

TALLINNA TEHNIAÜLIKOOOL
Infotehnoloogia teaduskond

Kristi Jõgeva 176496IAAM

**KAHJUKÄSITLUSE SÜSTEEMI
LAIENDUSE ANALÜÜS JA KAVANDAMINE
ETTEVÖTTE SEESAM INSURANCE AS-I
NÄITEL**

Magistritöö

Juhendaja: Martin Sandberg
MBA

Tallinn 2019

KOKKUVÕTE

Magistritöö viidi läbi ettevõttes Seesam Insurance AS, ettevõtte poolseks juhendajaks oli Martin Sandberg. Töö põhiprobleemiks on triaži liikmete ja uurija platvormi puudumine kahjukäsitluse süsteemist. Lisaks sellele tekib tihti olukordi, kus uurija laual on kahjutoimikud, mis ei vajaks tegelikult tema poolset sekkumist või on tegemist kahjutoimikuga, mis vajaks kindlasti uurimist, kuid pole uurijani jõudnud.

Töö eesmärgiks oli luua kahjukäsitluse süsteemi laiendus triaži liikmetele ja uurijale. Andmaks kasutajatele võimaluse sisestada kahjujuhtumi uurimisega kaasnevat informatsiooni kahjukäsitluse süsteemi ning suunata see edasi järgmissele isikule. Lisaks sellele peab süsteemi looma võimaluse uurimistoimingute logi vaatamiseks. See tähendab, et kasutaja peab olema ülevaade kahjutoimiku liikumisest kahjukäsitlejate, triaži liikmete ja uurija vahel.

Töö käigus kaardistati olemasolev kahjukäsitluse süsteem – tutvustati süsteemi toimimist ning kasutaja rolle ja neile omistatud õiguseid. Koguti informatsiooni uue süsteemi osa loomiseks kliendi intervjuudest ning kaardistati kasutaja teekond. Vastavalt saadud informatsionile loodi nimekiri süsteemi laienduse funktsionaalsetest- ja mittefunktsionaalsetest nõuetest. Loodi õigused kahjukäsitluse süsteemi laiendust kasutama hakkavatele osapooltele, mängiti läbi põhistsenaariumid ning loodi kasutusuhtude mudel. Andmevahetuse ülevaade anti edasi ärireeglite ja äriinfo mudeli kaudu. Vastavalt loodud analüüsile kirjeldati loodavad teenused UX arendustiimile ning prototüübide UI arendustiimile.

Töö tulemusena loodi Seesam Insurance AS praegusele kahjukäsitluse süsteemile laiendus triaži liikmete ning uurija tarbeks. Täiendusi tehti olemasolevas kahjutoimiku vaates, loodi vaated uurimistoimingute tegemiseks triaži liikmetele ja uurijatele. Laiendusena loodi ka pettusele järgnevate tagajärgede vaade koos uurimistoimingute ajalooga. Lahendusi valideerisid töö tellija, kahjukäsitlejad, triaži liikmed ja uurija. Kahjukäsitluse süsteemi laiendused vastavad ootustele ning parandavad tehtava töö kvaliteeti oluliselt.

SUMMARY

Masters thesis was done in Seesam Insurance AS, the supervisor was Martin Sandberg. Thesis' main problem is that there are no triage members and investigator platform in the claims handling system. On top of that some claims that do not need the attention of the investigator still end up assigned to the investigator. At the same time the claims that actually need the investigation do not get the investigator's attention.

Goal of this thesis was to an extension for triage members and investigators in the claims handling system. That will give the users a chance to enter information about the claim into the claims handling system and then forward the claim onto the next person. Also the system should have the ability to log down the actions of the claim investigation process. This means that the user should have an overview of the claim process and it's movement between claims handlers, triage members and investigator.

During this thesis the existing claims handling system was mapped – the systems workflow together with user roles and permissions was introduced. Information was gathered from client interviews and users flow was mapped, all in order to create the system extension. Based on the information gathered a list was made of the system extension demands. Permissions were created for the users of the new extension, main workscenarios were played through and use case model was created. The data exchange was presented through the business rules and business information model. Based on the created analysis, the to-be-created services were forwarded to the UX development team and prototypes got forwarded to the UI development team.

As a results of this thesis the current Seesam Insurance AS claims handling system received an extensions for triage members and investigator. Additions were made in the existing claims view, also additional views were made for triage members and investigator, so that they could perform their actions. Extension also included the view for fraud consequences together with claims log and history. The solution was validated by the client, claims handlers, triage members and investigator. Claims handling system extension meets the requirements and increase the quality of the work done substantially.