

# Business Requirements Document (BRD)

---

*HỆ THỐNG TƯ VẤN BẢO HIỂM SỨC KHỎE*

*23-09-2023 – 25/1/2024*

*Version 2.1*

## Mục lục

1	Document Revisions .....	2
2	Approvals.....	2
3	Introduction.....	2
3.1	<i>Project Summary</i> .....	2
3.1.1	Objectives .....	2
3.1.2	Background.....	2
3.1.3	Business Drivers.....	2
3.2	<i>Project Scope</i> .....	3
3.2.1	In Scope Functionality .....	3
3.2.2	Out of Scope Functionality .....	4
3.2.3	Assumptions .....	4
3.2.4	Risks .....	4
3.3	<i>Project Timeline</i> .....	5
3.4	<i>Key Stakeholders (Optional)</i> .....	5
4	Business Requirements .....	6
4.1	<i>Functional Requirements</i> .....	6
4.2	<i>Non-Functional Requirements</i> .....	8
5	Appendices .....	6
5.1	<i>List of Acronyms</i> .....	6
5.2	<i>Glossary of Terms</i> .....	6
5.3	<i>Related Documents</i> .....	6

# 1 Document Revisions

Date	Version Number	Document Changes
23/09/2023	1.0	Dự thảo ban đầu
16/11/2023	1.1	Cập nhật chức năng
10/12/2023	1.2	Cập nhật lại chức năng chính, chỉnh sửa timeline project
16/01/2024	2.0	Chỉnh sửa yêu cầu chức năng
25/01/2024	2.1	Hoàn thiện sản phẩm

# 2 Approvals

Role	Name	Title	Signature	Date
Project Sponsor				
Product Owner				
Project Manager				
Client				

## 3 Introduction

### 3.1 Project Summary

#### 3.1.1 Objectives

Mục tiêu của dự án “Hệ thống Tư vấn Bảo hiểm sức khỏe” là để cung cấp cho khách hàng những thông tin cần thiết về các gói bảo hiểm sức khỏe của công ty, bước đầu giúp khách hàng dễ dàng tiếp cận các nguồn thông tin về bảo hiểm sức khỏe, đặt lịch tư vấn và tư vấn trực tuyến thông qua kênh tin nhắn để giải đáp những thắc mắc của khách hàng, giải quyết những yêu cầu của khách hàng về các dịch vụ y tế, thu hút nguồn khách hàng về cho công ty từ đó tăng doanh thu và số lượng bảo hiểm bán ra.

#### 3.1.2 Background

- Công ty đã hoạt động trong lĩnh vực bảo hiểm trong một khoảng thời gian dài và có danh tiếng tốt trong ngành và cung cấp nhiều gói sản phẩm bảo hiểm sức khỏe.
- Hệ thống hiện tại: Công ty đang sử dụng một hệ thống thủ công để tư vấn và quản lý các chính sách bảo hiểm. Nhân viên phải thực hiện hầu hết các tác vụ một cách thủ công, từ việc nhập thông tin khách hàng đến việc tính toán và cung cấp thông tin bảo hiểm. Điều này gây ra nhiều thách thức, bao gồm:
  - + Tốn thời gian: Việc xử lý thủ công dẫn đến tốn thời gian đáng kể. Quá trình bán hàng và xử lý chính sách chậm chạp, làm giảm khả năng phục vụ khách hàng.
  - + Sai sót và nhầm lẫn: Tính toán và nhập liệu thủ công có thể dẫn đến sai sót và nhầm lẫn. Điều này có thể gây ra mất tiền của khách hàng và tiêu cực cho danh tiếng công ty.
  - + Thiếu tính đồng nhất: Hệ thống hiện tại không cung cấp tính đồng nhất trong việc quản lý và theo dõi các giao dịch. Điều này làm cho việc theo dõi tình trạng của các hợp đồng bảo hiểm trở nên khó khăn.

#### 3.1.3 Business Drivers

Yêu cầu tạo “Hệ thống tư vấn bảo hiểm sức khỏe” mới:

- Tự động hóa: Chúng ta cần tạo một hệ thống tư vấn bảo hiểm sức khỏe tự động hóa để giảm thiểu công việc thủ công. Hệ thống này sẽ giúp công ty nhanh chóng tạo và quản lý chính sách bảo hiểm, tính toán phí bảo hiểm, và cung cấp thông tin cho khách hàng.
- Phân tích dữ liệu: Hệ thống cần có khả năng phân tích dữ liệu để hiểu rõ nhu cầu của từng khách hàng và đề xuất các sản phẩm bảo hiểm phù hợp.
- Giao diện dễ sử dụng: Hệ thống cần có giao diện dễ sử dụng để nhân viên có thể nhanh chóng truy cập thông tin và tư vấn khách hàng một cách hiệu quả.
- Bảo mật thông tin: Bảo mật dữ liệu là một ưu tiên quan trọng. Hệ thống cần có các biện pháp bảo mật để đảm bảo thông tin khách hàng được bảo vệ.
- Khả năng mở rộng: Hệ thống cần được thiết kế để có khả năng mở rộng để đối mặt với sự phát triển của công ty và nhu cầu ngày càng tăng của khách hàng.

Như vậy, việc tạo hệ thống tư vấn bảo hiểm mới sẽ giúp chúng ta cải thiện hiệu suất, đảm bảo tính đồng nhất và tăng cường khả năng phục vụ khách hàng, đồng thời giảm thiểu rủi ro sai sót và nhầm lẫn.

## 3.2 Project Scope

### 3.2.1 In Scope Functionality

- Đăng ký tư vấn bảo hiểm sức khỏe:
  - + Hệ thống cho phép người dùng nhập thông tin cá nhân: họ tên, số điện thoại, ... để nhận cuộc gọi liên hệ tư vấn từ nhân viên tư vấn bảo hiểm của công ty.
- Đặt lịch tư vấn về bảo hiểm và hóa đơn mua bảo hiểm qua hệ thống:
  - + Hệ thống cho phép nhân viên tư vấn và người dùng liên lạc thông qua Kênh đăng ký tư vấn ở hệ thống để tư vấn cho người dùng về các gói bảo hiểm và, hóa đơn bảo hiểm và các vấn đề liên quan khác.
  - + Hệ thống đề xuất cho người dùng một số câu hỏi phổ biến mà người dùng có thể hỏi về các gói bảo hiểm sức khỏe.
- Xem thông tin các gói bảo hiểm:
  - + Người dùng có thể xem thông tin về các gói bảo hiểm sức khỏe, về mức phí, quyền lợi, yêu cầu, những điều khoản loại trừ, ưu điểm, nhược điểm, ... của từng gói.
  - + Hệ thống sẽ cung cấp cho người dùng những thông tin cần thiết về các gói bảo hiểm hiện hành cũng như những chính sách áp dụng cho khách hàng đăng ký gói.
- Đăng ký gói bảo hiểm:
  - + Người dùng có thể đăng ký các gói bảo hiểm mà mình muốn.
  - + Nhân viên công ty xem thông tin đăng ký và tiến hành quy trình xét duyệt, gửi thông báo đến người dùng đăng ký.
- Quản lý tài khoản cá nhân:
  - + Người dùng có thể đăng ký tài khoản trên hệ thống để theo dõi các gói bảo hiểm mà người dùng đã đăng ký.
  - + Người dùng có thể thay đổi mật khẩu tài khoản nếu có nhu cầu.
  - + Trường hợp quên tài khoản, người dùng có thể gửi yêu cầu cấp lại mật khẩu mới thông qua email đã cung cấp.
- Quản lý thông tin cá nhân:
  - + Người dùng có thể xem thông tin cá nhân đã được đăng ký.
  - + Người dùng có thể chỉnh sửa thông tin cá nhân nếu phát hiện có sai sót hoặc có sự thay đổi trong thực tế.
  - + Người dùng có thể cập nhật lại tình trạng sức khỏe nếu có sai sót và để phù hợp với tình hình sức khỏe hiện tại.
- Thanh toán:
  - + Người dùng có thể gửi yêu cầu thanh toán các dịch vụ y tế đã tham gia đến công ty bảo hiểm.
  - + Người dùng có thể thanh toán phí bảo hiểm bằng nhiều hình thức: thanh toán trực tiếp tại công ty, chuyển khoản qua tài khoản ngân hàng, thanh toán qua MoMo.
- Báo cáo và thống kê:
  - + Hệ thống sẽ tạo và hiển thị các báo cáo và thống kê liên quan đến các gói bảo hiểm sức khỏe, bao gồm tổng số lượng, tổng doanh thu, và các biểu đồ thể hiện thông tin quan trọng.
- Xác thực người dùng:
  - + Hệ thống sẽ bảo vệ thông tin cá nhân của khách hàng và tuân thủ các quy định về bảo mật dữ liệu.
  - + Đăng nhập bảo mật, mã hóa dữ liệu, và quản lý quyền truy cập sẽ được triển khai để đảm bảo tính riêng tư và bảo mật.
- Giao diện người dùng thân thiện:
  - + Hệ thống sẽ có giao diện người dùng dễ sử dụng để người dùng có thể dễ dàng tìm kiếm thông tin và thực hiện các tác vụ.

### 3.2.2 Out of Scope Functionality

- Tư Vấn Y Tế Chuyên Sâu:
  - + Hệ thống không sẽ cung cấp tư vấn y tế chuyên sâu hoặc thay thế cho ý kiến chuyên gia y tế. Khách hàng cần được khuyến cáo tìm kiếm ý kiến bác sĩ hoặc chuyên gia y tế có chứng chỉ đối với các vấn đề y tế cụ thể.
- Tư Vấn Tài Chính Chi Tiết:
  - + Hệ thống không cung cấp tư vấn tài chính chi tiết hoặc thay thế cho dịch vụ tư vấn tài chính chuyên sâu. Những quyết định tài chính cần sự tư vấn từ chuyên gia tài chính.
- Bảo Hiểm Sức Khỏe Doanh Nghiệp:
  - + Dự án không bao gồm tính năng hỗ trợ bảo hiểm sức khỏe doanh nghiệp. Hệ thống chỉ tư vấn về bảo hiểm sức khỏe cá nhân và gia đình.
- Phát Triển Ứng Dụng Di Động Riêng:
  - + Dự án không bao gồm việc phát triển ứng dụng di động riêng để truy cập hệ thống. Tuy nhiên, hệ thống sẽ phải tương thích với các thiết bị di động thông qua giao diện web.
- Sử Dụng Các Dịch Vụ Bên Ngoài:
  - + Các dịch vụ bên ngoài, như bộ lọc tập trung, dịch vụ thanh toán trực tuyến,... không nằm trong phạm vi dự án.

### 3.2.3 Assumptions

- **Dữ liệu khách hàng đúng chính xác:** Giả định rằng thông tin và dữ liệu khách hàng cung cấp qua hệ thống là chính xác và hoàn chỉnh. Nếu thông tin khách hàng không chính xác, có thể dẫn đến nhầm lẫn thông tin tư vấn, không liên hệ được khách hàng để tư vấn.
- **Bảo mật dữ liệu:** Giả định rằng hệ thống sẽ bảo mật dữ liệu khách hàng và tuân thủ các quy định bảo mật dữ liệu. Hệ thống sẽ không bị xâm nhập hoặc dữ liệu không được truy cập trái phép.
- **Hiệu suất hệ thống:** Giả định rằng hệ thống sẽ hoạt động với hiệu suất tốt và không gây trễ hoặc gián đoạn đáng kể trong việc cung cấp thông tin và tính toán phí bảo hiểm.
- **Tự động cập nhật thông tin:** Giả định rằng hệ thống có khả năng tự động cập nhật thông tin chính sách và phí bảo hiểm từ các nguồn dữ liệu bên ngoài.
- **Ưu tiên an ninh thông tin:** Giả định rằng an ninh thông tin là một ưu tiên hàng đầu và tất cả các biện pháp bảo mật cần thiết sẽ được triển khai.

### 3.2.4 Risks

- **Rủi ro bảo mật dữ liệu:** Có thể xảy ra rủi ro liên quan đến việc xâm nhập hoặc lộ thông tin cá nhân của khách hàng nếu các biện pháp bảo mật không được triển khai một cách đầy đủ hoặc nếu có lỗ hổng bảo mật trong hệ thống.
- **Sự cố công nghệ:** Rủi ro về sự cố công nghệ, bao gồm sự cố phần cứng hoặc phần mềm, có thể dẫn đến gián đoạn trong hoạt động của hệ thống, gây mất mát dữ liệu hoặc làm gián đoạn dịch vụ cho khách hàng.
- **Thay đổi luật pháp và quy định:** Thay đổi trong luật pháp và quy định về bảo hiểm có thể ảnh hưởng đến cách thức quản lý chính sách bảo hiểm sức khỏe và yêu cầu điều chỉnh hệ thống để tuân thủ các quy định mới.
- **Hiệu suất hệ thống yếu:** Nếu hệ thống không hoạt động với hiệu suất tốt, có thể xảy ra trễ trong việc cung cấp thông tin và tư vấn bảo hiểm, dẫn đến sự không hài lòng của khách hàng.
- **Sự cố cơ sở dữ liệu:** Mất dữ liệu hoặc sự cố về cơ sở dữ liệu có thể xảy ra do lỗi phần mềm, lỗi người dùng, hoặc lỗi phần cứng, gây mất mát thông tin quan trọng.
- **Thay đổi yêu cầu kinh doanh:** Nếu yêu cầu kinh doanh thay đổi trong quá trình triển khai, có thể cần điều chỉnh hệ thống, dẫn đến thay đổi nguồn lực và ngân sách.

### 3.3 Project Timeline

- Giai đoạn 1 – Chuẩn bị dự án:
  - Hoàn thành việc xác định và thu thập yêu cầu kinh doanh chi tiết cho hệ thống trước ngày 25/08/2023.
  - Hoàn thành việc xác định nguồn tài chính và xây dựng kế hoạch ngân sách trước ngày 08/09/2023.
  - Hoàn thành việc lập lịch và triển khai dự án, bao gồm việc chọn đội ngũ dự án và thiết lập mô hình quản lý dự án trước ngày 15/09/2023.
- Giai đoạn 2 – Phân tích và thiết kế:
  - Hoàn thành việc phân tích yêu cầu chi tiết và xây dựng tài liệu BRD trước ngày 25/09/2023.
  - Hoàn thành việc thiết kế kiến trúc hệ thống và giao diện người dùng trước ngày 15/10/2023.
  - Hoàn thành việc xây dựng thiết kế dữ liệu và cơ sở dữ liệu trước ngày 30/10/2023.
  - Hoàn thành việc xây dựng thiết kế chức năng và tích hợp hệ thống trước ngày 10/11/2023.
- Giai đoạn 3 – Phát triển và kiểm tra:
  - Hoàn thành việc phát triển phần mềm và tính năng chính trước ngày 25/11/2023.
  - Hoàn thành việc kiểm thử các chức năng của hệ thống trước ngày 05/12/2023.
- Giai đoạn 4 – Triển khai và hỗ trợ:
  - Hoàn thành việc triển khai hệ thống, đào tạo người dùng cuối và quản trị viên hệ thống trước ngày 20/12/2023.
  - Hoàn thành việc đánh giá triển khai ban đầu và điều chỉnh nếu cần thiết trước ngày 27/12/2023.
- Giai đoạn 5 – Hoàn thiện và đánh giá dự án:
  - Hoàn thành việc kiểm tra lại các yêu cầu kinh doanh và đảm bảo rằng tất cả các chức năng đã được triển khai trước ngày 07/01/2024.
  - Hoàn thành việc đánh giá dự án và thu thập phản hồi từ người dùng cuối trước ngày 14/01/2024.
  - Hoàn thành tài liệu kỹ thuật và tài liệu hướng dẫn trước ngày 20/01/2024.
- Giai đoạn 6 – Kết thúc dự án:
  - Đóng gói và lưu trữ tài liệu dự án, bao gồm cả tài liệu BRD và tài liệu kỹ thuật trước ngày 26/01/2024.

### 3.4 Key Stakeholders (Optional)

- **Người dùng cuối (End Users):** Đây là người dùng cuối cùng của hệ thống, tức là những người dùng cuối sẽ tương tác trực tiếp với hệ thống để tìm hiểu và mua bảo hiểm sức khỏe. Phải đảm bảo rằng hệ thống đáp ứng nhu cầu của họ và dễ sử dụng.
- **Quản lý dự án (Project Managers):** Nhóm quản lý dự án chịu trách nhiệm về việc định hình, triển khai và quản lý dự án. Họ đảm bảo rằng dự án được thực hiện đúng thời hạn và đáp ứng các yêu cầu.
- **Nhóm phát triển phần mềm (Development Team):** Đội ngũ phát triển phần mềm bao gồm các nhà phát triển, kiến trúc sư, và chuyên gia về cơ sở dữ liệu. Họ phát triển và triển khai hệ thống.
- **Nhóm kinh doanh (Business Team):** Nhóm này chịu trách nhiệm xác định nhu cầu kinh doanh và yêu cầu chính của hệ thống. Họ đóng vai trò quan trọng trong việc xác định mục tiêu và phạm vi của dự án.
- **Quản lý cấp cao (Executive Management):** Lãnh đạo cấp cao của công ty hoặc tổ chức chịu trách nhiệm đảm bảo rằng dự án hỗ trợ mục tiêu chiến lược của tổ chức và cung cấp giá trị kinh doanh.
- **Nhà cung cấp công nghệ bên ngoài (External Technology Providers):** Nếu dự án sử dụng các công nghệ bên ngoài, như dịch vụ máy chủ hoặc công nghệ đám mây, những nhà cung cấp này cũng là các bên liên quan quan trọng.

- **Bộ phận tài chính (Finance Department):** Bộ phận tài chính quản lý nguồn tài chính cho dự án, bao gồm ngân sách, chi phí và kế hoạch tài chính.
- **Bộ phận an ninh thông tin (Information Security Department):** Bộ phận này đảm bảo tính bảo mật của dự án và tuân thủ các quy định bảo mật dữ liệu.
- **Bộ phận tư vấn pháp lý (Legal Department):** Bộ phận này đảm bảo rằng dự án tuân thủ tất cả các quy định pháp lý liên quan đến bảo hiểm và quản lý thông tin cá nhân.

## 4 Business Requirements

Thứ tự	Mức độ	Mô tả
1	Quan trọng	Đăng nhập – Đăng ký Quản lý thông tin khách hàng (thông tin cá nhân, thông tin sức khỏe) Quản lý thông tin bảo hiểm Quản lý đăng ký bảo hiểm Thanh toán phí bảo hiểm, hóa đơn mua bảo hiểm
2	Cao	Tư vấn khách hàng (tư vấn về hóa đơn, tư vấn gói bảo hiểm) Xác thực người dùng Bảo mật dữ liệu và thông tin khách hàng Giao diện dễ sử dụng
3	Trung bình	Số lượng người dùng đồng thời Hiệu năng
4	Thấp	Tốc độ phản hồi của hệ thống nhanh chóng
5	Trong tương lai	...

### 4.1 Functional Requirements

Yêu cầu	Sự ưu tiên	Mô tả	Tài liệu tham khảo Use Case (nếu có)	Các bên liên quan bị ảnh hưởng
1. Đăng nhập – Đăng ký				
FR-001	1	- Người dùng có thể đăng nhập vào trang chủ của hệ thống.	Đăng nhập	



FR-002	1	- Người dùng đăng ký tài khoản mới với thông tin cá nhân nếu chưa có tài khoản.	Đăng ký tài khoản	
FR-003	1	- Người dùng đăng nhập vào hệ thống bằng tài khoản cá nhân.	Cấp lại mật khẩu	
FR-004	1	- Cần xác thực thông tin khách hàng khi thực hiện đăng nhập vào hệ thống.	Tính năng bảo mật	
FR-005	1	- Người dùng có thể thay đổi mật khẩu tài khoản của mình.	Thay đổi mật khẩu	
2. Quản lý thông tin khách hàng				
FR-006	1	- Khách hàng và công ty có thể xem thông tin cá nhân của khách hàng.	Xem thông tin cá nhân	
FR-007	1	- Khách hàng có thể cập nhật thông tin cá nhân của mình.	Sửa thông tin cá nhân	
FR-008	1	- Khách hàng có thể xem danh sách bảo hiểm mình đã đăng ký.	Xem thông tin bảo hiểm đã đăng ký	
FR-009	1	- Khách hàng có thể xem chi tiết bảo hiểm đã đăng ký	Xem chi tiết bảo hiểm đã đăng ký	
3. Quản lý thông tin bảo hiểm				
FR-010	1	- Khách hàng và công ty có thể xem thông tin các gói bảo hiểm sức khỏe.	Xem thông tin bảo hiểm	
FR-011	1	- Công ty bảo hiểm có thể cập nhật các gói bảo hiểm sức khỏe để áp dụng cho khách hàng phù hợp.	Sửa thông tin bảo hiểm	
4. Quản lý đăng ký bảo hiểm				
FR-012	1	- Khách hàng có thể đăng ký đơn đăng ký bảo hiểm trên hệ thống.	Đăng ký bảo hiểm	
FR-013	2	- Công ty bảo hiểm cập nhật trình trạng đơn đăng ký của khách hàng.	Cập nhật tình trạng đơn đăng ký bảo hiểm	
5. Tư vấn khách hàng				
FR-014	1	- Khách hàng có thể đặt lịch tư vấn trực tiếp (về thông tin hóa đơn, thông tin các gói bảo hiểm) trên hệ thống.	Đặt lịch tư vấn khách hàng	
FR-015	2	- Công ty có thể cập nhật tình trạng đơn đăng ký tư vấn trực tiếp của khách hàng.	Cập nhật tình trạng đơn đăng ký tư vấn	
6. Thanh toán				

FR-016	1	- Khách hàng có thể thanh toán hóa đơn theo giai đoạn.	Thanh toán	
FR-017	1	- Khách hàng có thể thanh toán hóa đơn theo nhiều hình thức: trực tiếp, trực tuyến (ngân hàng, ví điện tử, ...)	Thanh toán	
FR-018	1	- Khách hàng có thể thanh toán phí bảo hiểm sau khi đơn đăng ký bảo hiểm được duyệt.	Thanh toán	
FR-019	1	- Khách hàng có thể gửi yêu cầu thanh toán hóa đơn về cho công ty thông qua hệ thống.	Gửi yêu cầu thanh toán	
FR-020	1	- Khách hàng có thể xem danh sách các hóa đơn của mình trên hệ thống.	Xem danh sách hóa đơn	
FR-021	1	- Khách hàng có thể xem chi tiết hóa đơn của mình trên hệ thống.	Xem chi tiết hóa đơn	

## 4.2 Non-Functional Requirements

ID	Yêu cầu
NFR-001	Xác thực người dùng
NFR-002	Bảo mật dữ liệu, thông tin khách hàng
NFR-003	Tốc độ phản hồi của hệ thống nhanh chóng
NFR-004	Hiệu năng
NFR-005	Số lượng người dùng đồng thời
NFR-006	Giao diện dễ sử dụng

## 5 Appendices

### 5.1 List of Acronyms

BRD - Business Requirement Document

### 5.2 Glossary of Terms

Use case (Trường hợp sử dụng) là “Một kỹ thuật được dùng trong kỹ thuật phần mềm và hệ thống để nắm bắt yêu cầu chức năng hệ thống. Use Case mô tả sự tương tác đặc trưng giữa người dùng bên ngoài (Actor) và hệ thống.”

### 5.3 Related Documents

[1] <https://c0thuysontnhp.edu.vn/ba-ren-luyen-ky-nang-viet-tai-lieu-brd-66pontpw/>

[2] <https://chat.openai.com/>

[3] [Use Case là gì? Quy trình vẽ sơ đồ Use Case hoàn chỉnh - ITNavi](#)