

Miesięcznik

Ubezpieczeniowy

ISSN 1732-2413 • WSZYSTKO, CO TRZEBA WIEDZIEĆ O RYNKU UBEZPIECZEŃ • TOM 20 I NUMER 2 I LUTY 2023 • 3 LUTEGO 2023



© congerdesign/pixabay.com

W N U M E R Z E :

Fuzje i przejęcia

Paweł Kacprzyk o wyzwaniach/Matthias Baltin o integracji

Ubezpieczenia komunikacyjne/Innowacje technologii/ASEC o aktuariacie



JAKUB MŁODZIKOWSKI
Senior Consultant Sollers Consulting.

Technologia w służbie ubezpieczeń korporacyjnych

Świat nie stoi w miejscu i technologie z obszaru sztucznej inteligencji oraz uczenia maszynowego (AI/ML) stanowią bardzo perspektywiczny sposób pozyskania kluczowych informacji z zapytania. Narzędzia tego rodzaju są proste we wdrożeniu oraz w obsłudze. Kluczowe jest dostateczne wytrenowanie narzędzia, by w odpowiedni sposób interpretowało informacje. – JAKUB MŁODZIKOWSKI

Procesy w ubezpieczeniach korporacyjnych, czy to w Polsce, czy jakimkolwiek innym zakątku świata, są zdecydowanie mniej zautomatyzowane niż w ubezpieczeniach detalicznych (indywidualnych). Jest to oczywiście podyktowane wysoką specyfiką tego rodzaju biznesu oraz kluczowym czynnikiem – wykorzystaniem doświadczenia i wiedzy underwriterów w procesie indywidualnej oceny ryzyka. Bardzo często jednak, owi doświadczeni underwriterzy wykonują również proste, administracyjne zadania związane z przygotowaniem oferty, które mogą zostać zautomatyzowane. Wsparcie procesów ofertowania ubezpieczeń korporacyjnych przez technologię, pozwala ułatwić pracę doświadczonych specjalistów, optymalnie wykorzystując ich cenny czas, tym samym generując oszczędności dla ubezpieczyciela.

SELEKCJA

Pierwsze wyzwanie, jakie pojawia się w obszarze underwritingu, podobne jest do wyzwań Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR) – czyli triaż. W obu przypadkach, niezwykle istotne jest szybkie odrzucenie najmniej „atrakcyjnych” spraw – dla SOR będą to sprawy drobne: infekcje czy stłuczenia – a dla ubezpieczyciela sprawy, które znajdują się poza apetytem na ryzyko. Z drugiej strony, równie, jeśli nie bardziej istotne jest określenie takich spraw, które powinny mieć najwyższy priorytet. Analogicznie, dla SOR-ów będą to zdarzenia zagrażające życiu pacjentów, a dla ubezpieczycieli będą to najbardziej atrakcyjne zapytania – np. należące do docelowych grup klientów, odpowiednio dużych lub zgłoszone przez kluczowych partnerów. Po określeniu priorytetu, kolejnym krokiem jest efektywne przydzielenie specjalisty, który w najlepszy i najszybszy sposób będzie mógł zająć się sprawą – taki, który posiada odpowiednią wiedzę w danej dziedzinie oraz

posiada najkrótszą „kolejkę” zadań. W przypadku ubezpieczeń korporacyjnych, zapytania dystrybuowane są najczęściej wg klucza geograficznego, tak by underwriterzy oceniali zapytania z lokalnego rynku, pochodzące np. od konkretnego brokera z tego samego regionu, z którym posiada relacje, które w tym rodzaju biznesu stanowią niepodważalną wartość. Drugim czynnikiem jest oczywiście specjalizacja poszczególnych underwriterów, tak aby najbardziej doświadczeni mogli zajmować się odpowiednio dużymi i wymagającymi sprawami w ramach swojej specjalizacji.

Trudności związane z triażem dotyczą dostępu do informacji i koniecznością ich przanalizowania, a w przypadku zapytań, w szczególności brokerskich, ubezpieczyciele muszą mierzyć się z zapytaniami przesyłanymi w różnych formatach. Dotyczy to zarówno formatów technologicznych – pliki Word, PDF, skany JPEG – a także układu samej treści czy nazewnictwa rodzajów ubezpieczeń lub klauzul, które mogą nie być spójne nawet w ramach jednego biura kancelarii brokerskiej. W takich przypadkach, ciężko do tej pory było wykorzystać wsparcie technologii w postaci narzędzi OCR (*Optical Character Recognition*) i zazwyczaj, o ile tego rodzaju proces funkcjonuje, weryfikacja i przydzielanie zapytań odbywa się przez underwriterów, ich menedżerów lub pracowników wsparcia zespołów underwriterskich.

NARZĘDZIA OD NAJPROSTSZYCH DO BARDZIEJ WYRAFINOWANYCH

Świat nie stoi jednak w miejscu i technologie z obszaru sztucznej inteligencji oraz uczenia maszynowego (AI/ML) stanowią bardzo perspektywiczny sposób pozyskania kluczowych informacji z zapytania. Narzędzia tego rodzaju są proste we wdrożeniu oraz w obsłudze. Kluczowe jest dostateczne wytrenowanie

narzędzia, by w odpowiedni sposób interpretowało informacje. Wymaga to niekiedy uwzględnienia odpowiednio dużej liczby przypadków testowych, jak również iteracyjnego podejścia, by wybrać najbardziej skuteczny model. Niemniej, dla bardzo podstawowych danych, takich jak rodzaj linii biznesowej czy REGON pośrednika, te próbki nie muszą być bardzo duże. Przeprowadzona przez Sollers Consulting weryfikacja pokazuje, że narzędzia tego rodzaju, przy bardzo wysokiej skuteczności (80-95%), są w stanie poprawnie zidentyfikować powyższe informacje już przy 300 zapytaniach użytych do trenowania modelu. Oczywiście, potencjał w tego rodzaju technologii jest zdecydowanie większy. Odczytanie danych związanych z profilem działalności, zakresem ubezpieczenia (np. rodzaje zastosowanych klauzul) czy nawet wysokość sum ubezpieczenia stanowi raczej wyzwanie w zakresie odpowiedniej wielkości próbki i sposobu tworzenia modelu oraz orkiestracji wykorzystania różnych rodzajów narzędzi aniżeli ograniczeń technologicznych. Samo wykorzystanie takiego narzędzia pozwala wykorzystać odczytane dane na co najmniej kilka sposobów. Nie tylko w algorytmie automatycznego triażu zapytań, ale również w automatycznym uzupełnianiu systemów odpowiedzialnych za zarządzanie przepływem zapytań (*UW workbench*), systemów kwotacyjnych czy systemów PAS, ograniczając czas, jaki członkowie zespołów underwriterskich muszą poświęcić na te czynności. Narzędzia AI/ML pozwalają nam zebrać informacje ze źródeł, jakie otrzymujemy (czyt. zapytań), jednak należy podkreślić, że odczytane dane muszą zostać w jakiś sposób skonsumowane, np. w zakresie zasad biznesowych.

Zasady biznesowe (*business rules*) związane z wytycznymi underwritingowymi stanowią chleb powszedni każdego underwritera. Pełne zrozumienie przyczyn awersji do poszczególnych ryzyk jest również jednym z największych progów wejścia dla nowych adeptów tego zawodu. To z kolei skutecznie ogranicza możliwość zwiększania wielkości zespołu przez ubezpieczyciela i skalowanie biznesu. Liczba specjalistów w zakresie ubezpieczeń korporacyjnych jest ograniczona. Nie tylko w Polsce. W tym miejscu ponownie pomóc może technologia, a mianowicie silniki decyzyjne (*business rules engines*). Rozwiązania tego rodzaju pozwalają zdefiniować warunki, w formie np. drzew decyzyjnych, które na bazie danych wejściowych zaproponują decyzję albo dalsze kroki. Przykładem może być proces triażu, gdzie na bazie zebranych informacji oraz reguł, sprawa zostanie zakwalifikowana do odrzucenia albo do dalszego procesowania przez odpowiedni zespół (konkretnego specjalistę) z odpowiednim priorytetem. Możliwości rozwiązań tej klasy są zdecydowanie większe. Mogą one zostać wykorzystane również jako element wsparcia decyzyjnego, w szczególności dla mniej doświadczonych underwriterów. **Pierwszym krokiem wsparcia może być określenie pytań, dla których odpowiedzi powinien uzyskać underwriter przed przedstawieniem oferty.** Pytania takie mogą być podzielone na grupę obowiązkowych oraz rekomendowanych czy dodatkowych. Już zbudowanie katalogu takich pytań wraz z logiką ich wymagalności (np. w zależności od profilu działalności i wielkości) pozwala skrócić czas procesowania zapytania, a dodatkowo zbudować statystykę ich wykorzystania, która następnie będzie wykorzystana np. w pricingu. W kolejnych etapach możliwe jest zbudowanie logiki uzależnionej od udzielonych odpowiedzi, w wyniku której underwriterowi zostanie zaproponowana decyzja lub scoring profilu ryzyka. Narzędzia AI/ML oraz silniki decyzyjne wspomagają proces zbierania danych oraz pracę na nich, skutecznie redukując zaangażowanie człowieka. Kluczowe jest jednak zarządzanie całym procesem

i posiadanie narzędzia, które będzie mogło skutecznie wykorzystać posiadane dane i wykonać niektóre z czynności.

Proces ofertowania i oceny ryzyka w ubezpieczeniach korporacyjnych jest bardzo złożony. Rzadko bywa liniowy. Przebiega iteracyjnie przy udziale wielu „aktorów” w procesie – pośredników, underwriterów (często więcej niż jednego, w związku z procesem podwójnej akceptacji, eskalacji lub w przypadku wielu linii biznesowych), menedżerów, inżynierów ryzyka itp. Każdy z tych aktorów posiada swoje role i zainteresowany jest innego rodzaju informacjami. Narzędzia klasy BPMS (*business process management software*) służą do wspomagania definiowania i wdrażania automatycznych procesów biznesowych oraz zarządzania nimi. Jednym z obszarów ich wykorzystania jest zapewnienie automatyzacji w zakresie komunikacji. **Pośrednicy mogą być informowani automatycznie np. o zarejestrowaniu zapytania, przypisaniu konkretnego underwritera czy decyzji ubezpieczyciela. Automatyzacją może zostać objęty również proces zbierania i analizy danych potrzebnych do oceny ryzyka.** Przykładem mogą być wskazane powyżej dodatkowe pytania. Zamiast wpisywać je ręcznie w treść wiadomości przesyłanej do pośrednika, komunikacja może odbyć się automatycznie z poziomu systemu. Underwriter wybiera odpowiednie pytania (ewentualnie tworzy dodatkowe), a następnie wiadomość generowana jest automatycznie. Kolejnym przykładem mogą być dane o szkodowości klienta, które są jedną z kluczowych informacji niezbędnych do oceny ryzyka. W praktyce, często wiąże się to z manualną pracą underwritera, weryfikacją danych w systemach ubezpieczyciela oraz dokumentacji uzyskanej od klienta i ręczną obróbką. Narzędzie BPMS może zainicjować wykonanie automatycznego odpytania odpowiednich baz danych towarzystwa oraz wykorzystania narzędzia AI/ML w celu przygotowania ujednoliconego raportu obrazującego szkodowość klienta, uwzględniającego zarówno dane ubezpieczyciela, jak i dokumentację dostarczoną przez pośrednika. Oprócz oszczędności czasu, niewątpliwą korzyścią staje się również spójność danych oraz brak błędów związanych z interpretacją części danych. Systemy BPMS mogą automatyzować również inne powiadomienia np. menedżerów w przypadku opóźnień, inżynierów o przekazaniu sprawy do lustracji, a także ułatwić pracę innej grupy użytkowników poprzez przekopiowanie części danych do innych systemów (np. dane o kliencie i ryzyku do systemu wykorzystywanego przez inżynierów ryzyka).

ISTOTNE DLA KOMFORTU I JAKOŚCI

Wachlarz możliwości technologicznych wspierających automatyzację procesów jest bardzo szeroki i wykracza poza wymienione powyżej. Każda z nich z całą pewnością może znaleźć zastosowanie nie tylko w obszarze ubezpieczeń korporacyjnych, ale również w innych obszarach takich jak obsługa, szkody czy finanse. Rozpoczynając projekt automatyzacji procesów, należy pamiętać, że rzadko kiedy działa się z punktu „czystej kartki”. Nasze doświadczenie z realizacji podobnych projektów pokazuje, że kluczowe jest odpowiednie zaplanowanie poszczególnych inicjatyw i zbudowanie „mapy drogowej”, która obejmuje priorytetyzacje poszczególnych inicjatyw, a budując ją konieczne jest zadbanie o odpowiednie zarządzanie zmianą, zarówno wewnątrz, wśród zespołu underwritingu, jak również po stronie rynku. W tego rodzaju projektach, kluczową wartością nie powinno być skrócenie czasu procesowania i perspektywa zwiększenia liczby rozpatrzonych zapytań, ale poprawa komfortu pracy zespołu oraz poprawa jakości obsługi pośredników. Eliminacja prostych zadań oraz ich automatyzacja niewątpliwie może być jedną z metod do osiągnięcia tych celów. □