

SHIFT

導入事例

AXA Switzerland、AI を活用してリアルタイムで不正請求を検知

背景

AXA Switzerland は、優れた顧客体験が成功の鍵であることを熟知しています。AXA はスイス最大の損害保険会社で、スイスで保険加入している全企業の40% 以上を含む、200万の顧客を抱えています。優れたサービスを提供することは、市場でのリーダーシップの維持に不可欠です。請求処理の場合、処理時間と余分な審査サイクルが優れた顧客体験の実現を阻みます。一方で、審査を迅速化し、処理時間を最小化することが不正請求につながる可能性もあります。複数の優先事項を考慮し、AXA は請求プロセスに従来とは異なるアプローチを取ることになりました。



わずかな遅れが顧客満足度に影響を与える



余分な請求処理は限られたリソースを無駄にする



分析せずに請求を合理化すると、不正が増加する可能性がある

ソリューション

AXA Switzerland は、不正を防止しながら迅速かつ簡単な請求プロセスを両立させる、という困難な状況を打破するソリューションを必要としていました。請求時のワークフローという観点で、AXA は初回損害通知 (FNOL) の直後に不正をチェックできるソリューションが必要であることを認識していました。なぜなら、問題のない請求はそのまま処理をすることができ、保険金担当者は追加の審査を実行する必要がなくなり、不正請求はその場で阻止されるからです。「Shift Claims Fraud Detection (シフト・保険金不正請求検知) を利用することで、初回損害通知で疑わしい請求を一貫して特定し、適切な専門家に案件を割り当てて調査することができます。」と AXA Switzerland の不正部門長のサミュエル・クラウス氏は述べています。

AXA Switzerland が目標を確実に達成するために、シフトが提供したこと



リアルタイム検知

初回損害通知の際に数秒で分析



自動車・損害保険向け AI 不正検知

スイス市場と AXA のポートフォリオに合わせて調整された 100 以上の不正シナリオ



明確なコンテキスト

AXA の調査を加速する不正アラートの全詳細



データの統合

政府の記録や国の協会のデータベースなど外部データと組み合わせた AXA の保険契約および請求データ



業界最高レベルの専門知識

シフトのデータサイエンティストと SIU の専門家で構成されるチームが、AXA の顧客満足度と不正防止の目標達成の実現を支援

結果

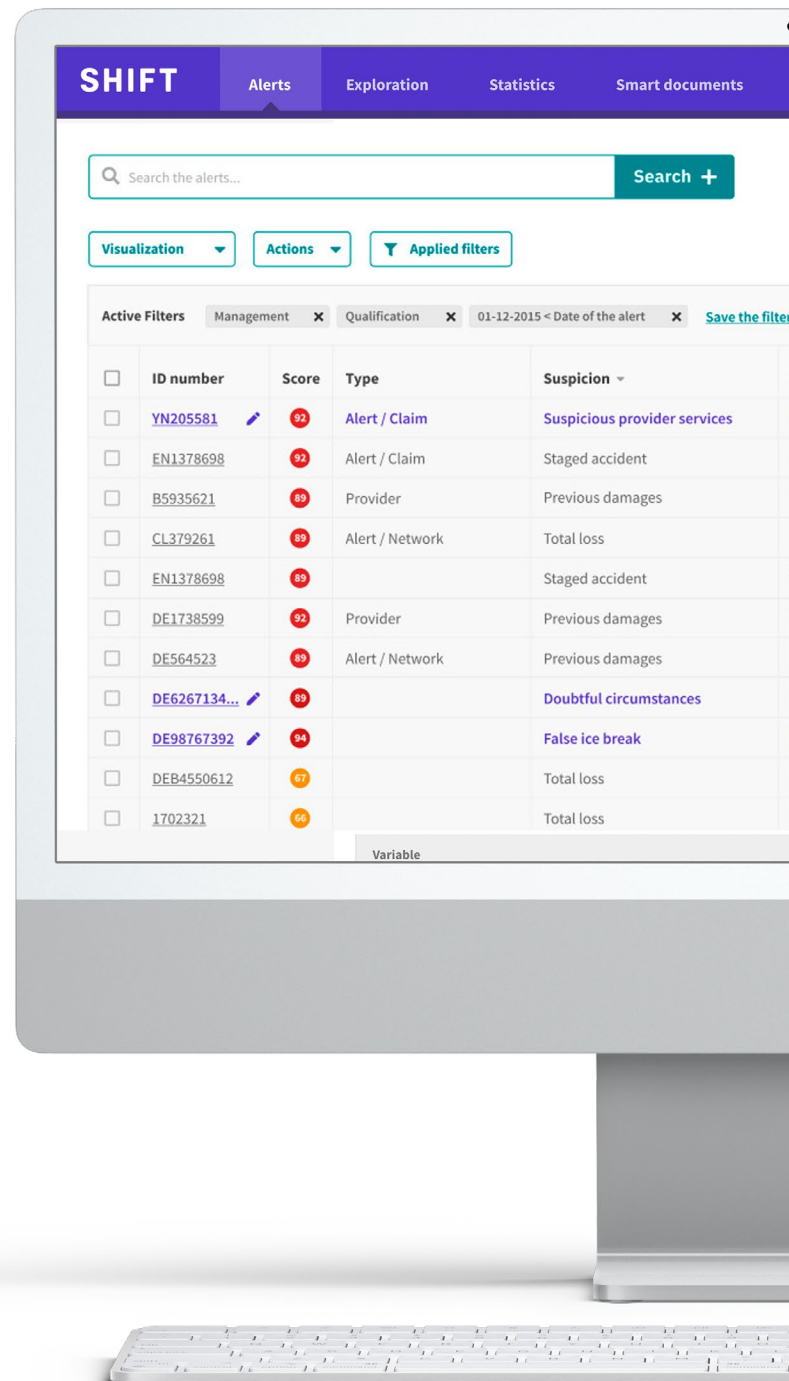
処理時間の短縮と効率性が重視される中、シフトの不正請求検知を導入したことで、AXA は不正請求に不必要にさらされることなく、処理を迅速化し、顧客満足度を高めることができました。AXA は現在、シフトを利用して 100 万件を超える請求を分析、1,200 万ユーロを超える不正を阻止しました。これにより、チームは顧客満足度の向上に集中し、スイス市場のナンバーワン企業としての存在感を高めるという目標を達成できました。

シフトの検知能力が判明するにつれ、シフトのリアルタイム検知をより広く適用できることが明らかになりました。サミュエル・クラウス氏は次のように述べています。「請求に関する新しいデータが記録されると、シフトの不正請求モデルをリアルタイムで継続的に実行し、時間の経過とともに請求が疑わしいものになっていないかどうかを発見することができます。」この継続的な検知アプローチにより、請求処理の効率と不正検知率がさらに向上しました。また、継続的に進化しつづけるシフトのAI が、AXA の検知機能をすり抜ける不正を迅速に発見し、阻止することも意味しています。

その結果は？シフトの製品を導入して初回損害通知から不正を検知するという AXA Switzerland の決定は、コストの削減と顧客体験の向上につながりました。

「シフトの不正請求検知を使用すると、初回損害通知および請求プロセス全体で疑わしいアクティビティをリアルタイムで特定することができます。」

— サミュエル・クラウス
不正部門長



SHIFT

シフトテクノロジーについて

シフトテクノロジーは、グローバルな保険業界とその顧客に利益をもたらす AI 意思決定ソリューションを提供しています。シフトの製品は、保険会社の引受から請求までの意思決定を自動化・最適化し、優れた顧客体験、業務効率の向上、コスト削減を実現します。『Decisions Made Better』。シフトは保険の意思決定を変革し、保険の未来を切り拓きます。

詳しくは、www.shift-technology.com/ja をご覧ください。