

Organiser et piloter contre le risque de fraude dans l'Assurance

CATEGORIE : C

Vue d'ensemble

Domaine(s) d'activité professionnel dans lequel(s) est utilisé la certification :

Transverse : ■ **Tous domaines liés à l'Assurance**

Code(s) NAF : **65.30Z**, **65.20Z**, **65.11Z**

Code(s) NSF : **313n**

Code(s) ROME : **C1109**, **C1105**, **C1104**, **C1102**, **C1101**

Formacode : **41036**

Date de création de la certification : **10/01/2007**

Mots clés : **SINISTRE**, **Assurance**, **Fraud risks**, **RISQUE**

Identification

Identifiant : **2787**

Version du : **06/06/2017**

Références

Consensus, reconnaissance ou recommandation :

Formalisé :

- [Les Sanctions civiles de la fraude](#)

Non formalisé :

- [L'enjeu des risques de fraude](#)

Descriptif

Objectifs de l'habilitation/certification

Le temps de « l'industrialisation » de la lutte contre la fraude dans l'assurance est venu. D'une part, ce risque s'est sensiblement accru, comme son coût. Les pratiques sont là pour le démontrer : implication de la criminalité organisée, intensification de la fraude documentaire facilitée par les technologies numériques, internationalisation et banalisation des actes frauduleux. D'autre part, le nouveau cadre de la directive européenne Solvabilité 2, intègre la fraude comme un risque opérationnel que l'entreprise d'assurance doit évaluer sinon combattre. Il faut encore ajouter à cela que la fraude s'étend désormais aux assurances de personnes alors qu'elle impactait jusqu'à présent davantage l'assurance de dommages.

Dans ce contexte, les organismes d'assurance qui sont concernés, de près ou de loin, par la lutte contre la fraude, interne et externe, ont besoin d'acquérir des techniques et des méthodologies pratiques pour relever ces nouveaux défis.

Lien avec les certifications professionnelles ou les CQP enregistrés au RNCP

- Néant

Descriptif général des compétences constituant la certification

La lutter contre la fraude en assurance.

- Prendre en compte le contexte des 5 typologies de fraudes en assurance pour analyser les nécessités de cadrage de contrôle.
- Détecter les dossiers suspects à partir des faits relatifs à la souscription.
- Analyser les incohérences pour détecter les dossiers suspects.

Public visé par la certification

Tous publics

- Utiliser les méthodes statistiques pour relever les actes frauduleux pour rendre plus efficace le processus de détection de fraude.

La recherche de preuves.

- Utiliser les moyens internes à l'assurance pour collecter des preuves de fausses déclarations.
- Utiliser les moyens externes pour permettre aux assureurs d'obtenir des éléments de preuve pour mettre en œuvre des sanctions légales.
- Appliquer les procédures de dépôts de plaintes auprès des services de police ou au juge d'instruction pour les fraudes relevant de l'infraction pénale.

Le traitement des dossiers.

- Assurer les vérifications usuelles en analysant les déclarations de l'assuré et en ajoutant des questions pour préciser et compléter les informations déjà acquises et décider entre démonstration de la fraude ou l'exclusion de garantie.
- Mettre en œuvre les sanctions civiles dues à des fausses déclarations pour permettre à l'assureur d'obtenir la nullité du contrat ou faire appliquer une règle proportionnelle de primes sur le montant des pertes.
- Adopter une stratégie de gestion de dossier des déclarations suspectes en apportant une rédaction claire pour éviter que celui-ci prenne une tournure contentieuse plutôt qu'il se classe sans suite.
- Mesurer l'intérêt de déposer une plainte contre l'assuré pour faire valoir ses droits en prenant soin de ne pas dégrader l'image de l'entreprise d'assurance en cas d'échec de la procédure contentieuse.

Modalités générales

Formation continue en inter ou en intra (entre 21h et 42 h)

Formation organisée en 3 modules

Module 1 : La lutte contre la fraude en assurance

Module 2 : La recherche de preuve

Module 3 : Le traitement des dossiers

Liens avec le développement durable

niveau 1 : Certifications et métiers qui internalisent le développement durable. Les activités et compétences mobilisées mettent en oeuvre des matériaux et produits moins polluants

Valeur ajoutée pour la mobilité professionnelle et l'emploi

Pour l'individu

Pour l'entité utilisatrice

L'individu prend conscience de l'évolution constatée dans les comportements de certains assurés et des conséquences que cela peut avoir sur l'entreprise qui l'emploie. Cette nouvelle compétence consistant à organiser et piloter contre le risque de fraude dans l'assurance, développe le sens de l'analyse et aiguisé les connaissances en matière de droit. Cela contribue à renforcer son employabilité en apportant des atouts complémentaires à ses compétences professionnelles initiales

Organiser et piloter contre le risque de fraude dans l'assurance est une compétence très recherchée par les compagnies d'assurance car elle représente de nouvelles opportunités de développement d'activités face à la chute des produits financiers.

Evaluation / certification

Pré-requis

Aucun prérequis particulier mais une connaissance de l'Assurance est favorable

Compétences évaluées

La lutte contre la fraude en assurance.

- Prendre en compte le contexte des 5 typologies de fraudes en assurance pour analyser les nécessités de cadrage de contrôle.
- Déterminer les critères sur lesquels un tri sera opéré pour distinguer les différentes déclarations.
- Détecter les dossiers suspects à partir des faits relatifs à la souscription.
- Analyser les incohérences pour détecter les dossiers suspects.
- Utiliser les méthodes statistiques pour relever les actes frauduleux et pour rendre plus efficace le processus de détection de fraude.

La recherche de preuves.

- Utiliser les moyens internes à l'assurance pour collecter des preuves de fausses déclarations.
- Apprécier et classer les différentes catégories de dossier pour mettre en œuvre les actions de suivi qui sera engagée par l'assureur.
- Utiliser les moyens externes pour permettre aux assureurs d'obtenir des éléments de preuve pour mettre en œuvre des sanctions légales.
- Appliquer les procédures de dépôts de plaintes auprès des services de police ou au juge d'instruction pour les fraudes relevant de l'infraction pénale.

Le traitement des dossiers.

- Assurer les vérifications usuelles en analysant les déclarations de l'assuré et en ajoutant des questions pour

Centre(s) de passage/certification

- Ecole Supérieure d'Assurances - ESA 13
rue Fernand Léger -
75020 Paris

préciser et compléter les informations déjà acquises et décider entre démonstration de la fraude ou l'exclusion de garantie.

- Mettre en œuvre les sanctions civiles dues à des fausses déclarations pour permettre à l'assureur d'obtenir la nullité du contrat ou faire appliquer une règle proportionnelle de primes sur le montant des pertes.
- Prévoir l'insertion d'une clause d'exclusion du bénéfice des garanties dans le contrat, en respect du droit des assurances, pour permettre à l'assureur de fonder un refus d'indemnisation.
- Adopter une stratégie de gestion de dossier des déclarations suspectes en apportant une rédaction claire pour éviter que celui-ci prenne une tournure contentieuse plutôt qu'il se classe sans suite.
- Mesurer l'intérêt de déposer une plainte contre l'assuré pour faire valoir ses droits en prenant soin de ne pas dégrader l'image de l'entreprise d'assurance en cas d'échec de la procédure contentieuse.

Niveaux délivrés le cas échéant (hors nomenclature des niveaux de formation de 1969)

Néant

La validité est Permanente

Possibilité de certification partielle : non

Matérialisation officielle de la certification :

Certificat de compétences

Plus d'informations

Statistiques

Depuis 2007, 125 participants

Autres sources d'information

<http://www.esassurances.com>