

Sprawne zgłoszenie szkody kluczem do sukcesu

Szybkie, bezpośrednie i precyzyjne zgłoszenie szkody jest jednym z najważniejszych czynników umożliwiających firmom ubezpieczeniowym pokierowanie procesem likwidacji tak, aby zamknąć szkodę najbardziej efektywnie. – **RAFAŁ DOMAŃSKI, MACIEJ OBUCHOWICZ,**

ALEKSANDER PIETRAK, OLGA WOŁOWIEC

Pierwsze 2–3 dni od zdarzenia to z punktu widzenia zakładu ubezpieczeń moment kluczowy, decydujący o koszcie naprawy pojazdu. Z analiz McKinsey przeprowadzonych dla graczy na rynkach francuskim i niemieckim wynika, że szkody zgłoszone krótko po ich wystąpieniu znacznie częściej są kierowane do warsztatów w ramach sieci ubezpieczyciela, co przekłada się na lepszą kontrolę nad procesem likwidacji, jego kosztami i jakością. Szybkie zgłoszenie zdarzenia pozwala ubezpieczycielowi również na skuteczną weryfikację podejrzeń dot. ewentualnych nadużyć, również takich, których klient może nie być świadomy.

Nie zawsze jednak klienci zgłaszają szkodę od razu, a powody opóźnień sprowadzają się głównie do dwóch kwestii. Po pierwsze, klienci, u których doszło do małej szkody (np. zarysowania lakieru), nie odczuwają presji i czekają, aby zgłosić szkodę w najbardziej dogodnym dla siebie momencie. Po drugie, wielu klientów nie ufa ubezpieczycielowi i obawia się skomplikowanego procesu, szukając przez to wsparcia w zgłoszeniu szkody u stron trzecich. Gdy klient informuje o szkodzie najpierw agenta, ubezpieczyciel dowiaduje się o wypadku z opóźnieniem, co utrudnia skorzystanie z najwygodniejszych z punktu widzenia klienta lub poszkodowanego rozwiązań w zakresie rozliczenia zgłoszonej szkody. Kiedy klient zgłasza szkodę już w warsztacie, ubezpieczyciel traci możliwość zaproponowania optymalnego dla obu stron miejsca naprawy. Z kolei klienci, którzy szukają rady w kancelariach odszkodowawczych, są często zachęcani do korzystania z drogiego warsztatu lub usług dodatkowych o nierynkowych, wysokich cenach. Argument, że i tak zapłaci za to ubezpieczyciel, ułatwia podjęcie decyzji, która nierzadko kończy się sprawą sądową i wiąże się z niezadowolaniem klienta z procesu.



Rafał Domański,
menedżer projektu
w warszawskim biurze
McKinsey. Wspiera
klientów z sektora
ubezpieczeniowego.



Maciej Obuchowicz,
starszy menedżer
ds. wdrożeń w warszaw-
skim biurze McKinsey
z wieloletnim doświad-
czeniem w obszarze
sprzedaży ubezpieczeń.



Aleksander Pietrak,
konsultant w warszaw-
skim biurze McKinsey.
Wspiera klientów
w obszarach strategii
korporacyjnej i transfor-
macji.



Olga Wołowicz,
konsultantka
w warszawskim biurze
McKinsey wspierająca
klientów w obszarze
strategii korporacyjnej.

Istotną rolę w sprawnym zgłoszeniu szkody odgrywa także jakość danych przekazanych przez klienta podczas procesu. W przypadku prostej szkody, w której klient przekazał wszystkie potrzebne informacje oraz zdjęcia, ubezpieczyciel może całkowicie zautomatyzować jej obsługę i zakończyć rozliczenie przelewem na konto w ciągu kilkunastu minut. Nie bez znaczenia jest kanał zgłoszenia szkody: ustrukturyzowany, cyfrowy FNOL (z ang. *first notice of loss*, pierwsze zgłoszenie szkody) pomaga zebrać potrzebne dane bez konieczności osobistego zaangażowania likwidatora szkód.

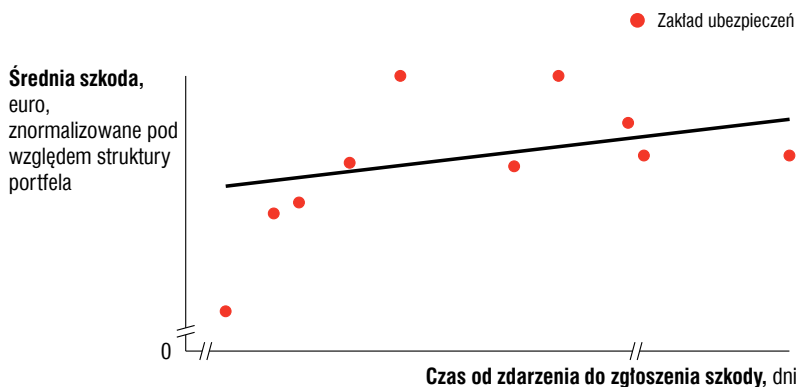
GLOBALNE NAJLEPSZE PRAKTYKI

Firmy ubezpieczeniowe na całym świecie zgodnie uznają, że zgłoszenie szkody to kluczowy element procesu likwidacji szkód komunikacyjnych i widzą duży potencjał jego optymalizacji w technologiach. Nie istnieje jednak jeden wzorzec, według którego pracowałyby wszystkie firmy. **Część graczy stawia na wykorzystanie**

kanalów cyfrowych oraz automatyzację, podczas gdy inni wierzą przede wszystkim w obsługę przez człowieka wyposażonego w szereg cyfrowych narzędzi.

• Kanały cyfrowe i automatyzacja

Przykłady firm ubezpieczeniowych, u których czas od zaistnienia wypadku do zgłoszenia szkody jest najkrótszy, pokazują, że automatyzacja oraz cyfryzacja w tym obszarze pomagają w szybkim i bezpośrednim zgłaszaniu szkód przez klientów. Niektórzy gracze na rynku amerykańskim wykorzystują koncept „podłączonego samochodu” (poprzez internet rzeczy) oraz telematyki (tzw. eCall) do natychmiastowego wykrywania wypadków. Taki system automatycznie powiadamia ubezpieczyciela w momencie zaistnienia zdarzenia. Inne firmy, również na amerykańskim rynku, wprowadziły czatboty do zgłaszania szkód oraz intuicyjne formularze oparte na ikonach i możliwe do wypełnienia w zaledwie 5 minut. We wszystkich tych przypadkach zastoso-

Zależność między średnią szkodą a szybkością zgłoszenia szkody


Źródło: Finalta, dane dla Niemiec.

wane rozwiązania znacznie przyspieszyły zgłoszenia szkody. Dodatkowo, gracze na całym świecie wprowadzają funkcjonalności upraszczające cały proces, takie jak logowanie do aplikacji ubezpieczyciela za pomocą rozpoznawania twarzy lub głosu czy pełny dostęp z poziomu aplikacji do danych, dokumentów oraz powiadomień o stanie roszczenia.

• Zaangażowanie pracowników obsługi roszczeń

Gracze, którzy stawiają na kontakt z człowiekiem, także są innowacyjni. W tym przypadku ulepszenia polegają na zmianach procesowych, zidentyfikowaniu najbardziej „bolesnych” dla klienta elementów procesu i wsparciu ich przez doradców wyposażonych w cyfrowe narzędzia. Jedną z firm ubezpieczeniowych z południowej Europy, po zainicjowaniu zgłoszenia, przypisuje klientowi tzw. anioła stróża, którego zadaniem jest osobiste bądź telefoniczne przeprowadzenie zgłaszającego szkodę przez dalsze kroki procesu. Europejski gracz na rynku maledyjskim z kolei oferuje tzw. konsjerżę szkody (z ang. *claims concierge*), który wspiera klienta w najbardziej problematycznym elemencie procesu, czyli przygotowaniu raportu policyjnego. Jeszcze dalej poszedł jeden z amerykańskich ubezpieczycieli, który na miejsce zdarzenia wysyła rzeczoznawcę w celu przeprowadzenia wyceny szkody natychmiast po zdarzeniu i, jeśli to możliwe, zamknięcia szkody rozliczeniem gotówkowym.

Przykładem na wykorzystanie cyfrowych narzędzi przez pracowników jest jeden z ubezpieczycieli działających na rynku brytyjskim. Gracz ten stawia w całości na zgłoszenie szkody przez telefon, gdzie kluczowe kwestie jak przyjęcie odpowie-

dzialności czy ocena prawdopodobieństwa wystąpienia nadużyć są wspomagane przez rozwiązania z zakresu sztucznej inteligencji i zaawansowanej analityki. Gracz na rynku austriackim natomiast proponuje wsparcie przy zgłoszeniu szkody przez holownika – szczegóły dotyczące zaistniałej szkody przekazywane są przez firmę assistance bezpośrednio ubezpieczycielowi.

PERSPEKTYWA POLSKICH FIRM UBEZPIECZENIOWYCH

Zakłady ubezpieczeń działające na polskim rynku wprowadziły w ostatnich latach szereg innowacji w procesie zgłoszenia szkody. Najnowsze rozwiązania korzystają z algorytmów sztucznej inteligencji, uczenia maszynowego i rozpoznawania mowy. Celem tych zmian jest zwiększenie poziomu samoobsługi, a jednocześnie możliwość szybkiego zidentyfikowania poziomu skomplikowania spraw i skierowania ich na odpowiednią ścieżkę obsługi.

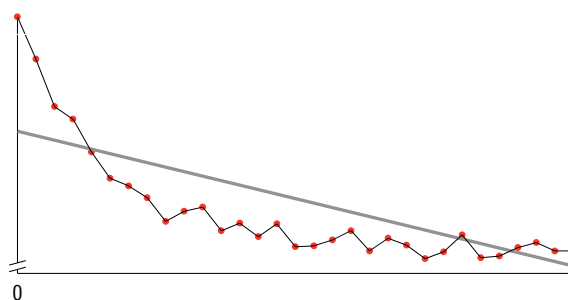
• Rozwiązania mobilne

Jednym z głównych obszarów, w których proces zgłoszenia szkody podlega intensywnym zmianom, jest zgłoszenie przez internet, a szczególnie przez aplikacje mobilne. Polscy ubezpieczyciele zainwestowali póki co głównie w rozwiązania dostosowane do komputerów biurkowych, a użycie internetowego zgłoszenia szkody na smartfonie nadal często jest mało przyjemnym doświadczeniem. Internetowe formularze nie zawsze korzystają z możliwości, jakie daje urządzenie połączone z aparatem fotograficznym czy GPS. Już od kilku lat na polskim rynku funkcjonują systemy pozwalające w uproszczony sposób oznakować uszkodzenia pojazdu na konkretnym modelu samochodu. Rozwiązania te dotychczas były głównie wykorzystywane przez pracowników zakładów ubezpieczeń, lecz niektórzy ubezpieczyciele umożliwili także samemu właścicielowi pojazdu oznakowanie uszkodzonych elementów oraz wskazanie stopnia uszkodzenia.

Najnowsze rozwiązania idą o krok dalej – zgłoszenie uszkodzeń polega na dołączeniu do formularza na stronie kilku zdjęć pojazdu, które następnie podlegają ocenie przez algorytmy sztucznej inteligencji. Na tej podstawie rozpoznawany jest pojazd, części, które zostały uszkodzone, oraz stopień ich uszkodzenia, a następnie sporządzany jest wstępny kosztorys. W tym przypadku już nie tylko zgłoszenie, ale cała obsługa szkody może się zakończyć w ciągu 5–10 minut. Kilku spośród wiodących graczy na polskim rynku pracuje nad rozwiązaniami opartymi na automatycznej analizie uszkodzeń na podstawie zdjęć – można

Zależność między kierowalnością szkód a szybkością zgłoszenia szkody

Współczynnik kierowalności do preferowanej sieci warsztatów, procent



Czas od zdarzenia do zgłoszenia szkody, dni

Źródło: Zanonimizowane dane gracza z zachodniej Europy.

KOMUNIKACJA

się spodziewać, że osiągną one wkrótce gotowość i przejmą obsługę istotnej części szkód.

• Ergonomia

Często niedocenianym aspektem w samoobsłudze jest ergonomia wprowadzania danych do cyfrowych formularzy. **Wiele formularzy zgłoszenia szkody dostępnych dzisiaj na polskim rynku na pierwszy rzut oka wygląda poprawnie i przejrzyste. Niestety próba wypełnienia nierzadko kończy się telefonem do centrum obsługi.** Najczęstszą pułapką jest wskazanie pojazdu w trybie ręcznego wprowadzania danych. Przeniesienie słowników używanych w niektórych systemach eksperckich wprost do formularza prowadzi do pozostawienia zagubionemu użytkownikowi zbyt dużej liczby wariantów do wyboru, oznaczonych skrótami zrozumiałymi dla eksperta, lecz nie dla zwykłego użytkownika. Firmy ubezpieczeniowe projektujące dzisiaj swoje aplikacje wkładają również dużo wysiłku w wygodę i poprawność wypełniania pól adresowych. Coraz częściej spotykanym rozwiązaniem jest też odkodowanie danych dotyczących pojazdu na podstawie kodu Aztec, który znajduje się w dowodzie rejestracyjnym, lub inne rozwiązania pozwalające na uzyskanie dostępu do danych z centralnej ewidencji pojazdów.

• Organizacja zespołów likwidacji szkód

Wraz z nowymi narzędziami polscy ubezpieczyciele testują nowe formy organizacji zespołów wspierających zgłoszenie szkody. Zacierają się granice między zgłoszeniem szkody a jej dalszą obsługą merytoryczną, jak również te między obsługą merytoryczną zgłoszenia a tzw. techniką ubezpieczeniową. **Ubezpieczyciele, w sprawach prostych szkód, coraz częściej umożliwiają przeprowadzenie zgłoszenia zdarzenia, ocenę odpowiedzialności, ustalenie zakresu uszkodzeń oraz wypłatę odszkodowania w trakcie jednego kontaktu z klientem.** Do obsługi nieco bardziej skomplikowanych spraw ubezpieczyciele tworzą interdyscyplinarne zespoły, żeby zmniejszyć liczbę przekazania sprawy z rąk do rąk i skrócić czas od rejestracji do finalnego rozliczenia szkody. Taka organizacja pracy nie tylko wpływa na obniżenie kosztów obsługi szkód i poprawę zadowolenia klienta, ale również sprzyja wczesnej identyfikacji podejrzeń nadużyć ubezpieczeniowych oraz potencjału regresowego.

Zarówno globalni, jak i polscy ubezpieczyciele dokonali w ostatnich latach

znacznych postępów w cyfryzacji zgłoszenia szkody. Proces, w którym jeszcze nie tak dawno królował rzeczoznawca z papierowym bloczkiem formularzy, to dzisiaj nowoczesny mechanizm angażujący algorytmy sztucznej inteligencji połączone z maszynowym uczeniem się, rozpoznawaniem naturalnego języka oraz obrazów. Mimo tego, w obsłudze zgłoszenia szkody oraz dalszej pracy z poszkodowanym nadal jest miejsce na kontakt z człowiekiem i związaną z nim empatię w trudnej chwili. Nasze doświadczenia w pracy z wieloma klientami wskazują, że przeciętny klient obawia się znużonego i skomplikowanego procesu, hermetycznego języka, urzędowego podejścia ze strony pracowników. **Zmiana nastawienia wymagać będzie nadal wiele pracy nie tylko przy fundamentach procesu zgłoszenia i obsługi szkody, ale również w szeroko pojętej komunikacji marketingowej.** □