

## LUTTE CONTRE LA FRAUDE À L'ASSURANCE SANTÉ PRÉVOYANCE

Référence :	Durée :	Niveau :	Modalités :	Tarifs :
AA400	1 jour - 7 h	Bases	Présentiel ou à distance	648,00 €

### LIEUX ET DATES :

#### PARIS

- Du 18/06/2025 au 18/06/2025

### OBJECTIFS

- Comprendre le phénomène de la fraude à l'assurance
- Apprécier les spécificités des garanties d'assurance de personnes, notamment santé et prévoyance
- Appliquer les réglementations relatives à la CNIL, au secret médical, au respect des droits et libertés fondamentaux, et leurs articulations entre eux
- Optimiser les pratiques en matière de détection, de recherches de preuves et d'exploitation des éléments recueillis
- Etudier une situation en prenant en considération les différents paramètres (juridique, économique, image, médiatique...)

#### Information complémentaire :

Toutes nos sessions sont désormais disponibles en présentiel ou à distance.

Vous souhaitez suivre une formation à distance ?

Inscrivez-vous à la session et indiquez-nous la modalité de participation que vous souhaitez par mail à [mo-inscriptions@ifpass.fr](mailto:mo-inscriptions@ifpass.fr)

Pas de date disponible ? contactez-nous à [mo-inscriptions@ifpass.fr](mailto:mo-inscriptions@ifpass.fr)

**[Consultez le taux de satisfaction de nos formations](#)**

**[ici >>](#)**

## POINTS FORTS

### **Modalités pédagogiques :**

**Des points clés expliqués de façon simple et synthétique. Des exercices venant régulièrement valider la bonne acquisition des connaissances. Une méthodologie proposée pour chaque séquence.**

### **Formateur(s) :**

**Cette formation est animée par un professionnel de l'assurance, formateur expert de l'Ifpass.**

## PROGRAMME

- A. Phénomène complexe
  - 1. Diversité des procédés frauduleux
  - 2. Diversité des fraudeurs : assurés, bénéficiaires
  - 3. Importance des faux documents : faux actes de décès...
  - 4. Importance de la sélection lors de la souscription
  - 5. Tentative de quantification
- B. Environnement contraignant : les boucliers du fraudeur
  - 1. Présomption de bonne foi et d'innocence, protection du consommateur
  - 2. Secret médical
  - 3. CNIL
  - 4. Droits et libertés fondamentaux
  - 5. Statuts, règlement mutualiste
- C. Typologie des cas de fraude en assurance santé et prévoyance
  - 1. Fraude de l'assuré et/ou d'un bénéficiaire
  - 2. Complicité avec un professionnel de santé, usurpation d'identité, faux documents
  - 3. Multiples souscriptions
  - 4. Fraude interne
- D. Réflexion globale sur la lutte contre la fraude en assurance santé & prévoyance
  - 1. Coopération avec la CPAM
  - 2. Utilisation des moyens d'ALFA
  - 3. Opportunité de la plainte pénale
  - 4. Signalement TRACFIN
  - 5. Chronologie d'une méthodologie de lutte contre la fraude en assurance santé
- E. 1ère étape : détection des dossiers suspects
  - 1. Détection manuelle, informatisée
  - 2. Atypismes
  - 3. Faux positifs
- F. 2ème étape : recherche d'éléments de preuve
  - 1. Utilisation de moyens internes à l'entreprise
  - 2. Utilisation de moyens externes à l'entreprise
    - a) intervention d'un expert
    - b) intervention d'un enquêteur
    - c) intervention d'un huissier de justice
  - 3. Collaboration avec la CPAM, ALFA, les autres organismes porteurs de risques
- G. 3ème étape : exploitation des éléments de preuve
  - 1. Adopter une position de non garantie
  - 2. Etayer un refus d'indemnisation

3. Récupérer des sommes indûment payées
- H. Stratégie de lutte contre la fraude à l'assurance
  1. Prévention et dissuasion
  2. Rôle des commerciaux et des services de souscription
  3. Déposer plainte ou ne pas déposer plainte
  4. Sinistres sériels, bandes organisées, attaques du marché
- I. Cercle vertueux
  1. Apprentissage par l'expérience
  2. Réalisation d'économies
  3. Messages envoyés aux parties prenantes : assurés, partenaires, professionnels de santé, collaborateurs...
  4. Rentabilisation des moyens investis pour lutter contre la fraude

#### **Validation des acquis :**

- **Évaluation des acquis de la formation par des cas pratiques, exercices, QCM**
- **Questionnaire d'évaluation à chaud proposé à la fin du stage**
- **Une attestation sera remise au stagiaire à la fin de la formation**

#### **Personnalisation parcours :**

**Un questionnaire préparatoire sera remis en amont de la formation au participant lui permettant de faire remonter auprès du formateur ses attentes et besoins spécifiques.**

## **PUBLIC**

Gestionnaires de contrats  
Chargés de clientèle  
Chargés d'indemnisation  
Téléconseillers  
Agents généraux  
Courtiers  
Inspecteurs commerciaux  
Juristes  
Chargés de conformité  
Auditeurs  
Managers des risques

**Nos formations sont accessibles aux candidats en situation de handicap :** L'IFPASS met en place des aménagements techniques ainsi qu'un accompagnement humain adapté en fonction du besoin du candidat.

[Veuillez consulter notre fiche d'information sur l'accueil des personnes en situation de handicap - ici](#)

## **PRÉ-REQUIS**

Cette formation nécessite des connaissances de base dans le domaine des assurances santé prévoyance

#### **Modalité d'accès :**

- Les préinscriptions se font en ligne sur notre site ou par mail à [mo-inscriptions@ifpass.fr](mailto:mo-inscriptions@ifpass.fr) au moins 1 jour avant le début de la formation.
- Toutes les démarches administratives et financières doivent être réglées avant le début de la formation. Veuillez

noter qu'en cas de demande de financement à un organisme financeur, la démarche de prise en charge est à réaliser par le candidat ou l'entreprise et doivent être réalisées à l'avance

- Les formations sont confirmées 3 semaines avant le début de la formation.

## TARIFS ET FINANCEMENTS

648,00 €

Exonérés de TVA

## CONTACT

[mo-inscriptions@ifpass.fr](mailto:mo-inscriptions@ifpass.fr) / [01 47 76 58 70](tel:0147765870)

Généré le 22/01/2025 à 10:45