  | | |
| 조사결과의견 | | SC02 | LongCnts1 | | OthInfoGrp = 10, OthInfoSeq = 1 | | |
| 고객주소 | | SA02 | IsrdAddressSeq | |  | | |
| 기본정보Ⅱ | | | | | | | |
| 외주담당 | | SB01 | SurvAsgnEmpSeq | |  | | |
| DB생명 심사담당 | | SA01 | InsurChrgSeq | |  | | |
| 의뢰일 | | “ | SurvReqDt | |  | | |
| 조사실시일 | | “ | AcptDt | |  | | |
| 조사완료일 | | SC01 | CclsDt | |  | | |
| DB생명 도착일 | | “ | LasRptSbmsDt | |  | | |
| 지급예정일 | |  |  | |  | | |
| 민원예상여부 | | SC01 | CmplExptFg | | 체크 박스로 처리 | | |
| 인보이스 내역 | | | | | | | |
| 총비용 | |  |  | |  | | |
| 난이도 | |  |  | |  | | |
| 기본비용 | |  |  | |  | | |
| 제증명료 | |  |  | |  | | |
| 의료자문 | |  |  | |  | | |
| 교통비 | |  |  | |  | | |
| 인센티브 | |  |  | |  | | |
| 조사담당자자 인적사항(서명 및 직인 생략) | | | | | | | |
| 조사담당 | |  |  | |  | | |
| 연락처(핸드폰) | |  |  | |  | | |
| 담당팀장 | |  |  | |  | | |
| 연락처(핸드폰) | |  |  | |  | | |
| 손해사정사 | |  |  | |  | | |
| 대표이사 | |  |  | |  | | |
| 담당자 소속 | |  |  | |  | | |
| 담당자 직책 | |  |  | |  | | |
| 사고경위 | | | | | | | |
| 일자 | | SG11 | CureFrDt | | + CureToDt | | |
| 사고경위 및 병명 | | “ | CureCnts | |  | | |
| 병원,기관 | | “ | VstHosp | |  | | |
| 조사 결과 의견 | | | | | | | |
| 조사 결과 의견 | | SC02 | LongCnts1 | | OthInfoGrp = 20, OthInfoSeq = 1 | | |
| 확인내용 | | | | | | | |
| 확인내용 | | SC02 | LongCnts1 | | OthInfoGrp = 30, OthInfoSeq = 1 | | |
| 피보험자 면담 내용 | | | | | | | |
| 피보험자 면담내용 | | SC02 | LongCnts1 | | OthInfoGrp = 40, OthInfoSeq = 1 | | |
| 타사 가입 및 처리현황 | | | | | | | |
| 순번 | |  |  | |  | | |
| 보험사 | | SG51 | OthInsurCo | |  | | |
| 가입일 | | “ | OthCtrtDt | |  | | |
| 상품명 | | “ | OthInsurPrdt | |  | | |
| 처리내용 | | “ | OthInsurSurvOpni | |  | | |
| 청구금 | | “ | OthInsurRegsAmt | |  | | |
| 체크리스트 | | | | | | | |
| 항목 | | SR91 | RprtHed | |  | | |
| 확인사항 | | “ | RprtRevwRslt | | 체크박스에 표시 : ‘1’ 이면 좌측, ‘2’ 면 우측 | | |
| INVOICE | | | | | | | |
| 총비용 | | SA21 | InvcAmtCof | |  | | |
| 난이도 | | “ | InvcAdjFeeCd | | “ | | |
| 기본비용 | | “ | InvcAdjFee | | “ | | |
| 제증명료 | | “ | InvcDocuAmt | | “ | | |
| 의료자문 | | “ | InvcCsltReqAmt | | “ | | |
| 교통비 | | “ | InvcTrspExps | | + InvcDayExps + InvcOilExps + InvcCarTolExps + InvcOthAmt | | |
| 인센티브 | | “ | InvcIctvAmt | | “ | | |
| 비용 세부항목 및 첨부자료 | | | | | | | |
| 항목 | | SC02 | ShrtCnts1 | | OthInfoGrp = 50, OthInfoSeq = 1 | | |
| 비용 | | “ | Amt1 | | “ | | |
| 방문처 | | “ | ShrtCnts2 | | “ | | |
| 확인일자 | | “ | ShrtCnts3 | | “ | | |
| 첨부자료 및 내용 | | “ | LongCnts1 | | “ | | |
| 처리 과정표 및 단계별 안내 내용 | | | | | | | |
| 일자 | | SC04 | PrgMgtDt | |  | | |
| 방문처 | | “ | PrgMgtHed | |  | | |
| 처리 내용 | | “ | SurvGuidCnts | |  | | |
| **참고 사항** | | | | | | | |