

SHIFT

保険金請求処理

AIによる意思決定がより迅速な保険金請求処理を実現

AIを活用し、FNOL（初回損害通知）から解決までのクレームプロセスを合理化することで、損失を削減し、請求処理全体の成果を向上させます。請求の事実を正確に要約し、次のステップを推奨するとともに、ストレート・スルー・プロセッシングの対象となる請求を特定します。「シフト・保険意思決定プラットフォーム」上に構築された「シフト・保険金請求処理」は、AIを活用し、保険契約者に迅速かつ透明性のある請求プロセス提供する一方、一貫した請求処理結果につながるよう請求担当にインテリジェントなガイダンスを提供します。

背景

保険契約者は、シンプルなデジタル保険の提供に非常に満足する傾向がありますが、保険金請求処理がそのペースに追いつかないことが判明すると、不満を抱くことがあります。保険会社はシンプルかつモダンで使いやすい請求体験を提供する必要がありますが、この目標を達成するのは容易ではありません。

多くの保険会社は、請求処理に使用しているビジネスロジックが、遭遇するすべての、あるいはほとんどのクレームシナリオに対応できるほど柔軟でないことに気づいています。保険会社が受け取るクレームの大半を人間のアジャスターが確認する必要があるため、請求処理にかかる時間とコストが増大します。一方、顧客はFNOLから解決までに長い遅延を経験することになります。

さらに、保険会社は、複数のチャンネルで同じような請求処理体験を提供する困難に直面することもあります。保険金請求者が電話で受ける経験は、オンラインで受ける経験とは異なります。例えば、損害に関する書類を提出したり、オンライン請求の状況を確認するために電話をかけたりするなど、請求者があるチャンネルから別のチャンネルに切り替えた場合、サイロ間でデータがやり取りされるため、長い遅延が発生する可能性があります。

ソリューション

「シフト・保険金請求処理」は、複数のチャンネルにまたがる請求処理のエンド・ツー・エンドの体験を提供します。言い換えれば、保険契約者は保険会社との関わり方を問わず、迅速かつ公平で一貫性のある請求処理を体験することができます。

「シフト・保険金請求処理」は、保険会社の既存のフロントエンドとシームレスに統合することも、すべてのチャンネルで一貫した体験を可能にする新しいフロントエンドを提供することもできます。

62%

保険会社CEOの62%が、顧客の期待と体験の変化を重要な課題と位置づけている。

65%

AIを活用して改善

49%

AIを活用して改善

「シフト・保険金請求処理」は、保険契約者がより効率的に請求処理を行えるよう、現場の従業員を支援します。請求担当者は、最新の保険金請求環境を利用することで、保険金請求者にFNOLを発動させ、保険金請求の支払いまでフォローすることができます。さらに、担当者にはAIアシスタントが提供され、保険契約者の個々の請求に基づいて、シンプルな次のステップや推奨事項を提供します。

シフト・保険金請求処理の主な特徴



パーソナライズされた体験

保険契約者は、FNOLから解決までのステップを減らし、クレームアジャスターのタッチ数を減らすことができます。



強力なAI

シフトのAIは、クレームの文脈に基づいて行動をパーソナライズし、クレーム処理を加速させるインサイトを提供します。



文脈に則ったインサイト

低付加価値作業を最小限に抑え、請求担当者をよりポジティブな結果をもたらす複雑なケースに集中させることができます。



データ統合

データ統合とセキュリティの専門知識により、あらゆる形式のデータを安全かつセキュアな環境で統合することが可能。



業界の専門家

業界の専門家と200人以上のデータサイエンティストによる業界最高水準のクライアントサポート



短い準備期間

4ヶ月以内に稼働開始

SHIFT

シフトテクノロジーについて

シフトテクノロジーは、世界の保険業界とその顧客に価値をもたらすAI意思決定ソリューションを提供しております。当ソリューションは、保険引受査定から保険金処理に渡る保険契約のライフサイクルにおける様々な意思決定を自動化・最適化し、優れた顧客体験、業務効率の向上、およびコスト削減の実現に貢献します。保険の未来は、より良い意思決定 (Decisions Made Better) から始まります。

詳細については、www.shift-technology.com/jaをご覧ください。