

SHIFT

Kundengeschichte

AXA Schweiz deckt mithilfe von KI Versicherungsbetrug in Echtzeit auf

Die Situation

AXA Schweiz ist sich bewusst, dass eine hohe Kundenzufriedenheit der Schlüssel zum Erfolg ist. Mit zwei Millionen Kunden, darunter mehr als 40 % aller versicherten Unternehmen in der Schweiz, ist AXA der größte Sach- und Unfallversicherer des Landes. Um die Marktführerposition beizubehalten, ist hervorragender Service entscheidend. Bei der Schadensabwicklung sind Zeit und zusätzliche Prüfungen die größten Hindernisse für die Kundenzufriedenheit. Beschleunigte Prüfungen und minimale Bearbeitungszeiten können jedoch Versicherungsbetrug begünstigen. AXA entschied sich angesichts der vielfältigen Prioritäten für einen anderen Ansatz bei der Schadenbearbeitung.



Die kleinste Verzögerung wirkt sich auf die Kundenzufriedenheit aus



Zusätzliche Schadenbearbeitung verschwendet begrenzte Ressourcen



Die Optimierung der Schadensabwicklung ohne Analyse kann Betrug fördern

Die Lösung

AXA Schweiz benötigte eine Lösung, die eine schnelle und einfache Schadensabwicklung gewährleistet und gleichzeitig Betrug verhinderte – eine anspruchsvolle Kombination. Angesichts der Arbeitsabläufe bei der Schadenbearbeitung erforderte AXA eine Lösung, bei der bereits bei der Schadenerstanlage eine Betrugsprüfung stattfinden konnte. Auf diese Weise würden gerechtfertigte Ansprüche direkt bearbeitet werden, die Sachbearbeiter müssten keine zusätzlichen Prüfungen vornehmen, und Betrug könnte sofort unterbunden werden. „Mit Shift Claims Fraud Detection können wir verdächtige Aktivitäten bei der Schadenerstanlage konsequent identifizieren und den Schadensfall dem entsprechenden Experten zur Untersuchung weiterleiten“, erklärt Samuel Klaus, Head of Fraud bei AXA Schweiz.

Damit AXA Schweiz die gewünschten Ziele erreicht, lieferte Shift Folgendes:



Erkennung in Echtzeit:

Analyse in Sekunden bei der Schadenerstanlage



KI-Betrugserkennung für Kraftfahrzeug- und Sachversicherungen:

Mehr als 100 Betrugsszenarien, abgestimmt auf den Schweizer Markt und das Portfolio von AXA



Klarer Kontext:

Ausführliche Informationen zu Betrugswarnungen für schnellere Untersuchungen durch AXA



Einheitliche Daten:

Policen- und Schadendaten von AXA kombiniert mit externen Daten, z. B. staatlichen Aufzeichnungen und Datenbanken nationaler Verbände



Unübertroffenes Fachwissen:

Das Shift Team aus Datenwissenschaftlern und Betrugsexperten sorgte dafür, dass AXA die angestrebten Ziele hinsichtlich Kundenzufriedenheit und Betrugsprävention erreichte

Das Resultat

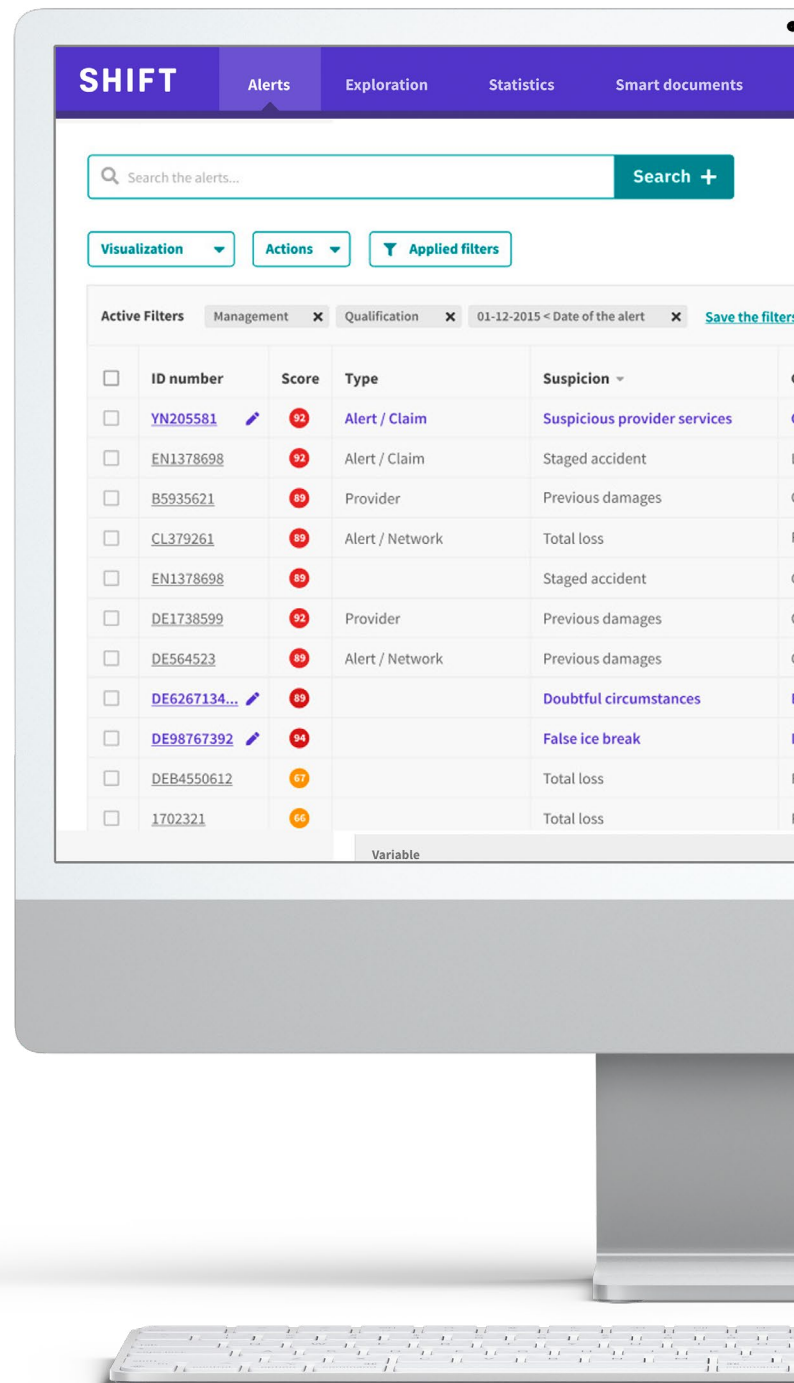
Nachdem Zeit und Effizienz von entscheidender Bedeutung waren, konnte AXA mit Shift Claims Fraud Detection die Schadenbearbeitung beschleunigen und die Kundenzufriedenheit steigern, ohne das Risiko von Versicherungsbetrug unnötig zu erhöhen. AXA hat inzwischen mehr als eine Million Schadensfälle mit Shift analysiert und Betrugsversuche in Höhe von über 12 Millionen Euro unterbunden. Dadurch konnten sich die Teams von AXA auf die Kundenzufriedenheit konzentrieren und das Ziel erreichen, die Marktführerschaft auf dem Schweizer Markt auszubauen.

Als die Erkennungsfunktionen von Shift implementiert wurden, zeigte sich, dass die Shift Echtzeit-Erkennung umfassender eingesetzt werden konnte. Samuel Klaus meint: „Wenn neue Daten zu einem Schadensfall erfasst werden, können wir die Betrugsmodelle von Shift Claims Fraud Detection kontinuierlich in Echtzeit ausführen, um festzustellen, ob der Schadensfall im Laufe der Zeit einen Verdacht aufgeworfen hat.“ Dieser Ansatz der kontinuierlichen Erkennung hat zu einer noch größeren Steigerung der Effizienz bei der Schadenbearbeitung und bei der Aufdeckung von Betrugsversuchen geführt. Da die KI von Shift ständig weiterentwickelt wird, werden auch Betrugsversuche, die die Erkennungsfunktionen von AXA umgehen können, schnell erkannt und unterbunden.

Und das Ergebnis? Die Entscheidung von AXA Schweiz, die Betrugserkennung von Shift bereits bei der Schadenerstanlage einzusetzen, führt zu Kostensenkungen und einer höheren Kundenzufriedenheit.

“Mit Shift Claims Fraud Detection können wir verdächtige Aktivitäten bei der Schadenerstanlage und während der gesamten Schadensabwicklung in Echtzeit erkennen.“

– Samuel Klaus
Head of Fraud



SHIFT

Über Shift Technology

Shift Technology liefert KI-Entscheidungslösungen zum Nutzen der globalen Versicherungsbranche und ihrer Kunden. Unsere Produkte ermöglichen es Versicherern, Entscheidungen von der Übernahme bis hin zur Schadenversicherung zu automatisieren und zu optimieren, was zu einem überragenden Kundenerlebnis, einer gesteigerten betrieblichen Effizienz und geringeren Kosten führt. Die Zukunft der Versicherung beginnt mit Decision Made Better.

Erfahren Sie mehr unter www.shift-technology.com/de