

INFORMACIÓN

5 Áreas de los reclamos que hay que observar durante la pandemia del COVID-19

El primer paso para prevenir el fraude es generar conciencia sobre algunas de las tendencias resultantes de la pandemia y luego crear un plan de acción para abordar los puntos débiles. A continuación presentamos cinco áreas que las empresas de seguros deben prestar suma atención a medida que la crisis sigue desarrollándose:

1 Robo, incendio e incendio intencionado de automóviles

Hay que estar atento a un incremento de reclamos por robo, incendio e incendio intencionado de automóviles en la sección de "leasing" de la LOB de motorizados. Los asegurados de vehículos con leasing que están pasando por problemas financieros buscarán métodos fraudulentos para terminar con dicho contrato. Los reclamos por robo y pérdida total aumentarán, ya que se usarán como una opción para salir del contrato.

2 Fraude cibernético de Id. médica

A medida que las personas comienzan a trabajar desde la casa, donde pasan más tiempo en Internet y visitan distintos sitios web para leer más sobre el coronavirus, la cantidad de ataques de "phishing" también aumenta. Los infractores no solo intentan vender medicamentos falsos para tratar el COVID-19, sino que también roban identidades médicas. Si el asegurado no notifica inmediatamente el robo, se cobrará a las aseguradoras de salud por tratamientos médicos y medicamentos ilegítimos.

3 Accidentes falsos

Debido a un menor movimiento y el hecho de que los accidentes falsos se realizan normalmente de manera organizada, no habrá aumentos considerables en esta área. Sin embargo, a medida que se levanten las restricciones, podría haber un posible aumento en la actividad.

4 Seguro de viajes

Una pandemia normalmente no está en la lista de un plan de seguro de viajes como una razón válida para cancelar un viaje. Los asegurados se pueden poner creativos para recuperar los fondos de su viaje pagado anteriormente. Algunos de nuestros clientes reportaron reclamos presentados por viajes que nunca pagaron. Los infractores aprovechan el aumento de la cantidad de reclamos en esta área esperando que la compañía de seguros no tenga los recursos para revisar todos los reclamos.

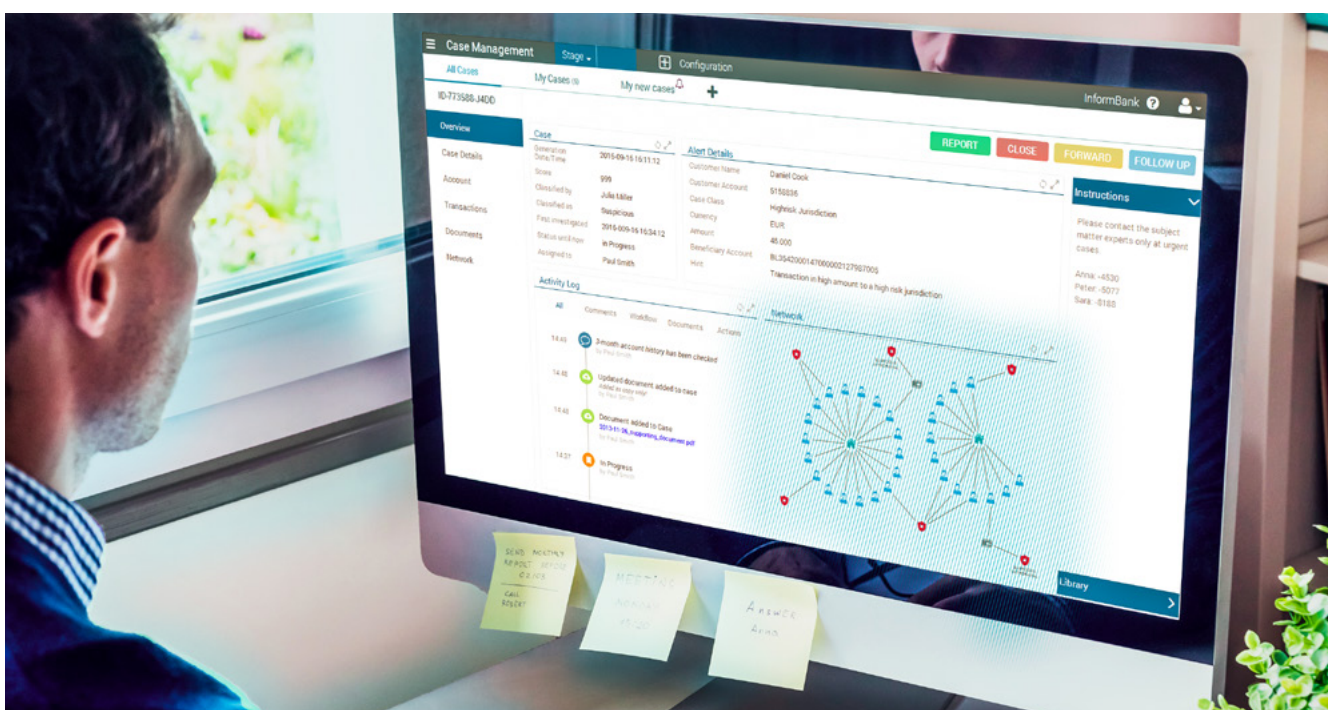
5 Indemnización por accidente laboral

Se espera que la cantidad de reclamos de indemnización por accidente laboral disminuya a medida que continúe la dinámica de trabajo desde la casa; sin embargo, el importe financiero podría aumentar producto de un mayor impacto por los reclamos de asegurados que siguen trabajando en profesiones consideradas "esenciales". Solo algunos clientes y contactos informaron un aumento en la indemnización por accidente laboral durante las primeras semanas del COVID-19. Una de las típicas situaciones son las caídas donde no hay testigos. Una compañía de seguros debe tomar una decisión difícil en estas situaciones en relación a la posibilidad de comprobar el fraude en comparación con el costo del reclamo (peritaje/investigación).

INFORM está para ayudarlos

Una pandemia puede llevar al caos hasta a los mejores procesos de reclamos. Por lo tanto, es importante evaluar los procesos actuales, identificar los puntos débiles y mantenerse al tanto de las tendencias de fraude que se han generado por el COVID-19. Es fundamental contar con un sistema de detección de fraude que pueda considerar varias fuentes de datos y seleccionar los reclamos sospechosos, los que luego se pueden derivar a los equipos de investigación que ya están sobrecargados. Solo se deberían derivar aquellos casos que tengan una alta probabilidad de ser comprobados como fraudulentos.

Esto se puede lograr si se incorporan tecnologías probadas presentes en RiskShield, como lógica difusa, reconocimiento de patrones, perfiles dinámicos, y si se integran listas y bases de datos externas para clasificar rápida y eficazmente los reclamos. Mientras se puedan considerar más datos en el proceso de toma de decisiones, mejor. Las reglas de negocio se pueden mejorar y desarrollar en tiempo real a medida que surjan nuevos patrones de fraude, sin la necesidad de un código de TI ni inactividad del sistema. Debido a que los comportamientos cambian en el marco de esta pandemia, RiskShield puede ayudar a las empresas de seguros a adaptar, acelerar y proteger los procesos de reclamos de seguros.



RiskShield es una solución en tiempo real para detectar eficazmente los fraudes de reclamos y el lavado de dinero mediante un enfoque multi-dimensional único de puntaje de riesgo para analizar y evaluar automáticamente el riesgo de cada reclamo.

Para más información:

INFORM Software SpA

María Luisa Santander 468, Of. 210
Providencia, Región Metropolitana, Chile
Telefono: +569 6142 5375
latinoamerica@inform-software.com