



DECRYPTAGE

Reportage :

AXA au pays de la jeunesse

PAGE 5

L'essentiel de la semaine

Stratégie - page 8

MIP adhère à l'UGM Humanis

Systèmes d'information - page 15

Filhet-Allard met le cap sur le Cloud Computing

Stratégie - page 10

Allianz France : l'assurance vie plombe le résultat opérationnel

Systèmes d'information - page 17

MMA : accroître les ventes croisées passe par la techno

Marketing - page 12

Alptis lance Prévoyance Complémentaire Entreprises (PCE)

Conjoncture - page 21

Optimind/Winter : résultats de l'enquête sur l'épargne salariale et la retraite supplémentaire d'entreprise

1

L'ESSENTIEL DE LA SEMAINE

MIP adhère à l'UGM Humanis

Les rapprochements se poursuivent dans le monde mutualiste. Réunis en Assemblée générale, les délégués de MIP (Mutuelle de l'Industrie du Pétrole) approuvé par un vote à l'unanimité, sur proposition du Conseil d'Administration, le processus de rapprochement avec le groupe Humanis.

(Lire page 8)

Allianz France : l'assurance vie plombe le résultat opérationnel

La décollecte en assurance vie aura touché presque tous les assureurs, les plus performants historiquement payant cher leur réussite passée. Allianz France l'a appris à ses dépens. La filiale française de l'assureur allemand affiche un résultat opérationnel 2012 en berne du fait de ses contreperformances dans ce domaine d'activités.

(Lire page 10)

Alptis lance Prévoyance Complémentaire Entreprises (PCE)

Alptis complète son dispositif de couverture des TPE et PME de moins de 50 salariés en lançant la solution Prévoyance Complémentaire Entreprises (PCE). Il s'agit d'une nouvelle offre modulaire qui vient mettre une touche finale à la refonte complète de la gamme collective de l'assureur engagée dès 2012, avec l'offre Complémentaire Santé Entreprises (CSE).

(Lire page 12)

Filhet-Allard met le cap sur le Cloud Computing

Le courtier amorce son envolée dans le nuage informatique en partenariat avec le fournisseur HP qui lui apporte sa plate-forme HP Converged Cloud. Sa particularité : elle gère les données non structurées, la mobilité et la sécurité.

(Lire page 15)

MMA : accroître les ventes croisées passe par la techno

Afin d'augmenter ses ventes croisées et additionnelles, le spécialiste du « zéro tracas » a décidé de s'appuyer sur la technologie InfiniInsight de KXEN. Un composant qui lui permet également de maîtriser son taux d'attrition. Un ensemble d'atouts introduits par cette technologie qui diminue le temps de création des modèles et augmente leur qualité.

(Lire page 17)

Optimind/Winter : résultats de l'enquête sur l'épargne salariale et la retraite supplémentaire d'entreprise

Le groupe spécialisé dans l'actuariat conseil et la gestion des risques en France dévoile son enquête 2013 sur l'épargne salariale et la retraite supplémentaire d'entreprise. Conduite en partenariat avec OpinionWay, cette étude exclusive a été réalisée entre le 27 mars et le 18 avril 2013.

(Lire page 21)

SOMMAIRE

DECRYPTAGE

| Stratégie | page 5

AXA au pays de la jeunesse

2 STRATÉGIE & ACTUALITÉS

2.1 Fusions - Acquisitions	8
MIP adhère à l'UGM Humanis	8
2.2 Actualités des sociétés	9
Thélem assurances annonce ses résultats de l'année 2012.....	9
2.3 Résultats des sociétés	10
Allianz France : l'assurance vie plombe le résultat opérationnel.....	10
Le Groupe Macsf affiche des résultats contrastés pour l'année 2012	11

3 MARKETING

3.1 Innovations Produits/Service	12
Alptis lance Prévoyance Complémentaire Entreprises (PCE)	12
3.2 Service client-fidélisation	13
SMAR Harmonie Mutuelles : stratégie de proximité rime avec réseaux sociaux	13

4 SYSTEMES D'INFORMATION

4.1 Internet / Multimédia	14
Prévention santé en entreprise : Malakoff Médéric lance un outil en ligne.....	14
4.2 Architecture	15
Filhet-Allard met le cap sur le Cloud Computing.....	15
4.3 Logiciels & applications	17
MMA : accroître les ventes croisées passe par la techno	17

5 CONJONCTURE ECONOMIQUE ET SOCIALE

5.1 Résultats des marchés	18
Les taux de crédit immobilier se stabilisent en juin	18
5.2 Santé	19
Actuaris réalise une cartographie de la couverture santé en France.....	19
Groupe Humanis : un portail de protection sociale dédié à l'International et à l'Outre-mer .	20

5.3 Épargne / Retraite / Prévoyance	21
Optimind/Winter : résultats de l'enquête sur l'épargne salariale et la retraite supplémentaire d'entreprise	21

DECRYPTAGE

Une exclusivité CAPA Hebdo

AXA au pays de la jeunesse

Elle est particulière. Et porte désormais un nom : génération Y. la jeunesse passionne, attire et inquiète parfois. En tous les cas, elle fait l'objet d'études multiples. La dernière livraison de l'Observatoire AXA votre service lui est consacrée. Il ressort de cette étude à travers un prisme à 31 paramètres, une photographie d'une jeunesse dynamique mais confrontée à de multiples soucis. « Avant, on espérait la majorité avec beaucoup d'enthousiasme ; désormais, cette étape de la vie n'est plus attendue comme un rêve. Les jeunes ont en fait les mêmes soucis que leurs aînés ; toutefois, l'ordre des préoccupations varie », observe Bernard Sananes, président de l'Institut CSA, qui a réalisé ce baromètre auprès d'une population de 2407 personnes âgées de 18 ans et plus*. Exploitant les enseignements de cette enquête, l'assureur a décidé de reconsidérer sa cible jeune en lançant de nouvelles offres assurantielle et bancaire. Switch et Soon ont ainsi été dévoilés pour ces deux segments respectifs. Retour sur des annonces qui capitalisent principalement sur la technologie, l'un des points forts de la génération Y.

ANALYSE PAR EMMANUEL MAYEGA

48%

des 18-29 ans se sentent dépassés par la gestion des papiers administratifs

46%

des 18 à 29 ans sont soucieux de la gestion de leur budget

1 jeune sur 4

est « atteint moralement » par le passage du permis de conduire en raison notamment de l'enjeu financier

« Nous comptons un peu plus de 570 000 jeunes dans notre portefeuille et 125 000 nous arrivent chaque année nouvelle. Dans ces conditions, il est normal de lancer des offres dédiées à cette cible qui est tout aussi jeune que notre groupe », indique, d'entrée de jeu, Nicolas Moreau, Président-directeur général d'AXA France. Il est vrai, l'intérêt pour les jeunes chez AXA ne date pas d'hier. L'assureur propose déjà à cette cible une offre dédiée. Pour autant, il entend aller plus loin. « Nous avons décidé de tenir compte des nouveaux parcours de vie de cette population afin de lui proposer des solutions adaptées à ses besoins. Une nouvelle génération de services est ainsi désormais disponible sur notre catalogue », annonce Amélie Oudéa-Castéra, Directrice Marketing, Service et Digital.

Avant de dévoiler cette palette de prestations nouvelles, AXA s'est avant tout livré à une présentation des principales attentes de la jeunesse selon l'Observatoire AXA Votre service.

Le travail comme valeur centrale au cœur des préoccupations

Cette étude met en avant cinq soucis des 18-29 ans : en premier, la recherche d'un travail : 60

% estiment que disposer d'un job est un gage d'autonomie dans la vie. Et face à la crise, autant parmi eux sont tentés par un projet de vie à l'étranger. La gestion du quotidien arrive en deuxième position et recouvre principalement celle des démarches administratives (48 %) et la gestion du budget (46 %). Selon AXA, « les jeunes se disent démunis et souhaitent davantage d'aide ». Vient ensuite le risque numérique. Sur ce terrain, ils souhaitent avoir la maîtrise des données sur Internet (45 %), même si le Web est une opportunité pour les 18-29 ans et un vecteur de services. En quatrième position arrive Le logement. La recherche d'un toit préoccupe de plus en plus les jeunes, pour les travaux (41 %), comme pour le déménagement (41 %), la recherche d'un logement (38 %) ou l'achat (37 %). Vient suite la santé. Où l'on apprend notamment que sept jeunes sur dix déclarent renoncer à aller voir un médecin pour un problème de santé « léger ».

Face à cette cartographie, l'assureur a décidé de remettre à plat son offre. De cette analyse est né le programme Switch. Il s'agit d'une offres de services avec des garanties au plus juste, une expérience multi-accès et un prix attractif », explique Amélie Oudéa-Castéra. Et cette dernière de préciser : « Cette offre nous

permet de répondre aux attentes spécifiques des 18-29 ans en matière de logement et de gestion du quotidien ». Ainsi, sur le terrain de la MRH, le porteur de risques propose une offre d'assurance habitation Switch s'adressant aux étudiants et aux locataires. Outre les garanties essentielles, certaines couvertures sont adaptées au mode de vie de cette population : couverture de tous les colocataires et du matériel informatique, par exemple. A cela viennent s'ajouter de nouveaux services. Parmi lesquels l'accès au réseau des prestataires d'AXA France en cas de travaux, garantie des deux logements pendant 3 mois en cas de déménagement, des réductions jusqu'à 25 % sur l'électroménager, l'informatique, l'image pour s'équiper. L'offre d'assurance habitation Switch peut être souscrite, en quelques clics sur Smartphone. Le nouvel assuré reçoit en format PDF son contrat et ses conditions générales par retour de courriel, après, bien entendu, avoir envoyé les documents administratifs nécessaires à l'établissement de chaque contrat (pièce d'identité, attestation de logement, etc.).

L'auto en bonne position dans le programme Switch

Dans le package destiné aux jeunes, l'assurance automobile figure également en bonne place avec une offre assortie de services taillés sur mesure pour les jeunes : appui en cas d'achat d'un véhicule d'occasion, assistance zéro kilomètre, service auto à domicile, garantie Taxi Joker (prise en charge de taxis si le conducteur ne peut pas prendre le volant), assistance devis. Dans ce dernier cas, l'assuré a la possibilité de bénéficier gratuitement de conseils d'un professionnel pour valider la pertinence des frais de réparation qui lui sont proposés. Enfin, AXA France qui appliquait le bonus parental aux enfants d'assurés auto AXA fait désormais bénéficier cette baisse de 25 % aux enfants de parents détenteurs des autres contrats du groupe. Ces aménagements effectués sur le segment des jeunes conducteurs ont permis à AXA France de ravir la première place à ses concurrents sur son comparateur « Quialemileurservice.com ».

Consommateurs d'assurances, les jeunes sont également des clients pour la banque. Comment les séduire davantage ? AXA France a lancé à leur intention la solution SOON. Il s'agit d'une banque totalement conçue pour le mobile. SOON réinvente, avec de nouveaux usages, la relation avec son argent. Il sera « lancée prochainement sur invitation après inscription sur le site www.soon.fr », explique Pierre Janin, Directeur général d'AXA Banque. Partant des attentes des jeunes, le groupe a décidé de lan-

cer une nouvelle approche bancaire correspondant à leurs attentes : « *Soon va donner un coup de pouce aux jeunes pour prendre les bonnes décisions sur leurs dépenses de tous les jours et c'est un compte bancaire qui rend visible leur pouvoir d'achat en temps réel* » estime Pierre Janin. A cette fin, la solution lancée dans une logique de start-up ambitionne de réinventer les usages bancaires grâce à un compte qui permet de gérer différemment son argent et la façon de le dépenser. Ainsi, à tout moment, le jeune client a la possibilité de visualiser son pouvoir de dépenser. « Avec SOON, il est bien sûr possible de vérifier ses dépenses passées, mais surtout de respecter son budget grâce au « Reste à dépenser » qui intègre ses dépenses futures. Il s'agit d'un véritable service lorsqu'on constate que la gestion du budget est une préoccupation pour 86 % des jeunes de 25 à 34 ans », explique le directeur général d'AXA Banque. En complément, Soon propose d'autres fonctionnalités inédites : associer à chaque opération un document (une garantie ou encore une facture), une photo, un commentaire pour garder dans un espace privé un souvenir de l'événement et de l'humeur du moment. Enfin, cette banque d'un genre nouveau propose une ergonomie avancée. Et intègre les dernières innovations technologiques permettant de réaliser simplement différentes opérations (Paypal, le paiement sans contact NFC et le P2P). Enfin, « tout comme souscrire un contrat en ligne se limite à deux clics au lieu de dix-huit en moyenne chez nos concurrents » selon Amélie Oudéa-Castéra, Soon permet d'ouvrir plus facilement un compte bancaire à partir d'un Smartphone.



Concept innovant, Soon capitalise sur la démarche de communauté technologique mise en place par AXA Banque afin de promouvoir de nouveaux usages. Pour autant, cette solution qui a nécessité « un investissement marginal de près d'un million d'euro » selon Nicolas Moreau, ressemble quelque part à Hello Bank ! de BNP Paribas (plus de 80 millions d'euros d'investissement). « Nous n'avons pas les mêmes ambitions et les mêmes charges ; notre marketing est viral et nous coûtera peu ; d'autre part, l'ouverture de nos systèmes d'information déjà consommée, nous permet de limiter nos investissements en la matière. Nous restons dans un esprit de Start-up et prendrons le temps d'évoluer, en fonction des attentes de nos clients », précise le directeur général d'AXA Banque.

Enfin, le groupe a également dévoilé AXA Seed Factory, un fonds d'amorçage destiné aux jeunes entreprises innovantes. Spécialisé dans le digital et les services appelés à avoir un impact sur les métiers de l'assurance et de la banque, il bénéficie d'un capital de 10 millions d'euros. Selon Nicolas Moreau, « collaborer avec l'écosystème des Start-up françaises est pour nous très important. A travers cette initiative, notre ambition est d'être à l'épicentre des technologies de rupture en France qui vont faire évoluer notre métier de demain ».

Face à une génération parfois déboussolée mais potentiellement pleine d'avenir, AXA France a dévoilé une batterie de services à des tarifs pertinents qui devraient fidéliser plus d'un dans cette cible. L'exploitation de la technologie

joue un rôle important dans cette stratégie centrée sur une génération Y attachée à ces composants.



*L'enquête a été réalisée en ligne, en janvier 2013 auprès d'un échantillon de 2407 individus représentatifs des Français de 18 ans et plus, après une phase qualitative qui a fait émerger trente-et-une préoccupations du quotidien.

2

STRATÉGIE & ACTUALITÉ

2.1 Fusions - Acquisitions

MIP adhère à l'UGM Humanis

Les rapprochements se poursuivent dans le monde mutualiste. Réunis en Assemblée générale, les délégués de MIP (Mutuelle de l'Industrie du Pétrole) approuvé par un vote à l'unanimité, sur proposition du Conseil d'Administration, le processus de rapprochement avec le groupe Humanis.

Un rapprochement inscrit dans la durée. Dans une 1ère étape, le regroupement se traduira par l'adhésion de MIP à l'Union de Groupe Mutualiste d'Humanis (UGM Humanis). Une opération qui se fera dans le cadre de sa prochaine Assemblée générale prévue le 13 Juin 2013. La seconde phase sera en juin 2015. MIP pourra alors adhérer à l'Association Sommitale Humanis. Et devenir, du même coup, membre à part entière du groupe. En attendant, MIP et le groupe Humanis ont prévu de concrétiser la première étape de leur rapprochement en répondant conjointement à des appels d'offres en protection sociale collective dans le secteur pétrolier. « *Nous sommes heureux que MIP ait souhaité entamer un processus de rapprochement avec Humanis. Nos entreprises partagent les mêmes valeurs de solidarité et d'engagement au service de leurs clients. J'ai la conviction que s'engage ainsi un partenariat pérenne, respectueux de chacun* », déclare Jean-Paul Lacam, Directeur général délégué d'Humanis. Pour Michel Lagrange, Directeur général de MIP : « *Avec cet accord, nous avons la volonté d'aller de l'avant. En adhérant à l'UGM Humanis, MIP fait le choix d'un partenaire qui renforce sa capacité de développe-*

ment. De notre côté nous apportons notre savoir-faire et nos compétences dans un secteur complexe. Nous voulons réussir un accord gagnant-gagnant ». Les phases de mise en œuvre du protocole d'accords établi seront gérées par une structure dédiée et émaillée de deux instances. D'un côté, il s'agit d'un comité de pilotage opérationnel composé du Directeur général d'Humanis et du Directeur général de MIP ou de leurs représentants désignés chargés d'examiner les avancées et synergies réalisées. De l'autre, un comité de pilotage politique, composé du Président et du Vice-président d'Humanis, du Président de l'UGMH, du Président, du Vice-président et du Trésorier Général de MIP ainsi que des Directions générales d'Humanis et MIP. Ce comité sera chargé de définir les nouvelles actions prioritaires du partenariat. Pour mémoire, MIP est spécialiste de la couverture des contrats collectifs santé. La mutuelle couvre 232 000 personnes. Et a enregistré un chiffre d'affaires de 181 M€ (cotisations) sur l'exercice 2012.

2.2 Actualités des sociétés

Thélem assurances annonce ses résultats de l'année 2012

La société d'assurance mutuelle vient de présenter les indicateurs-clés de son exercice 2012. Son chiffre d'affaires aura progressé de près de 7 % par rapport à l'année 2011. En revanche, le résultat net est fortement en berne.

Entre 2011 et 2012, le chiffre d'affaires de Thélem assurances a enregistré une croissance de 6,9 %. Il s'est stabilisé à 284,6 millions d'euros. En revanche, le résultat net a fortement dévissé. Il est passé de 6,4 millions d'euros à 3,7 millions d'euros. Explication avancée par l'assureur, « *l'augmentation des provisions techniques de la branche automobile consécutive à la hausse des coûts des sinistres corporels et à la prise en compte de la baisse des taux d'intérêts* ». Cela dit, l'assureur a d'autres arguments pour se réjouir. Sa marge de solvabilité est en forte progression et représente 4,84 fois la marge réglementaire et 5,54 fois celle-ci, si l'on y intègre les provisions d'égalisation. « *Il s'agit du niveau de solvabilité le plus élevé atteint par la société* », rappelle le groupe. Qui estime que la dynamique engagée se confirme en 2013 car « *sur les quatre premiers mois de l'année, le portefeuille progresse de 21 700 contrats, traduisant un rythme supérieur à 2012* ». « *Ces bons résultats récompensent le travail effectué de refonte des offres de produits. Ils traduisent également la réussite de la transformation de l'entreprise et la mobilisation de tous les acteurs autour d'objectifs ambitieux* » indique Daniel Antoni, directeur général de Thélem assurances. L'année 2012 aura été marquée par différents faits parmi lesquels la création d'une filiale dédiée à la prévoyance. Elle a d'ores et déjà reçu l'agrément de l'ACP en fin d'année 2012. Ce projet a été

conduit en synergie avec Humanis pendant 18 mois. Il s'est matérialisé par le lancement de neuf nouveaux produits au printemps 2013. Autre fait marquant : Thélem assurances a bouclé la rénovation de l'ensemble de sa gamme de contrats destinée aux particuliers. Ainsi, la MRH et la gamme accidents de la vie, récompensée pour sa dimension innovante lors des trophées de l'assurance, ont été lancées en 2012. Thélem travaille actuellement sur un nouveau produit multirisque pour les professionnels (disponible en 2014). Par ailleurs, le réseau d'apporteurs du groupe se développe fortement. Les deux maillages, courtiers et agents généraux, ont contribué à l'augmentation du chiffre d'affaires. Dix nouvelles agences ont été créées, conformément aux objectifs. L'activité des 264 agences a produit une croissance nette de plus de 22 000 contrats. Quant au courtage, constitué d'un réseau de 180 membres (dont 50 nouvelles collaborations depuis deux ans), il a réalisé une progression de 10 000 contrats. Du reste, la distribution par Internet des produits santé a représenté 10 % des affaires nouvelles de la branche, pour une première année d'expérimentation.

2.3 Résultats des sociétés

Allianz France : l'assurance vie plombe le résultat opérationnel

La décollecte en assurance vie aura touché presque tous les assureurs, les plus performants historiquement payant cher leur réussite passée. Allianz France l'a appris à ses dépens. La filiale française de l'assureur allemand affiche un résultat opérationnel 2012 en berne du fait de ses contre-performances dans ce domaine d'activités.

Si Allianz France annonce un chiffre d'affaires en normes IFRS de 11, 515 Mds€, en hausse de 4,5 %, il voit son résultat opérationnel passer de 793 M€ en 2011 à 769 M€ en 2012 soit une baisse de 3 %. En cause, le résultat opérationnel de la branche vie, en net recul de 15,2 %, à 356M d'euros. Le chiffre d'affaires de cette activité (incluant les alternatifs) a pourtant cru dans la même période, passant de 5,320 Mds€ à 5,533 Mds€, soit une progression de 4 %. En lard (Incendie Accidents R

isques Divers, y compris Q4 2012 pour le portefeuille GAN Eurocourtage), le chiffre d'affaires a accusé une embellie de 6,8 %, passant de 3,313 Mds€ à 3,538 Mds€. En santé prévoyance, l'assureur a réalisé un chiffre d'affaires en croissance de 2,5 % (2,444 Mds€). En outre, les revenus bancaires ont dévissé, passant de 48,4 M€ à 34,7 M€ (-28,3 %) ; Enfin, le ratio combiné lard est passé de 97,9 % en 2011 à 96,9 % en

2012 tandis que celui de la santé a évolué négativement, de 98,8 % à 97,11 %. Un renforcement des positons en Afrique Au terme de l'année 2012, Allianz France comptait 2 530 points de vente, plus de 5 millions de clients et 11 300 collaborateurs. Différents faits ont marqué cette période. L'un des plus significatifs aura été indubitablement l'acquisition des activités lard de GAN Eurocourtage, filiale de l'assureur vert. Ce qui permet la création d'un grand pôle de courtage au sein du groupe, en France. Sur le terrain des innovations produits, le groupe a lancé, en juillet 2012, le contrat Allianz Habitation, une nouvelle offre MRH fondée sur la mo-

dularité et la personnalisation (choix de l'étendue de certaines garanties, composition du contrat en fonction du style de vie de chacun). Solution aidants a également vu le jour : il s'agit d'une batterie de services visant à soutenir les assurés dans leur rôle d'aidants. En assurance vie, le groupe a lancé Allianz Team en France, nouveau support en unités de compte. Il est disponible depuis janvier 2012 au sein de plusieurs contrats vie multi-supports. Il est adossé au FCP Allianz Team. Enfin, Allianz France a lancé une page Facebook destinée au recrutement et a pris ses quartiers en République du Congo, à travers sa filiale Allianz Africa. A Pointe Noire où il a démarré, l'assureur propose une gamme de contrats d'assurances aux particuliers et aux entreprises. Il vient ainsi s'ajouter à la galaxie africaine de l'assureur qui est fortement implanté au Cameroun, en cote d'Ivoire et au Sénégal, notamment.

	2011	2012	Variation
Chiffre d'affaires (en millions d'euros)	11 018	11 515	+4.5%
IARD*	3 313	3 538	+6.8%
Vie	5 320	5 533	+4.0%
Santé Prévoyance	2 385	2 444	+2.5%
Ratio Combiné IARD**	97.9%	96.9%	-1.0pt
Ratio combiné santé	98.8%	97.1%	-1.7pt
Résultat opérationnel	793	769	-3.0%
IARD	373	413	+10.7%
Vie / Santé	420	356	-15.2%
Revenus bancaires	48.4	34.7	-28.3
Résultat opérationnel bancaire	-10.1	-54.7	n.m
*Incendie Accidents Risques Divers / Y compris Q4 2012 pour le portefeuille GAN Eurocourtage			
**Y compris Allianz Invest4Life et effets exceptionnels			

Le Groupe Macsf affiche des résultats contrastés pour l'année 2012



La MACSF vient de dévoiler ses résultats de l'année 2012. Si l'assurance non vie progresse de 8,5 %, la branche assurance vie perd des couleurs en dévisant de 15,7 %. Elle a pourtant réalisé une collecte nette positive dans un marché en décollecte. Son chiffre d'affaires s'en ressent : il est en baisse de 9,8 %.

Le groupe Macsf a annoncé ses résultats de l'an dernier. Dans un environnement économique hésitant, il présente des chiffres contrastés. Le résultat combiné s'élève à 34 millions d'euros malgré une contribution fiscale exceptionnelle instaurée en 2012, qui a grevé ce résultat de 21 millions d'euros. Son chiffre d'affaires est en baisse. Il est passé à 1,9 milliard d'euros, en retrait de 9,8 % par rapport à 2011. Cette chute s'explique particulièrement par la contre-performance de l'assurance vie dont le chiffre d'affaires s'est établi à 1,4 milliard d'euros en 2012, en baisse, de 15,7 %. Cependant, la collecte nette est restée positive dans un marché en décollecte et s'établit pour l'année 2012 à 402 millions d'euros. En revanche, le chiffre d'affaires en assurance non vie est de 0,5 milliard d'euros. Il enregistre une embellie de 8,5 % en 2012 et confirme le bon développement de la Macsf sur ce segment. Le nombre de sociétaires du groupe atteint 838 000 membres, en progression de 5 %. Quant au volume du nombre de ses contrats, il s'élève à 2 142 000, en progression de 4,5 %. Dans un environnement dou-

teux, ces chiffres ont permis à l'assureur de renforcer sa solidité financière en 2012 : ses fonds propres atteignent 2,04 milliards d'euros. Le ratio de marge de solvabilité du groupe, avec les plus-values latentes, est de 292 %. « *Notre développement, régulier et maîtrisé, renforce la solidité de la MACSF. Notre stratégie de long terme, notre ratio de solvabilité notre sociétariat fidèle et la motivation de nos collaborateurs constituent des bases solides pour l'avenir. La MACSF a encore renforcé son accompagnement sociétal, notamment par des actions dans le domaine de la prévention de l'erreur médicale, par la construction de résidences étudiantes et par le soutien de projets proposés par les professionnels de la santé au travers de la Fondation MACSF* », explique Marcel Kahn, Directeur Général du groupe.

3

MARKETING

3.1 Innovations produits/Services sur Internet

Alptis lance Prévoyance Complémentaire Entreprises (PCE)

Alptis complète son dispositif de couverture des TPE et PME de moins de 50 salariés en lançant la solution Prévoyance Complémentaire Entreprises (PCE). Il s'agit d'une nouvelle offre modulaire qui vient mettre une touche finale à la refonte complète de la gamme collective de l'assureur engagée dès 2012, avec l'offre Complémentaire Santé Entreprises (CSE).

PCE est une offre de prévoyance collective destinée aux salariés cadres et non cadres. Par rapport aux garanties décès, l'entreprise choisit entre deux formules : capital fixe ou capital modulaire - et six niveaux de prestations. Selon Alptis, la seconde option constitue une innovation sur le marché de la prévoyance collective car elle permet aux bénéficiaires aux bénéficiaires du salarié assuré de choisir, au moment du décès, en fonction de leur situation personnelle, entre quatre possibilités : capital majoré, capital avec rente éducation, Capital avec rente de conjoint, Capital avec rente éducation et rente de conjoint. En complément du socle obligatoire, PCE offre quatre garanties complémentaires facultatives et cumulables : Décès/PTIA accident (versement d'un capital supplémentaire, en complément de ce qui a été prévu dans le cadre de la garantie socle obligatoire) ; Rente éducation ; Rente de conjoint ; Arrêt de travail Incapacité / invalidité.

Cette nouvelle offre apporte des avantages multiples aux employeurs et salariés. Pour les premiers, souscrire à l'offre PCE constitue une démarche sociale valorisante, vis-à-vis de leurs équipes, comme par rapport à l'extérieur (recrutement). Beaucoup pourront également y trouver une source de motivation et de fidélisation de leurs collaborateurs. Pour les salariés, il s'agit d'un complément très qualitatif en matière de prévoyance au regard de ce que prévoient les régimes obligatoires. En outre, PCE propose un cadre fiscal privilégié, car la participation salariale n'est pas soumise à impôt. Selon Valérie Gélif, chef de produit chez Alptis, « l'offre PCE permet une grande liberté dans le choix des garanties. Seule la prévoyance décès est obligatoire, ce qui laisse à

l'entreprise toute latitude pour renforcer son régime de prévoyance avec des garanties complémentaires incapacité / invalidité, rente éducation et conjoint : un atout essentiel quand on sait l'importance cruciale des garanties maintien de revenu en cas d'arrêt de travail prolongé. Par ailleurs, pour que l'entreprise puisse optimiser son budget de protection sociale, PCE lui permet également de dissocier le niveau des garanties décès des garanties incapacité-invalidité. Pour répondre au mieux aux besoins individuels, c'est le bénéficiaire des garanties décès qui choisit le type de prestations dont il a besoin au moment du décès, grâce au capital modulaire. Enfin, PCE se distingue par son attractivité tarifaire, en particulier dans le cas d'une offre couplée santé-prévoyance ».

L'offre PCE permet à Alptis de se renforcer sur le marché de la prévoyance collective, et tout particulièrement auprès des TPE et PME de moins de 50 salariés. Ces derniers représentent 47,4 % du total des entreprises avec salariés de notre pays. Actuellement, seul 69 % de ces structures ont souscrit un contrat collectif en matière de couverture complémentaire. Cette innovation arrive dans un contexte politique et commercial marqué par l'entrée en vigueur de l'ANI (Accord National Interprofessionnel) du 11 janvier 2013 sur la sécurisation de l'emploi. Dans son article 1, elle prévoit une généralisation de la couverture santé collective à l'ensemble des entreprises, d'ici 2016.

3.2 Service client-fidélisation

SMAR Harmonie Mutuelles : stratégie de proximité rime avec réseaux sociaux



Comment renforcer la proximité avec les adhérents ? Chez SMAR Harmonie Mutuelles, la réponse à cette interrogation passe par la généralisation des outils du Web 2.0. Twitter et d'autres réseaux sociaux sont ainsi mis à contribution par cette entité du groupe Harmonie Mutuelles, notamment pour promouvoir sa politique de prévention santé.

Capitaliser sur la puissance du Web 2.0. SMAR Harmonie Mutuelles a décidé de jouer la carte des réseaux sociaux pour renforcer sa politique de proximité et promouvoir la prévention en santé. Innovation phare de l'année 2013, l'ouverture d'un compte Twitter. Ce qui lui permet de rester connecté avec ses adhérents. Tout avait démarré par la création d'un compte Facebook. Un maillage utilisé au comme moyen de constituer une véritable communauté de fidèles à travers des animations didactiques et préventives. Et offrir aux internautes un espace supplémentaire de dialogue avec eux, qu'ils soient adhérents ou non. L'assureur mutualiste a été suivi dans cette innovation. Témoin il compte plusieurs centaines de fans sur son espace Facebook. Ils bénéficient ainsi de conseils en matière de santé et d'astuces pour leur bien-être. Cette plongée gagnante en apnée dans le monde des réseaux sociaux a encouragé l'assureur à passer à la vitesse supérieure dans cette logique de communauté. Il a ainsi déployé un compte Twitter. Sa finalité, permettre aux internautes de retrouver des informations sur l'environnement de la santé et sur l'actualité

de la mutuelle. Pour l'année 2013, le thème de la prévention sera relayé par ce support d'échange Web 2.0. Y seront également ajoutées des informations santé utiles. Derrière cette communication en environnement Web 2.0, se confie une stratégie noble : réduire les inégalités face à l'accessibilité aux soins. Cela passe avant tout par l'accès facile à l'information. Dans un contexte multicanal, une telle démarche a certainement du sens. Toutefois, Twitter étant encore pour l'heure élitiste dans sa couverture, il est fort à parier que plus d'un adhérent de cette institution portera plutôt son dévolu sur Facebook. Quoi qu'il en soit, SMAR Harmonie Mutuelles a raison de multiplier les canaux Web 2.0 ; cela laisse le choix à chacune de ses cibles qui peuvent ainsi accéder aux informations, parfois sur fond de message vendeur.

4

SYSTEMES D'INFORMATION

4.1 Internet / Multimédia

Prévention santé en entreprise : Malakoff Médéric lance un outil en ligne

Le groupe de protection sociale vient de dévoiler « Solution document unique », un outil en ligne permettant aux entreprises de réaliser leur document unique d'évaluation de risques. Une disposition obligatoire pour toutes les entreprises, administrations et associations de plus d'un salarié.

Malakoff Médéric met à contribution la puissance du Web (accessibilité, disponibilité permanente, etc.) pour lancer un outil en ligne d'instruction d'un document unique d'évaluation des risques. Objectif, faciliter la procédure en la matière là où beaucoup reste encore à faire. Témoin l'an dernier, seul 58 % des entreprises ont déclaré avoir réalisé leur document unique d'évaluation des risques. Pourtant, cette disposition est obligatoire pour toutes les structures depuis novembre 2001. Elle permet aux sociétés concernées de produire un document qui recense les risques professionnels pour la santé des salariés et les actions de prévention à mettre en place. Face à cette exigence réglementaire, Malakoff Médéric propose « Solution document unique » pour aider ses entreprises clientes à réaliser cette démarche et *contribuer à préserver la santé de leurs collaborateurs*. « Nous avons voulu faciliter et simplifier un dispositif clé pour la santé des salariés, trop souvent méconnu ou perçu comme trop complexe », explique Christophe Scherrer, directeur du développement de Malakoff Médéric. Pour concevoir cet espace, Malakoff Médéric s'est appuyé sur l'expertise du Docteur Marie-Christine Soula, médecin du travail et responsable de Management Conseil Santé, un cabinet de conseil spécialisé dans la prévention des risques professionnels. Selon cette experte, « *il faut démystifier le document unique : ce n'est pas un exercice complexe pour l'entreprise, ni une paperasse administrative de plus* », explique Marie-Christine Soula. « *Réaliser un document unique est une démarche collective, vivante, qui permet de parler du « travail » dans l'entreprise*

sous l'angle de la santé, de la sécurité et du bien-être ». Fondé sur la simplicité et la rapidité, cet outil intègre une application en ligne et un guide pédagogique. Les clients du groupe peuvent y accéder depuis leur espace client virtuel. Tout au long de son instruction, l'entreprise bénéficie d'un accompagnement en termes de conseils pour l'aider à remplir correctement son Document unique. Ce dispositif pourra être adapté afin de répondre aux enjeux spécifiques des branches professionnelles. Grâce à cet outil, les entreprises clientes de Malakoff Médéric ont désormais la possibilité de remplir facilement leur document unique. Et de sortir du groupe des mauvais élèves. Et ils sont nombreux dans cette catégorie. Selon les résultats 2012 de l'outil d'autodiagnostic en ligne de Malakoff Médéric qui aide les entreprises à faire le point sur le respect de leurs obligations légales en matière de santé et sécurité, si 58 % des entreprises ont réalisé leur document unique, ce pourcentage varie en fonction de la taille de l'entreprise : plus faible pour les PME/TPE de moins de 20 salariés (41 %), et plus élevé dans les structures de plus de 500 salariés (83 %). Du reste, 48 % des acteurs ayant élaboré leur document unique mettent en place un programme annuel de prévention des risques. Les entreprises de moins de 20 salariés ont plus de difficultés sachant que seules 38 % d'entre elles en mettent un en place.

4.2 Architecture

Filhet-Allard met le cap sur le Cloud Computing

Le courtier amorce son envolée dans le nuage informatique en partenariat avec le fournisseur HP qui lui apporte sa plate-forme HP Converged Cloud. Sa particularité : elle gère les données non structurées, la mobilité et la sécurité.

Les mois se succèdent et la résistance des acteurs de l'assurance face au Cloud computing ne faiblit pas. Pour autant, certaines sociétés du secteur décident de franchir le cap. Et plongent dans l'univers du Cloud computing. C'est le cas de Filhet-Allard. Le courtier vient d'annoncer l'adoption de la solution HP Converged Cloud. Objectifs : améliorer l'efficacité de son infrastructure informatique ; et permettre à la direction des systèmes d'information (DSI) de mettre plus rapidement à la disposition de ses utilisateurs des services plus fiables. Dans cette logique, elle a retenu la plate-forme de Cloud HP utilisée dans une logique privée. Son agilité devrait permettre au Groupe Filhet-Allard de tirer profit de nouveaux développements dans les domaines des données non structurées, de la mobilité et de la sécurité. « À moins de se positionner elle-même comme un courtier de services capable d'apporter de la valeur ajoutée à l'entreprise, la DSI sera contournée », explique Christian Pinguet, DSI du Groupe Filhet-Allard. « HP nous

a proposé la solution la plus mature, et son partenaire Cheops a parfaitement pris la mesure de nos besoins. Nous avons validé la décision de passer à un environnement de Cloud privé sécurisé et pleinement fonctionnel en moins de six mois. Contrairement aux serveurs physiques qui doivent être achetés, installés et configurés, une machine virtuelle est déployée en quelques minutes, et les 300 l'ont été en quelques semaines. La migration de la messagerie, du partage de fichiers et de l'informatique décisionnelle vers le Cloud a été réalisée avec une totale transparence pour les utilisateurs : ils se sont simplement rendu compte que les performances avaient augmenté ».

Grâce à la consolidation et la virtualisation de l'environnement de datacenter redondant actif/actif de Filhet-Allard et sa conjugaison avec HP Converged Cloud, la DSI a désormais la possibilité de provisionner, dans une logique dynamique, une infrastructure en mode Cloud (IaaS)

pour les clients internes par le biais d'un portail accessible en libre-service. La plate-forme de Cloud privé intégrée a ainsi décuplé la fiabilité de l'environnement informatique en limitant la configuration manuelle, en assurant une capacité de réplication intégrée et en autorisant la reprise après désastre.

L'environnement HP CloudSystem déployé est composé de deux châssis HP ProLiant BladeSystem c7000 avec 32 serveurs lames HP ProLiant et une solution de stockage HP F400 3PAR StoreServ de 40 To. Une configuration permettant au groupe Filhet-Allard de s'appuyer sur une plate-forme de Cloud privé fiable, sécurisée et flexible. Autre atout et non des moindres, la solution HP Cloud Service Automation (CSA)

permet à la DSI de proposer des services sur la base d'un modèle de facturation à l'usage. La plate-forme de stockage HP 3PAR StoreServ dope la disponibilité et les performances de stockage de Filhet-Allard. Et réduit la consommation d'énergie ainsi que l'espace occupé dans le datacenter. Dans un con-



texte réglementaire drastique qui voit les contrôles se multiplier sur le terrain afin de vérifier que les solutions proposées sont fiables (risques opérationnel, pilier 2 de Solvabilité II, ndr), recourir à des outils éprouvés apportent un confort appréciable.

Selon Jean Marc Defaut, directeur de l'activité Cloud chez HP France, « le secteur de l'assurance est fortement réglementé et les cabinets peuvent être contrôlés à tout moment, de sorte que les services financiers doivent avoir la certitude que les réglementations les plus récentes sont appliquées. En étendant la puissance du Cloud aux infrastructures, aux applications et aux informations, la solution HP Converged Cloud permet à des cabinets tels que Filhet-Allard de satisfaire ses clients tout en s'adaptant rapidement à l'évolution des réglementations et aux nouvelles technologies. » Après avoir finalisé la réalisation de son IaaS, le courtier envisage une nouvelle étape : migrer progressivement ses applications en mode SaaS.

Une étape qui permettra de mettre les systèmes historiques hors service et de placer le Cloud privé au cœur de l'infrastructure informatique du courtier. Dès lors, ce dernier sera

en mesure de proposer de nouveaux produits et services à des conditions de réactivité accrues.

4.3 Logiciels & applications

MMA : accroître les ventes croisées passe par la techno

Afin d'augmenter ses ventes croisées et additionnelles, le spécialiste du « zéro tracas » a décidé de s'appuyer sur la technologie Infinitelnsight de KXEN. Un composant qui lui permet également de maîtriser son taux d'attrition. Un ensemble d'outils introduits par cette technologie qui diminue le temps de création des modèles et augmente leur qualité.

Sur un marché de l'assurance française où les acteurs se livrent une concurrence violente, il vaut mieux se différencier par tous les moyens. MMA a ainsi tablé entre autres valeurs, sur l'intégration de la technologie Infinitelnsight de KXEN. Celle-ci a vocation à l'aider dans son processus de modélisation prédictive. Selon Jean-Christophe Teurlai, Responsable de la Connaissance Client chez MMA, « avec *Infinitelnsight*, nous avons accéléré notre productivité et amélioré nos résultats. [cet outil] nous permet de créer un grand nombre de nouveaux modèles prédictifs par an et de les mettre rapidement en production ». Plus généralement, le porteur de risques a retenu la solution de KXEN comme outil standard pour le data mining et l'analyse prédictive, l'objectif étant de gérer le cycle de vie du client et notamment d'accroître les ventes additionnelles et croisées ainsi que la rétention. Auparavant, la filiale du groupe Covéa utilisait une solution concurrente dont le processus de modélisation s'était avéré fort consommateur de temps. Son exploitation nécessitait également une formation longue. En outre, le nombre de modèles pouvant être mis en production chaque année était limité. Pourtant, MMA voulait en augmenter le nombre de ces derniers sans renoncer à la qualité. Après analyse, elle a sélectionné Infinitelnsight® pour son approche automatisée et industrialisée de la modélisation et la grande fiabilité de ses résultats. Le fruit des traitements de la solution Infinitelnsight est exploité pour optimiser les multiples canaux marketing utilisés, parmi lesquels le courriel adressé, l'e-mail et le télémarketing, sans oublier le canal de ventes directes aux clients ou prospects. La capacité de cibler uniquement les clients les plus susceptibles de répondre à une offre à travers le canal le moins cher mais le plus pertinent pour chaque individu a permis à MMA d'améliorer les résultats de ses campagnes tout en optimisant

ses coûts. Selon l'assureur, l'utilisation de cette solution a permis d'engranger un retour sur investissement élevé au vu des dépenses marketing consenties. Une des illustrations des atouts du composant de KXEN selon MMA est la création simplifiée de modèles qui consomme uniquement un cinquième du temps naguère utilisé avec l'ancien outil. Dans le même temps, la qualité est au moins bonne voire supérieure. Pour proposer une telle efficacité, Infinitelnsight peut supporter de très grands jeux de données avec des milliers de variables. La capacité à utiliser un grand nombre de paramètres accroît la puissance des modèles prédictifs en y incorporant toutes les données clients qui peuvent être prédictives. Ce qui le distingue de la concurrence ; ces dernières requièrent un travail de sélection manuel limitant l'industrialisation du processus. C'est particulièrement vrai dans le secteur de l'assurance où il y a une très grande quantité d'informations client et une forte corrélation entre les variables. Au sein de MMA, les données exploitées pour la modélisation prédictive sont stockées dans plusieurs entrepôts de données. Les scores prédictifs peuvent être déployés directement dans la base de données, augmentant ainsi l'efficacité et supportant l'exécution plus rapide d'un plus grand nombre de campagnes marketing. Dans un contexte de montée en puissance de la volumétrie des données, l'assureur a ainsi opté pour la mise en place d'une nouvelle solution de connaissance client. Est-ce un premier pas vers la prise en compte du concept de Big data ? Assurément. Toutefois, il reste à prendre en compte la notion de temps réel, déterminante dans ce nouveau modèle.

5

CONJONCTURE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE

5.1 Résultats des marchés

Les taux de crédit immobilier se stabilisent en juin

Après une baisse continue, plus de la moitié des banques a choisi de stabiliser ses grilles de crédit en juin. Ce qui positionne leurs taux à un niveau historiquement bas. En revanche, 40 % ont encore procédé à des baisses.

Selon le baromètre de meilleurtaux.com, près de 60 % des banques ont opté pour une stabilisation de leurs grilles de crédit. Avec pour corollaire, le positionnement de leur taux à un niveau très bas historiquement. Le mois dernier, la demande de crédit est légèrement repartie par rapport à avril mais également par rapport à mai 2012, même si le marché reste moins dynamique qu'il y a deux ans. Plus généralement, 60 % des banques laissent leurs taux stables pour le mois de juin, après un mois de mai marqué par la baisse du principal taux directeur de la Banque centrale européenne. 40 % ont procédé à de légères baisses, de 0,15 point en moyenne. Cela dit, les taux moyens proposés ressortent encore en recul de 0,05 point en moyenne à 2,91 % sur 15 ans, 3,24 % sur 20 ans et 3,60 % sur 25 ans. Selon Hervé Hatt, président de meilleurtaux.com, « tant que le contexte économique restera tendu avec une demande de crédit qui reste faible et un taux d'emprunt d'Etat à 2 % en moyenne, les taux de crédit devraient rester à ce niveau historiquement bas. Rien ne laisse présager d'une quelconque remontée pour l'instant ».

Par ailleurs, le mois de mai a été marqué par une demande de crédit avec compromis de vente signé (hors renégociation) sensiblement

supérieure à celle de 2012, ce notamment sous l'effet des taux historiquement bas. Cette hausse est de 6,1 % par rapport à avril, selon meilleurtaux.com. Si le mois de mai est généralement propice aux transactions immobilières, cette reprise va au-delà de la saisonnalité car, par rapport à mai 2012, la demande est également en hausse de près de 6 %. En revanche, elle reste en retrait de 7 % par rapport à mai 2011. « Si le contexte économique et fiscal actuel peut constituer un frein à l'achat immobilier, l'intérêt pour l'immobilier, la volonté de devenir propriétaire et le niveau très bas des taux ont un effet positif que nous constatons à la fois à travers la hausse des visites sur notre site mais surtout du nombre de dossiers déposés. Par ailleurs, en étudiant la demande de crédit avec compromis de vente signé en 2013, on constate que l'apport moyen baisse légèrement quand les montants empruntés augmentent, alors que la tendance était plutôt inversée en 2012 » analyse Sandrine Allonier, responsable des études économiques de meilleurtaux.com.

5.2 Santé

Actuaris réalise une cartographie de la couverture santé en France

En croisant des données issues de sa connaissance des accords de branche en prévoyance et en santé et celle provenant de différents organismes (Dares, Insee, Irdes et Credoc), le spécialiste de l'actuariat conseil a pu estimer l'impact de l'ANI sur la couverture santé des français entre 2013 et 2018, période de sa montée en charge.

Selon Actuaris, un transfert du marché de l'individuel vers le collectif va s'opérer. Plus en détail, si « *l'effet de l'ANI est faible sur le taux de non couverture de la population française, qui passe de 4 % à 3 % en 2016 (ils sont 2 % des salariés et 4 % de la population à ne pas disposer de couverture santé en 2013), elle a, en revanche, des impacts structurants sur le type de couverture santé des salariés et de la population française. On constate que les salariés sont 37 % à être couverts par une garantie santé souscrite à titre individuel et 61 % par un contrat collectif. Dès 2016, ils seront presque 100 % à être couverts par un contrat collectif, majoritairement dans le cadre d'un accord d'entreprise* ». D'autre part, l'enquête d'Actuaris montre également que 60 % de la population française est aujourd'hui couverte par une garantie santé souscrite à titre individuel (contre 36% à titre collectif), les pourcentages devraient s'inverser dès 2016 (évolution de + 18 points pour le collectif) avec 54 % de couverture à titre collectif et plus que 43 % de la population française couverte en individuel. En fait, selon Actuaris, « *le transfert du marché de la complémentaire santé individuelle vers le collectif est estimé entre 4 et 5 milliards d'euros sur un marché total de 33 milliards d'euros* ». Une migration qui sera progressive, d'ici 2016. Et est estimée, sur la base d'un coût moyen de garantie santé individuelle de 450 €, par bénéficiaire et par an ». Quid des accords de branches dans cet environnement ? Selon Actuaris, elle sera moins prépondérante qu'on pouvait l'imaginer, en rapport aux accords d'entreprise : 1,6 million de salariés sont couverts en 2013 par un régime santé de branche sur un total de 19 millions de salariés français. Ce chiffre montera à 5 millions en 2018. A noter également, une forte progression du pourcentage d'entreprises et de salariés couverts par un accord d'entreprise en santé. Il est de 39 % en 2013 et devrait passer à 69 % (2018) des entreprises et de 52 % à 72 % des salariés. « *A hori-*

zon deux ans et demi ans, l'ANI profitera tout autant aux acteurs de l'assurance santé présents sur les branches qu'à ceux de santé collective. Cependant, il est probable qu'à plus long terme les accords de branche captent progressivement une plus grande part des entreprises et de leurs salariés », estime-t-on chez Actuaris. Autre enseignement, le développement des sur-complémentaires santé est à prévoir. En fait, les désengagements du régime de base de la Sécurité Sociale, potentiellement conjugués à une réglementation sociale et fiscale entourant la complémentaire santé d'entreprise moins favorable, pourraient encourager les entreprises à se désengager elles-mêmes partiellement sur leur contribution à la couverture santé de leurs salariés. Un tel désengagement progressif des entreprises pourrait à la fois augmenter la part prise par les régimes de santé de branche, mais également laisser une place plus significative aux sur-complémentaires santé. Enfin, une plus large utilisation de l'article 4 de la Loi Evin inhérente au maintien de la couverture santé collective des retraités est à prévoir. Actuellement, « *cette norme offrant aux retraités du secteur privé un droit de suite sur leur complémentaire santé dans des conditions financières très favorables, est relativement peu utilisé par les retraités* », rappelle Actuaris. De fait, les estimations parlent de 10 % des nouveaux retraités concernés profitent du maintien de leur couverture santé dans le cadre de la Loi Evin. Or Chaque année, environ 600 000 à 700 000 salariés liquident leur retraite. Corollaire, « *la population des retraités est à ce jour en grande majorité couverte par une assurance individuelle* ».

Groupe Humanis : un portail de protection sociale dédié à l'International et à l'Outre-mer

Intervenant dans un univers de la protection sociale marqué par une nette augmentation du nombre de Français installés en dehors de l'Hexagone et à l'importance de partir à l'étranger avec une protection sociale adaptée, le groupe Humanis vient de lancer un portail Internet dédié à l'accompagnement des candidats à l'expatriation.

Cette plate-forme se positionne comme vitrine des activités internationales du groupe Humanis. Il a été conçu et développé pour mettre à la disposition des différentes cibles de cet assureur (expatriés salariés, étudiants ou retraités, etc.) un accès facilité à toutes les informations utiles et relatives à la mobilité internationale. Il constitue également une source riche en informations sur la protection sociale en Outre-mer, un savoir-faire original du groupe Humanis présent en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Saint-Pierre-et-Miquelon. Le portail mis au point est centré sur l'utilisateur. Bénéficiant d'une ergonomie intuitive et d'un contenu émaillé de vidéos et d'entretiens, cet espace propose au visiteur un accès convivial, pratique et rapide à l'information selon sa situation (« étudier à l'étranger », « travailler à l'étranger », « vivre sa retraite à l'étranger », « employer des salariés en France », « travailler en Outre-mer »,...). Plus généralement, ce portail propose des fonctionnalités multiples tout en permettant génériquement au groupe de renforcer sa présence digitale à l'international. Les services proposés peuvent avoir une vocation commerciale (présentation des solutions de protection sociale globale d'Humanis à l'international, et faciliter la mise en relation avec ses équipes d'experts dédiés), de prévention (préservation du capital santé-prévoyance-retraite, et la promotion du système de protection sociale responsable « à la française »). A cela s'ajoute une finalité de communication : le portail favorise ainsi l'échange et le retour d'expérience à l'ensemble des parties prenantes désireuses de s'implanter à l'international (entreprises comme particu-

liers), dans un esprit de réseau collaboratif. Et met à la disposition des internautes son expertise et ses informations relatives aux questions de protection sociale à l'international notamment, via la possibilité de consulter un conseiller digital. Pour crédibiliser cette fonction, les équipes de conseils du groupe s'engagent à répondre à toute question sur la protection sociale internationale sous un délai garanti. En complément, Humanis entend tisser une relation interactive à travers une vidéo pédagogique. Celle-ci aide le visiteur à trouver la solution la mieux adaptée à sa situation à partir de son profil et de son besoin. « *Plus qu'un espace d'informations, nous souhaitons offrir à nos clients une plate-forme interactive, innovante et vivante. Ce nouveau site internet incarne les valeurs du groupe Humanis qui confirme sa volonté de poursuivre son ouverture à l'international en se donnant les moyens de communiquer plus largement et de s'engager à apporter durablement à ses clients des solutions et des services de qualité, en privilégiant la proximité, le conseil et l'écoute* », déclare Jean-Pierre Menanteau, directeur général du groupe Humanis. A l'heure du digital généralisé, le groupe de protection sociale capitalise ainsi sur la puissance de la technologie afin d'accompagner ses assurés partout dans le monde en leur proposant une présence permanente.

5.3 Épargne / Retraite / Prévoyance

Optimind/Winter : résultats de l'enquête sur l'épargne salariale et la retraite supplémentaire d'entreprise



Le groupe spécialisé dans l'actuariat conseil et la gestion des risques en France dévoile son enquête 2013 sur l'épargne salariale et la retraite supplémentaire d'entreprise. Conduite en partenariat avec OpinionWay, cette étude exclusive a été réalisée entre le 27 mars et le 18 avril 2013.

L'enquête conduite par Optimind/Winter donne la parole à tous les acteurs concernés du monde de l'entreprise. Sa vocation est d'apporter un éclairage sur leurs attentes et perspectives. Selon Pierre-Alain Boscher, directeur métier en charge de la Protection Sociale chez Optimind/Winter, « au cœur de l'actualité riche de la Protection Sociale, les défis liés à la retraite sont nombreux : dans la réforme en cours, le législateur s'attaque au devenir incertain des régimes obligatoires. Il pourra également s'interroger sur la manière de pérenniser et favoriser le développement des dispositifs collectifs d'entreprise qui constituent un des piliers fondamentaux de notre système. »

Face à ces considérations, les entreprises interrogées ont totalement conscience qu'elles ont un rôle important à jouer sur le terrain de la retraite, ce malgré l'instabilité réglementaire subie par les dispositifs concernés. En synergie avec les partenaires sociaux, elles attendent des pouvoirs publics les moyens d'une participation active afin de permettre, à une grande partie de leurs collaborateurs, de profiter d'une retraite collective supplémentaire. Selon Fabrice Magnin, actuaire et manager en Protection Sociale, chez Optimind/Winter, « les résultats de cette étude montrent que la majorité des entreprises sondées souhaitent, à court terme, mettre en place de nouveaux dispositifs d'épargne salariale ou de retraite supplémentaire ou bien renforcer les dispositifs existants.

Cette volonté de l'entreprise d'être à la croisée des chemins entre les régimes collectifs obligatoires et individuels facultatifs, de l'épargne salariale à la retraite, est actuellement freinée par différents facteurs exogènes au premier rang desquels le coût et l'instabilité réglementaire. » précise. Plus en détail, cette enquête apporte des enseignements multiples sur le thème abordé. Ainsi, 1/3 des sondés pense que la retraite de manière générale est l'affaire de l'entreprise et de ses partenaires sociaux ; 3 sur quatre estiment que ces problématiques sont déjà importantes dans l'entreprise aujourd'hui ; 95 % pensent qu'elles le seront dans le futur. D'autre part, 75 % souhaitent, à court terme, déployer de nouveaux dispositifs d'épargne salariale ou de retraite supplémentaire ou bien renforcer les dispositifs existants. Cela dit, pour 72 % des sondés, le coût limite cet enthousiasme ; pour 61 % du panel considéré, l'instabilité réglementaire modère avant tout les bonnes intentions des entreprises ; et pour la moitié des sondés, c'est plutôt la complexité des régimes qui est en cause, même si la majorité des entreprises déclare plutôt bien maîtriser les avantages et inconvénients des dispositifs (85 %) et pensent être plutôt en conformité avec la réglementation (84 %).

CAPA Conseil est une marque d'INSERVIO

Depuis plus de 50 ans, CAPA Conseil, aide les acteurs du secteur financier à appréhender, anticiper les évolutions de marchés et les nouveaux enjeux.

Une expertise reconnue

CAPA Conseil est un partenaire reconnu pour : son analyse indépendante et objective de l'actualité, pour la mise en perspectives des données pertinentes, le repérage des innovations et des évolutions clés de l'assurance et de l'épargne.

Des publications opérationnelles

CAPA Conseil, c'est une production de publications thématiques pour vous aider dans vos prises de décisions stratégiques, accroître votre performance et contribuer au développement de votre innovation.

Six domaines d'intervention : Stratégie, Marketing, Distribution, Système d'information, Conjoncture économique et sociale

Nos clients

De nombreuses sociétés nous font confiance : sociétés d'assurances, Mutuelles Sans Intermédiaires (MSI), Banques, Caisses de Retraite, Institutions de Prévoyance, Cabinets de Conseil...

Dernières publications

Panorama 2012 « Santé-Prévoyance » : L'actualité du marché des assurances santé et prévoyance au cours du 1^{er} semestre 2012

Point de Vue 2012 « Agents Généraux - Compagnies » : Un modèle économique à revoir

Point de Vue 2012 « Prévention et assurance » : Un binôme évolutif

Point de Vue 2012 « Développement Durable » : L'épargne solidaire pose ses jalons

Panorama 2012 « Les aidants familiaux » : Un nouveau marché de niche pour les acteurs de l'assurance ?

CAPA Conseil

23 rue du Départ - 75014 Paris
Tél : 09.50.81.21.86

E-mail : capa@capaweb.com - www.capaweb.com

Président et Directeur de la publication :
Nacer MECHRI - n.mechri@capaweb.com

Rédacteur en chef:
Emmanuel MAYEGA - e.mayega@capaweb.com

Secrétariat de rédaction:
Bruno Fontela - bfontela@capaweb.com

Contact commercial :
Aurélia Deslandes
adeslance@capaweb.com - 01 44.10.41.87



S'abonner au CAPA Hebdo

Un an (45 numéros) - 269,10 € TTC

Retourner ce document à CAPA Conseil :
33 avenue du Maine 75015 Paris ou le faxer au
01.77.69.54.60

- Règlement par chèque bancaire ci-joint à l'ordre de CAPA Conseil
- Virement bancaire : Société Générale Niort
30003 01520 00025713284 21
- A réception de facture

Nom : Prénom :
Fonction :
Société :
Secteur d'activité :
Email :
Tél : Fax :
Adresse :
.....
Code Postal Ville
Date Signature