

堵截欺诈 险企共筑智能风控“防火墙”

面对科技兴起,保险业遭遇了欺诈新风险。近日,一份2019年保险业智能风控“白皮书”披露,险企风险管控存在欺诈频发、依赖人工、信息割裂等痛点,严重影响风控效果和效率。目前,险企自建智能风险系统的同时,也正在引入智能风控系统共筑欺诈“防火墙”。

欺诈频发挑战风控

保险的初衷本是一份保障,却有人从中看到了“一夜暴富”的机会。例如天津男子泰国杀妻骗保,作案前为妻子购买18张保单,保额高达3000万元。还有人伪造车祸坠河假象骗保,导致其妻以为丈夫身亡携一双儿女自杀。还有辽宁一对夫妻串通保险公司人员利用癌症病人病历和身份骗取保险金,而癌症病人为改善生计也同意参与骗保……

事实上,随着保险业务的发展,各种潜在的欺诈风险也随之增加,欺诈手段也呈现多样化、专业化、团体化等特征。据统计,车险常见的欺诈类型就有30多种,例如摆放现场、二次碰撞、故意出险、虚报盗抢、酒驾/毒驾调包、重复索赔等。性质恶劣的还有团伙作案,例如北京市曾破获车险诈骗团伙,共骗超200起,涉及8家保险公司,诈骗金额超过300万元。

如此来看,保险公司在风险管理方面正面临日益严峻的挑战。金融壹账通

与中国保险学会近日联合发布的《2019年中国保险行业智能风控白皮书》(以下简称“白皮书”)指出,险企风险管控存在欺诈频发、依赖人工、信息割裂等痛点,严重影响风控效果和效率。

此外,在保险公司反欺诈反渗漏的抗击战中,存在诸多与数据相关的挑战。数据质量差、内部信息割裂和外部信息难共享等问题增加了行业和企业的风控难度,直接影响保险风控效果。

业内一项粗略的统计数据显示,80%的保险业务由代理人和经纪人促成,保险公司几乎接触不到客户,其所掌握客户信息的准确率甚至不足50%。

科技赋能风控升级

普华永道发布的《中国保险业风险评估报告2018》曾表示,2017年保险行业风险总体可控,但面临的形势依然十分严峻。一方面由于缺乏技术手段的支持,难以用系统方法对理赔案件的赔付额进行排序和关注,无法侦别最可疑的理赔行为与欺诈渗漏;另一方面因为风险识别工具缺乏强延展性,无法有效侦测新发风险。

而进入2018年,保险业风控技术迎来飞速发展。《白皮书》调查显示,随着保险科技与保险行业的深度融合,行业开始进入“智能风控阶段”,深度应用大数据、区块链和物联网等技术,实现智

能预警和多维核验。其中多数公司都开始投入巨大资源,在客户风险评价、理赔反欺诈等方面做出积极尝试。

据了解,大地保险借助“大地-百度云实验室”建立专属用户画像系统,计划今年单个用户基础特征标签将增加到1000个,相关成果已在风控管理等领域试验应用;金融壹账通所开发AI智能闪赔上线,曾帮助一家财险公司在三个季度内减损3400万元。另外,人保资产从发债主体信用资质变化等大数据入手,通过精准程序设定,对市场内企业的财务指标进行“研判”并开展智能化信用评估,从而达到风控效果。

此外,中国保险学会与金融壹账通共同发起成立国内首个“保险智能风控实验室”,研究建立多险种的智能化反欺诈系统,为保险业欺诈风险的分析和预警监测提供支持。

引入第三方应对欺诈成趋势

在大型保险企业积极建立智能风控体系的同时,中小险企也不甘落后。一位险企业务总监告诉北京商报记者,不少中小保险公司都已开展智能风控体系的建设,并且一直在持续推进中。

不过对于中小保险公司而言,完全依托自身力量建立智能风控体系可能会触及发展痛处,对此,华安财险执行董事兼总裁童清表示,保险科技的特点

是投入大、周期长,有些技术等研发出来就已经过时了。由于资金、人才、能力的不足,中小公司对于保险科技有余而力不足,往往是想做不能做,做了又做不好,又担心被吃掉被绑架。

由此看来,引入第三方服务商或许是中小险企提升风控水平的可行方式。对此,外经贸大学保险学院副院长谢远涛表示,对于大型企业来说,核心是打造技术标杆,给出一个创新示范,对于中小企业来说,并没有必要每个企业都造CPU,从经济学的角度进行比较优势分析,核心是数据,即使各个公司把技术解决了,数据方面也没有这些优势,因此要有开放式的心态,寻求一个比较成熟灵活的第三方解决方案,同时也可降低成本。

此外,《白皮书》也指出,通过引入第三方服务商,采用快速插拔、灵活调用等云部署方式,中小险企能快速、低成本地构建和提升风控能力;同时,通过建立行业联盟共享数据资源,进行“联防联控”,也可助力中小险企快速形成风控能力。

以车险为例,可通过构建风控联盟,建设全国性的反欺诈网络等平台,联盟企业还可以进行“黑名单”数据的共享,充分识别、共享从事专业诈骗的人员。

北京商报记者 陈婷婷 李皓洁

安心保险:“健康险”何以成为新的增长点

完善产品矩阵 满足基础保障需求

在产品布局上,安心保险不断创新保险产品形态、完善产品矩阵,覆盖更多人群的健康保障需求。安心保险坚持“守护国民健康,打造国民保险”的产品设计理念,推出了一系列高性价比的健康险产品。针对不同年龄层以及不同性别的群体,安心将大数据技术与产品创新相结合,专注儿童疾病、女性健康以及中老年人等不同群体的特定疾病保障,通过更加个性化的产品和服务让消费者拥有更适合自身情况的健康保险。目前已经形成重疾险、百万医疗险、防癌险等产品矩阵,有效增强了用户抵御重大疾病风险的能力。在增值服务上,安心健康险还引入了行业领先的住院直付、就医绿色通道以及质子重离子等精准医疗服务,解决保险保障需求之外还提供了涵盖病前、病中、病后的综合性健康保障管理全过程服务。

此前推出的安享一生癌症医疗险、安心重疾宝等高保额、低保费的健康险产品,也带来了保费的快速增长。根据2018年年报数据显示,安心保险以原保费收入15.3亿元、同比增长92.6%的好成绩位列财险公司保费增速第八。其中,安心健康险业务快速扩张,保费收入同比上涨554.23%,跃居第一大险种,短期健康险成为其保费收入的新增长引擎”。

接入多元化场景 精准匹配保障需求

传统保险的产品开发和定价,受数据处理能力和数据体量所限,已经难以满足现代社会精准定价和快速开发的需要。借助庞大的数据体量和前沿科技,保险需求与消费场景的碰撞在产品设计、精算定价以及风险识别等方面的巨大潜能也被充分挖掘出来。

安心保险与第三方流量平台实现合作,借助庞大的用户数据及流量资源进行保险需求的精准匹配,从而更准确地预测消费者的风险保障需求和细分保险市场。同时,在产品设计端对接再保或者其他专业风控机构,对投保人群和可保风险进行科学细分,多维度接入风险数据,充分满足针对不同人群的风险管理需求。如安心保险近期联合健康险优选平台水滴保推出了国内首款专门针对60周岁以上老年人的百万医疗险,专门面对61-80周岁的老年群体,充分填补了2.49亿老年人医疗保障市场的空白,荣获水滴保险商城2019最佳产品创新奖。

同时,安心还与最新入局互联网保险的同花顺合作推出百万防癌险,延续了以往短期健康险的优势,主打高额防癌保障,以保障全面、高性价比直击用户核心保障需求。

多维度推动科技创新 打造极致服务体系

为了实现保险科技对业务需求的高效支撑,安心保险设立创新实验室,专注研究新的场景化应用,对新技术进行跟踪、预研和应用,分析业界现有系统的新技术解决方案,并逐步转化成为公司的技术变现能力。

例如,在投保端,利用AI技术打造安心小秘书智能保顾平台,借助大数据流量分析为客户提供有效的产品分析推荐;在理赔服务端,借助腾讯云人脸核身,通过计算两张人脸的相似度,秒级确认用户的身份是否真实有效;打造安心保险小程序,将安心热门保险初步推入小程序生态圈,并加入实名认证功能,实现三步快速成单。

随着互联网巨头争相进入保险圈,成为搅动整个行业的“鲇鱼”,保险行业也出现越来越多的新玩法。未来,安心保险将继续发力健康险领域,依托互联网技术不断加强产品力的打磨,在整合保险科技、数据资源、服务创新的基础上,推出更加符合市场需求、更具有针对性的创新保险解决方案,打造新的增长极。

根据银保监会最新发布的数据显示,1-5月,保险业实现原保险保费收入21854亿元,同比增长14.4%。其中健康险业务3265亿元,同比增长33.3%,今年或超车险成为除寿险外的第二大险种。

伴随着健康险的快速崛起,我国整体保民也渐趋年轻化,保险消费需求也在不断变化。相关报告显示,我国首次购买保险的用户平均年龄在28.7岁,高学历、高收入、年轻化成为互联网保险用户的主要标签。在互联网环境下成长起来的年轻一代,他们对自身的风险认知更为强烈,同时也对保险产品创新提出了更多的个性化需求。在不断变化的市场形式下,安心保险力图以科技驱动创新,不断挖掘潜在保障需求,为用户带来场景化、个性化的健康保障和服务体验。