

HISTÓRICO DE REVISÕES			
Data	Versão 1.0	Descrição	Autor
09/02/2019	1.0	Criação do documento	Diogo Lages Trindade

1. Solicitante PDCASE	UC1.2 – Cadastrar Atendimento		
2. Analista Responsável DIOGO LAGES			
3. Identificação do Requisito			
Código do Requisito		Título	
1.2		Cadastrar Atendimento	
4. Descrição / Justificativa Cadastrar o atendimento do paciente e permitir a validação do plano de saúde do paciente.			
5. Atores Usuário			

Detalhamento (Utilizar quantas páginas forem necessárias)

1 Breve Descrição

Este caso de uso tem como objetivo a validação do plano de saúde para a especialidade solicitada ao salvar atendimento.

2 Atores

Usuário do sistema que tem permissão para cadastrar o atendimento.

3 Pré-Condições

Usuário tem que estar logado.

4 Pós-Condições

Retornar resultado de aprovação ou reprovação de uma solicitação ao plano de saúde.

5 Sequencia Lógica de Ações

➤ Fluxo básico

5.1 - Executar caso de uso UC1.1 – Cadastrar Ficha Paciente.

5.2 - Usuário seleciona Cadastrar Atendimento;

5.3 - Sistema solicita o preenchimento dos dados e exibe a opção Salvar, **(INF-01)**

5.4 - Sistema solicita para selecionar a especialidade;

5.5 - Sistema lista as opções de especialidades;

5.6 - Usuário seleciona uma especialidade para o atendimento solicitado e informa a data do atendimento;

5.7 - Usuário seleciona a opção salvar; **(E-01)**

5.8 - Sistema armazena as informações e valida se o plano de saúde cobre a especialidade e exibe a mensagem de sucesso; **(RN-01)**

5.9 - Fim da sequência lógica de dados.

3 Informações Pertinentes às Ações

INF-01. Dados da ficha do paciente

Nome do campo	Tipo	Sumário
Id	LONG	PRIMARY KEY NOT NULL AUTO_INCREMENT
paciente	Paciente	
especialidade	VARCHAR	
dataAtendimento	DATE	

4 Exceções

E-01 No passo 5.7 do fluxo básico, quando usuário não informar todos os campos obrigatórios:

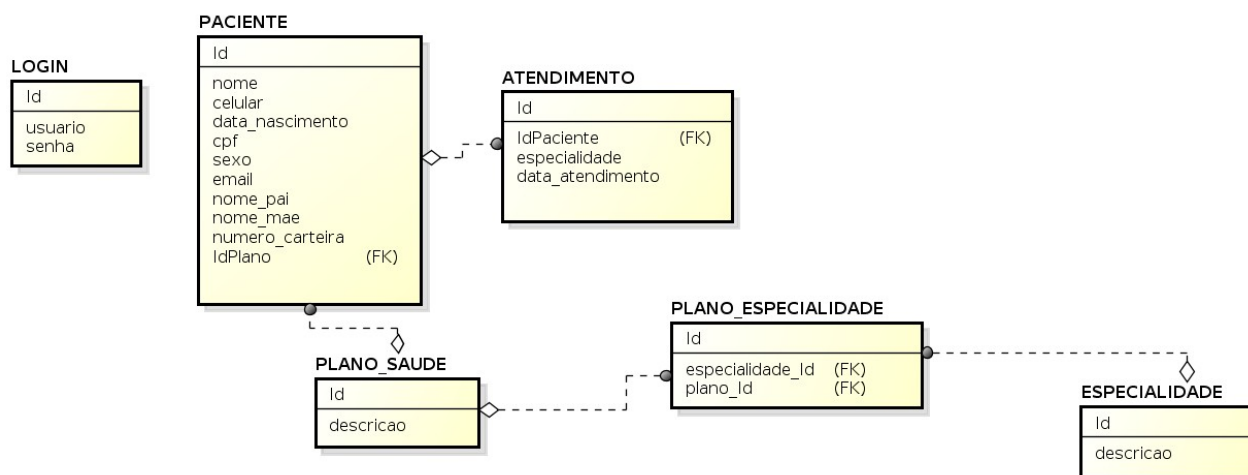
1. O sistema deve exibir mensagem solicitando inserção dos dados;
2. Retorna para o passo 5.3 do fluxo básico.

5 Regras de Negócio.

RN-01 – No passo 5.8 do fluxo básico:

1. Regras para a validação do plano de saúde consiste em conter a especialidade coberta pelo plano.
2. Se o plano do paciente contemplar a especialidade selecionada, o sistema deve exibir mensagem retornando aprovação para o paciente realizar o procedimento.
3. Se o plano do paciente não contemplar a especialidade selecionada, o sistema deve exibir mensagem retornando reprovação para o paciente realizar o procedimento.

6 Informações Complementares



CASO DE USO VALIDAR PLANO

