

SHIFT

Customer Story

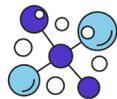
Shift Technology ayuda a aseguradora líder a detectar y prevenir casos de pagos incorrectos, despilfarro y abuso

La situación

Esta organización líder en el mercado protege a más de 4,5 millones de personas y, debido a una serie de adquisiciones, ofrece una amplia gama de coberturas de vida y salud.

Como líder del mercado de seguros de salud, la lucha contra el fraude, el despilfarro y el abuso es una de las principales prioridades de este cliente, pero debido a los elevados volúmenes de reclamaciones sanitarias, los datos aislados y la evolución de los esquemas de fraude, los sistemas basados en reglas existentes eran muy limitados.

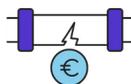
Algunas de las áreas prioritarias son la detección del fraude antes de que se efectúen los pagos (y también a posteriori) y la detección no sólo del fraude, sino también de los casos de despilfarro y abuso.



Los esquemas de fraude organizado en constante evolución se trataban de resolver usando tecnología obsoleta



Prevenir el fraude antes de que se pague a proveedores y beneficiarios para evitar tener que recuperarlo posteriormente.



Centrarse en el despilfarro y el abuso, además del fraude

La solución

El uso de Shift Fraud, Waste and Abuse Detection durante varios años ha permitido a esta aseguradora posicionarse como líder en la lucha contra el fraude en los seguros de salud. Durante la fase de configuración del proyecto, un equipo especializado de científicos de datos de Shift extrajo y consolidó los datos sin procesar de los siniestros en un modelo de datos específico de seguros de salud listo para su uso en escenarios de IA entrenados por Shift.

Los algoritmos de Shift limpiaron los datos, reconstruyeron las reclamaciones de siniestros e identificaron personas y entidades ocultas antes de aplicar la IA para asignar un scoring de sospecha, en tiempo real, a cada siniestro presentado.

Sobre la base de este scoring, la solución genera no sólo alertas relacionadas con los siniestros sospechosos, sino también explicaciones detalladas de por qué se ha señalado el siniestro, por ejemplo cuando se han declarado implantes dentales sin ninguna prueba de tratamiento previo del diente en cuestión o cuando se han prescrito lentes de contacto para una corrección visual muy pequeña.

Esto permite a los tramitadores de siniestros tener una visibilidad significativa de las reclamaciones de siniestros sospechosas, incluidas las de casos extremadamente complejos. Shift Fraud, Waste and Abuse Detection, que se ofrece mediante un modelo de software como servicio (SaaS), utiliza IA para detectar fraudes de beneficiarios y proveedores y otros pagos sospechosos, como sobrefacturación, facturas falsificadas y redes de fraude organizado. El siguiente paso en este camino de las aseguradoras es desplegar las herramientas avanzadas de visualización de la solución, que ayudarán a descubrir redes de fraude organizado, como las que implican colusión entre el asegurado y un proveedor.

“Jefe del Departamento de Control e Investigaciones, afirma: "Es el juego del gato y el ratón. El fraude evoluciona muy rápidamente y puede adoptar formas muy diferentes a las que las aseguradoras deben adaptarse y, sobre todo, demostrar que actúan.”

Lo que entregamos:



Resolución de entidades: Limpieza exhaustiva de datos, mapeo y resolución de entidades.



Detección en tiempo real: Detección pre y post pago de más de 75 escenarios de fraude, despilfarro y abuso en los ámbitos de la hospitalización, la odontología, la audición, la óptica, etc. Evitar una lenta recuperación de pagos incorrectos para la mayoría de casos relevantes.



Integración total: Integración con los sistemas de post pago para acelerar la recuperación de los ahorros.



Gestión de casos y recuperaciones: Garantiza una gestión sin fricciones de los casos de fraude, despilfarro y abuso hasta la recuperación, lo que aumenta la eficiencia del equipo en un 20%.

El resultado

Shift proporciona a los tramitadores de siniestros de la aseguradora la capacidad de analizar e investigar grandes volúmenes de siniestros sospechosos en tiempo real. La automatización del proceso de detección de fraude y el suministro de herramientas de apoyo a la toma de decisiones acelera la resolución de actividades sospechosas y permite ahorrar decenas de millones de euros cada año, mientras ofrecen una excelente atención al paciente.

Los resultados incluyen:

- **Una tasa de aciertos del 87% de las alertas** que justifican la investigación por parte de un tramitador de lucha contra el fraude, muy por encima del estándar del sector del 30%.
- **19.500 millones de euros en siniestros analizados**, con un 4% alertados como sospechosos. **44,5 millones de euros de fraude recuperados** y otros **54 millones bloqueados** antes del pago.
- **Ahorro de decenas de millones de euros al año** en fraudes, despilfarros y abusos.

The screenshot displays the SHIFT software interface. At the top, there are tabs for Alerts, Exploration, and Reporting. The main header shows a score of 99, an alert number of 634326291150, and a scenario of Blast billing. Below this, a section titled 'DETECTION' shows a suspicion: 'Providers are submitting claims for the same members and present identical unbundling patterns.' A table lists various 'Variable Name' entries such as 'Suspect EM codes unbundling', 'Suspect codes billed', 'Total amount paid', 'Potential Exposure', 'Total overpaid amount', 'Number of claims in the network', 'Number of providers sharing multiple members', 'Number of providers with a high number of claims per member', 'Number of members billed with the same treatment', 'Number of providers with many shared members', 'Number of providers billing a high percent of their members per week', 'Average number of claims per member per year (across all providers)', 'Manager of the company', and 'One provider has bad online reviews'. On the left side, there is a sidebar for 'PROVIDER TRINITY HEALTHCARE' with sections for 'QUALIFICATION' (No qualification), 'POTENTIAL IMPACT' (\$580,086), 'REIMBURSED AMOUNT' (\$580,086), 'ASSIGN' (Modify), and 'NAVIGATION' (Summary, Detection, History, Related alerts, Documents, Activity timeline, Comments).

SHIFT

Sobre Shift Technology

Shift Technology ofrece soluciones de toma de decisiones basadas en IA para beneficiar al sector asegurador y a sus clientes de manera global. Nuestros productos permiten a las principales aseguradoras del mundo mejorar los ratios combinados mediante la optimización y automatización de decisiones clave a lo largo del ciclo de vida de las pólizas. Las soluciones de Shift ayudan a mitigar el fraude y riesgos, aumentar la eficiencia operativa y ofrecer experiencias óptimas a sus clientes.

Más información en www.shift-technology.com/es