

Baromètre des décideurs de l'assurance 2020



EURO
GROUP
CONSUL
TING

Leading positive transformation

Plus de 25 sociétés interrogées



COMPAGNIES ET COURTIERS



BANCASSUREURS



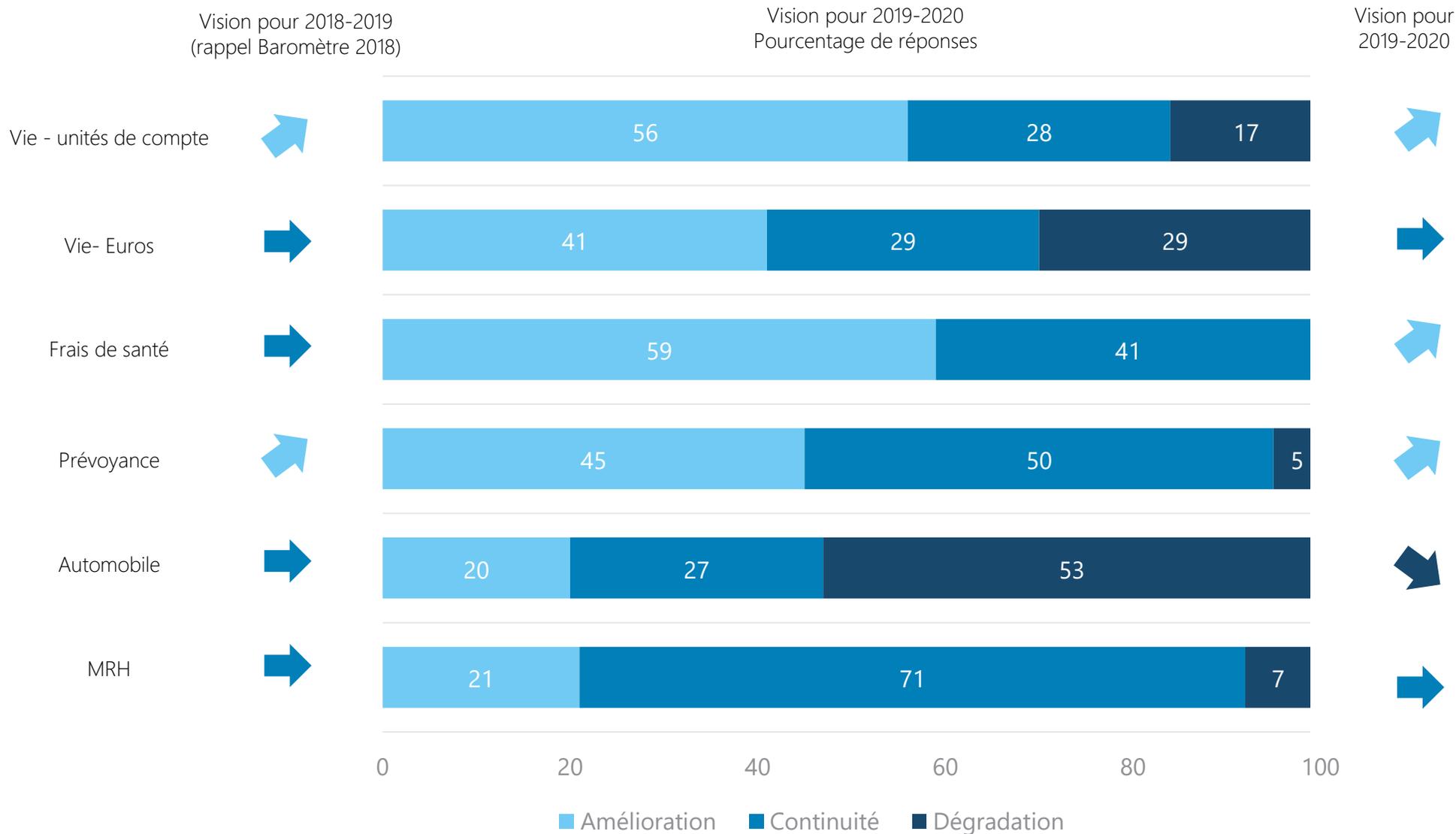
MUTUELLES D'ASSURANCE



IP ET MUTUELLES 45



Entre impact des réformes et contexte de taux bas, les assureurs veulent encore y croire mais les perspectives sont tout de même très incertaines



Assurance vie : une inertie sur le fonds en euro qui résiste aux taux bas



L'évènement majeur de l'année 2019 est la prise de conscience de l'absence d'horizon sur le niveau des taux d'intérêt et la nécessité de repenser le modèle économique de l'épargne assurantielle.

Si plusieurs initiatives ont été prises par les grands opérateurs de l'assurance pour limiter l'exposition en euros, les chiffres restent têtus.

Certes la collecte globale au cours des huit premiers mois de 2019 est supérieure à celle de 2018 (97,5 Mds€ contre 95 Mds €), mais la part des unités de comptes reste faible (en dessous de 25% sur la même période).

Cette réalité est confirmée dans notre étude puisqu'une part non négligeable des grands décideurs considère que la collecte en euros va se stabiliser voir même continuer à augmenter en 2020.

Cela s'explique sans doute en partie par d'autres réalités :

- L'aversion au risque de la clientèle d'assurance vie : une étude Facts&Figures de 2017 révèle que la moitié de l'encours assurance vie est détenu par la clientèle grand public. Or celle-ci est plutôt très aversive au risque.
- La persistance de nombreux réseaux traditionnels (agent généraux et réseaux salariés) qui vendent très peu, voir ne savent pas vendre autre chose que des fonds en euros.
- Enfin, l'échec des dernières tentatives de produits « miracles » (Variable annuity, Eurocroissance).

Dans ce contexte, quelles perspectives possibles pour l'épargne assurantielle ?

Et si la réponse se trouvait dans une évolution de l'offre de service en amont d'une évolution de l'offre de produit ?

En 2015, 44% de l'encours assurance vie était détenu par les seniors (plus de 65 ans).

- Quels services est-ce que les assureurs apportent à cette clientèle préoccupée par la dépense de son capital ou la transmission ?
- Quels services pour leurs bénéficiaires aujourd'hui préoccupés par l'optimisation de leur retraite ?

La loi Pacte entrée en vigueur au 1^{er} octobre pourrait être une opportunité pour les grands opérateurs de l'épargne assurantielle de développer une nouvelle offre de service, de repenser les synergies entre assurance vie et épargne retraite et de revoir l'organisation de la distribution des contrats pour accroître leurs revenus en attente du produit miracles.

À défaut de prévisions douteuses sur l'avenir de ce marché, on peut former le vœux que 2019 – 2020 soit la bascule vers un nouveau modèle de service pour les grands opérateurs de l'épargne assurantielle.



Assurance vie,
épargne retraite :

Et si les grands
opérateurs
vendaient plus
de services à
leurs clients ?



Santé, Prévoyance : Un optimisme très mesuré

En assurance santé, alors que 2018 était une année de pessimisme attentiste, 2019 apparaît comme une année d'optimisme mesuré et d'opinions contrastées.

- Optimisme sur la croissance parce que si les arbres ne montent pas au ciel, les racines n'atteignent pas non plus le centre de la terre. Après une « annus horribilis » en 2016, liée à la concurrence « ANI » (pour la première fois depuis 20 ans la croissance des primes d'assurance santé, 1,6%, avait été inférieure à celle de la CSBM, 2,1%), les complémentaires santé ont réussi à rattrapé les années de dumping (+2,3% en 2017, + 2,6% en 2018)
- Optimisme également parce que malgré leur clash violent avec la Ministre autour de la réforme du 100% santé, les organismes complémentaires entendent bien répercuter la hausse des dépenses, du moins pour celles qui leur seront défavorables- audio prothèse et dentaire, sur leurs primes des années à venir
- Mesuré sur les perspectives de rentabilité parce que dans le secteur, une réforme chasse l'autre. La mise en place de la CSS devrait réduire le potentiel d'absorption des frais généraux, le virage vers l'ambulatoire devrait déverser des coûts vers les O.C. (d'ailleurs en 2018 la croissance des dépenses hospitalières, 0,8% a été bien inférieure à celle de la médecine de ville, 2,9%), la réforme à venir du financement des dépenses à l'épisode de soin ou au parcours (prévue par le rapport AUBER), semble vouloir se faire sans les O.C. dans sa conception mais, in fine sûrement pas dans son financement. Les acteurs ne s'attendent donc pas à une amélioration des marges
- Contrasté enfin parce que jamais depuis que nous publions ce baromètre l'écart type des réponses et des opinions n'aura été si large. Une famille de gagnants et une famille de perdants se fait peut être enfin jour, à moins que ce ne soit une famille de lucide et une d'aveugles....

En prévoyance, l'optimisme de l'année 2018 n'aura été que de courte durée .

- D'abord parce que les taux de croissance des deux années écoulées ont été exceptionnels (+4% en 2017, + 3,2% en 2018)
- Ensuite parce que les acteurs sont conscients que cette croissance était en partie liée à la bonne tenue de l'économie (croissance de l'emploi, croissance des crédits..) et que la crise que tout le monde redoute pour 2020 aura les effets inverses
- Quant aux perspectives de rentabilité, tout le monde s'accorde sur un point, dans les années à venir « ça va piquer! (SIC) »
 - Dans les périodes de crise, les usines brûlent et l'absentéisme augmente
 - L'ACPR, échaudée par les mésaventures de quelques acteurs du secteur, ne cesse d'exiger des provisions complémentaires aux uns et aux autres
 - L'instauration du bonus malus de l'AGIRC ARRCO aura un effet quant à l'âge effectif de départ en retraite des salariés, donc de la durée d'incapacité d'une partie de ceux -ci
 - Seul espoir, si la réforme des retraites est repoussée aux calendes grecques, l'effet négatif du bonus malus AGIRC ARRCO ne sera pas amplifié .. Maigre consolation!



Assurances Santé
et Prévoyance :

La croissance ?
Peut être

La rentabilité ?
Vraisemblablement
pas



Automobile et habitation : retour au fondamentaux mais forts investissements en innovation pour construire les modèles de demain



2018 et 2019 ont été des années de redressements techniques importants. Ces actions vont certainement pour partie se poursuivre sous la contrainte des taux d'intérêt négatifs qui, ne permettant plus de contribuer au résultat, oblige les acteurs à garantir l'équilibre technique et la maîtrise des frais de gestion sur des produits d'appel qui restent tendanciellement déficitaires.

Concernant l'assurance habitation, peu de nouveautés. Les produits évoluent peu, les tarifs devraient évoluer au même rythme que les années précédentes et en terme de gestion de sinistres, le seul fait marquant est l'intensification du développement du gré à gré (peut-être accéléré ou facilité par les nouveaux dispositifs d'aide à l'évaluation utilisant notamment l'intelligence artificielle).

L'assurance automobile par contre est beaucoup plus « en chantier ». Les études et travaux sur la voiture, autonome demain, et de plus en plus connectée, aujourd'hui, incitent les assureurs à réfléchir aux nouvelles façons d'assurer, nouveaux risques associés, nouvelles responsabilités mais aussi nouveaux modèles de tarification ou à minima, nouvelles segmentations tarifaires. Les Nouveaux Véhicules Electriques Individuels (NVEI) et autres nouveaux modes de locomotions (co-voiturage, autolib, ...) amènent aussi certains assureurs à commencer à réfléchir à des assurances mobilité générale qui peuvent inclure celle – obligatoire pour la RC – de la voiture, mais pas seulement.

Pour adresser ces nouveaux enjeux, les assureurs recherchent de la donnée et commencent à utiliser, ou envisager d'utiliser, l'IA pour ajuster ou remplacer les algorithmes de tarification traditionnels.

En matière de gestion de sinistres (cf. chapitre développé plus loin sur ce sujet), les assureurs n'hésitent plus à utiliser de plus en plus l'IA ou les robots. L'IA pour la détection de fraude permet de ne plus faire porter la suspicion par les gestionnaires qui sont 100% orientés service client. L'IA permet aussi, de façon plus exploratoire pour le moment, associée à d'autres techniques de type reconnaissance d'image par exemple, d'analyser les circonstances d'un sinistre sur la base de photos ou rapports et pré-instruire le dossier.

Les robots, de plus en plus souvent associés à l'IA, permettent de fluidifier l'interlocution client en traitant une partie des emails, voire des appels téléphoniques et même des échanges sur les media sociaux.

En synthèse, les assurances habitation mais encore plus les assurances automobiles devraient vraiment connaître de très profondes transformations de modèles produits et gestion dans les 5 prochaines années et on commence (enfin ?) à en voir certains prémices.



L'intelligence artificielle et les robots commencent à impacter les modèles de ces produits traditionnels...



La multiplication des partenariats de distribution comme réponse à la couverture de marchés segmentés ?



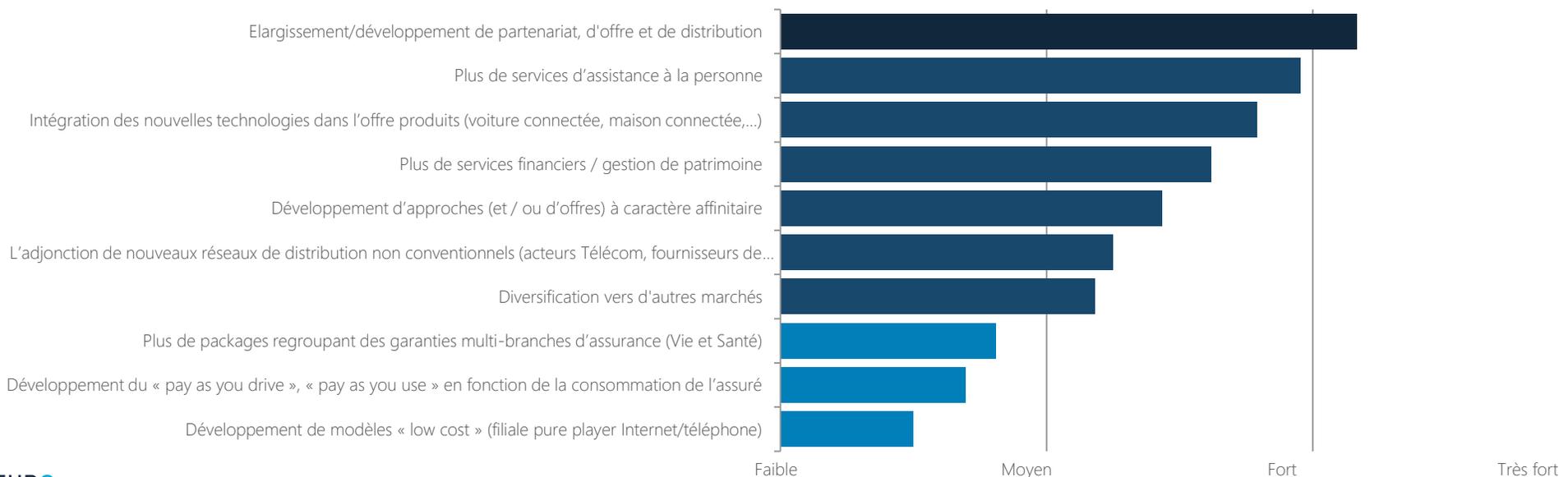
Les acteurs poursuivront le développement de partenariats de distribution et se positionnent de plus en plus comme chef d'orchestre d'un écosystème et non plus comme tenants d'une intégration verticale de l'offre et de la distribution de produits / service. Couvrir un champ plus large de solutions pour les clients devient un enjeu clé et les acteurs ont intégré l'idée qu'ils ne pourront pas toujours tout gérer de A à Z.

Les assureurs restent convaincus que les solutions qui devront être proposées aux clients demain embarqueront de plus en plus de services, c'est la raison pour laquelle cet item reste second dans le classement cette année.

En 2017, l'intégration des nouvelles technologies dans l'offre figurait en première place des principaux axes de développement sur le marché français.

Cela témoignait alors de la prise de conscience du virage technologique qui s'opérait dans la façon même de concevoir et de distribuer un produit d'assurance. La traduction opérationnelle en a été plusieurs années d'exploration à grands renforts de POC et d'investissements dans les Insurtechs (absorption complète, incubation, excubation...). La mise en œuvre et les résultats n'ayant pas été à la hauteur des espérances, nous constatons depuis 2 éditions de notre baromètre un glissement de cette préoccupation au troisième rang des axes de développements prioritaires. Ce glissement est particulièrement marqué chez les bancassureurs qui ne font de cet axe que le cinquième dans leur ordre de priorité. Une explication complémentaire vient aussi du fait que les assureurs ont pris conscience qu'il ne fallait pas prendre l'innovation sous l'angle de la technologie mais plutôt sous l'angle de l'expérience client et seulement ensuite voir comment la technologie permet d'y répondre !

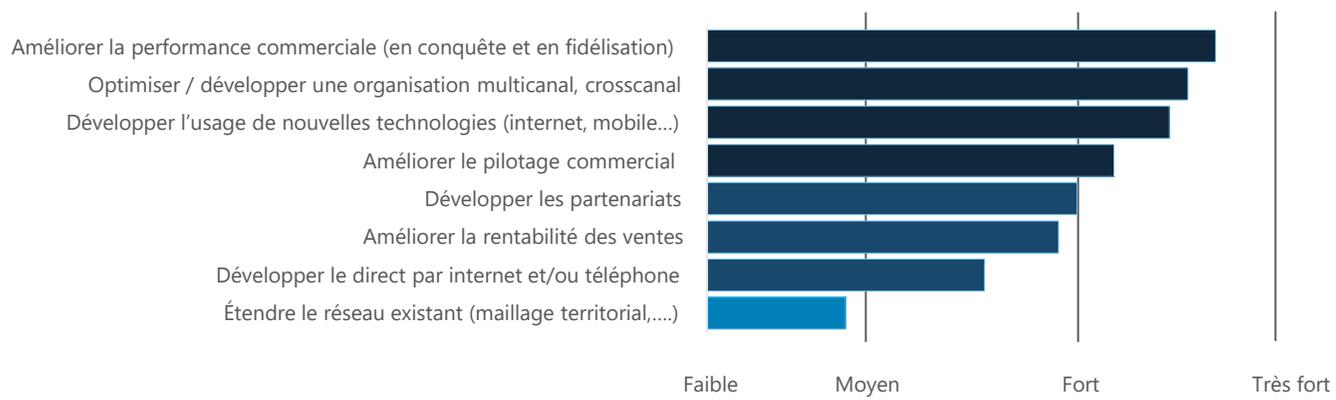
QUELS SONT VOS PRINCIPAUX AXES DE DÉVELOPPEMENT SUR LE MARCHÉ DOMESTIQUE À L'HORIZON 2021 ?



Encore des efforts à fournir en matière de modèle multicanal pour une performance commerciale optimisée, surtout en fidélisation d'ailleurs !



CONCERNANT LES RESEAUX DE DISTRIBUTION, QUELS SONT LES ENJEUX ACTUELS LES PLUS FORTS POUR VOTRE SOCIETE ?



Depuis désormais 3 ans, l'amélioration de la performance commerciale, principalement en fidélisation d'ailleurs, est l'objectif n°1 des acteurs interrogés.

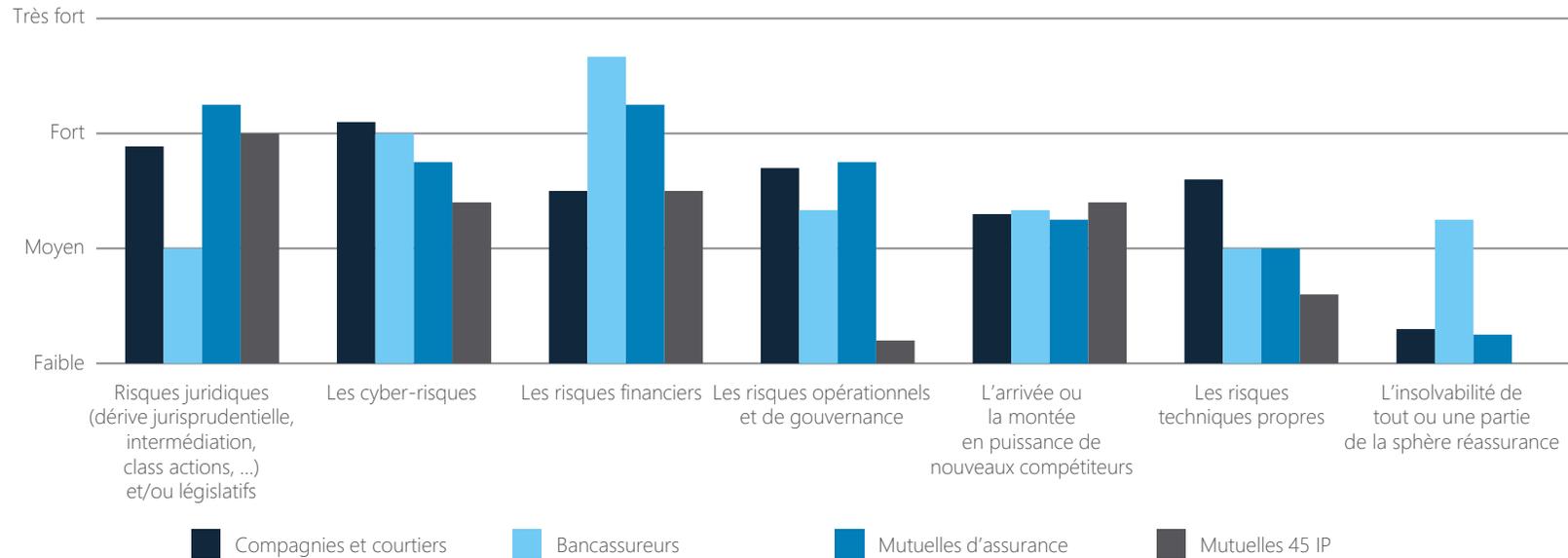
Pour ceci, il reste pas mal de travail en matière d'optimisation des modèles multicanal ou multi-accès. Les forces commerciales doivent mieux intégrer et promouvoir ces modèles d'une part, et apprendre à jouer un nouveau rôle dans la relation client de l'autre, fort des apports du numérique. Les parcours digitaux sont encore perfectibles, en particulier lorsqu'ils doivent intégrer les plateaux téléphoniques et les commerciaux de terrains dans le parcours prospect / client.

- Quelques solutions proposées par les Insurtech ayant fait leur preuves notamment dans les back-office, les acteurs de l'assurance sont désormais plus prompts à les déployer à grande échelle pour fluidifier la relation client, réduire les temps d'attente et diminuer la charge administrative tant pour les gestionnaires que pour le réseau de distribution.
- Dans ce contexte, il est important de s'assurer que l'ensemble des canaux de la relation client offrent une expérience similaire (ou complète) et pas uniquement pour les demandes « simples ». Raison pour laquelle le multicanal et l'usage des nouvelles technologies sont étroitement liés. Ces deux enjeux répondent tous deux à un même objectif d'amélioration de l'expérience client.
- Les premières barrières ont donc été levées, et la généralisation des solutions technologiques les plus éprouvées ouvrent la porte à de nouveaux challenges, notamment pour optimiser la fidélisation ou prédire les risques de résiliation.
- Les impacts positifs des nouveaux outils (temps libéré, amélioration de la qualité de service perçue par les clients...) sont des vecteurs qui renforcent la stratégie de développement commercial préalablement établie.

Une menace nouvelle mais exponentielle : les cyber-risques sont désormais une source de préoccupation majeure pour les dirigeants



PARMI LES RISQUES SUIVANTS, QUELS SONT CEUX QUI VOUS PRÉOCCUPENT LE PLUS ?



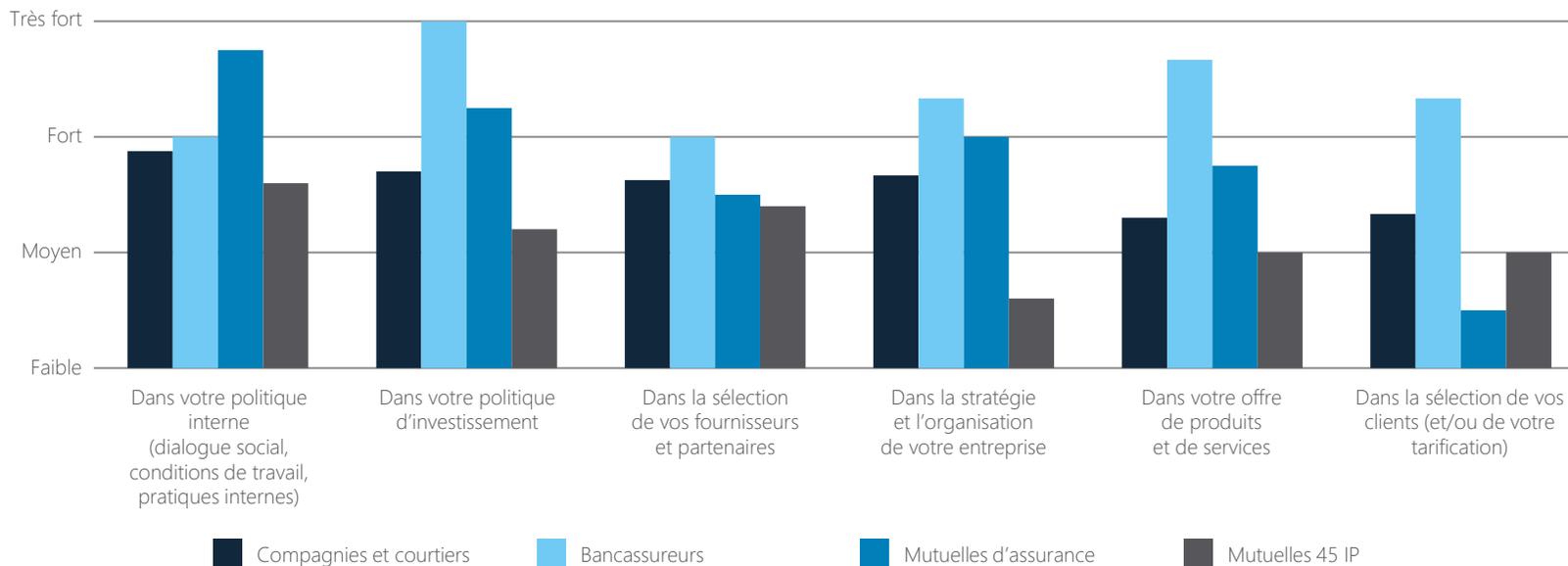
Les cyber-risques faisaient leur entrée dans notre classement en 2018, où ils raflaient déjà la deuxième place. Ils rejoignent cette année la première place à égalité avec les risques juridiques et/ou législatifs. La cybercriminalité et la sécurité des données sont en effet des sujets d'actualité brûlants, avec pour conséquence la multiplication des produits d'assurance visant particuliers et entreprises. Cette prise de conscience est d'autant plus importante chez les compagnies d'assurance et les courtiers, les Bancassureurs ayant déjà été familiarisés à ce sujet via le prisme bancaire.

L'année 2019 est par ailleurs loin d'être un fleuve tranquille pour les complémentaires santé qui doivent d'une part tenir leur engagement en faveur de la lisibilité des garanties de complémentaire santé, et d'autre part, se mettre en conformité avec la réforme du « reste à charge zéro » (RAC 0), ou « loi 100% Santé » qui entrera progressivement en vigueur à partir du 1er Janvier 2020. Le poids des évolutions réglementaires demeure, alors que les contraintes associées au RGPD et à la Loi Pacte se font encore sentir.

Si les risques financiers sont à la troisième place du classement général, ils sont en tête du classement pour les bancassureurs. Les taux bas, voire négatifs, commencent à faire peur. A minima, le marché a compris que cette fois, il fallait revoir le modèle d'assurance vie en euro. Le problème vient du fait que l'inertie de ce marché conjugué à la crainte des clients ne vont pas rendre les choses faciles. Les bancassureurs sont les plus exposés !

Les Bancassureurs seraient-ils plus « RSE » que les autres ?

COMMENT INTÉGREZ-VOUS LE DÉVELOPPEMENT RESPONSABLE / DURABLE DANS L'EXERCICE DE VOTRE MÉTIER ?



Comme les années précédentes, la démarche RSE se traduit principalement dans la politique interne et sociale des répondants. L'intégration du développement responsable / durable dans l'offre de produits ou de services retrouve le niveau constaté en 2017, malgré une remontée en 2ème position en 2018. Les répondants pointent néanmoins du doigt sa valeur ajoutée sur l'attractivité des offres, son impact sur la fidélisation des clients et enfin, son rôle de différenciation.

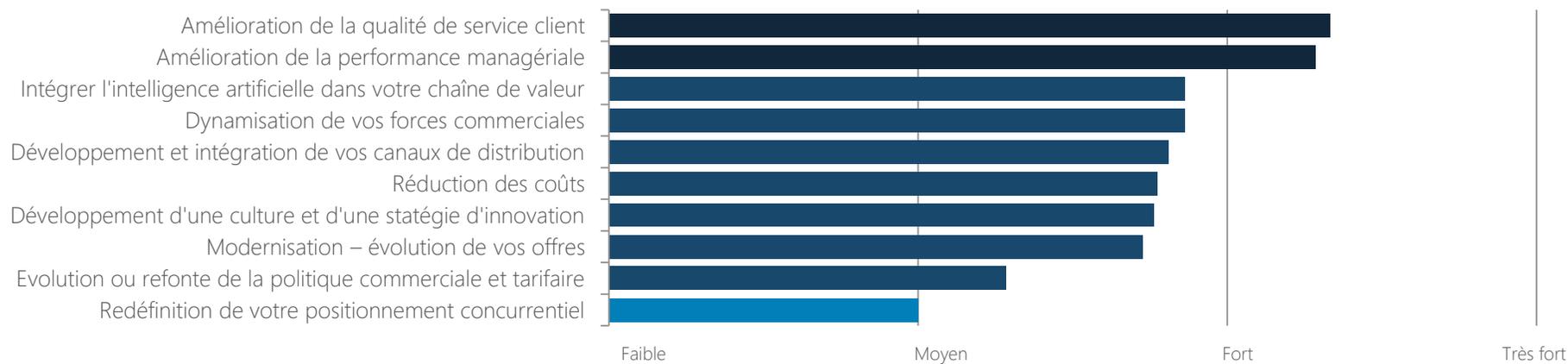
Il est possible que la Loi Pacte vienne accélérer cette démarche de responsabilité avec la création du statut d'entreprise à mission, qui conjugue recherche de profitabilité et finalité d'intérêt collectif. Bien que cette disposition de la Loi Pacte suscite de nombreuses interrogations, le nombre des entreprises à mission aux Etats-Unis (Benefit Corporations) augmente, et l'accroissement de la notoriété de ces « B Corp » ne passe pas inaperçu

En dehors de la politique interne où ce sont les mutuelles d'assurances qui arrivent en tête, les bancassureurs semblent appréhender ces dimensions sociales et environnementales plus fortement que leurs confrères. Est-ce une réalité ou bien un effort obligé pour des acteurs très fortement challengés en ce moment par le grand public en matière d'utilité pour la société ? Dans tous les cas, que ce soit par conviction ou obligation, il semblerait que ce soient ceux qui intègrent le plus ces dimensions dans l'ensemble des composantes du métier aujourd'hui !

L'Intelligence Artificielle comme accélérateur des transformations



QUELLES SONT VOS PRINCIPALES PROBLÉMATIQUES POUR 2019-2020 ?



Pour la troisième année consécutive, l'amélioration de la qualité de service client et de la performance managériale sont en tête et se décrochent cette année loin devant tous les autres items.

L'amélioration de la qualité de service et plus globalement de l'expérience client sont enfin mises au cœur des enjeux des assureurs. L'objectif de fidélisation de la clientèle ne passera que par cette prise de conscience. Il est difficile d'évaluer si les assureurs sont passés à une vraie logique « customer centric » mais on peut constater que plusieurs ont mis en place des directions de l'expérience client qui sont systématiquement maintenant au comité exécutif de l'entreprise et parfois même dirigent les activités de gestion, voire toutes les activités en relation directe avec le client.

L'ampleur des transformations en cours (qu'elles soient réglementaires, structurelles, digitales, ...) place l'amélioration de la performance managériale et l'accompagnement des lignes managériales au cœur des enjeux du secteur. Le succès des grands rapprochements (MACIF-AESIO, MMH, LBP-CNP, ...) repose par ailleurs en partie sur l'alignement managérial et la capacité du management à embarquer les équipes.

De nombreux acteurs ont engagés des programmes d'ampleur à ce sujet, d'autres y songent. Tous ont compris de l'importance déterminante d'accompagner le corps managérial de l'entreprise car c'est lui et personne d'autre qui portera, ou non, l'atteinte des objectifs de l'assureur et le succès des transformations à opérer.

L'IA (Intelligence Artificielle) fait une entrée remarquable dans le classement, en passant de la 7ème place à la 3ème place en l'espace d'une année. L'IA se greffe en effet sur presque toutes les étapes de la chaîne de valeur chez nos répondants : incontournable dans la relation client, elle a désormais toute sa place dans le processus d'indemnisation (déclaration du sinistre, gestion des flux, pré-instruction des dossiers, détection de la fraude...).

Si les premiers travaux en la matière avait pu être parfois décevants dans les résultats, ils ont permis aux acteurs de comprendre là aussi qu'il fallait d'abord penser transformation puis voir comment les technologies peuvent l'accélérer ou la permettre.

De la gestion des sinistres à « solutionneur » de problème



Le métier des assureurs est en profonde transformation et si le cœur de métier consiste à répondre à la survenance d'un sinistre d'un assuré, il est donc normal que les métiers de la gestion des sinistres et des prestations soient ceux qui subiront le plus de transformation dans les années à venir.

En synthèse du focus que nous avons réalisé cette année sur la gestion des sinistres, il ressort les enseignements majeurs suivant :

1. **L'expérience assuré** doit être au cœur du service rendu en cas de sinistre. Ainsi, les modes d'indemnisations vont avoir de plus en plus tendance à se segmenter de la façon suivante : **le gré à gré ou remboursement instantané** au forfait pour les petits sinistres d'un côté et **la recherche de solution et l'accompagnement pour les sinistres plus complexes** de l'autre côté. Certains parlent même d'un nouveau métier avec le terme « solutionneur » de problème. Dans sa recherche de solution, **le gestionnaire pourra aussi proposer des services payants** (à tarif préférentiel) si ceux-ci ne sont pas couverts par le contrat mais sont utiles à l'assuré.
2. Un **parcours totalement fluide et personnalisé** (grâce aux apports de l'IA, des RPA, outils d'analyses d'images, ...) avec des **interfaces beaucoup plus conversationnelles** (vs. les interfaces encore très transactionnelles des sites ou applications numériques d'aujourd'hui)
3. Les **nouveaux outils et parcours intégreront tous les acteurs de la chaîne**. En particulier, les métiers de **l'assistance et de l'assurance auront vocation à être beaucoup plus intégrés** et imbriqués pour réduire les ruptures d'une part et faciliter le développement de la logique de service et recherche de solution. Dans la même logique, les mutuelles 45 travaillent plus ardemment que jamais les **synergies possibles entre Livre II et Livre III**.
4. La **posture passera en mode pro-actif** (vs mode réactif aujourd'hui) afin d'anticiper les besoins et difficultés de l'assuré notamment **grâce à la multiplication des capteurs** (détections de fuites d'eau, de fumée, d'infraction, de choc ou accident, perte de connaissance...). L'assureur devra pouvoir demain intervenir **au plus tôt du sinistre pour en limiter les conséquences** et aussi pour anticiper tous les besoins de l'assuré liés aux désagréments causés.
5. La **construction et surtout la présentation des produits doivent évoluer** pour ne plus reporter la véritable découverte des garanties et services au moment du sinistre et créer, à cette occasion, un fort risque de désenchantement.



Leading positive transformation

Maxime LETRIBOT

Associé

maxime.letribot@eurogroupconsulting.com

Tel. +33(1) 49 07 55 28

Mob. : +33(0)6 46 43 76 98

 eurogroupconsulting.com

 [/EurogroupFR](https://twitter.com/EurogroupFR)

 [/eurogroup-consulting-france](https://www.linkedin.com/company/eurogroup-consulting-france)

 [/eurogroupconsulting](https://www.youtube.com/eurogroupconsulting)

Eurogroup Consulting France
Tour Vista 52-54 Quai de Dion Bouton
92806 PUTEAUX Cedex