

Optimalizácia podnikového procesu “Likvidácia poistnej udalosti”

RNDr. Marta Krajčiová, samostatná konzultantka
mail@krajciova.sk, www.krajciova.sk

1 Úvod

Podnikový proces Likvidácia poistnej udalosti patrí k hlavným procesom komerčných poisťovní. Kvalitné vybavenie poistnej udalosti ovplyvňuje veľa faktorov, ktoré je potrebné riadiť. Sú to hlavne ľudia, ktorí prijímajú hlásenie o poistnej udalosti, vykonávajú obhliadku motorových vozidiel a zodpovedajú za správnosť výpočtu náhrady poistnej udalosti. Spracovanie poistnej udalosti ovplyvňuje tiež kvalita informačných systémov, ktoré poisťovňa má a v neposlednom rade je to tiež ochota pracovníkov poisťovne vyhovieť potrebám zákazníkov, starostlivosť o zákazníkov a udržanie ich spokojnosti so službami, ktoré poisťovňa poskytuje.

Pri analýze zložitých činností, ktoré súvisia s vybavením poistnej udalosti, môžu pomôcť metódy, ktoré súvisia s modelovaním, simuláciou a optimalizáciou podnikových procesov. Medzi manažérske techniky riadenia podnikových činností patrí aj Optimalizácia podnikových procesov, ktorej hlavným zmyslom je lepšie uspokojovanie potrieb zákazníkov a tiež zvyšovanie podnikovej výkonnosti.

2 Modelovanie, simulácia a optimalizácia procesov

Základnou myšlienkou zmeny výkonnosti spoločnosti je prehodnotenie a **zmena podnikových procesov** tak, aby bolo dosiahnuté **výrazné zvýšenie výkonnosti v oblasti** nákladov, kvality a rýchlosti poskytovania služieb.

Ako však dosiahnuť všetky tieto charakteristiky? Nevyhnutným predpokladom pre vyhodnotenie výkonnosti procesov je **modelovanie** podnikových procesov s cieľom zistiť, ktoré procesy prinášajú firme najväčšiu pridanú hodnotu, ako procesy fungujú, kde sú ich slabé miesta. Vyhodnotenie výkonnosti procesov je možné vykonávať **analýzou** a **simuláciou** procesov, ktorá poskytuje informácie o priebehu procesu, jeho dynamickom správaní, využití a rozložení ľudských a materiálnych zdrojov, čase potrebnom na spracovanie procesu a čase potrebnom na prenos informácií medzi jednotlivými činnosťami z ktorých sa proces skladá.

Optimalizáciu procesov je možné vykonať na základe opatrení, medzi ktoré patria napr. :

1. Variantne prevedenie procesov.
2. Prenesenie činností na externú firmu.
3. Využitie informačných technológií.
4. Jedna kontaktná osoba zodpovedná za proces.
5. Minimalizácia kontrolných činností, ktoré neprinášajú hodnotu.
6. Zvyšovanie zodpovednosti pracovníkov.

Na modelovom príklade “Likvidácie poistnej udalosti” sa pokúsime ilustrovať, ako je možné aplikovať tieto opatrenia v praxi. Pre jednoduchosť sme vybrali prípad likvidácie poistnej udalosti (PU), ktorej plnenie vyplýva z havarijného poistenia motorového vozidla (MV). Cieľom modelového príkladu nie je detailná analýza procesu. Podrobný popis navrhovaných zlepšení, ako napr. zavedenie Call centra, nie je predmetom tohoto článku. Simulácia procesu bola vykonaná v softvérovom nástroji ARIS Toolset, firmy IDS Scheer Slovakia, s.r.o. Bratislava.

3 Popis súčasného procesu

Keď nastane poistná udalosť, poistený partner sa najskôr spojí so svojim poisťovacím agentom, ktorý prípad oznámi poisťovni. Môže to trvať 3 dni, kým sa poisťovňa dozvie o prípade a kým tento prípad zaeviduje do počítača a určí zástupcu, ktorý bude prípad vybavovať. Keď je určený zástupca, jeho prvou úlohou je overiť, či bola v dobe nehody platná poistná zmluva. Keď nie, proces končí. Keď je poistná zmluva platná, proces pokračuje.

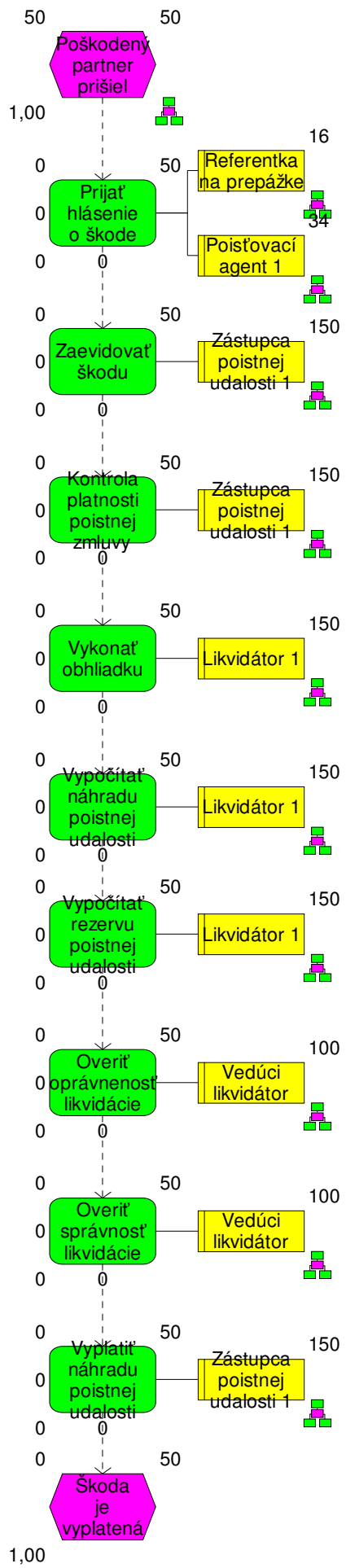
Ďalšia séria činností je zameraná na získanie odpovede na dve základné otázky : či poisťovňa bude platiť a aké budú náklady spojené s vybavovaním poistnej udalosti.

Aby zástupca zistil potrebné náklady, musí prediskutovať zranenie, ich liečenie s lekármi a poškodenými stranami. Vykona odhad nákladov na opravu MV, čo si vyžaduje veľa telefonovania.

Aby zistil, kto je vinný, musí si zástupca pohovoriť s poistenými, ďalšími nárokojúcimi stranami, svedkami a policajtmí. Pravdepodobne týchto ľudí navštívi viackrát a tiež miesto nehody. Určenie nákladov na opravu MV a nákladov na liečenie ovplyvňuje veľa premenných. : Aký rozsah opráv MV skutočne potrebuje ? Musia sa použiť nové náhradné diely ? Je liečenie z lekárskeho hľadiska dostatočné ? Na žiadnu z týchto otázok sa neodpovedá ľahko. Obvykle to zástupcovi poisťovne zaberie niekoľko dní od okamžiku nehody, kým získa dostatok informácií, aby mohol rozhodnúť, či osobe, ktorá si uplatňuje nárok z poistnej zmluvy, navrne vyrovnanie a aké vysoké.

Keď každý účastník poistnej udalosti prijme navrhnuté vyrovnanie, proces končí, v priemere po 30. dňoch. Keď sa niektorá z nárokojúcich strán rozhodne pre súdne vybavenie, môže sa proces ťahať donekonečna. Nie je neobvyklé, že súdne vybavovanie trvá 5 rokov.

Obrázok č.1. eEPC model Likvidácia poistnej udalosti - súčasný stav



Cieľom modelu je vyhodnotiť čas potrebný na vyplatenie náhrady poistnej udalosti a optimalizovať rozloženie ľudských zdrojov. Dáta, potrebné pre simuláciu procesu sú zapísané v modeli.

Vstupom pre simuláciu je 10 hlásení poistných udalostí, ktoré prídu v priebehu dňa od 7,00 do 15,00 (8 hodín) za týždeň. Na spracovaní poistných udalostí sa podieľa 13 pracovníkov, čo predstavuje 104 pracovných hodín. Simulovali sme 40 pracovných dní.

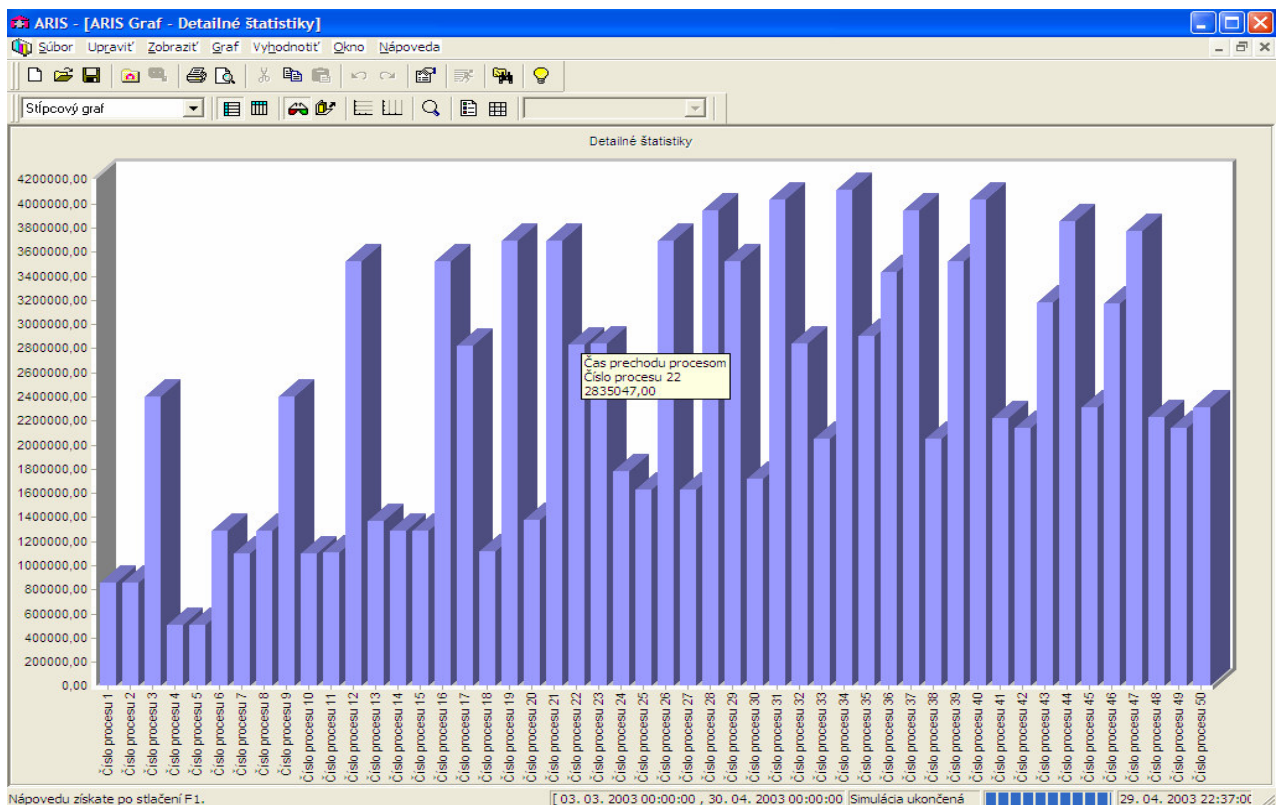
Vstupom pre simuláciu sú tiež činnosti a vzťahy medzi činnosťami, ktoré sú charakterizované časom spracovania, alebo časom prenosu informácií medzi činnosťami.

Kapacity potrebných zdrojov sú modelované nasledovne :

Funkcia	Počet pracovníkov	Pracovná doba	Počet hodín
Poistovacie agent	5	7,00 - 15,00 (5)	40 hod.
Referentka na prepážke	3	7,00 - 15,00 (3)	24 hod.
Zástupca poistnej udalosti	2	7,00 - 15,00 (2)	16 hod.
Likvidátor	2	7,00 - 15,00 (2)	16 hod.
Vedúci likvidátor	1	7,00 - 15,00 (1)	8 hod.
Spolu	13		104 hod.

Výsledkom simulácie súčasného procesu je 20 až 30 dňové spracovanie 50 hlásení poistných udalostí. Na osi Y je zobrazený časový priebeh v tvare : deň:hodina:minúta:sekunda. Na osi X sú zobrazené procesy. Vyplatenie poistnej udalosti trvá minimálne 5 dni, maximálne 40 dní.

Obrázok č.2. Procesná štatistika - súčasný stav



4 V čom je problém ?

Na uvedenom príklade likvidácie poistnej udalosti nemusí byť nič zlé. Iste ste túto situáciu často krátkrát zažili na vlastnej koži. Ako zákazník ste však dlho čakali na vyplatenie škody.

Pracovníci poisťovne však majú iné starosti. Majú pocit, že klientom vyplácajú viac, ako by mali. Poistné udalosti obvykle obsahujú dva druhy platieb, za zranenie ľudí a za škodu na MV. V obidvoch prípadoch požiadavky na úhradu rýchle rastú.

Poisťovňa má tiež problémy s nákladmi na interné činnosti. Na každých 5 000 Sk vyplatených na krytie poistných nárokov, vynakladá 500 Sk na prevádzkové náklady. Navyše poisťovňa potrebuje 20 až 30 dní na vybavenie poistnej udalosti a to iba vtedy, ak sa poistený partner nerozhodne viesť s poisťovňou spor.

Ak poisťovňa nevyplatí poškodenému škodu čo najskôr, hrozí, že partner svoju nespokojnosť vyjadrí prechodom ku konkurenčnej poisťovni.

Túto situáciu je možné riešiť malými zmenami v personálnom obsadení, prísny sledovaním nákladov a štatistických výstupov z počítača, alebo zakúpením nového informačného systému, ktorý urýchli isté činnosti, ale celkový prínos týchto opatrení je malý a zákazníci sú stále nespokojní. Preto je potrebné zamyslieť sa nad zásadnou zmenou procesu, ktorá by priniesla výrazne zlepšenie výkonnosti procesu.

Pri optimalizácii procesu vychádzame z týchto **cieľov spoločnosti** :

1. Vytvoriť proces, ktorý je schopný rýchlo a flexibilne reagovať na zmeny v okolí a na potreby zákazníka.
2. Zvýšiť spokojnosť zákazníka.
3. Urýchliť vybavovanie poistnej udalosti.
4. Znížiť náklady spojené s vybavovaním poistnej udalosti.
5. Optimalizovať rozloženie ľudských zdrojov.

5 Popis budúceho procesu

Skúsme sa na proces pozrieť novým pohľadom. Oddelíme prípady, pri ktorých došlo k fyzickému zraneniu a veľkej škode na majetku (**zložité**), od tých, pri ktorých nedošlo k fyzickému zraneniu a vznikla malá škoda na majetku (**jednoduché**).

Režijné hodinové náklady na jednoduchý a zložitý prípad sú rovnaké. Jednoduché prípady je treba vybaviť rýchlo, alebo vôbec nemá zmysel s nimi strácať veľa času. Čo by sa stalo, keby sa poisťovňa nimi nezaoberala a nárokovanú čiastku vyplatila okamžite ? Mohol by to riešiť poisťovací agent, keby sa čiastka pohybovala v určitom limite ? Keby to urobil rýchlo, upevní svoj vzťah s klientom a poisťovňa nebude strácať s prípadom čas. Ešte lepšie riešenie by bolo, keby takéto prípady vybavovala opravovňa áut, aj keď opravovne nebývajú v priateľskom vzťahu s poisťovňami. Opravovne tak či tak určujú cenu opravy. Možno existuje spôsob, ako ich získať, aby pracovali pre poisťovňu a nespoločovali sa so zákazníkmi v snahe poisťovňu odrať.

Z pohľadu marketingu sa vynárajú tieto otázky. Čo poskytuje poisťovňa klientovi teraz ? Šek. Ale čo on v skutočnosti chce ? Opravené auto. Čo sa stane, ak v prípade jednoduchej škody pošle poisťovňa zákazníka rovno do opravovne, kde sa o neho postarajú a vyplatia mu náhradu škody ? Ako však zabrániť podvodom, keď opravovňa nadhodnotí svoje účty, alebo zákazník bude žiadať odškodné za nehody, ktoré nemal ? Poisťovňa môže do zoznamu preferovaných opravovní zaradiť iba tie, ktoré si budú vážiť dlhodobú spoluprácu a budú si ju chcieť udržať. Pokiaľ ide o klientov, môže poisťovňa prijať klasifikačný systém rozhodovania o čestnosti klientov.

Prípád sa vyriešil tak, že sme poslali klientovi zoznam autorizovaných opravovní a zaplatili účet hneď keď príde. Je to jednoduché, znižuje to administratívne náklady a prípad je vybavený v krátkom čase.

V tradičných procesoch likvidácie poistných udalostí je čas vždy považovaný za významný faktor. Pracovníci poisťovne majú sklon myslieť si, že čím neskôr poisťovňa zaplatí, tým lepšie, pretože čím dlhšie peniaze podrží, tým väčšie výnosy z nich môže mať. Prečo by sa teda malo vybavovanie urýchliť? Mohlo by to pomôcť oddeliť klienta od právnikov. V havarijnom poistení MV štatistiky ukazujú, že keď je do prípadu zapojený právny zástupca, bývajú platby klientom niekoľkokrát vyššie, ako keď právnik nie je v prípade angažovaný.

Kedy sa klienti najpravdepodobnejšie obracajú na právnika? Práve na začiatku, keď majú nehodu a majú pocit, že s ich prípadom sa nič nedeje. Ak chceme proces urýchliť, mali by sme niečo robiť.

Mohlo by sa zriadiť bezplatné telefónne číslo, na ktoré by mohli klienti volať svoje dotazy. Mohli by sa vytvoriť tímy, ktoré by sa zaoberali nehodami a ktoré by boli 24 hodín denne v pohotovosti.

Myšlienka o ktorú tu ide, je dozvedieť sa o nehode čo najskôr a tým skrátiť čas nevyhnutný pre zahájenie procesu likvidácie poistnej udalosti.

Budeme o prípade včas informovaní, skontrolujeme plnenie poistných podmienok, získame základné údaje o udalosti a potom rozhodneme o charaktere prípadu. Ak je jednoduchý, likviduje ho poisťovací agent, alebo opravovňa áut.

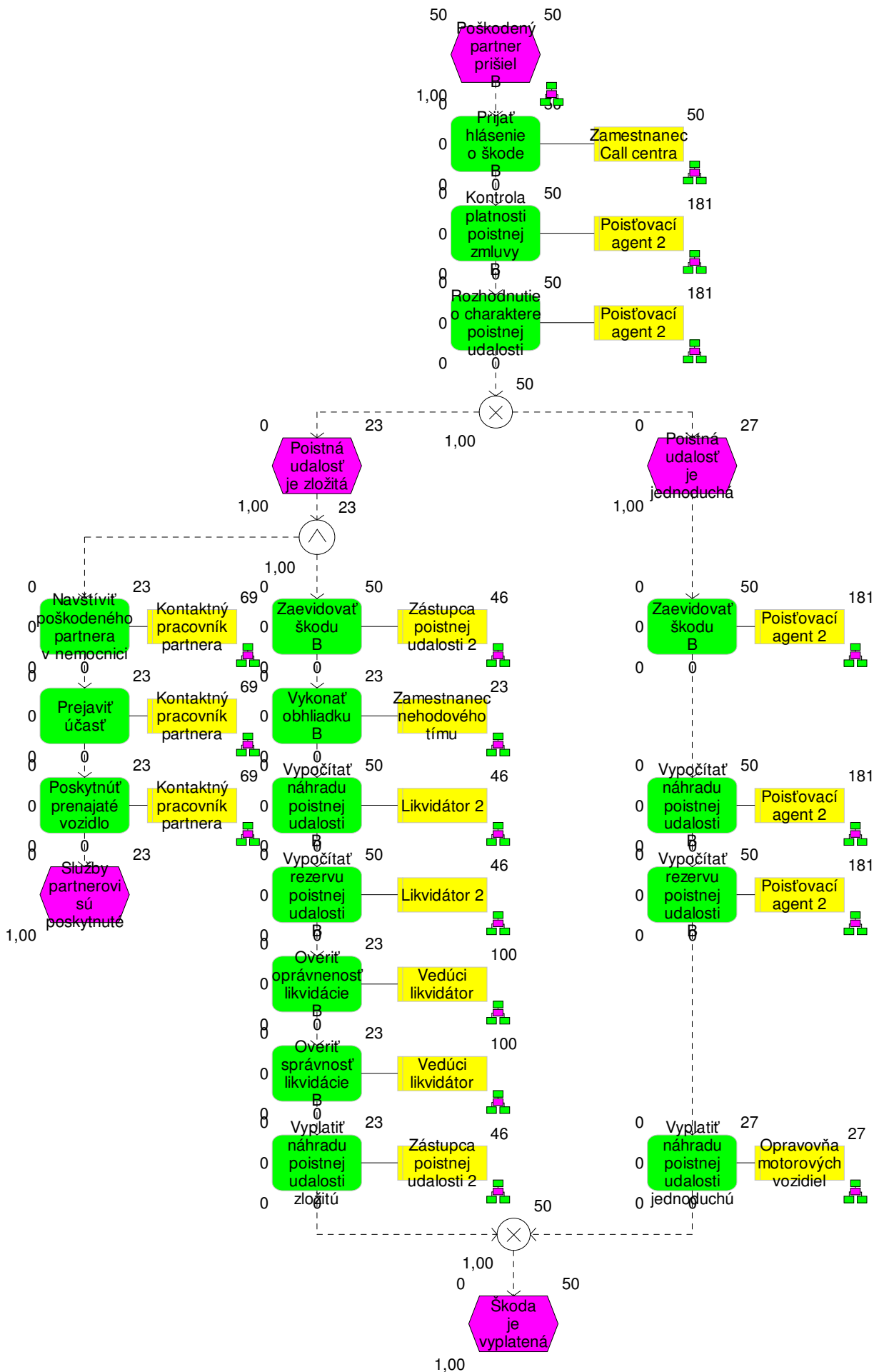
Ale čo s ostatnými prípadmi, ktorých sa nemôžeme zbaviť tak rýchlo?

Aj klienti, ktorí o poisťovníctve veľa nevedia, vedia, že existuje pravidlo, ktoré si zaslúži, aby bolo zrušené. Je to pravidlo, ktoré hovorí, že poisťovňa pre nárokujúcu osobu veľa neurobí, pokiaľ sa nerozhodne, kto je vinný. Z pohľadu klienta je rozumné, aby pravidlo znelo: Najprv oprav a potom rozhodni, či je to vina. Čo sa stane, keď sa toto pravidlo vypustí? Možno nie je treba žiadne pravidlo o tom, čo sa má robiť skôr. Začneme prácu na oboch frontách súčasne - začneme sa starať o opravu a hľadať, kde je vina. Nebudeme čakať s platením, dokiaľ nenájdeme vinníka. Môže poisťovňa vyplácať peniaze, ktoré možno nikomu ani nie je dĺžna? Poisťovňa by ľahko mohla vyplatiť peniaze, ktoré vlastne nikomu nie je dĺžna, pretože vo väčšine prípadov ich dostane späť od inej poisťovne. Ak sú splnené poistné podmienky, môže poisťovňa vyplatiť poistné plnenie aj keď nie je zaplatené poistné. Dlh sa môže odpočítavať. Možno budú celkové výdaje poisťovne nižšie, pretože rýchle vybavenie znižuje počet súdnych sporov.

Čo môže byť ešte z pohľadu nárokujúcej osoby problémom? Žiadny kontakt. Poisťovňa môže makať, ale nárokujúca osoba si myslí, že sa nič nedeje. Predstavme si situáciu, že poistenec leží v nemocnici, bolí ho chrbát a nevie nič o svojom aute. Čo by mala poisťovňa urobiť? Možno by mohla poslať niekoho, kto by poškodenému prejavil účasť. Všeobecne povedané, poisťovňa by mala upustiť od myšlienky, že jej úloha spočíva iba vo vyplatení škody. Namiesto vyplatenia šeku, mala by usilovať o uspokojovanie nárokujúcich osôb.

Mala by umožniť klientom, aby si najali náhradné auto za zvýhodnených podmienok, alebo mu poskytnúť lacnejšie náhradné auto, aby nemusel platiť požičovni áut. K poškodeným účastníkom nehody v nemocnici by sa mala poisťovňa zachovať ako priateľ. Mala by ich navštíviť a prejať im účasť. Tak sa stáva proces likvidácie poistnej udalosti aj obchodnou príležitosťou na získanie nových klientov. Keďže klienti neradi komunikujú s rôznymi pracovníkmi poisťovne, mala by to poisťovňa riešiť tak, aby klient jednal vždy s jednou osobou, ktorá sa stará nielen o jeho poistné udalosti, ale ktorá sa stará o zákazníka ako partnera a uzatvára s ním aj poistné zmluvy.

Obrázok č. 4 eEPC model Likvidácia poistnej udalosti - budúci stav



Optimalizácia procesu pozostáva z týchto činností :

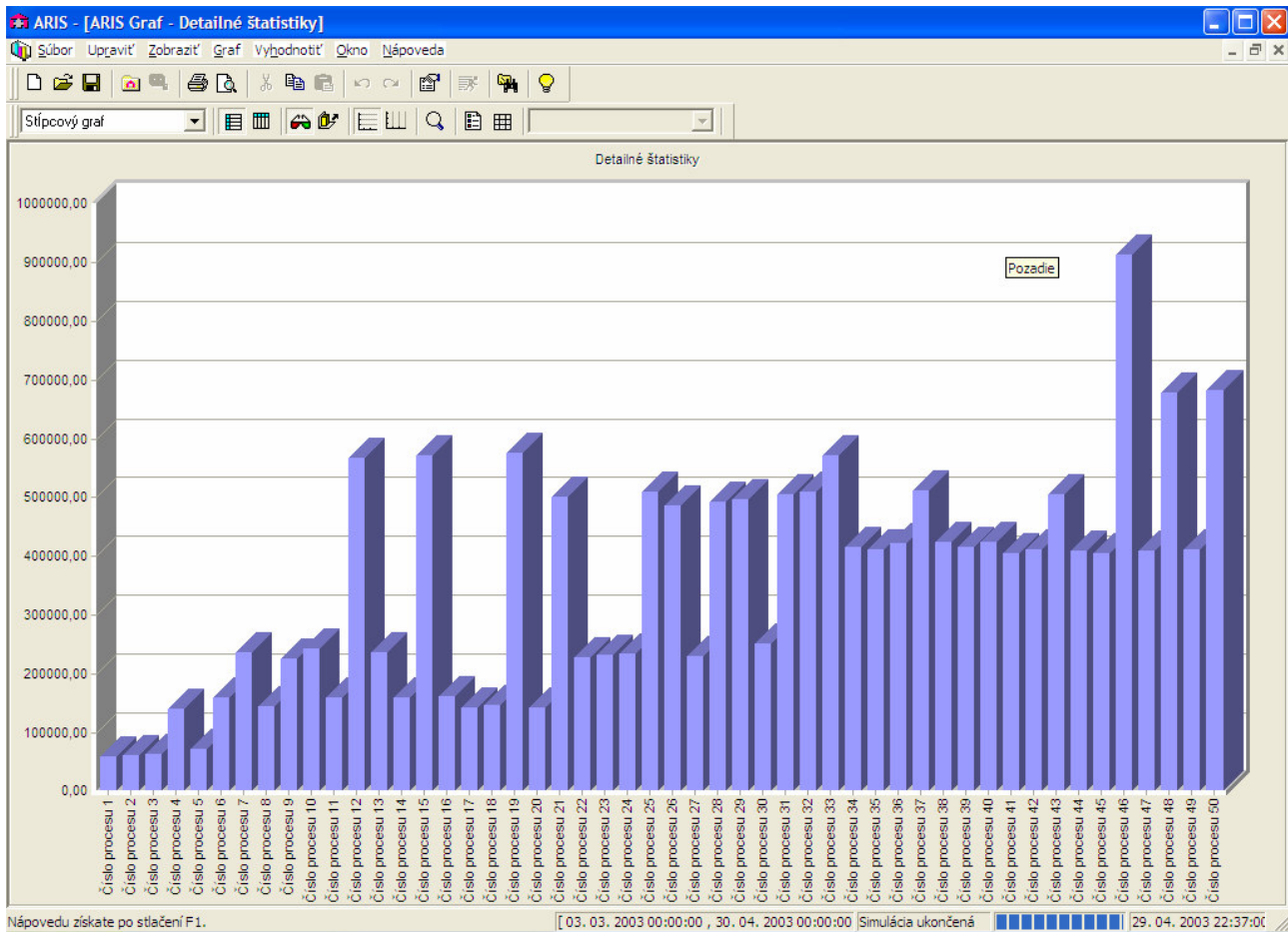
1. Zriadenie Call Centra, ktoré pracuje 24 hodín denne a Prijíma hlásenia poistnej udalosti, ktoré trvá 5 minút.
2. Rozdelenie poistnej udalosti na zložité a jednoduché umožňuje urýchliť vyplatenia jednoduchej poistnej udalosti do 1 dňa.
3. Zvýšenie zodpovednosti poisťovacieho agenta, ktorý kontroluje platnosť PZ, rozhoduje o charaktere PU, eviduje PU, vypočítava náhrady a rezervy jednoduchej PU.
4. Zrušenie referentky na prepážke.
5. Zapojenie opravovne áut do vyplácania jednoduchých PU.
6. Zníženie počtu pracovníkov a ich rekvalifikácia na nové profesie.
7. Zriadenie nehodového tímu, ktorý pracuje 24 hodín denne a vykonáva obhliadku MV.
8. Zriadenie kontaktného pracovníka partnera pre zlepšenie komunikácie s partnerom.

Skrátenie času vybavenia poistnej udalosti bolo dosiahnuté s rovnakým počtom pracovníkov (13) a rovnakým počtom pracovných hodín (104), ktoré boli rozvrhnuté na pracovný deň od 7,00 do 24,00 nasledovne :

Rola	Počet pracovníkov	Pracovná doba	Počet hodín
Poisťovacie agent	3	7,00 - 15,00 (3)	24 hod.
Zamestnanec Call Centra	3	8,00 - 16,00 (2) 16,00 - 24,00 (1)	24 hod.
Zamestnanec nehodového tímu	3	8,00 - 16,00 (2) 16,00 - 24,00 (1)	24 hod.
Zástupca poistnej udalosti	1	7,00 - 15,00 (1)	8 hod.
Likvidátor	1	7,00 - 15,00 (1)	8 hod.
Vedúci likvidátor	1	7,00 - 15,00 (1)	8 hod.
Kontaktný pracovník partnera	1	8,00 - 16,00 (1)	8 hod.
Spolu	13		104 hod.
Opravovňa motorových vozidiel	2	8,00 - 16,00 (2)	16 hod.

Výsledkom optimalizácie procesu je vybavenie poistných udalostí minimálne do 1 dňa, maximálne do 10 dní.

Obrázok č.5. Procesná štatistika - budúci stav



6 Záver

1. Nový proces „Likvidácie poisťnej udalosti“ má dve **variantné prevedenia**. Poisťnej udalosti sa rozdelili na : jednoduchú poisťnú udalosť a zložitú poisťnú udalosť. Vyplatenie poisťnej udalosti trvá minimálne 1 deň, maximálne 10 dní.
2. Niektoré **činnosti** poisťovne boli **prenesené na externú organizáciu**. Opravovňa áut vypláca malé škody.
3. Za proces je zodpovedná **jedna kontaktná osoba**, ktorá poskytuje zákazníkovi všetky informácie o škode a priebehu vybavovania poisťnej udalosti. Kontaktný pracovník partnera je zodpovedný za zlepšenie komunikácie so zákazníkom, prípadne návštevu zákazníka v nemocnici a poskytnutie dodatočných služieb zákazníkovi, napr. zabezpečenie náhradného auta z poisťovne áut.
4. V novom procese sa **minimalizovali kontrolné činnosti**, ktoré neprinášajú firme pridanú hodnotu. Pri malej poisťnej udalosti, kontroly výšky poisťného plnenia boli úplne vylúčené.
5. **Zvýšila sa zodpovednosť pracovníkov**. Poisťovací agent rozhoduje o výške poisťného plnenia a o spôsobe vybavenia poisťnej udalosti. Má prístup k informáciám z databázy poisťných zmlúv, preto môže vykonať kontrolu platnosti údajov poisťnej zmluvy. V prípade jednoduchej poisťnej udalosti môže vypočítať výšku náhrady poisťnej udalosti a určiť rezervu poisťnej udalosti.
6. Výsledkom návrhu nového procesu „Likvidácie poisťnej udalosti“ je **zníženie času vybavenia** poisťnej udalosti od **1 dňa do 10 dní**. Tento výsledok bol dosiahnutý **zriadením Call Centra**, ktoré prijíma hlásenia o PU 24 denne. Skrátil sa pritom čas odovzdávania informácii medzi zákazníkom a poisťovňou.
7. V novom procese je **optimalizované rozloženie ľudských zdrojov**. Bola zrušená profesia referentka na prepážke. Vznikli nové profesie - nehodový tím, ktorý pracuje 24 hodín denne a kontaktný pracovník partnera, ktorý zodpovedá za komunikáciu so zákazníkom a uspokojovanie jeho potrieb.

8. Nový proces, ktorý prešiel zmenou, prináša poisťovni zvýšenie kvality, zvýšenie rýchlosti vybavovania poisťnej udalosti, navrhuje nové služby zákazníkom a šetrí náklady spojené s vybavovaním poisťnej udalosti.

Ciele, ktoré boli definované na začiatku optimalizácie procesu boli splnené.

7 Literatúra

- 1) Michael Hammer, James Champy, Reengineering - radikální proměna firmy, Manifest revoluce v podnikání, Management Press, Praha, 1996
- 2) Mike Robson, Philip Ullah, Praktická příručka podnikového reengineeringu, Management Press, Praha, 1998
- 3) Metodika simulácie, IDS Scheer Slovakia, s.r.o. Bratislava
- 4) KomerčnaPoistovna.adb - Vypracovaný príklad v ARISe