

Fraudedetectie bij Claims

Claimsegmentatie en automatische schadeafhandeling met AI-gebaseerde detectie van verzekeringsfraude

Gebruik AI-gebaseerde fraudeanalyse om de risico's van claims nauwkeurig in te schatten.

- ✓ Schakel claimsegmentatie/automatische schadeafhandeling in
- ✓ Verhoog uw succespercentage en voorkom uitbetaling van frauduleuze claims
- ✓ Verbeter de klantervaring
- ✓ Betaal legitieme claims sneller uit

97% van uw klanten zijn oprecht. Dus waarom zou u hen lastigvallen met een lastig en gedateerd proces voor de detectie van frauduleuze schadeclaims? Bij FRISS krijgt elke klant de behandeling die hij verdient. Betrouwbare klanten worden snel geholpen, terwijl claims met een hoog risico automatisch worden gemarkeerd voor verder onderzoek.

Het hybride detectiemodel van FRISS combineert AI, kant-en-klare gestandaardiseerde fraude-indicatoren, analysemodellen, voorspellende modellen, externe databronnen, netwerkanalyse en op expertise gebaseerde business rules om elke claim in het schadeafhandelingsproces te screenen. De oplossing wordt naadloos geïntegreerd met alle centrale systemen die door verzekeraars worden gebruikt en wordt zo rechtstreeks onderdeel van uw dagelijkse werkzaamheden.



AI-gebaseerde detectie van verzekeringsfraude

Onze AI-gebaseerde software voor de detectie van verzekeringsfraude detecteert automatisch verdachte claims. Breng netwerken aan het licht en ontdek verborgen patronen. Zorg voor veilige automatisering van uw processen. Profiteer van transparante voorspellende modellen en tekstmining.

Claimsegmentatie en verbeterde klantervaring

Gebruik automatische fraudedetectie in uw schadeprocessen om het aantal fout-positieve resultaten te verlagen. Geef uw claims binnen een seconde een score. Verhoog het aantal vermeden claims. Herken betrouwbare claims in realtime. Verbeter de klantervaring door claims snel uit te betalen.

Maak veilige automatische verwerking mogelijk

Betaal betrouwbare claims sneller uit voor een betere end-to-end klantervaring. Beperk risico's via uniforme, datagestuurde screening voor maximale nauwkeurigheid. Zorg voor automatische detectie van frauduleuze claims.

Naadloze integratie in alle centrale systemen

Onze zakelijke SaaS-oplossing is succesvol geïmplementeerd bij ruim 175 verzekeraars in meer dan 40 landen. Elk project gaat binnen 4 maanden live, tegen een vaste prijs. Onze klanten profiteren direct van rendement op investering. FRISS kan naadloos worden geïntegreerd met Keylane, CCS, Guidewire, Sapiens en andere centrale systemen, met een minimale impact voor uw IT-afdeling.



Realtime detectie

Ontdek fraude voordat claims worden uitbetaald



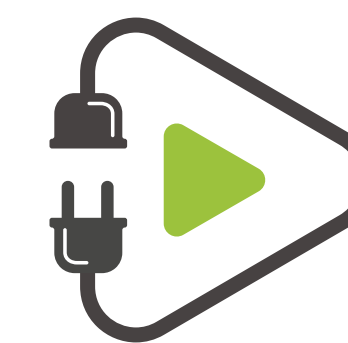
Verzekeringskennis

Geïntegreerd in onze software



Bewezen track record

Ruim 175 implementaties in meer dan 40 landen



Naadloze integratie

Plug & play voor elk core systeem

Uw voordelen:

- ✓ Directe kostenbesparing
- ✓ Realtime bruikbare inzichten voor claims

Uw voordelen:

- ✓ Meer vermeden claims
- ✓ Creëer een plezierige klantervaring

Uw voordelen:

- ✓ Proactieve claimbewaking
- ✓ Klantgerichte werkstroomactivering

Uw voordelen:

- ✓ Weinig risico, veel impact
- ✓ Direct rendement op investering, lage TCO