

Bài tập: Mô tả quy trình nghiệp vụ "Khách hàng nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường bảo hiểm trên hệ thống Customer Portal"

Mô tả tổng quan: Quy trình này mô tả cách một Khách hàng có thể dễ dàng và chủ động nộp yêu cầu bồi thường bảo hiểm thông qua Customer Portal (Web hoặc Mobile), cũng như cách yêu cầu đó được xử lý nội bộ trong công ty bảo hiểm cho đến khi có kết quả cuối cùng. Mục tiêu là nâng cao trải nghiệm khách hàng và giảm tải cho bộ phận hỗ trợ.

Các Actor tham gia:

- Customer (Khách hàng): Người thực hiện việc nộp yêu cầu bồi thường và theo dõi trạng thái.
- Customer Portal (Web/Mobile): Nền tảng giao diện mà khách hàng tương tác.
- CRM (Customer Relationship Management): Hệ thống quản lý thông tin và lịch sử tương tác với khách hàng.
- Claims Processing (Bộ phận bồi thường): Bộ phận chịu trách nhiệm tiếp nhận, thẩm định và xử lý yêu cầu bồi thường.
- Core Insurance System: Hệ thống lõi của công ty bảo hiểm, chứa thông tin hợp đồng, sản phẩm, và quản lý nghiệp vụ bảo hiểm chính.
- CSKH (Support): Bộ phận hỗ trợ khách hàng, giải đáp thắc mắc và hỗ trợ trong quá trình nộp yêu cầu.
- Payment / Accounting: Bộ phận thực hiện chi trả bồi thường cho khách hàng (nếu yêu cầu được duyệt).

Luồng nghiệp vụ chi tiết: Nộp hồ sơ yêu cầu bồi thường bảo hiểm

Giai đoạn 1: Khách hàng nộp hồ sơ bồi thường (Submit Claim)

1. [Khách hàng] Truy cập Customer Portal:
 - Khách hàng truy cập vào Customer Portal (trên web hoặc ứng dụng di động) bằng tài khoản đã đăng ký.
 - [Customer Portal] Xác thực thông tin đăng nhập của Khách hàng.
 - *Trường hợp ngoại lệ:* Nếu đăng nhập không thành công, hiển thị thông báo lỗi và yêu cầu Khách hàng thử lại hoặc sử dụng chức năng "Quên mật khẩu".
2. [Khách hàng] Chọn chức năng "Yêu cầu bồi thường":
 - Sau khi đăng nhập thành công, Khách hàng điều hướng đến mục "Yêu cầu bồi thường" hoặc "Nộp hồ sơ bồi thường" trên giao diện Portal.
3. [Customer Portal] Hiển thị danh sách hợp đồng bảo hiểm:
 - Customer Portal truy vấn Core Insurance System để lấy về danh sách các hợp đồng bảo hiểm đang có hiệu lực của Khách hàng.

- Hiện thị danh sách hợp đồng cho Khách hàng lựa chọn.
4. [Khách hàng] Chọn hợp đồng và loại hình bồi thường:
- Khách hàng chọn hợp đồng bảo hiểm liên quan đến yêu cầu bồi thường.
 - Khách hàng chọn loại hình bồi thường (ví dụ: bồi thường y tế, bồi thường xe cơ giới, bồi thường tài sản...).
5. [Customer Portal] Hướng dẫn và yêu cầu thông tin/tài liệu:
- Dựa trên hợp đồng và loại hình bồi thường đã chọn, Customer Portal hiển thị form nhập liệu và danh sách các tài liệu/chứng từ cần thiết (ví dụ: hóa đơn, biên bản, ảnh chụp hiện trường, giấy tờ tùy thân...). Thông tin này có thể được lấy từ Core Insurance System hoặc cấu hình sẵn.
6. [Khách hàng] Nhập thông tin và tải tài liệu:
- Khách hàng điền đầy đủ các thông tin được yêu cầu vào form (ví dụ: ngày xảy ra sự kiện, mô tả sự kiện, số tiền yêu cầu...).
 - Khách hàng tải lên các tài liệu/chứng từ đính kèm (dưới dạng hình ảnh, PDF...).
 - [Customer Portal] Kiểm tra định dạng và dung lượng tệp tải lên.
7. [Khách hàng] Kiểm tra và xác nhận nộp hồ sơ:
- Khách hàng xem lại toàn bộ thông tin và tài liệu đã nhập/tải lên.
 - Khách hàng đọc và đồng ý với các điều khoản, điều kiện liên quan đến yêu cầu bồi thường.
 - Khách hàng nhấn nút "Gửi yêu cầu" hoặc "Nộp hồ sơ".
8. [Customer Portal] Gửi yêu cầu bồi thường và tạo hồ sơ:
- Customer Portal gửi thông tin yêu cầu bồi thường (bao gồm dữ liệu và tài liệu đính kèm) đến Core Insurance System để tạo một hồ sơ bồi thường mới.
 - [Core Insurance System] Tạo mã hồ sơ bồi thường duy nhất và ghi nhận trạng thái ban đầu là "Đang chờ xử lý" hoặc "Mới tiếp nhận".
 - [Core Insurance System] Cập nhật thông tin yêu cầu bồi thường vào CRM để ghi nhận lịch sử tương tác của Khách hàng.
9. [Customer Portal] Gửi thông báo xác nhận:
- Customer Portal hiển thị thông báo xác nhận cho Khách hàng về việc nộp hồ sơ thành công, kèm theo mã hồ sơ bồi thường.
 - Gửi email/SMS tự động đến Khách hàng để xác nhận việc tiếp nhận hồ sơ và cung cấp mã tra cứu.

Giai đoạn 2: Xử lý yêu cầu bồi thường

1. [Claims Processing] Tiếp nhận và phân công hồ sơ:
 - [Core Insurance System] Tự động gửi thông báo hoặc hồ sơ mới đến hàng đợi của Claims Processing.
 - Nhân viên Claims Processing truy cập Core Insurance System hoặc hệ thống chuyên biệt để tiếp nhận và phân công hồ sơ cho thẩm định viên.
2. [Claims Processing] Thẩm định hồ sơ:
 - Thẩm định viên Claims Processing xem xét thông tin và tài liệu mà Khách hàng đã nộp trên Core Insurance System.
 - Kiểm tra tính hợp lệ của hợp đồng, điều khoản, và các chứng từ liên quan.
 - *Trường hợp cần bổ sung thông tin:*
 - [Claims Processing] Gửi yêu cầu bổ sung thông tin/tài liệu thông qua Core Insurance System.
 - [Core Insurance System] Gửi thông báo đến Customer Portal và email/SMS cho Khách hàng.
 - [Khách hàng] Nhận thông báo, truy cập Portal để xem yêu cầu và tải lên tài liệu bổ sung. Luồng quay lại bước 8 của Giai đoạn 1 nhưng với trạng thái "Đã bổ sung".
3. [Claims Processing] Đánh giá và ra quyết định:
 - Dựa trên quá trình thẩm định, thẩm định viên Claims Processing ra quyết định về yêu cầu bồi thường (chấp thuận, từ chối, hoặc yêu cầu giải quyết một phần).
 - Ghi nhận quyết định vào Core Insurance System.
4. [Core Insurance System] Cập nhật trạng thái và thông báo:
 - Core Insurance System cập nhật trạng thái của hồ sơ bồi thường (ví dụ: "Đã duyệt", "Đã từ chối", "Đã duyệt một phần").
 - Gửi thông báo về quyết định đến Customer Portal để Khách hàng có thể theo dõi.
 - Gửi thông báo email/SMS đến Khách hàng về kết quả xử lý.
 - Cập nhật lịch sử xử lý vào CRM.

Giai đoạn 3: Kết luận (Chi trả hoặc Từ chối)

Trường hợp 1: Yêu cầu được chấp thuận (hoàn toàn hoặc một phần)

1. [Claims Processing] Chuyển yêu cầu chi trả:

- Nếu yêu cầu được duyệt, Claims Processing tạo lệnh chi trả trong Core Insurance System, bao gồm số tiền bồi thường và thông tin tài khoản ngân hàng của Khách hàng (được lấy từ hồ sơ Khách hàng hoặc yêu cầu bổ sung nếu chưa có).
 - [Core Insurance System] Chuyển lệnh chi trả sang bộ phận Payment / Accounting.
2. [Payment / Accounting] Thực hiện chi trả:
- Bộ phận Payment / Accounting tiếp nhận lệnh chi trả từ Core Insurance System.
 - Thực hiện giao dịch chuyển khoản cho Khách hàng.
3. [Payment / Accounting] Xác nhận chi trả:
- Sau khi chi trả thành công, Payment / Accounting cập nhật trạng thái chi trả vào Core Insurance System.
 - [Core Insurance System] Cập nhật trạng thái cuối cùng của hồ sơ bồi thường là "Đã hoàn tất chi trả".
4. [Customer Portal] Thông báo cho Khách hàng:
- Customer Portal hiển thị trạng thái "Đã hoàn tất chi trả" hoặc "Yêu cầu bồi thường đã hoàn thành" cho Khách hàng.
 - Gửi thông báo email/SMS đến Khách hàng xác nhận việc chi trả đã hoàn tất.

Trường hợp 2: Yêu cầu bị từ chối

1. [Claims Processing] Cập nhật lý do từ chối:
 - Thẩm định viên Claims Processing ghi rõ lý do từ chối vào Core Insurance System.
2. [Core Insurance System] Cập nhật trạng thái và thông báo:
 - Core Insurance System cập nhật trạng thái hồ sơ là "Đã từ chối" và lưu trữ lý do từ chối.
 - Gửi thông báo đến Customer Portal và email/SMS cho Khách hàng về việc yêu cầu bị từ chối, kèm theo lý do cụ thể.
3. [Khách hàng] Xem chi tiết lý do từ chối:
 - Khách hàng truy cập Customer Portal để xem trạng thái và lý do từ chối.
4. [CSKH (Hỗ trợ)] Giải đáp thắc mắc (nếu có):

- Nếu Khách hàng có thắc mắc hoặc muốn khiếu nại về quyết định từ chối, họ có thể liên hệ bộ phận CSKH thông qua các kênh hỗ trợ (điện thoại, chat trên Portal).
- Nhân viên CSKH truy vấn thông tin hồ sơ trên CRM và Core Insurance System để giải đáp thắc mắc cho Khách hàng.

Sơ đồ minh họa (Mô tả khái quát bằng Flowchart hoặc Swimlane Diagram):

Để trực quan hóa, bạn có thể vẽ một Sơ đồ luồng (Flowchart) hoặc Sơ đồ đường bơi (Swimlane Diagram) với các "làn bơi" tương ứng với mỗi Actor (Khách hàng, Customer Portal, Core Insurance System, Claims Processing, CRM, Payment/Accounting, CSKH).

Ví dụ cấu trúc Swimlane:

- Làn 1: Khách hàng
 - Truy cập Portal
 - Chọn hợp đồng & loại yêu cầu
 - Điền thông tin & tải tài liệu
 - Gửi yêu cầu
 - Theo dõi trạng thái
 - (Nếu có) Bổ sung tài liệu
 - (Nếu có) Tiếp nhận chi trả
 - (Nếu có) Liên hệ CSKH
- Làn 2: Customer Portal
 - Xác thực đăng nhập
 - Hiển thị thông tin hợp đồng
 - Hiển thị form & yêu cầu tài liệu
 - Gửi dữ liệu đến Core Insurance System
 - Hiển thị thông báo xác nhận
 - Hiển thị trạng thái hồ sơ
 - Hiển thị lý do từ chối/thông tin chi trả
- Làn 3: Core Insurance System
 - Cung cấp thông tin hợp đồng
 - Tạo/cập nhật hồ sơ bồi thường
 - Quản lý trạng thái hồ sơ

- Chuyển thông báo/yêu cầu đến Claims Processing/Customer Portal
 - Lưu trữ thông tin chi trả/từ chối
- Làn 4: CRM
 - Ghi nhận lịch sử tương tác Khách hàng
 - Cập nhật trạng thái yêu cầu bồi thường
 - Cung cấp thông tin lịch sử cho CSKH
- Làn 5: Claims Processing
 - Tiếp nhận hồ sơ
 - Phân công thẩm định
 - Thẩm định hồ sơ & yêu cầu bổ sung
 - Ra quyết định bồi thường
 - Tạo lệnh chi trả (nếu duyệt)
 - Ghi lý do từ chối (nếu từ chối)
- Làn 6: Payment / Accounting
 - Thực hiện chi trả
 - Xác nhận chi trả
- Làn 7: CSKH (Support)
 - Tiếp nhận và giải đáp thắc mắc