

**LOI HAMON :
IMPACT ET STRATÉGIE
DE RÉPONSE DES ASSUREURS**



SOMMAIRE

Préface

MAXIME LETRIBOT, Associé, Eurogroup Consulting

7

Résiliation des assurances de masse : des consommateurs plus mobiles pour des pratiques plus saines

ALAIN BAZOT, Président et Directeur des publications, UFC-Que Choisir

13

Loi Hamon : transformer une contrainte réglementaire en satisfaction « Client » et opportunités commerciales

MATTHIEU BÉBÉAR, Directeur général, AXA Particuliers / Professionnels

25

La loi Hamon est pavée de bonnes intentions...

JEAN-PHILIPPE DOGNETON, Directeur général délégué en charge du pôle IARD, MACIF

37

La loi Hamon, accélérateur du développement des comparateurs ?

DIANE LARRAMENDY, Directrice générale, LeLynx.fr

49

Paradoxalement, la loi Hamon bénéficiera plus aux consommateurs fidèles qu'aux autres

MICHEL LUNGART, Directeur Assurance, Banque et Services, Groupama

61

De l'esprit des lois... à la réalité

GUILLAUME ORECKIN, Directeur général adjoint, Pacifica

73

Biographies

83

PRÉFACE

PAR MAXIME LETRIBOT
ASSOCIÉ,
EUROGROUP CONSULTING

Pour ce troisième opus de notre collection « Réflexions à partager » dans le secteur de l'assurance, nous avons souhaité faire un focus sur les impacts de la loi Hamon sur la consommation. L'actualité réglementaire du secteur est riche et de multiples littératures existent déjà sur l'ANI (Accord national interprofessionnel), Solvabilité 2 ou encore sur la plupart des autres nouvelles lois qui impactent le secteur. La loi Hamon, alors même qu'elle avait beaucoup mobilisé lors de sa rédaction, soit pour la promouvoir soit pour la combattre, n'a finalement plus tellement fait couler d'encre depuis sa mise en application.

La partie de la loi à laquelle nous avons voulu nous intéresser ici est celle qui concerne la fameuse possibilité pour les consommateurs de résilier leur contrat d'assurance automobile ou multirisques habitation à tout moment, et ce après un an de souscription.

Nous avons donc demandé à six personnalités directement concernées par cette loi (des plus promoteurs aux plus détracteurs) leur avis et analyse sur les impacts qu'elle devrait avoir et la stratégie qu'ils développent en réaction à ce nouveau dispositif.

Lorsque nous avons lancé cette publication sur cette thématique, nos premières réflexions et analyses sur les effets de cette loi étaient relativement simples :

- augmentation du taux de résiliation (passage envisageable de 15% aujourd'hui en moyenne de marché à 20%, voire davantage si l'on regarde d'autres pays d'Europe ayant mis en place des dispositifs proches) ;

- nécessité alors de revoir complètement l'équilibre entre les avantages à l'entrée trop coûteux et risqués (mois gratuits, tarifs d'entrée...) et les avantages à la fidélité (baisse de franchise, augmentation des plafonds, services +...);
- et pour garder et attirer les meilleurs risques dans ce marché plus volatile, une course à la segmentation tarifaire plus fine, aidée par les nouvelles capacités issues du *big data* et des objets connectés ;
- *in fine*, l'augmentation moyenne des primes, en tout cas pour les moins bons risques, liée à l'augmentation vraisemblable des coûts d'acquisition et de gestion et la mise en œuvre progressive de mécanismes de démutualisation.

Nous avons alors été fortement surpris, et intéressés à la fois, des positions finalement très contrastées des acteurs interrogés.

Tous misent sur une augmentation du taux de *turnover* des clients mais chacun en tire une analyse et des conséquences différentes, voire parfois totalement opposées.

Je ne vais pas résumer ici les positions de chacun et préfère vous laisser les découvrir tout au long de cet ouvrage. Toutefois, une chose est à peu près sûre : quels que soient les réels impacts de cette loi, ils seront, cette fois-ci, bien présents (contrairement à d'autres lois qui ont pu être contournées comme les lois Chatel ou Lagarde) et les assureurs devront adapter leurs modèles respectifs et stratégies associées.

Certes, le positionnement tarifaire demeurera un élément critique, mais la qualité de service et l'image de l'enseigne

perçues par les clients et les consommateurs seront des thématiques de plus en plus centrales pour les assureurs s'ils veulent conserver ou développer leur attractivité et surtout fidéliser leurs clients.

Sur ces sujets, les assureurs ont déjà fait des efforts mais beaucoup reste encore à faire. Même si les systèmes créent parfois de l'inertie pour actionner le changement, un certain nombre de choses peuvent être engagées sans forcément toucher au système d'information (évolution des postures et comportements pour avoir une attitude plus orientée client, développement des dispositifs de recueil de la voix du client et traitement de ses insatisfactions, fluidification des traitements par la responsabilisation des collaborateurs sur le traitement de l'assuré...).

Et puis attention, être orienté client, c'est être vraiment orienté client ! Par exemple, je ne suis pas convaincu que mettre en place le NPS (Net Promoter Score) – dernier outil à la mode – soit synonyme d'une réelle orientation client. C'est de mon point de vue l'exemple parfait qui montre que l'on a encore du chemin à parcourir pour comprendre ce que veut dire être orienté client. Je m'explique. Bien sûr le NPS demande au client s'il recommanderait l'enseigne et semble donc s'intéresser à ce qu'il pense afin d'identifier les insatisfactions et les traiter. Mais nous sommes tous des consommateurs et, sincèrement, quand nous répondons aux dizaines de NPS que l'on nous envoie à longueur de journée, avons-nous vraiment l'impression que l'on s'intéresse à nous ? Ou bien avons-nous davantage le sentiment que l'on nous demande de répondre à un énième questionnaire de satisfaction pour alimenter les statistiques marketings tout en se demandant si l'on ne devrait pas faire payer le service que l'on est en train de rendre à cette fameuse enseigne ? D'ailleurs,

certains proposent des cadeaux ou avantages si l'on répond, c'est bien la preuve... Alors bien sûr, tous les assureurs le mettent en place, ils pourront donc se comparer, mais n'est-on pas davantage dans un réflexe autocentré que dans une réelle posture client ?

Si l'on revient à la loi Hamon et à ses impacts, ce sont bien l'ensemble de ces attentions vis-à-vis du client qui feront la différence. Il ne faut pas se leurrer, sur un marché saturé, il y aura forcément des gagnants et des perdants et comme souvent dans ce cas, ceux qui auront été les plus dynamiques s'en sortiront mieux que les autres.

Je vous souhaite beaucoup de plaisir à découvrir maintenant les contributions et analyses des acteurs du secteur qui se sont, cette année, prêtés au jeu sur cette thématique. J'en profite également pour les remercier à nouveau très chaleureusement du temps qu'ils y ont consacré et de la sincérité qu'ils y ont mis.

Très bonne lecture.

**RÉSILIATION DES ASSURANCES
DE MASSE :
DES CONSOMMATEURS
PLUS MOBILES POUR DES
PRATIQUES PLUS SAINES**

PAR ALAIN BAZOT

PRÉSIDENT ET DIRECTEUR DES PUBLICATIONS,
UFC-QUE CHOISIR

La loi Hamon, adoptée le 17 mars 2014, apporte de nombreux progrès pour les consommateurs dans le domaine de l'assurance, et répond à de nombreuses demandes de l'*UFC-Que Choisir*. Citons par exemple l'amélioration du jeu de la concurrence dans le domaine de l'assurance emprunteur (article 54), l'obligation de motiver la résiliation de la part de l'assureur (article 59) ou la clarification de la présentation des garanties en assurance santé (article 64).

Mais la mesure la plus emblématique et la plus impactante de la loi Hamon dans le domaine de l'assurance est issue de l'article 61, qui crée une possibilité de résiliation infra-annuelle à tout moment dès lors que le contrat d'assurance a un an d'ancienneté, en particulier dans les domaines des assurances de masse que sont les assurances auto et multirisque habitation (MRH). Mais ce n'est pas la seule mesure facilitant la sortie du consommateur et la fluidité du marché. En réalité, c'est l'ensemble des assurances grand public qui fait un pas en avant vers la liberté, ce qui devrait notablement et utilement assainir les pratiques du marché.

1

ASSURANCE AUTO ET MRH : PASSER DES TARIFS NON VIABLES À LA FIDÉLISATION

Assurances auto et habitation étaient déjà soumises à la « loi Chatel », imposant à l'assureur de rappeler à l'assuré, par l'envoi d'un avis d'échéance, son droit de résiliation annuelle du contrat au plus tard quinze jours avant l'échéance. Si cette loi constituait lors de son adoption en 2008 une grande avancée, son efficacité était limitée par de fréquentes mauvaises

pratiques (jeu sur les dates de courriers, mention des dispositions en petits caractères, disposition à la verticale sur un des côtés de l'avis...) régulièrement dénoncées par les consommateurs. Surtout, elle circonscrivait la possibilité pour ceux-ci de profiter d'opportunités tarifaires aux quelques semaines précédant l'échéance de leur contrat.

Désormais, c'est donc à tout moment (à partir d'un an) que le consommateur va pouvoir changer d'assurances auto et MRH. Ce qui se traduira bien sûr, sans doute, par une augmentation du taux de mobilité des clients, même si celle-ci devrait être limitée : nos études régulières sur ce type d'assurance montrent en effet un taux de satisfaction très élevé des clients (de l'ordre de 96 à 98%) en tout cas avant sinistre. Plus que la sortie, c'est la possibilité d'une sortie à tout moment du client qui devrait entraîner à nos yeux une « révolution tranquille » dans la relation entre assureurs et consommateurs.

L'assainissement des pratiques tarifaires et la fin des prix d'appel non soutenables



Durant la discussion de la loi, les assureurs ont agité, en vain, le chiffon rouge d'une augmentation tarifaire générale en cas d'adoption de la mesure de résiliation infra-annuelle, au prétexte d'une augmentation des frais d'acquisition et de gestion.

À ce risque, *l'UFC-Que Choisir* n'a jamais cru. Parce que les frais de gestion et d'acquisition ne constituent qu'une part minimale de la cotisation d'assurance (de l'ordre respectivement de 7% et 13% en assurance auto), bien loin donc de la charge des sinistres (70 à 75%), rendant très faible l'impact d'une éventuelle hausse des frais de gestion ou d'acquisition. Et parce que certains assureurs (Amaguiz, L'Olivier et Euroassurance par

exemple) pratiquaient déjà la résiliation infra-annuelle, tout en restant parfaitement compétitifs au niveau tarifaire. Et de fait, l'effet positif de cette mesure se fait déjà sentir puisque des assureurs bien implantés sur le marché (Maif, Maaf) ont annoncé dès l'adoption de la loi un gel de leurs tarifs.

En revanche, nous pensons que la résiliation infra-annuelle va permettre de mettre fin à ce qui constituait une des caractéristiques de la période précédente : la pratique de prix d'appels très agressifs, destinée à obtenir d'un consommateur de changer d'assureur... avant de lui asséner dès l'année suivante, du fait de la fenêtre de tir très resserrée de la résiliation Chatel et en misant sur l'inertie du client, de substantielles augmentations de tarifs (souvent plus de 10%). Une tactique souvent employée dans la vente d'assurances en ligne (notamment *via* les comparateurs d'assurance) et par les bancassureurs.

Cette pratique ne pourra perdurer dans le monde de la résiliation infra-annuelle. Le rabais exagérément consenti par l'assureur pour la première année ne sera plus soutenable dès lors que le consommateur ne disposera plus de quelques jours, mais de l'année entière, pour changer d'assurance suite à une toute aussi exagérée augmentation tarifaire à échéance. Difficile donc pour l'assureur d'avoir le moindre retour sur investissement de sa vente à perte de la première année sur les cotisations annuelles suivantes.

La résiliation infra-annuelle va donc indubitablement assainir les pratiques du marché en obligeant les assureurs à proposer, pour toute nouvelle souscription, des tarifs très proches de leurs coûts techniques. Et ainsi, récompenser les assureurs qui, par leur travail sur leur gestion du risque, leurs frais administratifs et leurs coûts d'acquisition, parviennent à proposer à leurs assurés

des tarifs orientés vers la stabilité. Bref, à favoriser les meilleurs gestionnaires.

La récompense de la fidélité au détriment de la publicité



Durant la discussion de la loi, les assureurs ont agité, en vain, le chiffon rouge d'une augmentation tarifaire générale en cas d'adoption de la mesure de résiliation infra-annuelle, au prétexte d'une augmentation des frais d'acquisition et de gestion.

Dans une logique similaire, et contrairement aux propos des assureurs « Cassandra », la mise en place de la résiliation infra-annuelle pourrait entraîner une diminution des frais d'acquisition (publicité avant tout) au profit d'une récompense inédite de la fidélité des consommateurs.

En effet, si avant la loi Hamon les assureurs pouvaient se permettre d'acquitter des frais d'acquisition aussi élevés pour les « produits d'appel » que constituent les assurances auto et MRH, c'est parce qu'ils comptaient sur les limites de la procédure et sur l'inertie du client pour lisser et compenser ces dépenses d'acquisition dans le temps... et éventuellement multi-équiper les nouveaux clients.

Désormais, l'acquisition d'un client va être bien moins rentable, puisque le client nouvellement venu pourra facilement repartir dès la première année en cas d'augmentations tarifaires exagérées, et tout au long de l'année s'il parvient à trouver un assureur moins cher. Et ce d'autant plus que les nouveaux clients arrivés par voie de publicité, sans doute les plus attentifs aux évolutions tarifaires, risquent d'être bien moins fidèles et rentables que les clients plus fidèles. Dès lors, les assureurs devront investir avec bien plus de parcimonie dans l'acquisition de nouveaux clients, et étudier bien plus précisément le retour

sur investissement de chaque campagne publicitaire. Ce qui devrait, au minimum, limiter l'inflation des frais d'acquisition.

Surtout, la résiliation Hamon va imposer aux assureurs de mieux récompenser la fidélité de leurs assurés. Face à la moindre rentabilité des campagnes de recrutement, à la plus grande liberté offerte aux clients, et à un taux de mobilité (environ 16% par an en auto, et 12% en MRH) qui pourrait encore augmenter sous la pression notamment des bancassureurs, les acteurs traditionnels de l'assurance vont devoir mieux récompenser la fidélité de leurs clients et veiller à s'inscrire dans un souhait explicite de partenariat de long terme, quitte à y consacrer une part des sommes précédemment dédiées à l'acquisition. Une vraie révolution culturelle pour un secteur qui, tant sur le dommage que sur l'épargne, n'a jamais massivement récompensé la fidélité en espèces sonnantes et trébuchantes.

Face aux banques et aux comparateurs, un indispensable renforcement de la relation assureurs/clients



En permettant aux consommateurs de réagir rapidement à des propositions commerciales, la résiliation Hamon donne une opportunité certaine à deux acteurs : aux bancassureurs, déjà bien présents sur le marché de l'assurance dommages (17% de part de marché en MRH par exemple), et aux comparateurs commerciaux.

Les banquiers jouissent déjà de deux avantages naturels : premièrement, du fait que les consommateurs rencontrent bien plus souvent leur banquier que leur assureur et, deuxièmement, parce que le banquier, finançant souvent le bien à assurer (crédit auto, prêt immobilier par exemple), peut proposer une assurance avant même l'achat du bien. Autant d'occasions pour les banques de proposer à leur client de souscrire des

assurances, tout en limitant les frais d'acquisition au strict minimum : le temps passé pour le dossier de souscription. Les autres coûts (structure par exemple) étant mutualisés avec l'activité bancaire.

Quant aux comparateurs, la facilitation de la résiliation et l'augmentation possible du taux de résiliation devraient bien sûr leur permettre d'augmenter leur activité et leur visibilité. L'enjeu, pour eux, est d'arriver à se positionner comme une étape indispensable avant toute conclusion d'affaires. Mais encore faut-il qu'ils parviennent à présenter, dans leurs comparatifs, une offre suffisamment étoffée de marques connues du grand public, ce qui aujourd'hui, à leur corps défendant, n'est pas le cas.

Face à ces menaces, les acteurs traditionnels de l'assurance vont devoir réinventer leurs relations avec les clients, là où jusqu'à présent la passivité était généralement de mise. Outre la récompense de la fidélité déjà évoquée, cette nouvelle relation va devoir passer par un effort supplémentaire d'explications et de pédagogie sur les garanties offertes par les contrats (voire même sur la meilleure qualité des contrats « maison » face à la concurrence), par une attention plus grande portée sur le conseil tout au long de la vie du contrat et sur l'évolution de la situation de l'assuré. La qualité des prestations offertes (assistance, réparation, rapidité...) devra également être mieux valorisée. Enfin, *last but not least*, il faudra être irréprochable sur la gestion des sinistres, moment plus que jamais crucial de la relation entre assureur et consommateur. Seul un accompagnement totalement satisfaisant par l'assureur incitera le client à lui rester fidèle malgré la pression, et éventuellement les tarifs plus intéressants, de son banquier.

Tous ces éléments de qualité devront forcément être intégrés dans le fonctionnement des comparateurs d'assurance qui, aujourd'hui, prescrivent leurs résultats avant tout par le prix. Même si des efforts notables ont été faits par ces acteurs pour mieux expliquer les garanties proposées, beaucoup restent encore à faire pour prendre en compte l'ensemble des caractéristiques des offres, la qualité des contrats, et l'adaptation du contrat à la situation du client. Efforts d'autant plus indispensables qu'ils conditionneront sans doute en grande partie la participation des grandes marques, souvent plus chères que les offres 100% en ligne mais mieux couvrantes, aux panels des comparateurs bancaires. Et efforts auxquels participera l'*UFC-Que Choisir*, qui mettra en place dans les mois à venir son propre comparateur, indépendant, d'assurances dommages.

2

L'INTÉGRATION DES ASSURANCES AFFINITAIRES DE BIENS POUR EN FINIR AVEC LES EXCÈS

La loi Hamon ne se cantonne pas, pour la résiliation infra-annuelle, aux assurances auto et MRH : sont également incluses, et c'était l'une des demandes de l'*UFC-Que Choisir*, les assurances « constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur », plus connu des professionnels sous leur nom « marketing » « d'assurances affinitaires ».

Il faut dire que les concepteurs de ce type d'assurance avaient, jusqu'à présent, sciemment tiré parti des lacunes du droit pour imposer aux consommateurs les conditions de résiliation les plus restreintes. En effet, la quasi-totalité des assurances accessoires étaient, juridiquement, des assurances collectives.

Ce qui signifiait que les professionnels n'avaient aucune obligation d'envoyer un avis d'échéance annuel à leurs assurés. Ces derniers devaient donc penser spontanément à envoyer une demande de résiliation deux mois avant la date d'échéance de leur contrat. Dans bien des cas, les consommateurs laissaient passer plusieurs années avant de résilier leurs contrats, notamment parce que les primes mensuelles de chaque contrat, modestes, étaient peu visibles sur les comptes en banque.

Or, non seulement sur ce type d'assurance « les petits cours d'eau faisaient les grandes rivières » sur les comptes des clients, mais en plus, au vu des biens assurés, la logique devenait clairement malsaine. Une grande part du marché des assurances accessoires est liée à des produits technologiques (Smartphones, tablettes, etc.) dont la valeur réelle décroît très rapidement, en l'espace de quelques mois. Ce qui n'est pas le cas du prix payé pour l'assurance de ce bien qui, lui, reste constant ! Empêcher le consommateur de sortir facilement d'une assurance de produit technologique, c'est le bloquer avec un produit qui rapidement coûtera bien trop cher au vu du bien qu'il assure... voire plus cher que le bien qu'il assure !

Là-encore, la résiliation infra-annuelle va permettre d'assainir les pratiques et de purger le portefeuille des consommateurs d'un stock de centaines de milliers de contrats vendus dans de mauvaises conditions, à la qualité pour le moins aléatoire, et dont la couverture est devenue caduque. La fin d'une rente très contestable pour les distributeurs de ces produits... et des dizaines d'euros de pouvoir d'achat économisés chaque mois par les consommateurs.

C'est aussi une mesure qui compense partiellement la « coquille vide » constituée par l'article 58 de cette même loi

Hamon, qui introduit l'idée intéressante de lutter contre les méventes d'assurance en donnant au client une possibilité de renonciation à l'assurance affinitaire (mais pas à toutes...) dans les quatorze jours suivant l'achat. Cependant le texte prive dans le même temps cette mesure de toute efficacité réelle en conditionnant cette renonciation à la fourniture par le client de la preuve que cette assurance fait doublon. Chose que la plupart des consommateurs sont bien incapables de fournir, soit parce qu'ils ne connaissent pas tous leurs contrats, soit parce qu'ils n'ont pas tous les contrats, soit parce que le jargon juridique est trop difficile à maîtriser pour eux. La résiliation Hamon leur permettra au moins de ne faire durer qu'un an la mévente fréquente de ce type d'assurances.

3

RÉSILIATION CHATEL : LE NOUVEAU « SERVICE MINIMUM » DE LA RÉSILIATION EN ASSURANCES

Au-delà de la résiliation à tout moment au bout d'un an pour les assurances auto, MRH et accessoires, c'est l'intégralité des assurances vendues aux consommateurs qui doit désormais jouer le jeu de la transparence, au moins une fois par an. Par l'article 62 de la loi Hamon, tous les autres contrats d'assurance, qu'ils soient collectifs ou individuels, passent sous le régime de la loi Chatel, avec donc envoi systématique d'avis d'échéance. Et c'est totalement logique du point de vue client, puisque cette différence entre nature de contrat n'était ni visible ni comprise par eux... et n'entraîne en réalité aucune différence réelle sur le fonctionnement du contrat, sauf sur la résiliation !

Cela va bien sûr obliger les professionnels qui pratiquent les contrats collectifs à envoyer des millions de courriers, et à suivre une procédure très précise bien loin de la logique déresponsabilisante qui prévalait jusqu'alors. Et pour les consommateurs, la résiliation Chatel comme règle de base va créer un rendez-vous annuel avec chacune de leurs assurances, et donc les amener à se poser des questions sur le juste prix ou la remise en cause de ces produits. Mais après tout, il ne s'agit là que d'une juste contrepartie d'un système qui, en conservant la tacite reconduction comme règle de base, permet à tous les acteurs de l'assurance de réaliser de substantielles économies de gestion.

**LOI HAMON :
TRANSFORMER UNE
CONTRAINTE RÉGLEMENTAIRE
EN SATISFACTION « CLIENT »
ET OPPORTUNITÉS
COMMERCIALES**

PAR MATTHIEU BÉBÉAR
DIRECTEUR GÉNÉRAL,
AXA PARTICULIERS / PROFESSIONNELS

1

PROTÉGER LE CONSOMMATEUR : UNE TRADITION FRANÇAISE

Le 31 décembre 2014, les décrets et arrêtés d'application de la « Loi consommation n°2014-344 », aussi appelée « loi Hamon », ont été publiés.

Cette loi se situe dans la droite ligne des initiatives du législateur de ces dernières décennies qui vise à protéger le consommateur en s'assurant qu'il a pu choisir l'offre adaptée à son besoin et qu'il puisse, le cas échéant, revenir sur sa décision dans les jours qui suivent la signature de son contrat.

En 2005, la loi Chatel a ouvert une brèche dans la traditionnelle reconduction tacite des contrats en obligeant les assureurs à informer leurs clients, au plus tôt trois mois et au plus tard quinze jours avant la date limite de résiliation, de la possibilité de ne pas reconduire leur contrat.

La loi Hamon prolonge cette initiative en permettant désormais au consommateur de ne plus attendre la date anniversaire de son contrat mais de pouvoir résilier son assurance à tout moment. Il est important de préciser que les contrats d'assurance concernés sont ceux relevant de l'assurance automobile, de l'assurance habitation et des assurances affinitaires et couvrant les personnes physiques dans le cadre de leur vie privée.

Outre la liberté de résilier à tout moment son contrat d'assurance au terme de la première année de souscription, la loi consommation oblige l'assureur à rappeler à son client son libre choix du réparateur au moment d'un sinistre.

2

UNE OPPORTUNITÉ POUR LES ACTEURS DU MARCHÉ DE L'ASSURANCE

Rappelons que si les décrets ont bien été publiés, vu du consommateur, la résiliation infra-annuelle de son contrat d'assurance ne sera pas encore pleinement applicable en 2015. En effet, si l'on prend l'exemple des contrats d'assurance dont l'échéance est au 1^{er} octobre, même s'ils ont dix ans d'ancienneté, ceux-ci ne pourront être résiliés en infra-annuel que postérieurement au 1^{er} octobre 2015. Il en résulte que cette année 2015 sera encore une année de transition durant laquelle nous ne pourrons pas mesurer l'impact réel de cette nouvelle loi.

Toutefois, en mettant en place la résiliation infra-annuelle, la loi Hamon va probablement favoriser une rotation plus importante des portefeuilles et, par conséquent, obliger les assureurs à développer leurs actions de fidélisation auprès de leurs clients.

3

FIDÉLISER DAVANTAGE LE CLIENT

La fidélisation de nos clients est notre meilleure arme pour anticiper les effets de la loi Hamon. Nous devons donc plus que jamais travailler sur ce point.

Par le passé, la fidélité du client était intrinsèque à l'activité d'assurance. Le consommateur, contraint par la loi d'assurer son véhicule et son habitation, se déplaçait alors à l'agence de son assureur, souvent celui de sa famille, qui lui proposait un contrat type.

L'arrivée des mutuelles, des acteurs directs, puis des banques, a conduit à une modernisation des produits et à l'élargissement de l'offre de services. Ceci, associé à une politique tarifaire agressive, a rendu le marché des assurances dites obligatoires plus liquide.

Il faut rappeler que, contrairement aux banques, les compagnies d'assurance traditionnelles n'étaient pas historiquement organisées autour du client. La reconnaissance client était technique, elle s'effectuait en jouant sur le prix et les garanties. Ainsi, en IARD (Incendies, accidents et risques divers), le client fidèle pouvait bénéficier de rabais commerciaux ou d'avantages tels que le prêt de véhicules ou la réduction de franchise. Il faut attendre les années 2000 pour que les programmes de fidélisation évoluent grâce aux systèmes d'information et que le client se retrouve au centre de l'organisation de l'entreprise.

La conjugaison d'offres innovantes, bien positionnées tarifairement, d'une qualité de service irréprochable, et d'un réseau d'agents généraux qui personnifient auprès des clients, l'écoute, l'expertise et le conseil de proximité seront les facteurs clefs de cette fidélisation.

En valorisant les garanties et services



Durant la discussion de la loi, les assureurs ont agité, en vain, le chiffon rouge d'une augmentation tarifaire générale en cas d'adoption de la mesure de résiliation infra-annuelle, au prétexte d'une augmentation des frais d'acquisition et de gestion.

Rappelons-nous que l'assurance est un secteur d'activité qui évolue en « cycle inversé ». En effet, notre métier consiste à vendre une prestation future que ni le client ni l'assureur n'espère devoir mettre en œuvre. Le client mesure chaque mois

le poids de ses primes d'assurances sur son compte en banque tandis qu'il imagine ne jamais avoir à recourir aux services de son assureur. Fidéliser un consommateur, dans un contexte où nous vendons une promesse d'être aux côtés de notre client le jour où il subira un sinistre, est complexe.

Si le prix reste un critère déterminant dans le choix du client, pour son contrat d'assurance IARD, c'est bien souvent parce qu'il ne perçoit pas les différences de garanties entre les offres.

Il est donc primordial de valoriser les garanties et les services auxquels le client a droit et qu'il ignore malheureusement trop souvent.

Ainsi, il est inexact de penser que tous les Français connaissent bien les couvertures dont ils bénéficient pour leur auto ou leur domicile. Nous pourrions nous attendre à ce que les consommateurs soient autonomes tout au long du processus de souscription. Et pourtant, force est de constater que, lorsqu'ils doivent finaliser une souscription sur Internet, moins de 3% de ceux qui sont allés se renseigner sur le web appuient sur la touche « entrée » de leur clavier.

Le consommateur veut et doit donc avoir le pouvoir de comparer les offres d'assurance entre elles. Nous avons donc décidé de répondre à sa demande avec, d'une part le site www.quialemeilleurservice.com et, d'autre part, le site www.testezvotreassurance.com.

Avec www.quialemeilleurservice.com, nous avons choisi de donner tant à nos clients qu'à nos prospects la possibilité de mieux maîtriser leur couverture d'assurance. Ils peuvent aisément comparer les garanties et les prestations des contrats d'assurance du marché afin de prendre leur décision quant à l'offre qui leur conviendra le mieux.

Il en est de même pour le site www.testezvotreassurance.com, qui est dédié à l'assurance automobile. Suivant une approche didactique et pédagogique, le consommateur découvre en quelques clics les forces et faiblesses de son contrat d'assurance.

La qualité de service se mesure à la souscription, lors de la vie du contrat et, bien entendu, lors du sinistre. Nous avons décliné cette promesse en interne dans un programme intitulé « Esprit de Service ».

En se professionnalisant davantage



Durant la discussion de la loi, les assureurs ont agité, en vain, le chiffon rouge d'une augmentation tarifaire générale en cas d'adoption de la mesure de résiliation infra-annuelle, au prétexte d'une augmentation des frais d'acquisition et de gestion.

La loi Hamon a pour effet induit d'obliger tous les acteurs du secteur à se professionnaliser davantage et à mettre l'accent sur la qualité de service pour bénéficier pleinement de l'opportunité qu'offre cette nouvelle loi.

Comme dans beaucoup d'autres secteurs d'activité, nous entrons dans une nouvelle ère de la relation commerciale. Nous l'avons souligné précédemment, le marché français est mature, les offres sont nombreuses, et l'accélération de l'évolution de l'environnement réglementaire et concurrentiel rendent complexe notre métier.

Dans cet environnement, on attend des assureurs et de leurs intermédiaires qu'ils fassent preuve de pédagogie et qu'ils soient en mesure de répondre, rapidement et de façon claire, aux questions de leurs clients.

Nous évoluons donc progressivement d'un métier de « savoir-faire » vers un métier d'expert. Pour y parvenir, il est indispensable d'accompagner les forces commerciales en développant des formations pour toujours plus développer leur expertise.

Ainsi, les décrets d'application de la loi Hamon contiennent des subtilités opérationnelles inhérentes à la volonté de protéger le consommateur. Par exemple, un automobiliste ne pouvant circuler sans assurance, les textes prévoient que l'assureur cédant et l'assureur repreneur respectent une procédure précise pour qu'aucun « trou de garantie » ne surgisse lors du passage de l'ancien au nouveau contrat.

Ces procédures doivent être maîtrisées par tous les intermédiaires d'assurance.

La professionnalisation ne s'arrête toutefois pas à la maîtrise technique des seuls produits concernés par la loi Hamon.

Il est dans les gènes du métier d'assureur de protéger au mieux ses clients et de les conseiller en conséquence. Ainsi, il incarne l'expertise sur les domaines de la prévoyance et de la finance, naturellement connexes aux besoins liés à l'automobile et au domicile de l'assuré.

La mission d'une compagnie d'assurance comme la nôtre est de fournir à nos intermédiaires les formations idoines leur permettant d'aborder tous les sujets techniques avec nos clients, mais aussi les moyens d'adapter leur communication pour une plus grande efficacité dans le conseil fourni.



En développant le multi-équipement des clients

La loi Hamon a donc un impact sur les mesures à mettre en place pour fidéliser les clients et sur l'accroissement de la professionnalisation du secteur.

Pour bien servir un client, il est indispensable de bien le connaître. Ce qui permet, en outre, de lui confectionner une palette d'offres d'assurance sur-mesure à un tarif compétitif.

Ainsi, nous considérons que, plus que jamais, le multi-équipement des assurés fait partie intégrante de notre devoir de conseil visant à protéger au mieux leurs intérêts.

C'est pour cela que depuis plusieurs années, chez AXA France, nous menons des campagnes commerciales d'une part en prévoyance, notamment avec notre produit de Protection familiale (qui protège nos assurés contre les accidents de la vie), et d'autre part en banque, avec récemment des avantages offerts aux clients qui domicilient leurs salaires chez AXA Banque.

Lors de sa dernière campagne institutionnelle, intitulée « Born to Protect », le Groupe AXA a souhaité réaffirmer sa volonté de protéger ses clients en étant notamment à leurs côtés dans les moments difficiles.

En se rendant plus disponibles, à l'écoute de nos clients

Être à la fois disponible, attentionné et fiable vis-à-vis de ses clients est, selon nous, un prérequis pour toute relation sur le long terme.

Mais malgré tous nos efforts, certains vont tout de même souhaiter nous quitter et la loi Hamon offre la possibilité de le faire à tout moment.



Il nous faut donc agir rapidement aux signaux d'alertes tels qu'une demande de relevé d'information, une interrogation sur les prix ou les couvertures de son contrat d'assurance ou bien encore en cas de réclamation, afin d'anticiper les éventuelles résiliations.

L'application de la loi Hamon va probablement amener davantage de clients à changer d'assureur tout au long de l'année. Si c'est à la fois le droit et le choix du consommateur, il est du devoir de l'assureur en charge de ses contrats de comprendre ses motivations et de faire en sorte que la décision du client soit justifiée par des motifs solides.

Les assureurs vont ainsi être davantage amenés à interroger leurs assurés au moment où ils envisagent de les quitter, d'une part pour tenter de satisfaire une attente non identifiée jusqu'à présent, et, d'autre part, si la décision du client est irrévocable, pour organiser la continuité de la couverture d'assurance dans les meilleures conditions.

4

CONQUÉRIR DE « NOUVEAUX TERRITOIRES »

En développant une stratégie multi-accès...



La loi Hamon va inciter le consommateur à s'interroger plus fréquemment sur ses contrats d'assurance et, par conséquent, créer un plus grand nombre d'opportunités de contacts avec les assureurs.

La volumétrie et la variété des flux que nous pouvons légitimement anticiper nécessitent la mise en place de nouveaux médias d'accueil pour ces prospects : le multi-accès.

À la souscription, outre la possibilité d'accéder à une offre adaptée, le consommateur doit avoir tous les choix possibles de contact et de dialogue avec son assureur. C'est pour cela que, plutôt que de les opposer, l'assureur doit bâtir un faisceau de solutions permettant à un même client de choisir comment et quand il dialoguera, et avec quel expert.

Le prospect ou le client veut pouvoir choisir en connaissance de cause le contrat qui lui convient le mieux et ce, quand il le veut et où qu'il soit. Cela introduit donc dans l'univers de l'assurance la notion de disponibilité et de mobilité : le « Digital » ou le « dictat de l'index ».

Ainsi, chez AXA France, nous croyons au modèle hybride qui associe les réseaux physiques, la technologie avec les apps pour Smartphones telles que « Mon AXA » et les centres de contacts. Nous proposons donc à nos clients et à nos prospects de bénéficier de conseils de proximité auprès de nos agents généraux, et d'une disponibilité quasi continue et à distance avec nos solutions digitales. Nos clients doivent pouvoir communiquer avec nous, quand ils veulent, comme ils veulent (intermédiaire physique de proximité, à distance, sur le web, *via* les réseaux sociaux) et sur ce qui les préoccupe.

Nous avons donc choisi de ne pas développer une stratégie multi-accès à côté de nos réseaux mais au cœur de ces derniers.

En renforçant notre devoir de conseil



La loi Hamon redonne du pouvoir et de l'autonomie au consommateur. Toutefois, s'il devient de plus en plus autonome quelle que soit sa génération, qu'il vive en milieu rural ou urbain, il n'en reste pas moins que, au moment de souscrire un contrat, il recherche le conseil d'un expert.

Dès lors que le sujet aura une implication sur le long terme, le prospect va d'autant plus aller chercher cette expertise, ce conseil au travers d'une relation de confiance. Ainsi, pour la protection des personnes et les investissements avec des objectifs éloignés dans le temps, tels que la retraite par exemple, le consommateur va privilégier un rendez-vous avec un conseiller.

En revanche, pour des biens de consommation courante, telle l'assurance automobile par exemple, une relation à distance pourra bien souvent suffire.

Il est donc du devoir de l'assureur d'identifier le niveau de conseil à prodiguer à son client, en fonction de son besoin et de sa « culture assurantielle », pour ensuite lui délivrer la réponse adaptée par le canal approprié.

Cela suppose donc de la part de l'assureur de faire preuve d'un professionnalisme reconnu.

Techniquement et commercialement plus aiguisés, les assureurs et leurs intermédiaires, en élaborant un savant dosage entre approche traditionnelle et nouvelles technologies, doivent pouvoir proposer au consommateur un large choix d'options adaptées à son degré d'autonomie.

Nous avons donc vu que la loi Hamon, après une première réaction de stress et d'inquiétude, amène naturellement les acteurs du secteur à progresser vers plus de professionnalisme et à œuvrer tant à l'amélioration de la clarté des offres qu'à la qualité des prestations servies au consommateur. Elle incite également les assureurs à proposer au client de comparer les offres du marché afin qu'il choisisse en connaissance de cause l'offre la mieux adaptée à son besoin.

Afin d'être à tout instant à l'écoute de son client, l'assureur met en place un faisceau de solutions permettant au consommateur de joindre ou d'être joint quand et où bon lui semble.

La loi Hamon démontre que le choix de notre signature, « réinventer notre métier », est pertinent. En faisant évoluer l'équilibre entre consommateur et entreprise, la loi sur la consommation oblige les assureurs à imaginer une nouvelle façon de travailler. Ils doivent réinventer leur approche du consommateur en lui proposant toujours plus de services à valeur ajoutée, d'une part, pour fidéliser des clients davantage volatiles et, d'autre part, pour conquérir de nouveaux prospects.

Aujourd'hui, nous considérons que la loi Hamon offre une opportunité pour toutes les parties prenantes. En effet, pour le consommateur, celui-ci est davantage maître de la durée de son engagement auprès de son assureur mais aussi dans le choix de son prestataire de service qui effectuera ses réparations sur son véhicule accidenté. Pour l'assureur, si cette nouvelle possibilité pour le « consommateur-assuré » devrait progressivement accélérer la rotation des portefeuilles en automobile et en habitation, ce seront les acteurs les plus dynamiques, ceux qui sauront répondre avec le plus de réactivité aux attentes des clients, qui en profiteront le plus.

Enfin, la loi Hamon s'inscrit dans un processus plus global qui se précisera, d'ici à la fin de l'année 2015, avec les nouvelles directives européennes sur la protection du consommateur. Là encore, les assureurs sauront relever ce nouveau challenge en faisant preuve d'innovation au bénéfice de leurs clients.

LA LOI HAMON EST PAVÉE DE BONNES INTENTIONS...

PAR JEAN-PHILIPPE DOGNETON
DIRECTEUR GÉNÉRAL DÉLÉGUÉ
EN CHARGE DU PÔLE IARD,
MACIF

1

LOI HAMON, SAISON 1, ÉPISODE 1

Si l'on voulait tirer un bilan des cinq premiers mois suivant l'entrée en vigueur de la loi Consommation, il faudrait reconnaître que la loi Hamon a effectivement créé un effet de mobilité des assurés sur le marché. Tous les assureurs constatent aujourd'hui des volumes d'entrées et de sorties dans leurs portefeuilles, automobile ou habitation, atypiques par rapport aux niveaux auparavant constatés et qui s'expliquent, sans conteste, par les nouvelles facilités de résiliation permises par la loi.

Même si la discrétion est actuellement de mise, il faudra bien opérer en son temps une reddition des comptes. Certains assureurs constateront une balance positive entre entrées et sorties ; les autres se trouveront vite dans l'obligation de réagir et leur réflexe sera alors probablement de procéder à une baisse générale ou ciblée de leurs tarifs.

On peut alors penser qu'une spirale de baisse tarifaire pourrait s'enclencher sur le marché français de l'assurance IARD et que la loi Hamon aurait eu l'effet escompté en redonnant du « pouvoir au consommateur » pour « agir sur ses dépenses contraintes », selon la formulation employée sur le site du ministère des Finances. CQFD.

Cinq mois après son entrée en vigueur, la loi Hamon est donc « une jolie histoire » pour un législateur pressé d'en finir avec les singularités du modèle français et enthousiaste à l'idée de plaquer le modèle libéral anglo-saxon.

Le problème, c'est qu'il faut considérer que cette histoire aura plusieurs épisodes et que le bilan des suivants sera, à coup sûr, moins positif car, selon une autre formule, « rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme ».

2

SAVOIR ANALYSER LES EXPÉRIENCES CHEZ NOS VOISINS

Évidemment, envisager un avenir aussi sombre peut probablement apparaître comme lié à l'aigreur qu'a créée la mise en place de la loi, malgré l'opposition unanime de toutes les composantes du secteur de l'assurance. Malheureusement, l'analyse d'un autre grand marché européen de l'assurance peut nous renseigner sur ce qui guette le marché français à plus ou moins court terme.

Dans les trois années qui ont suivi la mise en place d'une telle mesure aux Pays-Bas, exemple souvent mis en avant lors de la phase préparatoire de la loi Hamon, les tarifs d'assurance automobile ont effectivement tendanciellement baissé : tous les assureurs se sont en effet lancés dans des actions tarifaires agressives pour faire évoluer leur part de marché et récupérer des risques chez leurs concurrents. Évidemment, cette conquête s'est faite à grand renfort de communication et d'actions commerciales et en priorisant le développement (ou la défense des portefeuilles) au détriment de la rentabilité. La dynamique était alors de conquérir les meilleurs risques du marché, potentiellement moins coûteux à terme, en escomptant une amélioration progressive de la charge sinistre globale qui compenserait le manque de rentabilité des nouveaux contrats conquis.

Le marché hollandais étant mature et les perspectives d'augmentation de la masse assurable limitées – situation analogue à celle de la France – les assureurs se trouvaient donc dans la situation connue sous le nom de « jeu à somme nulle ». L'immobilisme était impossible : dès l'instant où quelques assureurs rentraient dans la spirale de baisse tarifaire, les autres étaient obligatoirement contraints d'y entrer à leur tour.

Évidemment, les conquérants de la première heure sont à leur tour devenus les victimes de nouveaux mieux-disants, et le marché s'est ainsi peu à peu asphyxié en termes de marges alors qu'inversement les coûts d'acquisition grimpaient en flèche.

Finalement, les assureurs les plus solides financièrement ont décidé, sciemment, de ne plus se battre systématiquement sur le tarif des meilleurs risques, où la pression concurrentielle était la plus forte et les marges proches de zéro, mais de compenser ces marges perdues par d'autres beaucoup plus confortables sur les profils un peu plus risqués et donc un peu moins volatils.

Aujourd'hui, aux Pays-Bas, les assurés présentant les meilleurs profils de risque continuent de bénéficier du système. Mais si l'on considère comme base 100 le niveau général de tarif pratiqué avant la réforme, en 2014 le niveau général des tarifs se situait... aux alentours de 105 ! L'effet de la nouvelle loi a donc finalement été inflationniste sur le niveau global des tarifs.

L'explication est évidente pour tous les analystes : en rendant systématique la recherche de meilleurs tarifs par les assurés, la loi a durablement fait augmenter les coûts de communication et d'acquisition, en général, tout en ne permettant plus aux assureurs d'étaler ces coûts sur plusieurs années.

Traditionnellement, le métier de l'assureur est de mettre un coût sur le risque de survenance d'un sinistre et d'en déduire, en fonction de sa logique propre de mutualisation, un tarif à proposer à ses assurés potentiels.

Dès l'instant où le consommateur est incité à changer d'assureur, non parce qu'il n'est pas satisfait de la prestation de celui-ci, mais uniquement pour obtenir un gain économique immédiat, on introduit une autre variable dans l'équation tarifaire : la volatilité.

C'est une évidence qui a été négligée par le législateur, aux Pays-Bas comme en France : la volatilité d'un assuré est un aléa, et cet aléa a un coût que le consommateur finit par payer.

3

LES ASSURÉS FRANÇAIS AVANT LA LOI HAMON : IMPUISSANTS OU... GLOBALEMENT SATISFAITS ?

Le marché français, quoi qu'en disent les analystes anglo-saxons, a toujours été un marché très concurrentiel, animé par des acteurs divers et puissants. Il était aussi caractérisé, jusqu'à présent, par une fidélité des assurés à leur assureur plus élevée que dans la plupart des autres pays européens.

Est-ce que cette caractéristique s'expliquait par le fait que les assurés étaient « prisonniers » dans cette relation ? Est-ce que la législation ne leur donnait pas les moyens de faire jouer la concurrence et de changer d'assureur s'ils s'estimaient lésés dans cette relation ? Est-ce que les assureurs exerçaient sur eux « un pouvoir » qui méritait d'être « rééquilibré », comme le laissent à penser les communications du ministère de l'Économie quand elles vantent les mérites de la nouvelle loi ?

Pour être objectif, ce fut peut-être le cas dans un passé assez lointain. Tout le monde sait cependant que la loi a progressivement garanti aux consommateurs, et aux assurés en particulier, de pouvoir exercer leur libre choix et de ne pas être contraints par des dispositions contractuelles abusives. Depuis la mise en place de la loi Chatel, et de ses exigences en termes de transparence et de communication au moment du renouvellement des contrats, on peut même affirmer qu'aucun assuré ne pouvait se retrouver, contre son gré, dans la situation de devoir rester chez un assureur non souhaité. Ce n'est donc pas une forme de « rétention » qui expliquait le haut niveau de fidélité des assurés en France.

L'explication est plutôt à chercher du côté d'un équilibre entre le bon niveau de couverture des contrats d'assurance proposés en France, le niveau général des tarifs pratiqués sur le marché (bien plus bas que chez certains de nos voisins européens proches) mais aussi la diversité des acteurs et des canaux de distribution disponibles, permettant à chaque assuré de trouver une solution correspondant à ses besoins ou ses attentes. Et bien que la profession d'assureur ne soit pas celle que nos compatriotes portent le plus dans leur cœur, on pourrait presque aller jusqu'à affirmer que les assurés français plaçaient une certaine confiance dans le travail de leur assureur et ne se sentaient pas particulièrement perdants dans leur consommation du produit assurance !

Est-ce une vision trop optimiste ou subjective du passé ? Comment expliquer alors une autre caractéristique atypique du marché français de l'assurance : la faible consultation et le peu d'impact des comparateurs d'assurance sur le secteur ? Alors que ces derniers génèrent la majorité des apports d'affaires sur beaucoup de marchés européens, leur émergence en

France, pourtant ancienne et soutenue par une communication importante, n'a pas radicalement bouleversé le marché français.

Or, la fidélité des assurés envers leur assureur avait, jusqu'à présent, un effet mécaniquement positif : les coûts d'acquisition pouvaient être amortis sur plusieurs années et ne pesaient que très marginalement sur les cotisations annuelles. On comprend alors bien que, en introduisant une volatilité beaucoup plus importante, la loi Hamon va rendre ces coûts beaucoup plus prégnants dans les futures primes annuelles.

4

LA FIN DE L'ÉQUILIBRE DU MODÈLE FRANÇAIS ?

Mais le principal effet pervers qu'introduit probablement la loi Hamon dans le système français de l'assurance est celui de fragiliser, voire de détruire progressivement mais inexorablement, la logique de mutualisation intergénérationnelle qui régit aujourd'hui le marché français de l'assurance.

Si l'on prend le cas de l'assurance automobile, tous les assureurs savent que le risque aggravé chez les jeunes s'atténue avec l'âge avant de remonter chez les seniors. Tous les assureurs, de manière plus ou moins marquée et volontariste, pratiquent cependant une forme de péréquation entre générations, faisant payer aux jeunes beaucoup moins que leur risque réel et gommant souvent les augmentations de tarif, techniquement justifiées, pour les seniors. Bien sûr, la cohorte intermédiaire paye un peu plus que pour son risque réel, mais tout le monde a été jeune et sera vieux et le système est accepté par tous.

En habitation, cette mutualisation intergénérationnelle prend plutôt la forme d'un équilibre des tarifs entre locataires et propriétaires, ou appartement et habitat individuel, mais le principe est sensiblement le même.

Chaque assureur, en mettant en place ses règles propres de mutualisation, a constitué un équilibre sophistiqué dans chacun de ses portefeuilles, qui garantit la progressivité des tarifs et l'atténuation des écarts pour les risques un peu moins bons. L'équilibre entre « contributeurs » et « bénéficiaires » – chaque assuré pouvant être l'un ou l'autre aux différentes étapes de sa vie – garantissait la pérennité d'un fonctionnement équilibré, mesuré et relativement juste.

Tout le monde redoute aujourd'hui que ce modèle vertueux vole en éclats du fait de la loi Hamon.

Bien évidemment, la bataille concurrentielle va se dérouler en premier lieu sur le champ des meilleurs risques. Or, un assureur plus ouvert que d'autres aux risques dégradés – les jeunes conducteurs en automobile, par exemple – compense forcément plus de pertes techniques *via* ses bons risques. Ce qui veut dire que le tarif de ses meilleurs risques est probablement un peu moins compétitif que celui de ses concurrents qui sont moins accueillants pour les risques dégradés : il y a donc une forte probabilité que ces derniers ne captent rapidement une partie de son portefeuille de bons risques.

Inutile de poursuivre la démonstration, on comprend que, pour l'assureur ouvert aux risques plus dégradés, la situation va vite devenir intenable : il devra soit accepter moins de risques dégradés, jeunes conducteurs ou seniors, soit augmenter fortement les tarifs proposés à ces populations.

Cette situation de segmentation poussée est celle qui caractérise le marché anglais de l'assurance. Un simple chiffre pour mesurer les conséquences de ce modèle : à l'heure actuelle, au Royaume-Uni, plus de 40% des jeunes conducteurs âgés de moins de 23 ans payent une cotisation d'assurance automobile annuelle supérieure à la valeur du véhicule qu'ils conduisent !

5

LES JEUNES, PRINCIPALES VICTIMES ?

C'est bien là que se porte la principale critique que l'on peut faire à la loi Hamon : elle a absolument sous-estimé le rôle social de l'assurance.

Pour un jeune, trouver un emploi aujourd'hui n'est souvent possible qu'à condition d'avoir le permis de conduire, de disposer d'un véhicule et de pouvoir l'assurer. Tout le monde sait que, pour des raisons économiques liées au coût du permis et quelquefois à celui du contrat d'assurance, une part non négligeable de jeunes conducteurs roulent déjà sans l'un ou l'autre, voire sans l'un ni l'autre. On peut être sûr que les effets de la loi induiront une amplification du phénomène.

Doit-on se résoudre à ce que les jeunes soient demain confrontés à la mauvaise alternative suivante : accepter un handicap dans l'accès à la vie active faute de pouvoir s'assurer, ou conduire illégalement ?

C'est bien en ces termes que se posera rapidement le problème... et il y a fort à parier que, quand la situation deviendra trop grave, l'État se tournera alors vers les assureurs pour qu'ils y apportent une solution en modérant leurs tarifs sur les jeunes !

Le plus cruel est sans doute que cette même catégorie, au logement forcément un peu moins stable que le reste de la population, subira peut-être la double peine au niveau du contrat habitation : c'est cette fois sa caractéristique plus forte de volatilité qui les pénalisera financièrement.

6

UNE ÉCONOMIE SANS ASSUREURS ?

Si, pour un assureur, la communication du ministère de l'Économie sur la loi Hamon peut créer un agacement certain, elle révèle surtout en quoi le fonctionnement et l'impact de l'assurance en France sont méconnus ou plutôt volontairement mal maîtrisés par le législateur.

L'assurance y est présentée comme une « dépense contrainte », ce qui paraît un peu abusif dans un régime d'assurance obligatoire dont chacun mesure facilement les bienfaits économiques et sociaux.

Il est aussi indiqué, comme élément justificatif de la mise en place de la loi Hamon, que « l'assurance automobile et l'assurance du locataire sont obligatoires et leur prix a augmenté plus vite que l'inflation depuis plusieurs années ».

On sent dans ces quelques formules un parfum « d'affameur de population » qui est fondamentalement injuste vis-à-vis du système d'assurance français.

Inutile de rappeler que le désengagement progressif de l'État dans de nombreux domaines – la prise en charge de l'indexation des rentes par le FGAO (Fonds de garantie des assurances obligatoires) en est un dernier exemple caractéristique – ou son

penchant à laisser s'installer une surenchère sur certains sujets – nouveaux postes de préjudices corporels à l'étude – contribuent plus que sensiblement aux augmentations dénoncées.

De manière plus générale, l'État devrait garder à l'esprit la contribution du secteur de l'assurance à l'économie française et à la stabilité de celle-ci. Les placements obligatoires des assureurs constituent, dans le monde entier, des sources de financement qui irriguent le développement des économies nationales. Un secteur assurantiel (et bancaire) fort est souvent le signe d'une économie en bonne santé générale. Inversement, fragiliser financièrement le secteur peut avoir à plus ou moins long terme un effet négatif sur l'effet d'entraînement qu'il a sur le reste de l'économie.

À ce titre, il faut observer une absence d'approche globale. Comment expliquer autrement la mise en place concomitante de la réforme Solvabilité II et de la loi Hamon, qui additionnent volatilité et injonctions paradoxales ?

Sans créer de distorsion de concurrence au sens juridique du terme, il n'en demeure pas moins que la situation va bénéficier aux acteurs diversifiés, capables de miser sur la durée et l'assèchement du marché. Dans ce contexte, la fin pourrait bien justifier les moyens.

Ce serait toutefois sans compter sur une autre révolution du paysage, cette fois-ci technologique. Le numérique va permettre de rebattre les cartes en offrant aux opérateurs potentiellement meurtris par la loi Hamon la possibilité de disposer d'une force de frappe distributive à l'égal des acteurs majeurs. Cette inversion des enjeux pèsera inéluctablement sur la densité des réseaux physiques, et les opérateurs seront distinctement touchés par l'ampleur et la vitesse de la transformation.

Dans cet ensemble, les mutuelles ont des vocations naturelles, notamment celle consistant à retrouver leur objet d'origine en offrant un véritable avantage concurrentiel, en forçant l'innovation, en distinguant leur message, en exploitant utilement des données patiemment accumulées au service de la connaissance client.

Les acteurs cohérents, dotés d'un patrimoine de données élaboré, disposent des moyens d'une nouvelle agilité dans un paysage où l'initiative et le mouvement seront plus que jamais les véritables moteurs de croissance.

L'industrie de l'assurance est organisée, professionnelle et créative : misons sur le fait qu'elle saura réagir au mauvais coup porté par la loi Hamon.

Depuis plusieurs années et sous différents gouvernements – rappelons que Christine Lagarde, alors ministre de l'Économie, avait demandé aux assureurs de se justifier sur leurs augmentations tarifaires passées pour finalement concéder que celles-ci étaient justifiées – on sent une mise en accusation diffuse des assureurs qui, si l'on voulait résumer trivialement les choses, s'engraissent sur le dos des consommateurs : cela peut faire craindre d'autres mesures futures, court-termistes et teintées d'une certaine forme de populisme, qui ne seraient bénéfiques ni pour les assureurs ni surtout pour les consommateurs.

Gageons que le législateur saura agir demain, non pas contre le monde de l'assurance – par crainte de réflexes corporatistes –, mais avec lui à l'amélioration de la couverture des Français. Dans ce domaine, la profession a beaucoup à proposer si l'on sait l'écouter et si l'on considère qu'il n'y a pas forcément de calcul dans ses propositions.

LA LOI HAMON, ACCÉLÉRATEUR DU DÉVELOPPEMENT DES COMPARATEURS ?

PAR DIANE LARRAMENDY
DIRECTRICE GÉNÉRALE,
LELYNX.FR

Hier innovante, aujourd'hui entrée dans les mœurs des Français : la comparaison d'assurance connaît un réel essor. Longtemps en retard face à leurs voisins européens, les Français n'hésitent désormais plus à faire appel aux plateformes de comparaison pour choisir leur assurance ou mettre en concurrence leurs contrats en cours. Selon un sondage TNS-Sofres de février 2015, plus de la moitié de nos compatriotes ont comparé leur assurance durant les douze derniers mois. Et ces comparaisons sont effectuées la plupart du temps sur Internet : une preuve s'il en faut que le pays a engagé un profond tournant digital. Alors que la fréquentation des agences diminue, les consommateurs se tournent vers leurs écrans pour décrypter leurs contrats d'assurance. Mais la nouvelle loi Consommation, également appelée « loi Hamon », va-t-elle encourager le développement des comparateurs d'assurance ?

Historiquement, les comparateurs ont toujours soutenu une plus grande fluidification du secteur de l'assurance. En 2011, Christine Lagarde – alors ministre de l'Économie – suggérait de renforcer le dispositif de la loi Chatel en fixant un délai unique de résiliation, améliorant ainsi la lisibilité au moyen d'un message clair sur l'avis d'échéance envoyé aux assurés. À l'époque, LeLynx.fr estimait les solutions proposées insuffisantes et proposait déjà un dispositif permettant de résilier un contrat d'assurance à n'importe quel moment de l'année. Les comparateurs n'étaient pas les seuls à voir la résiliation à tout moment comme un bénéfice client, certains assureurs directs, comme Amaguiz ou Eurofil, le proposant déjà à leurs assurés.

Il est à noter que cette loi s'inscrit dans un contexte de transformation radicale du monde de l'assurance : digitalisation des assureurs, investissements media des comparateurs... Si, en

légiférant pour faciliter la résiliation des contrats d'assurance, les pouvoirs publics participent sans doute au développement des comparateurs, il sera toutefois difficile de différencier les raisons issues de cette nouvelle loi des tendances à plus long terme qui favorisent aussi ce changement.

1

QUELS IMPACTS SUR LES ASSURÉS ?

Des assurés plus sensibles aux sollicitations de changement

Fini les règles kafkaïennes de résiliation, les fenêtres étroites à viser une fois par an pour éviter la reconduction des contrats, les longs préavis à respecter, les lettres recommandées à envoyer aux assureurs... Grâce à la loi Hamon, les contrats d'assurance automobile, deux roues et habitation peuvent être résiliés par l'assuré au bout d'un an, à tout moment et en toute simplicité. Autre avantage de taille pour le consommateur : c'est le nouvel assureur qui prendra en charge les modalités de résiliation de l'ancien contrat.

Pour beaucoup de Français aujourd'hui, l'assurance renvoie une image complexe et pénible. Une fois le contrat signé, certains se disent : « Voilà une bonne chose de faite, j'y repenserai dans cinq ans... » C'est pourquoi la possibilité de changer de contrat plus facilement promet d'entraîner un changement profond d'état d'esprit chez les Français, de plus en plus réceptifs aux sollicitations d'offres d'assurance. Les différentes formes de publicité auxquelles ils seront soumis en la matière leur paraîtront plus intéressantes, car ils seront davantage disposés à écouter leurs messages. Progressivement, l'assurance se rapprochera d'autres services plus classiques où

le marketing et les sollicitations publicitaires suffiront à motiver un changement de fournisseur. Moins spécifiquement adressé aux personnes qui souscrivent une assurance pour la première fois, il sera alors intéressant de voir comment évolue le message marketing des acteurs du secteur. Aujourd'hui, souvent tournés vers un message de marque, de qualité ou de satisfaction des clients, il est à parier que, dans le futur, les messages seront davantage tournés vers l'acquisition pure, grâce à des offres promotionnelles notamment.

En parallèle, de nombreux acteurs du monde de l'assurance émettront des sollicitations : assureurs traditionnels, assureurs directs, comparateurs... Face à ces communications publicitaires, les assurés se demanderont si le prix de leur contrat est en adéquation avec leur satisfaction. Face à une assurance avec réseau d'agence ou à une mutuelle qui pourrait avoir un positionnement prix élevé, la question sera : « Suis-je prêt à échanger ce service contre un prix plus bas ? » Encore faut-il que le service en question (réseau d'agence, conseil, qualité de service...) soit bien compris par les assurés. Cette remise en question des assurances en cours variera probablement selon les tranches d'âges. Le Baromètre TNS Sofres-Lelynx.fr de novembre 2014 indique que, si près de 50% des assurés se disent prêts à remettre en concurrence leur compagnie d'assurance après la loi Consommation, les intentions des jeunes adultes (18-24 ans) atteignent 66%. Les consommateurs de demain auront probablement des critères de choix différents des générations précédentes.

2

UNE LOI QUI S'INSCRIT DANS UN CHANGEMENT DE CONSOMMATION

Inutile de rappeler que la distribution de produits et de services a été entièrement bouleversée par l'avènement d'Internet. En toute logique, le secteur de l'assurance n'échappera pas à cette petite révolution. Habités à comparer et à acheter en ligne sur d'autres marchés (vêtements, livres, produits technologiques...), les consommateurs adaptent ces nouveaux modes d'achat au secteur de l'assurance. Dans le secteur de l'assurance, le nouveau consommateur a souvent chiné son information avant achat chez le vendeur (assureur, courtier...) ou dans son cercle proche (famille, amis...). Depuis peu, il peut aller chercher ces informations à plus grande échelle chez ses pairs. Les avis clients sont devenus un élément clé de la décision d'achat.

Longtemps, l'assurance a été un secteur dont les professionnels ont gardé les secrets de fabrication. À cause de cette asymétrie d'information, la confiance des assurés envers les professionnels du secteur a été la clé de voûte de la souscription d'un produit d'assurance.

Mais Internet change peu à peu les règles du jeu : les assurés veulent comprendre et comparer les produits d'assurance afin d'optimiser leur achat, comme pour n'importe quel autre produit ou service. L'objectif des comparateurs est alors de synthétiser les offres pour en faciliter la compréhension et la comparaison. Positionnés en acteurs neutres dans la recherche d'informations, ils garantissent aux internautes des avis fiables et concrets. En quelques minutes, gratuitement et sans quitter leur siège, les utilisateurs ont accès aux détails des garanties des contrats d'assurance et comparent les prix en toute transparence.

La nouvelle loi Consommation, en redonnant plus de liberté aux consommateurs pour résilier et changer de contrat, s'inscrit dans ces tendances fortes de changement de mode de consommation. Ces facilités réglementaires, ainsi que ce rééquilibrage de l'information, impliqueront une nécessaire évolution de la distribution.

Des économies pour les assurés ?

↗ Avec la nouvelle loi, les compagnies d'assurance et les mutuelles prédisent que les prix d'assurance risquent de grimper dans les prochaines années, notamment à cause de l'augmentation du coût d'acquisition et des frais de gestion induits par le nombre croissant de résiliations.

Cela est peu probable. Tout d'abord, d'autres facteurs hors coûts d'acquisition et frais de gestion interviennent dans l'établissement du prix d'une assurance, dont notamment le coût de remboursement des sinistres. Or, des évolutions législatives récentes ou jurisprudentielles vont assurément faire varier ce coût dans les années à venir.

Aussi, on peut affirmer que la nouvelle loi va faire baisser les coûts d'acquisition du secteur, traditionnellement élevés, du fait même de la moindre captivité des clients. En clair : plus les nouveaux clients d'une industrie sont difficiles à atteindre et à faire changer de fournisseur (pour le dire autrement, plus ils sont « captifs »), plus les coûts d'acquisition de cette industrie sont élevés. *A contrario*, plus un marché est fluide, plus le changement d'un fournisseur à l'autre s'effectue facilement et fréquemment, et plus ces coûts d'acquisition sont bas. Si la nouvelle loi augmente le taux de rotation des contrats, alors on peut s'attendre à une future baisse des coûts du clic sur des

plateformes comme Google, ou à une meilleure rentabilité des investissements télévision. À titre d'exemple, le prix d'une affaire nouvelle sur les comparateurs au Royaume-Uni est d'environ 50 GBP, alors qu'il est deux à trois fois plus élevé en France. Si la nouvelle loi Consommation entraîne à moyen terme une hausse de la fluidité du secteur, alors les coûts d'affaire nouvelle sur tous les supports publicitaires devraient baisser.

Enfin, concernant les frais de gestion pour résilier les contrats, après quelques difficultés d'adaptation aux nouveaux modèles, notamment durant les premières années, les assureurs devraient avoir une meilleure maîtrise des processus avec le temps et donc arriver à contenir une éventuelle hausse de ces frais de gestion.

3

COMMENT LES COMPARATEURS VONT-ILS RÉAGIR ?

Augmenter les investissements publicitaires

Ce nouveau cadre législatif est évidemment une opportunité pour les acteurs de la comparaison d'assurance. 2015 et 2016 seront des années charnières pour ce secteur et les comparateurs le savent pertinemment. À titre d'exemple, LeLynx.fr a planifié de doubler ses investissements en télévision en 2015. Et le marché des comparateurs se porte bien en ce début d'année. Les volumes de devis effectués sur l'ensemble des acteurs sont prometteurs : + 18% de volume sur l'assurance auto cette année par rapport à 2014¹. Cette augmentation, qui ne traduit pas encore une modification radicale du secteur, reste un indicateur démontrant que les consommateurs répondent favorablement à la nouvelle loi et aux publicités qui l'ont mentionnée (LeLynx.fr,

¹ Devis assurance auto sur l'ensemble des comparateurs (LeLynx, Les Furets, Assurland, Hyperassur). Janvier-mars 2015 vs janvier-mars 2014.

LesFurets.com, Direct Assurance...) et se tournent naturellement vers les comparateurs pour mettre en concurrence leur contrat actuel.

Les comparateurs sont aujourd'hui prêts à prendre un rôle plus important, car ils savent que, à terme, s'ils travaillent à proposer aux consommateurs un produit de comparaison et d'information intéressant, ils peuvent prétendre à une place centrale dans le monde de l'assurance. Il y a fort à parier que cette hausse des investissements va continuer encore quelques années.

Améliorer la manière dont les contrats sont comparés

Sur le modèle de sites comme TripAdvisor, devenus indispensables dans l'industrie du tourisme, les comparateurs d'assurances ont pour vocation d'être au cœur de la prise de décision dans l'achat d'assurance. Mais il reste encore du chemin à parcourir pour améliorer les outils existants.

« Vous ne comparez que les prix », nous reprochent certaines compagnies et mutuelles. Nous répondons que nous comparons les éléments clés pour la prise de décision du consommateur. Les consommateurs ne prennent pas en compte un nombre de paramètres illimité pour faire leur choix, ils se reposent sur quelques éléments déterminants comme le prix ou ce qui concerne les garanties (plafonds, franchises, service...). Les comparateurs qui existent aujourd'hui mettent donc en regard ces éléments. Ils ont d'ailleurs souvent mis en place, notamment sur l'assurance santé, des pages de comparatifs de contrats performantes et efficaces.

Un facteur qui pourrait être davantage mis en avant est le degré de satisfaction des clients envers leurs assureurs. Cet indicateur, qui mesure la qualité de service de la compagnie

ou de la mutuelle, peut être traduit sur une page Internet par des avis clients. Il est déjà présent sur certains comparateurs du marché. Les avis clients ont le mérite de mettre le prix et les garanties du contrat en balance avec la véritable expérience vécue par les clients de la compagnie ou par les sociétaires. Malheureusement, l'engagement des assurés n'est pas assez fort pour qu'ils viennent spontanément poster des avis (*a contrario* de secteurs comme le tourisme ou la restauration). Si on laisse les assurés venir déposer leur avis de manière « naturelle », comme peut le faire TripAdvisor, nous n'aurons que des sites réceptacles de mécontentements. Autre alternative, les comparateurs peuvent se référer aux avis clients que les assureurs remontent *via* des plateformes comme Ekomi ou TrustPilot. Mais là encore, il faut veiller à ce que les compagnies remontent des avis clients construits de la même manière, afin qu'ils soient comparables entre eux (à quels moments sont-ils demandés aux clients ? Des filtres ont-ils été posés pour éviter les clients mécontents ?...). La profession est en tout cas en train de chercher des solutions pour restituer la qualité de service des compagnies sur les pages de comparatif de manière équitable pour tous les acteurs.

4

QUELLES ÉVOLUTIONS POUR LES ASSUREURS ?

Les assureurs et les mutuelles doivent s'adapter à ce nouveau paradigme. Si chacun est d'accord aujourd'hui sur la nécessaire évolution du secteur, et si les plus grands assureurs traditionnels communiquent à grand coups de publicités sur leur récente digitalisation, encore faut-il pouvoir trouver les clés de la réussite.



Porter davantage attention à l'assuré

Cette transformation nécessite tout d'abord l'évolution des comités exécutifs et des secrétariats généraux, afin de donner plus de poids aux directions marketing et digitales. Et sans doute d'augmenter le focus sur l'assuré, alors que le secteur a culturellement davantage répondu à des exigences plus techniques que marketing.

Les organisations devront ensuite repenser le contenu des garanties et la qualité du service. La bonne qualité perçue du service sera un moyen de lutter contre une éventuelle fuite de portefeuille et la « commodisation » de certains produits d'assurance pour particuliers. Enfin la fidélisation, directement liée à l'enjeu de la qualité de service, devra être spécialement travaillée de manière à créer de la satisfaction client, après un sinistre mais aussi en dehors de ce contexte.

Ce processus de transformation prendra du temps, car il s'agit de modifier les équilibres entre la dimension technique et celle du client/consommateur dans un secteur d'activité traditionnel.

Porter davantage attention au coût d'acquisition

En facilitant le changement, la nouvelle loi peut permettre aux compagnies et mutuelles qui le souhaitent une augmentation de leur volume d'affaires nouvelles. De plus, grâce à la nouvelle fluidité du marché, les coûts d'acquisition du secteur devraient baisser après des années de hausses en 2013 et 2014. Il est certain que cette opportunité sera saisie rapidement par les assureurs directs, habitués à maîtriser leurs coûts d'acquisition et à l'aise dans un rapport direct avec leurs prospects. Certains assureurs traditionnels verront eux aussi cette opportunité accélérer leur digitalisation, ce qui signifie en termes d'acquisition : pouvoir



proposer une souscription facile *via* Internet. Certains décideront de rejoindre les comparateurs.

Est-ce que ce changement législatif va faire basculer le reste des assureurs traditionnels ? Aujourd'hui en résistance, ces derniers souhaiteraient développer leur propre capacité de génération de flux sur Internet en se passant des comparateurs. Outre le fait que cela les mène à privilégier aujourd'hui des coûts d'acquisition sur Internet probablement élevés, nous croyons que la proposition de valeur que nous offrons – le fait d'offrir aux consommateurs une comparaison des différents contrats en quelques clics et de l'information sur plusieurs compagnies pour faire un choix – est plus forte que la proposition de valeur d'une compagnie isolée qui présente un seul contrat.

Entre un comparateur et une compagnie, les consommateurs préféreront toujours se renseigner sur les premiers. Ce sont des acteurs impartiaux qui offrent gratuitement un outil simple de prise de décision. Et les volumes en hausse des comparateurs le prouvent d'ailleurs. Dans ce contexte, les comparateurs offrent aux assureurs une formidable opportunité : être visibles là où les consommateurs sont présents.

**PARADOXALEMENT, LA LOI
HAMON BÉNÉFICIERA PLUS
AUX CONSOMMATEURS
FIDÈLES QU'AUX AUTRES**

PAR MICHEL LUNGART

DIRECTEUR ASSURANCE, BANQUE ET SERVICES,
GROUPAMA

La loi Hamon a clairement été conçue dans une intention précise : celle de fluidifier le marché de l'assurance, en améliorant l'offre produit et la compétitivité tarifaire pour le client.

Les assureurs essaient aujourd'hui d'anticiper l'impact général de cette loi sur l'assurance auto et habitation en termes de jeu concurrentiel, de prix, de pratiques commerciales sur le marché, bien que les chiffres soient encore très récents et non encore significatifs pour arrêter une stratégie de réponse définitive.

1

UN IMPACT RELATIVEMENT LIMITÉ SUR LE TAUX DE ROTATION GLOBAL

Il faut rappeler que, contrairement aux autres marchés européens comme le marché anglais, qui a pu inspirer les législateurs pour certains aspects, le Code des Assurances français impose la pratique des tacites reconductions sur des durées annuelles pour les particuliers. Les clients ont ainsi toujours eu la liberté de résilier annuellement leurs contrats. Globalement, le *turnover* est d'environ 15% par an sur le marché de l'auto et habitation de particuliers – dit autrement, un contrat est en mouvement en moyenne tous les sept ans.

Néanmoins, le marché français est déjà l'un des plus compétitifs en Europe, à la fois en termes de nombre d'acteurs présents et de positionnement tarifaire. Ainsi, malgré l'objectif affiché de la loi, je ne pense pas qu'elle puisse avoir un impact important supplémentaire sur cette compétitivité globale du marché.

Le *turnover* en cours d'année va vraisemblablement augmenter, mais le *turnover* global annuel ne devrait pas évoluer tant que cela. Dit autrement, on observera probablement un transfert partiel des résiliations à échéance vers des résiliations infra-annuelles.

L'expérience Amaguiz : précurseur de la loi Hamon dans le domaine de l'auto et de l'habitation



Dans le groupe, on a l'expérience d'Amaguiz lancé en 2008, et conçu à l'époque comme une offre Internet *pure player*, à la fois dans un but de différenciation, mais aussi pour répondre aux attentes déjà perçues de nos clients et surtout des internautes, pour lesquels la liberté est un des éléments presque fondateurs du choix d'Internet. Dès l'origine, l'offre Amaguiz conférait au client la capacité à résilier à tout moment après un an de souscription. Groupama a donc déjà plusieurs années de recul sur l'impact d'une possible résiliation à tout moment et qui se traduit par de l'effet immédiat.

De cette expérience, nous avons observé que le *turnover* du portefeuille d'Amaguiz en cours d'année est effectivement plus élevé que celui des autres portefeuilles Groupama, mais pour autant son *turnover* global n'est qu'un point uniquement au-dessus du *turnover* moyen des assureurs directs. En effet, à titre de comparaison, le taux de renouvellement des contrats Amaguiz est de 96% au terme, là où le taux moyen de résiliation à terme des directs est de 18-19%. Il est donc clair que ce type de dispositif offert aux consommateurs engendre un transfert des résiliations à échéance vers des résiliations infra-annuelles mais pas forcément avec un impact sur le taux de *turnover* global annuel.

Enfin, la loi Hamon ne va pas bouleverser les pratiques commerciales

Il est vrai que, à l'époque où Amaguiz a été lancé, l'enseigne était le seul acteur à proposer la possibilité de résiliation à tout moment, alors qu'aujourd'hui le marché complet va proposer la même offre, avec des acteurs de l'assurance comme les comparateurs qui vont rappeler en permanence aux clients leurs droits en la matière.

Cependant, force est de constater que, dans la pratique, tout le monde fait déjà des contrats à effets différés, en attendant que le contrat de l'autre assureur arrive à échéance. Cela se fait *via* de simples prospections, ou bien par des campagnes commerciales que l'on pourrait parfois même qualifier « d'agressives ».

En conclusion, dans la pratique, la seule chose qui changera au niveau commercial est que le contrat signé avant terme pourra prendre effet tout de suite, et qu'il faudra avoir la capacité de le traiter immédiatement, à la fois d'un côté en termes de résiliation, et de l'autre en termes de prise d'effet.

À la fin mars 2015, une situation plutôt calme

Chez Groupama, les contrats de particuliers sont à échéance annuelle au 1er janvier. À la fin mars, nous ne constatons que 6,5% de l'ensemble des résiliations en cours de période, qui ont un motif loi Hamon à effet immédiat. Bien sûr, nous sommes conscients du fait que ce phénomène est récent, et que ce chiffre pourrait évoluer à 10%, voire même 15%.

Toutefois, si l'on extrapole cette première mesure et même si on la majore un peu, 10 à 15% de résiliations « loi Hamon » n'auraient un impact que de 1,5 à 2 points sur notre taux de

résiliation moyen de 12%. Nous ne pensons pas *a priori* que l'impact sur le marché soit bien supérieur à cela.

Néanmoins, la mise en place prudente d'un suivi spécifique de l'impact de la loi Hamon s'impose



Comme très certainement la plupart des assureurs, Groupama a mis en place un suivi spécifique de l'impact de la loi Hamon sur les portefeuilles, à la fois en affaires nouvelles et en résiliations.

En affaires nouvelles, l'impact est pour le moment extrêmement marginal, même si une fois encore la loi est récente et que nous n'avons donc pas encore tous les chiffres, notamment sur l'auto, probablement le domaine voué à évoluer le plus parce qu'il s'agit des contrats d'appel. À noter aussi que nous n'avons pas encore mis en place de dispositif spécifique « loi Hamon » pour prospecter les contrats d'autres compagnies et surtout organiser leurs résiliations.

2

L'IMPACT ANTICIPÉ SUR LE SYSTÈME DE TARIFICATION

La France est l'un des marchés les plus compétitifs du monde, avec des ratios combinés de 107 et 102, ce qui signifie que, en règle générale, il n'y a plus de rentabilité sur les contrats auto et habitation.

Chez Groupama, nous ne sommes pas vraiment en train de réfléchir à un traitement spécifique sur les tarifs. En effet, puisque nous n'avons pas encore vu beaucoup d'impact sur le taux de rotation, nous n'allons pas mettre préventivement de l'impact sur les prix.

Par contre, nous commençons à nous préoccuper des accélérateurs promotionnels au niveau de la souscription. Nous avons ainsi mis en place un suivi spécifique, pour voir clairement comment étaler les avantages promotionnels, comme par exemple les mois gratuits, sur plusieurs exercices.

En effet, déjà aujourd'hui le taux de résiliation moyen des contrats pendant les trois premières années est supérieur à 20%, alors qu'il descend en dessous de 10% après. Ainsi, nous souhaitons suivre de très près ce taux des trois premières années et étudier les dispositifs promotionnels et de fidélisation qui permettraient de mieux maîtriser ce taux. Nous souhaitons notamment éviter les comportements de consommateurs qui résilieraient leurs contrats tous les douze mois et un jour pour bénéficier en permanence d'un effet « mois gratuits ».

Par ailleurs, nous souhaiterions aussi commencer à récompenser plus vite la fidélité des clients avant la fin des trois premières années pour les inciter à réfléchir davantage avant de partir. Souvent les dispositifs de fidélisation (joker de bonus, baisse de franchise...) démarrent au bout de trois ans ; nous aurons sûrement intérêt à mieux lisser les avantages entre ceux donnés à la souscription et ceux qui récompensent les clients déjà acquis.

Un impact anticipé de la loi Hamon sur les prix



La loi Hamon engendre un débat important, à savoir si elle va avoir un effet à la hausse, ou bien à la baisse sur les prix. On peut décomposer pour distinguer trois leviers qui pourraient agir sur une augmentation du prix.

En premier lieu, l'argument souvent évoqué est l'impact sur les frais de gestion liés à une augmentation du *turnover* des contrats.

Les coûts de gestion ne sont pas les principaux éléments à intégrer dans le modèle, mais déjà une augmentation de 10% correspondrait à une augmentation du prix de 2,5 points. Sur un marché où les primes moyennes sur les particuliers augmentent entre 1,5 et 3 points par an, cela ne serait donc pas si négligeable.

En second lieu, il est probable que cette loi amène les assureurs à intensifier leurs démarches commerciales de prospection et ainsi faire augmenter les coûts d'acquisition. Si l'on imagine en plus que ce coût s'amortira sur une durée des contrats plus faible, l'impact sur le prix sera inévitable.

Enfin, nous nous devons de considérer la question de la prime pure. La technologie et les objets connectés vont nous permettre de faire de la segmentation tarifaire plus fine. Les niveaux de ratio combiné des produits considérés nous obligent, loi Hamon ou non, à étudier cette question pour répondre au plus juste aux attentes de nos clients et fidéliser les meilleurs d'entre eux (bons risques et surtout fidèles). Nous imaginons que la loi Hamon ne fera pas bouger l'ensemble du marché de la même manière. Il y aura ceux pour qui cela ne changera rien, ceux pour qui elle offrira une opportunité de changement ponctuelle et probablement ceux qui l'utiliseront plus souvent pour changer régulièrement d'assureur. Il est clair que nous devons rechercher des *scorings* qui nous permettront d'identifier ce dernier segment pour lui faire principalement porter les hausses de tarif éventuelles.

Pour le moment, les 6,5% de résiliations Hamon que nous avons constatés représentent 7 300 clients, donc ce n'est pas encore assez représentatif pour en dégager un profil. À noter que je ne lie pas forcément ces trois phénomènes sur les prix à la loi Hamon, mais plus globalement à la compétitivité générale du marché.

3

L'ÉVOLUTION DE L'ENVIRONNEMENT CONCURRENTIEL

Un avantage pour les comparateurs qui restera probablement limité



Les comparateurs ont été parmi les grands promoteurs de cette loi, ou au moins ont encouragé le législateur. Il est difficile de savoir réellement si les comparateurs vont vraiment y gagner mais il est certain que cette loi leur apporte quelques avantages. Tout d'abord, elle leur donne des arguments supplémentaires vis-à-vis des clients. Ensuite, un taux de rotation des contrats qui augmente doit naturellement leur apporter davantage de flux et donc, *in fine*, de *lead* ou de contrats sur lesquels ils se feront commissionner. Enfin, la quasi-disparition des prises d'effet différées leur permettra de mieux piloter le dénouement des affaires lorsqu'ils se font rémunérer à l'affaire nouvelle et non au *lead*.

Pour autant, je ne crois pas que nous irons vers un modèle comparable au marché britannique.

En analysant ce marché de plus près, on constate que, si les consommateurs anglais changent beaucoup plus souvent de contrats qu'en France, c'est surtout parce que le marché y est beaucoup plus intermédié. Le courtage y est très développé et ce sont les courtiers qui replacent régulièrement les contrats dans un faux jeu concurrentiel. Ce marché est d'ailleurs la démonstration que le développement de ces systèmes ne sont pas gage d'une meilleure concurrence au bénéfice du client, puisque les primes y sont en moyenne bien supérieures aux primes d'assurance en France.

Enfin, je ne crois pas que les grands assureurs changent de posture vis-à-vis des comparateurs. Pour un assureur traditionnel, les comparateurs représentent un coût d'acquisition supplémentaire à celui de ses propres réseaux. Or, si cette loi réduit la durée des contrats, le coût d'acquisition devra s'amortir sur des périodes plus courtes. Ainsi, si nous pouvions parfois nous poser la question jusqu'ici d'aller sur les comparateurs, nous allons maintenant nous la poser avec une réserve encore plus grande compte tenu de ce fait.

Par ailleurs, il faut comprendre que le marché français est tellement concurrentiel que les écarts de primes entre les offres d'entrée des assureurs traditionnels et celles des directs sont finalement assez faibles. Ceci explique pour partie que le direct ne trouve pas son marché en France, contrairement une fois de plus à la Grande-Bretagne où les écarts de primes entre directs et traditionnels sont beaucoup plus grands. Ainsi, les directs sont en difficulté. Or les comparateurs proposent principalement des offres d'acteurs du direct. De ce fait, les difficultés des directs mettent à mal les comparateurs. Nous serions donc ainsi bien mal avisés de les aider, maintenant, à se relever à nos frais.

Pourquoi plus les bancassureurs que nous ?



On pourrait imaginer que la loi Hamon bénéficie plus spécifiquement aux bancassureurs. Ils sont encore considérés comme des nouveaux entrants sur le marché, ce qui est réellement le cas pour certains, comme la Banque Postale. La majorité d'entre eux considère que la loi Hamon leur sera bénéfique en leur permettant d'accélérer leur développement.

Il est possible que la disparition de l'effet différé pour attendre la date anniversaire du contrat permette d'avoir des clients plus

à l'écoute pour changer de contrat à tout moment et aussi des commerciaux davantage intéressés à pousser cette offre, sachant qu'ils toucheront leur commission plus vite.

Pour autant, je ne pense pas que les commerciaux qui ne vendaient pas avant vendront plus ou mieux avec ce dispositif. Ceux qui utilisaient le prétexte de l'effet différé pour expliquer pourquoi il était difficile de vendre, trouveront d'autres « excuses » demain.

En fait, je pense que ces arguments concernent tous les acteurs du marché. Et en synthèse, je pense que ce seront les acteurs les mieux organisés et les plus performants en matière de management de leur réseau qui tireront leur épingle de ce jeu concurrentiel. Les bancassureurs surfent sur une belle dynamique mais nous n'avons pas dit notre dernier mot.

4

L'ENJEU DE LA SATISFACTION CLIENT

Même s'il n'y a pas de raison que les bancassureurs sachent mieux utiliser que nous les opportunités de la loi Hamon, il faut quand même considérer que nous avons beaucoup plus à perdre qu'eux puisque leurs portefeuilles actuels restent modestes au regard des nôtres. Mathématiquement, 2 points de *turnover* en plus, ce seront entre 600 000 et 700 000 clients supplémentaires qui changeront de contrats chaque année, et ces clients seront plus les nôtres que les leurs.

Comme il est toujours beaucoup moins coûteux de fidéliser un client plutôt que de le conquérir, l'enjeu de la fidélisation, et donc de la satisfaction client, devient encore plus majeur pour nous.

Nous avons lancé, il y a un an maintenant, un programme d'amélioration de la satisfaction de nos clients, qui est une démarche très construite, pilotée, qui travaille à la fois sur les comportements et la simplification de nos *process*, et prévoit un *monitoring* très régulier à la fois de la qualité perçue par nos clients en termes de satisfaction, de délais et de taux de réponse aux questions. Nous avons aussi mené une réflexion sur une meilleure structuration de nos programmes de fidélité, autour des bonus, super bonus et des franchises. Toutes ces réflexions étaient lancées il y a un an, car de toute façon on se devait de le faire, même si la loi Hamon constitue une incitation complémentaire à investir sur ces dispositifs de fidélisation client.

5

IMPACT ET POSITION GROUPE DE GROUPAMA

En synthèse, je ne pense pas que la loi Hamon atteigne les objectifs qu'elle visait. La fluidité du marché ne devrait que sensiblement augmenter et l'impact sur les primes, s'il existe, sera probablement davantage à la hausse qu'à la baisse.

Toutefois, elle aura certainement un effet qui n'était pas forcément prévu à l'origine, d'accélérateur et d'accroissement des investissements et travaux des acteurs du secteur sur les thématiques de la satisfaction client et les mécanismes de fidélisation.

Au sein du groupe, c'est bien sur ces sujets que nous mobilisons nos énergies, quelle que soit l'enseigne (Gan, Groupama ou Amaguiz) pour répondre au mieux à cette évolution réglementaire. Chacune, en cohérence avec son positionnement

concurrentiel, travaille sur cette dimension et décline des solutions propres à son modèle mais toutes de même nature.

Pour conclure, on peut imaginer que cette loi bénéficiera davantage aux consommateurs fidèles qui auront des programmes proposés par les assureurs plus développés qu'aujourd'hui, plutôt qu'aux autres qui devront probablement supporter une hausse globale moyenne des primes. C'est un peu le paradoxe de cette loi !

DE L'ESPRIT DES LOIS... À LA RÉALITÉ

PAR GUILLAUME ORECKIN
DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT,
PACIFICA

« Il ne faut pas beaucoup de probité pour qu'un gouvernement monarchique ou un gouvernement despotique se maintiennent ou se soutiennent. La force des lois dans l'un, le bras du prince toujours levé dans l'autre, règlent ou contiennent tout.

Mais dans un État populaire, il faut un ressort de plus, qui est la vertu.

Car il est clair que, dans une monarchie, où celui qui fait exécuter les lois se juge au-dessus des lois, on a besoin de moins de vertu que dans un gouvernement populaire, où celui qui fait exécuter les lois sent qu'il y est soumis lui-même, et qu'il en portera le poids. »

Montesquieu, *De l'esprit des lois*

1

UN DOUBLE PARADOXE

L'intention de la disposition de la loi Hamon sur la résiliation des contrats d'assurance est claire : fluidifier le marché pour favoriser la concurrence et faire baisser les prix des assurances automobile et habitation.

On peut tout d'abord s'étonner que le législateur considère le marché français de l'assurance auto et habitation insuffisamment concurrentiel. Il est en effet disputé par de très nombreux acteurs qui utilisent un grand nombre de canaux de distribution concurrents, allant du direct à la grande distribution, en passant par les agents généraux, les courtiers, les banques et les points de vente des mutuelles sans intermédiaires. La France est d'ailleurs l'un des pays d'Europe où ces assurances sont les

moins chères et les ratios combinés des assureurs parmi les plus élevés. L'avenir dira si cette disposition de la loi Hamon relevait davantage du marketing politique que de la prise de conscience d'un grave problème de société !

Ceci étant dit, le premier paradoxe de cette loi est qu'il n'est pas du tout certain qu'elle bénéficie au consommateur. La profession a en effet longuement expliqué aux pouvoirs publics que si les coûts d'acquisition augmentaient¹ et devaient être amortis sur une durée de vie du contrat plus courte, on voyait mal comment cela ne se traduirait pas *in fine* par une augmentation des prix. Google n'avait pas besoin de ce coup de pouce pour vendre déjà très cher les recherches sur les mots-clés « assurance auto » et « assurance habitation » !

Un scénario possible pourrait ainsi être une baisse temporaire des prix conjuguée à une légère montée de l'attrition (disons 1 point par an pendant 3 ans) et un nouveau prix d'équilibre plus élevé que celui d'aujourd'hui calculé sur la base d'un taux de rotation du marché à 18% en auto et 17% en habitation. Un autre scénario serait celui du non-événement si l'on se fie aux premiers mois de 2015 mais il est trop tôt pour se prononcer puisque de nombreux contrats auto et habitation ne sont pas encore éligibles à une résiliation en loi Hamon.

Le deuxième paradoxe, plus croustillant celui-là, est que cette même loi Hamon intègre une disposition sur le libre choix du réparateur qui va clairement dans le sens d'une hausse des prix de l'assurance auto. On demande donc aux assureurs de baisser leurs tarifs mais en renonçant à maîtriser un des éléments clés du coût de revient du produit qu'ils vendent. Transposé à l'industrie, cela reviendrait à exiger d'un constructeur automobile qu'il vende ses véhicules moins chers mais de ne surtout pas discuter les prix avec ses équipementiers !

¹ En règle générale, plus un marché est concurrentiel, plus les dépenses marketing et commerciales ont tendance à augmenter.

2

PRIME PURE ET COMPARETEURS

La loi Hamon aura-t-elle un impact sur la prime pure et sur la politique de segmentation tarifaire des assureurs ? Dans l'absolu, la possibilité de résilier à tout moment n'impacte pas la prime pure si l'équilibre actuel de la distribution n'est pas fondamentalement remis en cause. En revanche, si cela conduit à une montée en puissance des comparateurs, alors il y a un risque d'hyper-segmentation car les comparateurs sont de redoutables machines à traquer les mutualisations trop larges dans les tarifs des assureurs.

La résiliation à tout moment était clairement une mesure souhaitée par les comparateurs qui vivent de la rotation du marché. Sera-t-elle un élément suffisant pour modifier radicalement la donne à leur avantage ?

Cela n'est pas certain car aujourd'hui, la valeur de marque des grands assureurs est nettement supérieure à celle des comparateurs. Quand on investit massivement sur sa marque, ce n'est pas pour aller valoriser celle des concurrents. En l'état actuel des choses, il y a donc trois raisons qui peuvent conduire une belle² marque d'assurance à être présente sur les comparateurs :

- l'existence de liens capitalistiques entre l'assureur et le comparateur ;
- l'incapacité de l'assureur à mettre en œuvre une stratégie de génération de trafic autonome sur l'ensemble des canaux sur lesquels il opère, faute de compétences

² Marque dans le top 10 en notoriété spontanée.

pointues dans le domaine du marketing digital, du référencement et du cross-canal ;

- une erreur d'analyse.

Les assureurs restent donc maîtres de leur destin et leur désintermédiation n'est pas inscrite dans la loi Hamon.

Pour clore ce volet sur les comparateurs, il convient de citer une étude récente³ relayée par un article de *The Economist*⁴ qui montre que les comparateurs conduisent *in fine* à une augmentation des prix.

3

LES GAGNANTS ET LES PERDANTS DE LA LOI HAMON : PARTS DE MARCHÉ À DÉFENDRE ET CAPACITÉ DISTRIBUTIVE

Pour comprendre qui seront les gagnants et les perdants de la loi Hamon, il faut positionner les acteurs du marché selon deux axes⁵. L'axe vertical représente les parts de marché que doivent défendre les opérateurs et l'axe horizontal représente leur capacité distributive. Ce dernier axe couvre la capacité à générer du trafic sur tous les canaux de distribution de la marque : réseau physique, téléphone, Internet. Cela inclut donc des éléments comme la valeur de la marque, les investissements publicitaires qu'elle est capable de réaliser et la densité de ses réseaux physiques. Plus la part de marché à défendre est importante alors que la capacité distributive est faible, plus l'acteur sera en difficulté dans un contexte Hamon. Et inversement, plus la part de marché est faible avec une capacité distributive forte, plus l'acteur concerné sera gagnant !

³ Price Comparison Websites, David Ronayne, Warwick Economic research papers (juin 2015)

⁴ Costly Comparison, *The Economist*, July 11th 2015

⁵ L'exercice de géométrie littéraire qui suit est rendu nécessaire par l'impossibilité d'insérer des graphiques dans cet ouvrage ; l'éditeur instruit cette demande pour le prochain volume.

Certaines grandes MSI ont donc clairement un challenge distributif à relever, ce qui était d'ailleurs largement connu avant la loi Hamon. Les bancassureurs, avec des parts de marché encore plutôt faibles, mais de fortes capacités distributives dans une relation de face-à-face, voient la loi Hamon comme une opportunité même s'ils ne l'ont pas souhaitée, pour les raisons évoquées en introduction. Une interrogation plane encore sur le direct dont la capacité distributive est étroitement liée à l'appétence des clients pour le tout en ligne⁶. Quant aux agents généraux, ils se retrouvent dans une situation intermédiaire, selon la taille et la puissance de leurs réseaux et de leur marque.

Du point de vue de la distribution, la loi Hamon ne fait que renforcer la nécessité absolue de mettre en synergie l'ensemble des canaux d'interaction avec la marque. Rien de nouveau, donc. La conviction du Crédit Agricole est que l'agence de proximité doit être le pivot de cette relation multicanale car la valeur de conseil dans une relation de face-à-face reste très importante pour l'acheteur d'assurance français. Les canaux directs sont au service de la relation de proximité dans les phases d'avant-vente et d'après-vente.

4

LES IMPACTS OPÉRATIONNELS DE LA LOI HAMON

Pour décrire les impacts de la loi Hamon, appuyons-nous sur le *process* classique : conception des offres et tarification, vente et après-vente.

Conception des offres et tarification

La conception des offres devra évoluer pour intégrer dans les produits des dispositifs de fidélisation. C'est déjà largement fait

⁶ Notons que, à ce jour, le seul acteur hors comparateurs à avoir communiqué en télévision et en radio sur la loi Hamon est un assureur direct.

aujourd'hui (bonus à vie, réductions de franchises...) mais il va falloir innover encore plus dans ce domaine.

Pour la tarification, il s'agira essentiellement de prendre en compte, dans les politiques de chargement, la nouvelle durée de vie des contrats. En parallèle, il faudra être en veille permanente sur les éventuelles « erreurs » de tarification que révéleront les comparateurs s'ils se développent.

La vente



La loi Hamon ne change pas la façon de vendre des produits d'assurance. La différence est que les clients seront plus réceptifs aux sollicitations commerciales car plus libres de changer. Chez Pacifica, nous avons simplement attiré l'attention de nos banques partenaires sur le fait que, progressivement, tous les clients entrant en contact avec elles seraient en situation de changer d'assureur en auto et habitation. Ce n'est pas une révolution : avant cette loi, les conseillers de clientèle proposaient systématiquement nos produits à leurs clients, ils vont donc continuer tout naturellement à le faire mais avec peut-être une meilleure réceptivité des clients.

En revanche, ce qui peut changer, c'est le fait que la loi Hamon favorise la multi-vente auto/habitation. Auparavant, le client pouvait avoir deux échéances à des dates différentes et il n'avait peut-être pas la même sensibilité à changer d'assureur pour tous ses contrats. Maintenant, ce frein tombe.

Par ailleurs, la loi Hamon va encourager la vente au fil de l'eau qui est beaucoup plus qualitative. Il n'y aura plus de campagnes concentrées sur des périodes précises pour cibler les clients ayant telle ou telle date d'échéance principale (classiquement les échéances de janvier et avril). Il s'agit peut-être d'un effet

non prévu par le législateur que de passer de cette logique de campagne à des ventes au fil de l'eau, mais ce sera une très bonne chose pour la qualité du conseil. Ceci dit, nos banques partenaires n'avaient pas attendu la loi Hamon pour privilégier cette pratique.

La loi Hamon favorise également l'industrialisation du *process* de vente puisqu'elle impose dans de nombreux cas de passer par l'assureur repreneur pour résilier le contrat de l'assureur tenant⁷. Pour autant, plusieurs acteurs, dont Pacifica, avaient depuis longtemps généralisé ce type de *process*.

Enfin, cette loi va impacter nos modèles promotionnels. Dans un contexte « Hamon », les stratégies promotionnelles basées sur d'importants cadeaux à l'entrée compensés par des majorations tarifaires lors du renouvellement annuel du contrat sont dangereuses pour deux raisons :

- on ne connaît pas encore la durée de vie des contrats dans le nouveau contexte réglementaire ;
- les comportements opportunistes de « chasseurs de promotions » sont facilités par la loi Hamon.

L'après-vente



La qualité de service devient encore plus importante avec la loi Hamon.

D'une part, pour le service sollicité, c'est-à-dire le sinistre, car il est certain que la loi Hamon donne au client un argument de rétorsion en cas d'insatisfaction sur le règlement de ce dernier. On pourrait voir se développer des comportements de « chantage à la résiliation » pour faire pression sur les gestionnaires de sinistres.

⁷ L'utilisation du recommandé électronique permettrait même une dématérialisation totale du processus mais la volonté de subventionner La Poste reste solidement ancrée dans le secteur de l'assurance !

D'autre part, le service non sollicité, c'est-à-dire le suivi de la relation. Dès lors que votre client peut partir à tout moment, sur la base d'une quelconque sollicitation, il faut avoir des programmes « relationnels » plus prégnants pour le retenir. Il y a traditionnellement peu d'intensité relationnelle dans le métier d'assureur – une facture par an, un sinistre tous les cinq ans en moyenne. La loi Hamon crée l'obligation de renforcer l'intensité de la relation pour mieux fidéliser les clients.

On pourrait penser que les bancassureurs ont dans ce domaine un avantage considérable mais ce n'est pas le cas. La bancassurance est un modèle de distribution, ce n'est pas un marché. Il y a bien deux marchés : celui de la banque et celui de l'assurance. Cela signifie que le client fait la différence entre l'intensité de la relation bancaire et les interactions qu'il a en tant qu'assuré. S'ils ont un avantage dans le domaine de la distribution, les bancassureurs n'en ont pas pour ce qui relève de la capacité à créer une récurrence de contacts liés aux produits d'assurance. Nous devons donc travailler à créer un programme relationnel propre au métier de l'assurance au sein de nos groupes bancaires.

En conclusion, le métier d'assureur dommages est actuellement soumis à des chocs importants : loi Hamon, *Big Data*, Internet des objets... Tous ces chocs pourraient nous conduire vers des logiques de segmentation et de différenciation de plus en plus fortes. Or, il est absolument nécessaire de se souvenir que le fondement même de notre métier d'assureur est d'organiser une forme de solidarité entre les assurés *via* la mutualisation du risque.

Aujourd'hui, les consommateurs sont en quête de sens au travers de leurs achats ou même de leurs relations contractuelles. Ainsi, Internet est devenu le lieu d'expressions de solidarités nouvelles très puissantes. L'économie du partage va bien au-delà d'un simple intérêt économique des acteurs dans la transaction réalisée.

Il serait donc surprenant que, sous la pression de chocs technologiques ou réglementaires, nous perdions nos valeurs fondatrices à un moment où ces mêmes valeurs sont plébiscitées dans de nombreux secteurs de l'économie. Il faut au contraire tirer avantage de toutes les nouvelles possibilités qui nous sont offertes pour renforcer le sens profond de notre métier :

- aider nos clients à gérer leurs risques, de la prévention aux couvertures d'assurances ;
- inciter les attitudes vertueuses face aux risques par une tarification de plus en plus comportementale ;
- organiser la solidarité nécessaire pour faire face aux risques qui relèvent du pur aléa.

Ceci passe nécessairement par une autorégulation dans nos stratégies face à ces chocs de marché.

Tel est l'enjeu de notre profession pour les années à venir !

BIOGRAPHIES

ALAIN BAZOT
MATTHIEU BÉBÉAR
JEAN-PHILIPPE DOGNETON
DIANE LARRAMENDY
MAXIME LETRIBOT
MICHEL LUNGART
GUILLAUME ORECKIN

ALAIN BAZOT
Président et Directeur des publications,
UFC-Que Choisir

Alain BAZOT est titulaire d'un DEA de droit public économique de l'Université de Bourgogne. Il adhère à l'association UFC-Que Choisir en 1977, et devient Administrateur de l'UFC-Que Choisir de Dijon trois ans plus tard. Il est cofondateur l'UFC-Que choisir de Bourgogne qu'il préside de 2001 à 2003.

Sur le plan national, il rentre au Bureau fédéral en 2001 en qualité de trésorier, puis de Vice-Président. Il est notamment membre du Conseil national de la Consommation, du Conseil supérieur de la propriété littéraire et artistique et du Conseil national de la transition écologique.

Président et Directeur des publications de l'UFC-Que Choisir depuis 2003, Alain BAZOT devient alors membre de l'Exécutif du BEUC (Bureau Européen des Unions de Consommateurs).

En parallèle à ses activités au sein de l'UFC-Que Choisir, il est Conseiller économique et social de Bourgogne de 1989 à 1995, et Conseiller municipal de Sennely dans le Loiret de 2001 à 2008. Directeur des études au Centre de capacité en droit d'Auxerre jusqu'en 2008, il est actuellement Chargé de cours à l'Université de Bourgogne.

Alain BAZOT est par ailleurs Lauréat du prix du Régulateur de l'année 2006, décerné par Le Nouvel Economiste, et l'auteur d'un ouvrage « consommateur si tu savais » édité chez Plon en 2007.

MATTHIEU BÉBÉAR
Directeur général,
Axa Particuliers/Professionnels


Matthieu BÉBÉAR est diplômé de l'Institut Supérieur de Gestion (ISG). Il commence sa carrière chez AXA en 1992 en occupant différents postes de direction opérationnelle tant sur les réseaux que dans le secteur du marketing.

En 2004, il prend la tête du Groupe UCAR en tant que Directeur général, avant de rejoindre le Groupe AXA en 2007 en qualité de Directeur de la Distribution et du Développement d'AXA Entreprises.

En 2010, il occupe le poste de Directeur Général de la Région Nord-Est au sein d'AXA Particuliers/Professionnels, et devient Directeur général adjoint d'AXA Particuliers/Professionnels et Directeur de la Distribution en 2013.

Depuis le 1^{er} mars 2015, il occupe le poste de Directeur général d'AXA Particuliers/Professionnels. Il est également Président de la Commission de la distribution de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (F.F.S.A.).

JEAN-PHILIPPE DOGNETON
Directeur général délégué en charge du Pôle IARD,
MACIF

 Juriste de formation et diplômé en histoire, Jean-Philippe DOGNETON intègre le Groupe Macif en 1991 comme Rédacteur corporel au sein de la région Centre Ouest Atlantique, avant de rejoindre le Siège Social en 2000 où il devient Directeur de la réassurance du Groupe.

Il est promu Directeur du management des risques, du contrôle interne et de la réassurance en 2007.

Il est ensuite nommé Directeur des Assurances Dommages du Groupe en 2011, puis Directeur du Pôle IARD en 2013.

Depuis 2015, Jean-Philippe DOGNETON est Directeur général délégué en charge du Pôle IARD.

DIANE LARRAMENDY
Directrice générale,
LeLynx.fr

■ Diplômée de l'Essec et de l'Insead (Institut européen d'administration des affaires), Diane LARRAMENDY débute sa carrière en 2004 chez Henkel France en tant que Directrice de marque, puis en tant que Category manager.

En 2009, elle rejoint le comparateur multi-produits Confused, basé à Cardiff (UK), et est en charge de la Direction du Développement des Affaires. Puis en 2010, elle co-fonde, avec Martin CORIAT, LeLynx.fr, la filiale française de Confused. Elle occupe alors le poste de Directrice marketing pendant 3 ans.

Depuis 2013, Diane LARRAMENDY est Directrice générale de LeLynx.fr.

MAXIME LETRIBOT
Associé,
Eurogroup Consulting

■ Diplômé de Paris IX Dauphine, Maxime LETRIBOT débute sa carrière chez Ernst & Young en tant que consultant au sein de l'équipe assurance. Lors de la fusion avec Cap Gemini, il intègre l'équipe Strategic and Management Consulting de la division finance, qu'il quittera en 2002 pour rejoindre le pôle assurance et protection sociale du cabinet Eurogroup. Il devient associé d'Eurogroup Consulting à l'été 2008 et se voit confier l'animation de la practice assurance. Il publie régulièrement des articles et études sur les problématiques et l'évolution du secteur. Il organise et anime par ailleurs le Baromètre annuel des décideurs de l'assurance.

Il a conseillé et accompagné tout au long de sa carrière un grand nombre d'acteurs du secteur dans les différentes familles qui le composent. Il intervient plus spécifiquement sur les problématiques d'excellence opérationnelle, de performance commerciale, de stratégies et organisations multicanal, d'amélioration de la qualité de service et de performance managériale.

Maxime LETRIBOT a par ailleurs dirigé les publications « Les clés de la réussite sur le marché de l'assurance de particuliers », paru en juin 2013 et « La révolution digitale dans le secteur de l'assurance », paru en juin 2014.

MICHEL LUNGART
Directeur Assurance, Banque et Services,
Groupama

Diplômé de HEC, Michel LUNGART est également titulaire d'un MBA à l'Université McGill de Montréal. Il débute sa carrière en 1983 comme responsable du marché automobile de MMA Assurances, avant de rejoindre le cabinet McKinsey en 1987 comme chargé de mission secteur financier en France, au Canada et en Suisse.

En 1994, il intègre le Crédit Mutuel de Nantes comme Directeur de la stratégie, avant de devenir Directeur général de Suravenir Assurances en 1996.

Il rejoint Groupama en 2007 à la Direction Assurance Individuelle et Services. Dans ce cadre, il conduit le projet assurance directe du groupe, devenu Amaguiz, lancé à mi-2008. Il occupe ensuite le poste de Directeur Opérations, Assurance directe, Partenariats et Services de la Direction Assurance France, avant d'être nommé Directeur général délégué en charge du Développement de l'activité Banque de particuliers et des professionnels de Groupama Banque.

Depuis 2011, Michel LUNGART est Directeur Assurance, Banque et Services de Groupama.

GUILLAUME ORECKIN
Directeur général adjoint,
Pacifica

■ Diplômé de HEC en 1987, Guillaume ORECKIN débute sa carrière au département assurances de Sema Group en 1990.

Il rejoint, en 1992, le cabinet de conseil en management KPMG Peat Marwick (racheté par le Groupe CSC en 1998) et participe à la création du pôle assurances. Nommé Partner en 1999, puis membre du comité des opérations de CSC France en charge de l'activité consulting assurances du cabinet.

En 2007, Guillaume ORECKIN rejoint Pacifica en tant que Directeur général adjoint en charge des opérations. Il a alors sous sa responsabilité la direction des sinistres, la direction des systèmes d'information, la direction de l'organisation ainsi que la plateforme de gestion Viavita (services à la personne).

Depuis septembre 2013, Guillaume ORECKIN a pris des responsabilités dans le domaine des offres et du développement commercial et s'occupe désormais du marché des particuliers, du développement commercial, de l'organisation, des Systèmes d'information et de Viavita.

Conception et mise en page réalisées par :
Valérie Lonchamp
Mobile : +33 (0)6 31 99 90 32 - E-mail : valerecrea@gmail.com

Imprimé sur du Heaven 42
par l'imprimerie Grillet

© Eurogroup Consulting - septembre 2015