



■ Solution anti-fraude de SAS

La solution SAS® Fraud Framework for Insurance est une solution complète de prévention, détection et gestion de l'ensemble des types de fraude dans l'assurance.

La solution inclut la détection, la gestion des alertes, l'investigation, l'analyse et la modélisation statistique des comportements frauduleux, le suivi dans le temps du dispositif de lutte contre la fraude.

Ces fonctionnalités sont pleinement intégrées avec SAS® Social Network Analysis, permettant ainsi de mettre en évidence les fraudes en réseau.

La solution de SAS offre un système avancé de lutte contre la fraude et améliore l'efficacité opérationnelle tout en réduisant le coût global de l'activité de gestion de la fraude dans l'assurance.

SAS® Fraud Framework for Insurance

Prévention, détection et gestion de la fraude

I. Enjeux du secteur

La lutte contre la fraude a toujours fait partie de l'univers des assurances. Solvabilité 2, avec ses exigences d'une gestion globale des risques, en est un formidable accélérateur.

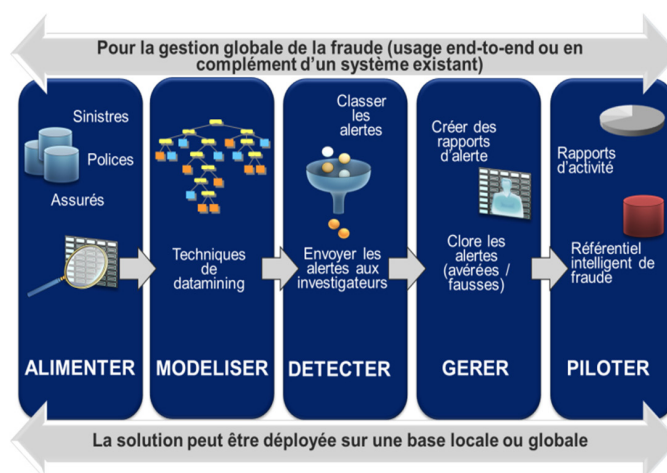
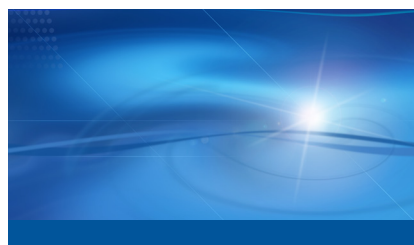
De nos jours, cette lutte s'est intensifiée, avec l'aide de nouveaux modèles décisionnels qui facilitent la détection des cas suspects.

Selon une estimation de l'ALFA (Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance), la fraude représenterait près de 2 milliards d'euros par an en assurance IARD en France, soit l'équivalent de 5% des primes IARD encaissées par an.

Selon le même organisme, le nombre de sinistres frauduleux a été multiplié par 2,5 entre 2002 et 2009, (étude portant sur 62,82 % du marché IARD, en affaires directes).

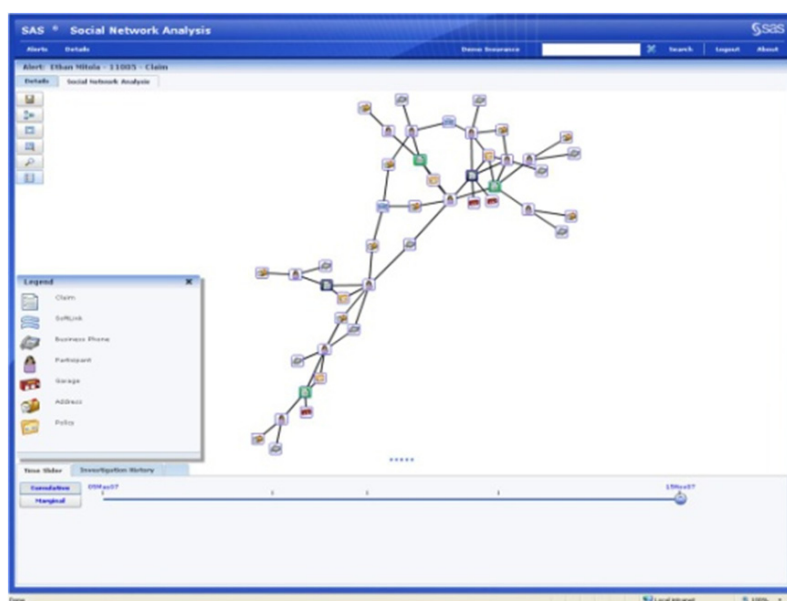
II. Les défis à relever

- **Organisation en silos.** La dispersion des différentes activités qui fonctionnent le plus souvent en silos avec leurs propres outils, ne permet pas un partage efficace des informations.
- **Nombre limité de personnes dédiées.** Le faible nombre de moyens humains (enquêteurs, experts) ne permet pas de mener des investigations sur l'ensemble des activités suspectes.
- **Faible qualité des données.** Les nombreux systèmes en place et la difficulté à intégrer les données des parties tierces engendrent des données de faible qualité.
- **Manque de flexibilité.** Le fraudeur adaptant son comportement aux systèmes de contrôle mis en place, un système automatique est requis.
- **Vision limitée.** L'incapacité de détecter au travers des techniques conventionnelles les phénomènes de collusion.
- **Nombre important de faux positifs.** Une vision limitée au périmètre de la plainte et du client engendre trop de fausses alertes, particulièrement coûteuses en temps pour les enquêteurs.

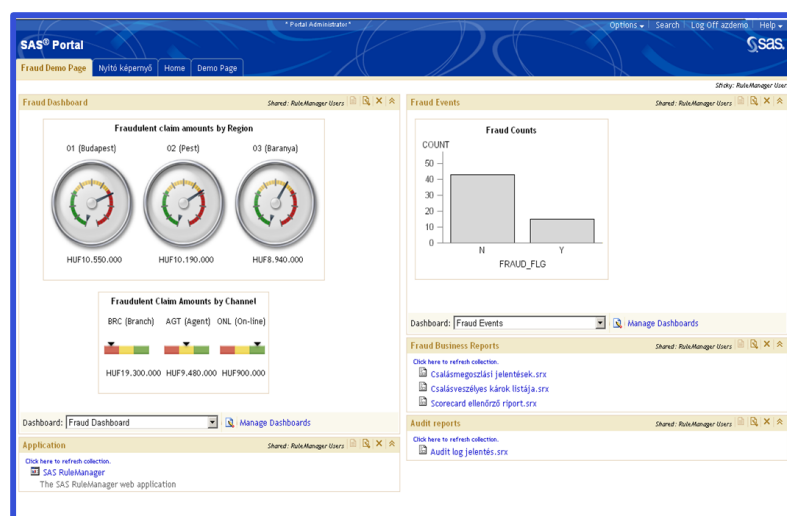


III. Les bénéfices pour les assureurs

- **Réduction des pertes liées à la fraude.** Prévention de la fraude avant que le règlement du sinistre ne soit effectué. Détection des similitudes. Utilisation d'une base de fraudes connues et enrichissement du référentiel fraude. Détection de fraude interne ou en réseau. Capacité de création de modèles de détection sophistiqués.
- **Augmentation du ROI.** Réduction significative des faux positifs. Baisse des coûts liés aux investigations. Augmentation de la productivité des enquêteurs: la lutte contre la fraude à grande échelle serait trop coûteuse et inefficace si elle est uniquement manuelle.
- **Augmentation de la rentabilité.** Amélioration du ratio combiné. La réduction significative de la fraude à l'assurance permet d'augmenter fortement la rentabilité d'un assureur.
- **Efficacité.** Gestion de l'ensemble du processus de la gestion de la fraude, y compris la fraude en réseau au travers d'une même solution.



SAS® Social Network Analysis
Analyse des collusions



SAS® Fraud Framework for Insurance
Tableau de reporting

■ Les fonctionnalités

La solution SAS® Fraud Framework for Insurance permet la détection et la génération d'alertes grâce à sa puissance analytique :

- analyse et modélisation des comportements frauduleux (fraudes avérées, portrait type de fraudeurs, etc.),
- détection systématique des activités suspectes en utilisant la puissance analytique pour déterminer la probabilité d'une fraude,
- alimentation de la base de suspicions,
- scoring en temps réel et tout au long de l'évolution des déclarations de sinistre.

SAS® Social Network Analysis permet de détecter les fraudes en réseau :

- en analysant la dimension temporelle (plusieurs dossiers frauduleux engendrés par un même fraudeur au cours du temps) et la collusion (plusieurs dossiers frauduleux générés par différentes personnes liées entre elles),
- en mettant en évidence des relations entre fraudeurs au travers d'une interface unique.

La gestion des alertes est assurée par des outils de monitoring offrant :

- un score détaillé et explicite pour chaque déclaration de sinistre,
- priorisation des alertes, attribution automatique des alertes en fonction des règles en usage.

Une fois l'alerte émise et transmise, les fonctionnalités de gestion des cas faciliteront l'ensemble du processus d'investigation :

- en archivant l'ensemble des informations relatives aux cas frauduleux,
- en permettant un suivi de l'évolution et de la clôture des dossiers.

Le responsable de la lutte contre la fraude aura la possibilité :

- d'accéder à l'ensemble des données du système,
- de suivre l'efficacité du dispositif en place (goulots d'étranglement, nombre de dossiers par phase d'investigation, durée des phases, etc.),
- d'analyser et de suivre la performance de scénarios statistiques.