Silnik rozliczania roszczeń ubezpieczeniowych

Kontekst biznesowy

Firma **XYZ** zajmuje się obsługą roszczeń ubezpieczeniowych w różnych segmentach: medycznym, komunikacyjnym i majątkowym. Firma planuje wdrożyć elastyczny i łatwo skalowalny silnik rozliczeń.

Założenia

- 1. Rodzaje roszczeń:
 - a. Medyczne (Medical)
 - b. Komunikacyjne (Vehicle)
 - c. Majątkowe (Property)
- Każdy typ roszczenia ma własną politykę rozliczeń, np. inne limity kwotowe, limity liczby roszczeń wysokiej złożoności na dzień, różne priorytety sortowania roszczeń do przetworzenia.
- 3. W przyszłości firma planuje dodać kolejne typy roszczeń (np. LIFE, TRAVEL), dlatego silnik powinien być zaprojektowany tak, aby łatwo dodawać nowe strategie bez zmiany istniejącego kodu silnika.

Szczegóły zadania

1. Dane wejściowe.

Plik CSV claims.csv zawierający listę roszczeń do przetworzenia.

- 2. Każde roszczenie zawiera:
 - a. unikalny identyfikator (ID)
 - b. typ roszczenia
 - c. kwotę do wypłaty
 - d. deadline rozliczenia (data)
 - e. poziom złożoności (LOW, MEDIUM, HIGH)

Reguly biznesowe

1. Usuwanie duplikatów

Roszczenia z tym samym ID należy przetwarzać tylko raz.

2. Dzienny budżet.

Maksymalna suma kwot rozliczonych roszczeń nie może przekroczyć 15 000 zł dziennie.

3. Limit roszczeń wysokiej złożoności

Maksymalnie 2 roszczenia z poziomem **HIGH** mogą być rozliczone dziennie.

4. Priorytety i kolejność przetwarzania

Każdy typ roszczenia może mieć własne kryteria sortowania roszczeń, np.:

- Dla MEDICAL: najpierw starsze roszczenia (deadline), potem większa kwota.
- Dla VEHICLE: najpierw roszczenia wysokiej złożoności, potem termin, potem kwota.
- Dla PROPERTY: najpierw kwota malejąco, potem deadline.

5. Odkładanie roszczeń

Roszczenia, które nie mogą zostać przetworzone danego dnia (np. przekraczają budżet lub limit HIGH), należy odłożyć do kolejnego dnia, zachowując ich priorytety.

6. Proces rozliczania

Silnik przetwarza roszczenia dzień po dniu, aż wszystkie zostaną rozliczone.

Przykładowy przebieg

1. Przykładowy format pliku CSV

ID,Type,Amount,Deadline,Complexity CLM-0001,MEDICAL,7000.00,2025-06-04,MEDIUM CLM-0002,VEHICLE,3000.00,2025-06-03,HIGH CLM-0003,PROPERTY,10000.00,2025-06-03,HIGH CLM-0004,MEDICAL,2000.00,2025-06-02,LOW CLM-0005,VEHICLE,4000.00,2025-06-04,HIGH CLM-0006,PROPERTY,1000.00,2025-06-02,LOW

2. Przykładowy wynik przetwarzania:

=== Dzień 2025-06-02 ===
CLM-0004: 2000.00 (LOW)
CLM-0006: 1000.00 (LOW)

=== Dzień 2025-06-03 ===
CLM-0003: 10000.00 (HIGH)
CLM-0002: 3000.00 (HIGH)

=== Dzień 2025-06-04 ===
CLM-0001: 7000.00 (MEDIUM)
CLM-0005: 4000.00 (HIGH)

Dodatkowe informacje

- 1. Zasady przetwarzania roszczeń (np. kolejność, limity, kryteria wyboru) powinny być definiowane w sposób umożliwiający łatwe modyfikacje i rozszerzenia.
- 2. Należy uwzględnić różnice w regułach dla różnych typów roszczeń.
- 3. Należy zaplanować mechanizm śledzenia stanu rozliczeń w trakcie przetwarzania (np. budżet dzienny, liczba roszczeń wysokiej złożoności).
- 4. Należy przemyśleć, jak rozwiązać odkładanie i ponowne rozpatrywanie roszczeń, które nie zmieściły się w dziennym limicie.