

SHIFT

De l'impact de la fraude à la souscription sur le ratio combiné

par Jeremy Jawish

Second commentaire d'une série consacrée au ratio combiné.

www.shift-technology.com/fr

En résumé

- Les assureurs subissent généralement un déficit de l'ordre de 10 à 15 % par an dû aux seules pertes de primes.
- La mise en place d'une stratégie efficace de gestion des risques liés à la souscription permet aux assureurs d'améliorer leur ratio combiné ainsi leur résultat net.
- La fraude numérique visant les assureurs a connu une augmentation de l'ordre de 130 à 160 % en 2023.
- La gravité des sinistres peut être jusqu'à dix fois supérieure lorsque les fraudes ne sont pas uniquement individuelles et/ou opportunistes, mais lorsqu'un réseau organisé est impliqué.
- La détection des risques à la souscription à l'aide de solutions basées sur l'intelligence artificielle a un impact considérable sur le ratio combiné.

Ce n'est un secret pour personne : le secteur de l'assurance est actuellement confronté à une crise du ratio combiné. Pour diverses raisons, sur lesquelles ni les assureurs ni leurs clients n'ont de prise, il est de plus en plus coûteux d'indemniser les assurés à la suite d'un sinistre. En outre, les intempéries et autres catastrophes naturelles ont créé un environnement dans lequel les montants demandés par les assurés dans leurs demandes d'indemnisation sont toujours plus élevés, ce qui aggrave encore la situation. Que ce soit pour des raisons réglementaires, concurrentielles, ou les deux, augmenter les primes dans le seul but de couvrir les pertes liées aux sinistres n'est pas une solution viable. J'ai abordé cette problématique dans un précédent article, intitulé « Ratio combiné : combler l'écart entre le coût des sinistres et les primes grâce à l'IA. »

La bonne nouvelle pour les assureurs, c'est qu'il existe des options permettant d'améliorer de manière significative le ratio combiné, en appliquant l'intelligence artificielle (IA) à un certain nombre de processus clés régissant le cycle de vie des polices et des sinistres. Dans cet article, je me concentrerai sur le rôle que l'atténuation des risques à la souscription peut avoir sur le ratio combiné, et j'explorerai les différentes façons dont la mise en place d'une stratégie efficace de gestion des risques liés à la souscription permet aux assureurs d'améliorer leur ratio combiné ainsi que leur résultat net.

Se concentrer exclusivement sur les primes n'est pas viable

Comme nous l'avons vu, les primes n'évoluent pas au même rythme que les pertes. Si la réaction naturelle à cette situation est d'augmenter les primes — ce que les acteurs du secteur ont fait —, ceci n'est pas une stratégie viable à long terme. Le processus d'augmentation des primes en tant que tel peut être ardu et prendre du temps. Par conséquent, il peut engendrer des coûts supplémentaires tels que les ressources humaines, les frais juridiques et d'autres dépenses, qui finissent par impacter le ratio combiné. L'environnement réglementaire a également un impact : en France, après les augmentations importantes et persistantes des coûts des sinistres liés aux changements climatiques, les assureurs devront attendre 2025 pour appliquer une augmentation de surprime catastrophes naturelles, augmentation qui ne sera peut-être pas suffisante si la tendance continue.

Les assureurs qui choisissent d'augmenter les primes afin d'améliorer les ratios combinés risquent de se retrouver dans un avenir proche en situation de désavantage concurrentiel, si leurs augmentations de tarifs commencent à aller à l'encontre du marché. Par voie de conséquence, ils risquent également de voir leur chiffre d'affaire diminuer, en raison de la difficulté qu'ils éprouveront à démarcher de nouveaux clients, et de la possibilité réelle que des assurés autrefois fidèles s'en aillent à la recherche d'une meilleure offre. Pour compenser ce manque à gagner, les assureurs pourraient être tentés d'accepter des assurés et des polices plus risqués. Mais avant d'en arriver là, n'y a-t-il rien d'autre qu'ils puissent faire pour préserver de manière proactive la rentabilité de leur portefeuille ?

Les assureurs pourraient par exemple commencer par s'attaquer à la problématique du ratio combiné dès le processus de souscription, évitant ainsi d'avoir recours à une augmentation des primes. L'un des moyens les plus évidents d'atténuer les pertes futures est en effet de comprendre au mieux les différents risques associés à une police ou à un assuré potentiel, et d'utiliser ces connaissances pour prendre les meilleures décisions possibles, tout au long du cycle de vie des polices. Pour ce faire, l'IA peut s'avérer un outil précieux.

Éviter les polices non rentables

Les assureurs subissent généralement un déficit de l'ordre de 10 à 15 % par an dû aux seules pertes de primes. Une partie de ces pertes n'est pas forcément l'œuvre de cerveaux criminels ou de réseaux de fraudeurs mais peuvent être imputables à des assurés ordinaires qui espèrent économiser un peu d'argent ou qui commettent des erreurs de bonne foi au cours de leur procédure de demande d'adhésion. Quelle que soit leur cause, ces fuites de primes continuent de coûter cher aux assureurs chaque année.

L'IA s'est révélée être un outil très efficace pour identifier ces pertes potentielles dès le processus de demande et d'établissement du devis. Il est en effet essentiel de pouvoir dresser un profil complet de prospect et des risques qu'il représente potentiellement avant de finaliser le processus. L'IA peut être utilisée pour confirmer rapidement que les informations fournies par le demandeur correspondent à celles des données publiques disponibles. Elle peut également être utile pour déterminer s'il existe des risques cachés : si le demandeur est, par exemple, un chauffeur de taxi ou un livreur, cela le place dans une catégorie de risque différente, avec un barème de taux différent.

La montée en puissance de la fraude digitale

Alors que d'autres secteurs ont vu les incidents de fraude numérique diminuer de près de 15 %, celui de l'assurance est de plus en plus pris pour cible par des fraudeurs 2.0. Cette fraude visant les assureurs aurait connu une augmentation de l'ordre de 130 à 160 % en 2023. Or, contrairement à la plupart des fuites de primes mentionnées précédemment, il s'agit bien ici de fraudes perpétrées avec une intention criminelle évidente.

Les fraudeurs profitent de l'anonymat, un corollaire du numérique à l'origine destiné à supprimer les frictions dans le processus d'achat d'une assurance, que ce soit en direct à l'individu souscripteur ou par l'intermédiaire d'un agent ou d'un courtier. Le digital facilite la falsification d'informations, la dissimulation d'identités et la mise en place de nouvelles méthodes telles que le « courtage fantôme », procédé dans lequel les fraudeurs utilisent les canaux numériques et les médias sociaux pour vendre de fausses polices d'assurance à des consommateurs peu méfiants. L'IA, à son tour, facilite la détection des signaux indiquant que des escrocs numériques tentent d'utiliser les polices d'un assureur à des fins malveillantes. Elle peut par exemple aider à repérer l'utilisation récurrente d'informations personnelles identifiables (PII) dans des demandes d'indemnisations censées n'avoir aucun rapport entre elles, ce qui peut indiquer la présence d'un réseau de fraude.

Nos recherches indiquent que les pertes moyennes d'un assureur ciblé par des fraudeurs en réseaux peuvent être jusqu'à six fois supérieur à la moyenne de son portefeuille. Identifier et prévenir ce risque aura dès lors forcément un impact considérable sur ses résultats.

“ Les assureurs subissent généralement un déficit de l'ordre de 10 à 15 % par an dû aux seules pertes de primes. ”

“ La gravité des sinistres peut être jusqu'à 10 fois supérieure lorsqu'un réseau organisé est impliqué. ”

Pourquoi bloquer les fraudes futures est un enjeu essentiel

Certes, la fraude à l'assurance est néfaste pour les résultats financiers des assureurs, mais dans de nombreux cas, la demande d'indemnisation frauduleuse n'est qu'un début. Grâce à notre collaboration avec de nombreux assureurs de premier plan à travers le monde, nous avons constaté que la gravité des sinistres augmente de 300 % lorsqu'un élément de fausse déclaration ou de fraude est impliqué. Et ce chiffre ne s'applique qu'aux fraudes individuelles et/ou opportunistes : quand un réseau organisé est concerné, la gravité des sinistres peut devenir jusqu'à dix fois supérieure.

La détection des risques à la souscription consiste à identifier les assurés dont la seule intention est d'utiliser leur police pour commettre une fraude, qu'elle soit individuelle, ou l'œuvre d'une organisation plus sophistiquée, tel un réseau. Savoir qui sont ses clients, s'ils ont des antécédents connus de tentatives de fraude ou s'ils pourraient être associés à un réseau préalablement identifié et reconnu est très certainement l'un des meilleurs moyens de prévenir les fraudes futures, et de réduire efficacement la gravité des sinistres.

Conclusion

C'est presque un comble de le dire : l'assurance est une activité à risques. La viabilité du secteur exige que les primes perçues soient supérieures aux montants qui devront être déboursés lorsque les assurés feront — et c'est inévitable — des demandes d'indemnisations. Cependant, les fraudeurs font tout ce qu'ils peuvent pour faire pencher la balance en leur faveur, et s'enrichir au détriment des assurés de bonne foi. L'IA s'impose désormais comme un outil puissant et efficace dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance. En permettant de stopper celle-ci avant même qu'elle ne se produise, elle constitue une proposition de valeur exceptionnelle, que les acteurs du secteur auraient tort de ne pas prendre en compte au moment d'élaborer leurs stratégies visant à améliorer le ratio combiné.



Jeremy Jawish
CEO et Cofondateur
de Shift Technology