



DECRYPTAGE

Reportage :

Le Big data, une priorité ?

PAGE 6

L'essentiel de la semaine

Stratégie - page 8

Prévoir et APRIL Entreprise Prévoyance unissent leurs forces

Marketing - page 12

Multiassistance lance son service Cat'Nat

Stratégie - page 10

SIACI SAINT HONORE : croissance de l'activité en 2013

Systèmes d'information - page 17

Le Cloud n'offrirait pas assez de performance

Marketing - page 11

HSBC Global Asset Management France lance le fonds HSBC EURO PME

Distribution - page 18

MMA propose l'application 3DRisk à son réseau propriétaire

1

L'ESSENTIEL DE LA SEMAINE

Prévoir et APRIL Entreprise Prévoyance unissent leurs forces

L'assureur et le courtier grossiste mettent en commun leurs forces en vue de commercialiser un produit d'assurance santé collective. Une initiative qui s'inscrit dans la perspective de la généralisation de l'ANI.

(Lire page 8)

SIACI SAINT HONORE : croissance de l'activité en 2013

Le courtier vient de présenter ses résultats 2013. Il a réalisé une croissance de 9.8 % de son chiffre d'affaires brut au cours d'une année marquée par son positionnement comme actionnaire majoritaire du courtier en assurances suisse Unirisc.

(Lire page 10)

HSBC Global Asset Management France lance le fonds HSBC EURO PME

Dans leurs perspectives pour 2014 où ses experts continuent à privilégier les actifs d'entreprises tels que les actions par rapport aux obligations d'État, tout en précisant que les investisseurs doivent accepter la volatilité inhérente à ce type d'investissement. HSBC Global Asset Management complète sa gamme de fonds avec HSBC Euro PME.

(Lire page 11)

Multiasistance lance son service Cat'Nat

En vue de répondre aux attentes des assurés lors d'événements climatiques exceptionnels, l'opérateur vient de dévoiler une nouvelle offre centrée sur les catastrophes naturelles. Il entend ainsi proposer des prestations à ses partenaires assureurs confrontés depuis quelques années à ce genre de sinistres de masse lourds à gérer.

(Lire page 12)

Le Cloud n'offrirait pas assez de performance

C'est, en tout cas, l'une des conclusions de l'enquête conduite par Compuware. Celle-ci révèle que les 3/4 des professionnels de l'IT estiment ne pas avoir suffisamment de garantie quant aux performances des services Cloud.

(Lire page 17)

MMA propose l'application 3DRisk à son réseau propriétaire

Cette entité de la Sgam Covéa vient de développer un outil de sensibilisation des chefs d'entreprises sur les risques inhérents à leurs activités. Une solution désormais mise à la disposition de ses agents généraux.

(Lire page 18)

SOMMAIRE

DECRYPTAGE

| Stratégie | page 5

Le Big data, une priorité ?

1 L'EDITO DE LA SEMAINE

Edito : ESS et avenir économique de la mutualité 5

2 STRATÉGIE & ACTUALITÉS

- 2.1 Accords de partenariats 8**
 - Prévoir et APRIL Entreprise Prévoyance unissent leurs forces 8
- 2.2 Notations financières - Certification 9**
 - Les activités d'Apria R.S.A. certifiées ISO 9001 9
- 2.3 Résultats des sociétés 10**
 - SIACI SAINT HONORE : croissance de l'activité en 2013 10

3 MARKETING

- 3.1 Innovations Produits/Service 11**
 - HSBC Global Asset Management France lance le fonds HSBC EURO PME 11
 - Multiasistance lance son service Cat'Nat 12
 - Quatrem propose Qualiopée Santé TNS 13
- 3.2 Attentes et comportements des consommateurs 14**
 - E-commerce : qui achète le plus en Europe 14
 - Les investisseurs français croient en la Bourse 15

4 SYSTEMES D'INFORMATION

- 4.1 Logiciels & applications 16**
 - Ivalua : les suites Source-to-Pay comme levier de performance ? 16
- 4.2 Ingénierie - Prestations intellectuelles - Formations 17**
 - Le Cloud n'offrirait pas assez de performance 17

5 DISTRIBUTION

- 5.1 Acteurs traditionnels 18**
 - MMA propose l'application 3DRisk à son réseau propriétaire 18

6.1 Résultats des marchés	19
Assurland.com : l'impact de la hausse des accidents auto sur les primes	19

L'EDITO DE LA SEMAINE

Par Emmanuel Mayega

Edito : ESS et avenir économique de la mutualité



Solidarité. Tel est le substantif principal retenu généralement pour qualifier une économie de sociale. Celle-ci devra être solidaire pour avoir un tel statut confiné derrière l'acronyme ESS. Un caractère dont bénéficient un certain nombre d'acteurs de l'assurance parmi lesquels les mutuelles. Quel avenir pour ces dernières également concernées par le statut de mutuelle européenne ?

ESS pour Economie sociale et solidaire. Le concept est plus que jamais d'actualité. Depuis mardi dernier, il fait l'objet d'un débat en première lecture à l'Assemblée nationale. Pour les parlementaires, il s'agit de préciser les contours d'un pan de notre économie qui pèse 10 % du PIB du pays et 12,5 % des emplois privés. Autant dire qu'il s'agit d'un secteur stratégique. Il l'est d'autant plus que par ces temps de récession et de chômage endémique, il a créé 440 000 emplois, des postes généralement non délocalisables sur un marché de la mondialisation à tout va.

Parmi les 200 000 structures de cette sphère, figurent les institutions mutualistes. Plus que certains membres de ce landerneau, elles attendent beaucoup de ce texte qui devrait leur permettre de renforcer leur modèle économique. Plusieurs dispositifs y sont prévus et vont dans ce sens. Il en est ainsi de la coassurance. Un des articles de ce projet de loi sur l'ESS offre la possibilité aux mutuelles et unions de Livre 2 de sceller entre eux ou avec les IP, voire des sociétés d'assurances, des contrats de coassurance relatifs à des opérations collectives assorties d'adhésions obligatoires. On le voit clairement, cette disposition va prendre tout son sens dans la perspective de la généralisation de la complémentaire santé à tous les salariés, dans le cadre de l'ANI sur la sécurisation de l'emploi. Une nouvelle forme d'union de Livre 3 est également abordée dans ce projet de loi, tout comme les modalités d'émission des titres perpétuels permettant aux mutuelles et aux IP de renforcer leurs fonds propres. Important dans un contexte de Solvabilité 2, plus drastique.

On le voit, cette nouvelle loi va plus loin dans les moyens accordés aux mutuelles. Ces der-

nières devraient donc bénéficier d'un nouveau cadre d'intervention national, en attendant d'en savoir davantage sur le statut de mutuelle européenne. Car à cette échelle également, il y a du changement dans l'air. L'an dernier, une consultation publique lancée avait révélé une large majorité (75 %) favorable au statut de mutuelle européenne. Au moment où la législature actuelle s'empresse à boucler un certain nombre de projets avant les élections européennes du 25 mai prochain, la Commission européenne prend sérieusement à bras le corps ce chantier. Selon la lettre Actualité du Gema, « à Bruxelles, des fonctionnaires de haut rang osent enfin parler de la mutuelle européenne et expliquer qu'ils explorent deux procédures juridiques alternatives : soit l'élaboration d'une directive distincte (comme il en existe pour la société européenne ou pour la coopérative européenne), soit l'intégration de la mutuelle européenne dans la directive sur la coopérative européenne, en cours de révision. La technocratie européenne ne cache pas ses préférences pour cette dernière solution... ».

Au plan national et européen, le cadre de la mutualité va donc certainement changer. Un changement qui devrait contribuer à faire de ces acteurs plus que jamais des piliers de l'économie sociale et solidaire. A ce titre, on les attend davantage sur le terrain de la responsabilité que sur celui du marketing, poussés par la pression concurrentielle. Moins de promotion du genre « plusieurs mois gratuits » et davantage de garanties ainsi que des tarifs abordables. Voilà l'un des défis auxquels ils devront finalement trouver des réponses solidaires. Si quelques-uns y arrivent déjà, beaucoup ont encore du mal.

EMMANUEL MAYEGA
Rédacteur en chef

DECRYPTAGE

Une exclusivité CAPA Hebdo

Le Big data, une priorité ?

Les études sur les Big data se succèdent et se ressemblent dans leurs messages : en dehors de cette nouvelle approche, point de salut ; il est temps de mettre le cap sur l'exploitation massive des données engrangées dans les bases. C'est, en tout cas, les conseils que distillent les éditeurs, intégrateurs et prestataires de services des solutions associées à cette nouvelle démarche de visualisation de la donnée (Data visualization) et leur traitement. Dans ce contexte marketing bruyant, BearingPoint Institute a le mérite d'avoir conduit une étude en la matière exclusivement centrée sur l'assurance. Selon cette enquête, 71 % des assureurs considèrent que le Big data est une priorité mais 90 % n'ont pas encore mis en œuvre une stratégie pour en tirer parti. Est-ce bien grave ? Affirmatif, selon cet organisme. Le danger d'un attentisme prolongé étant que les porteurs de risques se voient damer le pion par de nouveaux agrégateurs de données. Rien que cela !

ANALYSE PAR EMMANUEL MAYEGA

« Les assureurs risquent d'être évincés par les nouveaux agrégateurs de données plus agiles qui tirent parti du digital, car la révolution du Big data est appelée à transformer ce secteur ». Ainsi démarre le compte rendu relatif à l'enquête conduite par BearingPoint Institute intitulée « L'assureur agile, ou comment intégrer le Big data dans la stratégie d'entreprise ». Une tonalité somme toute alarmante. Pour soutenir sa thèse, cet organisme n'hésite pas à mettre en avant le point de vue d'Eric Schmidt, Executive Chairman chez Google. Pour ce dernier, « le secteur de l'assurance est sur le point d'exploser compte tenu de l'utilisation du Big data. Parallèlement, les assureurs trop prudents risquent de stagner s'ils continuent à s'appuyer sur les modèles actuariels traditionnels. »

La cause des porteurs de risques est entendue : adoptez massivement les outils de traitement des données le cas échéant, vous courez à votre perte. Elle est d'autant plus entendue que selon les enseignements de cette étude de BearingPoint Institute, beaucoup parmi ces sociétés se hâtent lentement alors même qu'elles sont conscientes de l'urgence. Ainsi, pour ce baromètre, 24 % parmi elles estiment que le niveau de préparation de leur entreprise est très satisfaisant ou satisfaisant. Et paradoxalement, plus des 2/3 des personnes interrogées ont déclaré que le Big data joue un rôle très important dans l'avenir de leur entreprise et 71 % l'ont classé en tête des priorités, d'ici 2018. Une situation qui laisse interrogateur.

Selon le BearingPoint Institute, « les réponses à l'une des questions posées, à savoir « pourquoi

le Big data est un problème pour les dirigeants des compagnies d'assurance européennes ? », mettent en évidence un cercle vicieux dont il est difficile de sortir : 53 % des personnes interrogées estiment que ce frein est lié au manque de compétences ; 16 % pensent ne pas être suffisamment informées sur le phénomène des Big data ; 37 % considèrent que leur entreprise est prête à mettre en pratique de nouvelles idées portant sur le Big data ; 53 % des décideurs informatiques assument seuls la responsabilité de saisir les opportunités sur les Big data ; enfin, 10 % du panel déclarent avoir une stratégie définie à l'échelle de leur entreprise. On le voit, les arguments pour expliquer ce retard des assureurs dans l'adoption du Big data partent d'un manque de stratégie à une absence de compétences internes en passant par une méconnaissance de cette thématique.

Pour autant, selon Patrick Maeder, responsable du secteur Assurance chez BearingPoint et auteur de l'étude, rien n'est perdu car il n'est pas trop tard pour mettre en œuvre des stratégies Big data performantes : « Nous avons constaté qu'un fossé se creuse entre les leaders et les suiveurs en matière de Big data et d'analyse avancée dans le secteur de l'assurance, mais il n'est pas trop tard pour combler le retard. En nous appuyant sur notre étude et notre expertise dans le domaine du conseil, nous avons identifié cinq compétences de base que les assureurs doivent acquérir pour réussir dans ce domaine et sortir du cercle vicieux qui les empêche de progresser ».

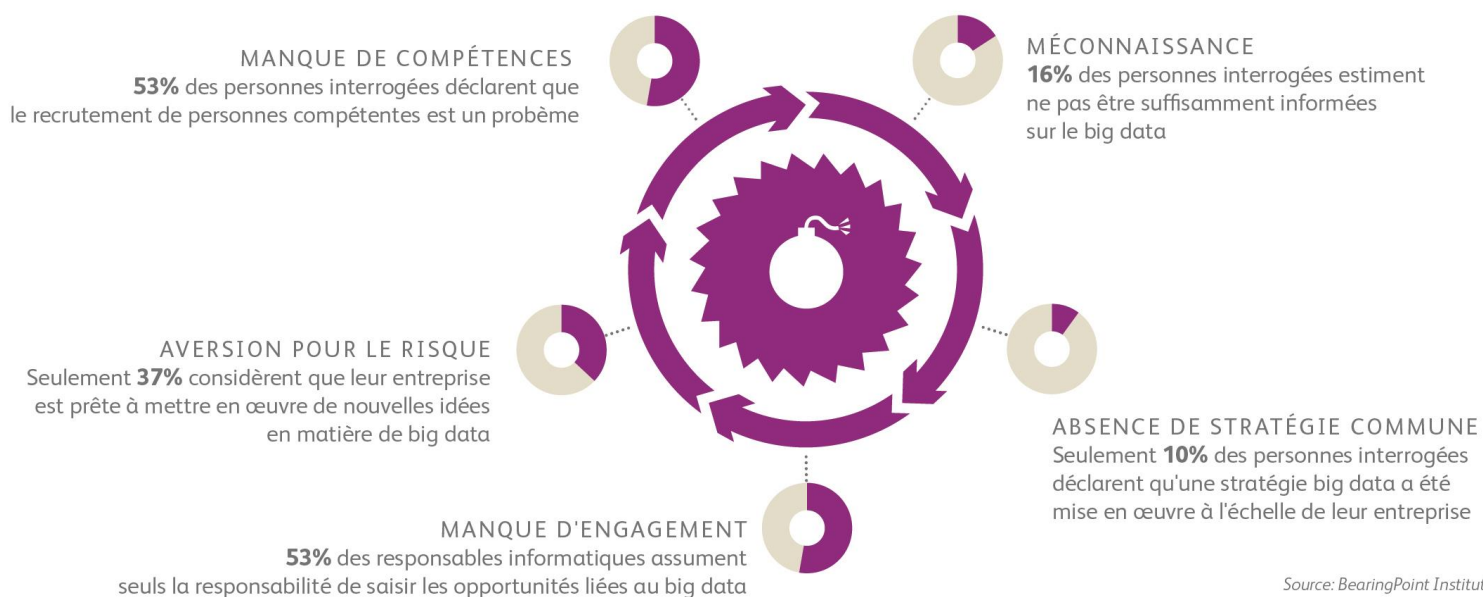
Dans cette perspective, ces cinq piliers facteurs-clés de succès sont à prendre en compte

dans la mise en place du Big data : A commencer par les compétences. Selon cette enquête, il s'agit du pilier le plus important pour 66 % des dirigeants interrogés ; pour autant, seulement 33 % recrutent des spécialistes de l'analyse des données. En deuxième lieu, disposer d'un réseau de partenaires fiables apparaît comme hautement important pour plus de la moitié des personnes interrogées (59 %) alors que seulement un quart de personnes interrogées dispose d'un tel maillage. Le troisième est centré sur la source de données externes. En la matière, les réseaux sociaux sont considérés comme la source de données externe la plus prometteuse (59 %) pour les assureurs qui souhaitent obtenir une vue globale de leurs clients ; la rapidité et la vitesse de mise en œuvre sont importantes pour 71 % des entreprises, contre 51 % des suiveurs. Enfin, l'éthique et la confidentialité des données sont également déterminantes. Enfin, l'étude conduite par BearingPoint Institute indique que les assureurs connaissent les risques liés au Big data (les fuites de données et la confidentialité sont citées parmi les deux premiers problèmes de gouvernance), mais seulement 23 % des entreprises ont confirmé avoir mis en place un processus en la matière.

principal facteur de réussite. Pour étayer ses propos, il met en avant les propos de Marc Schreiner, responsable de l'innovation chez Generali qui a participé à l'enquête : « L'utilisation du Big data doit se concentrer sur la valeur économique ».

Sujet d'actualité, le Big data fait l'objet de multiples enquêtes qui aboutissent toutes à la même conclusion : il faut l'adopter sans attendre. Rien d'étonnant quand on sait que ces enquêtes sont généralement l'œuvre de promoteurs d'une offre qui peine à avancer. Dans l'assurance, les porteurs de risques ont certes tout intérêt à bien cerner le client en vue de lui apporter une offre personnalisée. Pour autant, est-ce une priorité quand le règlementaire (Solvency 2, DIA 2, Prip's, Mifid 2, Fatca, etc.), la protection de la données, et la transformation consomment une grande partie de leur budget ? Il est prudent d'opérer des choix stratégiques. Certes il faut avancer vers le Big data ; pour autant, la pression marketing reste le dernier facteur à subir si l'on veut réussir de tels projets inscrits dans le temps et consommateurs de ressources humaines (data scientists) comme financières.

Dans sa conclusion, BearingPoint Institute souligne que l'apport de nouvelles connaissances dans l'ensemble de la chaîne de valeur sera le



2

STRATÉGIE & ACTUALITÉ

2.1 Accords de partenariats

Prévoir et APRIL Entreprise Prévoyance unissent leurs forces

L'assureur et le courtier grossiste mettent en commun leurs forces en vue de commercialiser un produit d'assurance santé collective. Une initiative qui s'inscrit dans la perspective de la généralisation de l'ANI.

En vue de l'entrée en vigueur de la loi sur la généralisation de la complémentaire santé à tous les salariés, le groupe Prévoir et April Entreprise Prévoyance ont décidé de faire œuvre commune autour de cette offre. Dans cette collaboration, le premier apporte son expertise de spécialiste de l'assurance de personnes et sa proximité avec les TNS au second pour commercialiser une offre d'assurance santé collective obligatoire permettant de répondre aux attentes des salariés de TPE. On le sait, l'implantation du réseau de conseillers Prévoir sur toute la France s'adapte particulièrement bien aux Très Petites Entreprises qui sont dispersées sur tout le territoire. Quant à APRIL Entreprise Prévoyance, il conçoit des solutions simples, innovantes et adaptées à tous les besoins des salariés de TPE et PME. Sa démarche et ses valeurs s'accordent avec celles de Prévoir. Au cœur de cette synergie, la commercialisation de la solution Santé TPE. Il s'agit d'une offre de santé collective dédiée aux entreprises



de 1 à 9 salariés. Elle se décline en trois niveaux de garanties avec le choix entre packs : une formule Complète qui intègre toutes les garanties dans le contrat collectif ; une formule ECO qui ne couvre que les garanties prises en charge par la Sécurité sociale, offrant aux salariés la possibilité de compléter leurs garanties de manière individuelle en souscrivant l'Option Confort. Cette dernière intègre différentes garanties : Forfait naissance/adoption, cure thermale, prothèses dentaires, orthodontie, implantologie et parodontologie, chirurgie réfractive, sevrage tabagique, vaccins prescrits, médecine naturelle, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute, contraception et médicaments prescrits, indemnité obsèques.

2.2 Notations financières - Certification

Les activités d'Apria R.S.A. certifiées ISO 9001

La totalité des activités de ce groupe de protection sociale vient d'obtenir la certification ISO 9001 : performance de gestion et qualité de service.

Engagé dans une amélioration continue de ses services rendus aux assurés depuis plusieurs années, Apria R.S.A. a étendu sa certification qualité ISO 9001 : 2008 à l'ensemble de ses activités. Une extension confirmée au terme de l'audit de l'AFNOR. Elle couvre l'ensemble des activités d'Apria R.S.A. : gestion du régime obligatoire maladie des indépendants via la RAM, gestion pour compte de contrats complémentaire santé, développement de solutions informatiques professionnelles. Pour Jean-Marie Paulot, directeur général, Apria R.S.A., « l'obtention de ce certificat confirme qu'un opérateur privé à qui est confiée une délégation de service public en régime obligatoire sait combiner performance de gestion et qualité du service rendu aux assurés qui ont choisi la RAM. » Dans le détail, les activités de la RAM se déclinent en plusieurs processus couverts par cette certification. Il s'agit de la gestion des assurés, l'accueil et le traitement des demandes clients par les centres d'accueil télé-

phoniques et les bureaux/centres, le traitement des prestations maladie et maternité, le recouvrement des cotisations maladie des professions libérales, le pilotage de la lutte contre la fraude, la gestion des données comptables et financières et la veille réglementaire métier. Les processus qualité mis en place ont, selon Apria RSA, atteint et dépassé les objectifs fixés par le RSI : 99,61 % des réclamations traitées dans le délai maximum de 21 jours, 98,40 % des feuilles de soins papier traitées dans le délai de 8 jours ouvrés, 94,39 % des appels téléphoniques entrants aboutis. Pour mémoire, la RAM a versé 2,5 milliards d'euros de prestations en 2013.



2.3 Résultats des sociétés

SIACI SAINT HONORE : croissance de l'activité en 2013

Le courtier vient de présenter ses résultats 2013. Il a réalisé une croissance de 9.8 % de son chiffre d'affaires brut au cours d'une année marquée par son positionnement comme actionnaire majoritaire du courtier en assurances suisse Unirisc.

L'an dernier, le courtier a vu son chiffre d'affaires passer de 222,3M€ en 2012 à 244M€. Soit une hausse de près de 10 %. Selon cet acteur, « le Groupe confirme sa croissance forte et continue depuis 5 ans et renforce ainsi son positionnement d'acteur majeur sur le marché des grandes entreprises et des ETI pour l'ensemble de ses métiers. » Pour l'année 2013, le chiffre d'affaires se répartit entre ses différents secteurs d'activité. En solutions internationales de santé, il a réalisé 50 M€ ; 70 M€ en protection sociale, stratégie RH et rémunération ; qu'en est-il de la protection des actifs et des engagements (IARDT) ? Siaci a totalisé 100 M€ sur ce segment là où l'assurance vie individuelle s'est stabilisée à 24 M€. Par ailleurs, plusieurs faits ont marqué l'année qui vient de s'écouler. SIACI Saint Honoré est devenu actionnaire majoritaire du courtier en assurances

suisse Unirisc. D'autre part, le groupe a créé le pôle Stratégie RH et Rémunération pour renforcer son offre de conseil en protection sociale. En outre, il a lancé l'école de la retraite, une offre de conseil et de services sur tous les enjeux liés à la retraite. Côté innovation produit et service, le courtier a lancé la solution VIVINTER.Diet, un bilan nutritionnel personnalisé en ligne pour tous ses assurés, en synergie avec la Clinique du Poids. Enfin, MSH INTERNATIONAL a reçu le prix de l'Excellence Française et a été élu « Service Provider 2013 » à l'occasion des Asia Insurance Industry Awards. SIACI Saint Honoré emploie 1465 collaborateurs (40 langues parlées et 60 nationalités), dont plus d'1/3 à l'international ; il protège 1,2 M de personnes en France et dans le monde. Enfin, il gère 200 programmes internationaux IARD et Transport pilotés depuis Paris.

3

MARKETING

3.1 Innovations produits/Services sur Internet

HSBC Global Asset Management France lance le fonds HSBC EURO PME

Dans leurs perspectives pour 2014 où ses experts continuent à privilégier les actifs d'entreprises tels que les actions par rapport aux obligations d'État, tout en précisant que les investisseurs doivent accepter la volatilité inhérente à ce type d'investissement. HSBC Global Asset Management complète sa gamme de fonds avec HSBC Euro PME.

Cette innovation permet à HSBC Global Asset Management de proposer ainsi aux clients de HSBC France une gamme complète de produits éligibles au PEA et PEA PME. HSBC Euro PME constitue un FCP dont la vocation est de bénéficier du dynamisme des Petites et Moyennes Entreprises (PME) et des Entreprises de Taille Intermédiaire (ETI) de la zone euro sur un horizon d'investissement recommandé d'au minimum 5 ans. Il s'appuie sur une équipe de gérants dédiée à la gestion des petites et moyennes valeurs sur la zone euro. Cette Task Force dispose d'une connaissance approfondie de cette classe d'actifs et de plus de 20 ans d'expérience dans la gestion des actions européennes.

Avec ce lancement, HSBC France propose ainsi 14 fonds éligibles au PEA dont 2 également au PEA PME. Selon Vincent de Palma, Directeur des propositions clients chez HSBC France, « le PEA PME s'inscrit dans une stratégie de diversification en permettant d'investir, à travers une enveloppe supplémentaire, dans des valeurs plus proches du tissu local ou régional. Il vient en complément d'un portefeuille déjà constitué et s'adresse à des investisseurs ayant une appétence pour les marchés actions ». HSBC Euro PME est investi sur des actions ou titres assimilés de PME et ETI de la zone euro depuis le 21 février 2014. Le mode opératoire de l'équipe de gestion de ce support est simple. Elle adopte une philosophie de gestion active en sélectionnant des valeurs essentiellement sur la base

d'une analyse des fondamentaux des entreprises et sur l'attractivité de leur valorisation tout en tenant compte de critères de liquidité. Composée à ce jour d'environ 60 actions, la sélection s'opère sur des valeurs de croissance. Ce fonds présente différents risques principaux : perte en capital (ce fonds ne présente aucune garantie ni protection de capital. Il se peut donc que le capital initialement investi ne soit pas intégralement restitué) ; risque lié à la gestion discrétionnaire (le style de gestion discrétionnaire du fonds repose sur l'anticipation de l'évolution des différents marchés et titres. Il existe un risque que le fonds ne soit pas investi à tout moment sur les marchés et les titres les plus performants) ; risque actions : les fluctuations de ces marchés peuvent impacter la performance de l'OPCVM à la hausse comme à la baisse ; risque de liquidité : la liquidité mesure la facilité avec laquelle un investissement peut être converti en numéraire sans entraîner une perte en capital et/ou en revenu lors de cette opération. La valeur des actifs peut être significativement impactée en cas de conditions de marché défavorables. Les investissements dans des PME et ETI sont d'autant plus exposés à ce risque que le marché des titres de ces entreprises est, en règle générale, moins actif.

Multiassistance lance son service Cat'Nat

En vue de répondre aux attentes des assurés lors d'événements climatiques exceptionnels, l'opérateur vient de dévoiler une nouvelle offre centrée sur les catastrophes naturelles. Il entend ainsi proposer des prestations à ses partenaires assureurs confrontés depuis quelques années à ce genre de sinistres de masse lourds à gérer.

Ces derniers temps, la France a enregistré de multiples événements climatiques désastreux ayant un impact prononcé sur le confort des assurés avec en prime des montants de dégâts pour les assureurs qui avoisinent déjà les 500 millions d'euros. Face à cette situation, Multiassistance, spécialisée dans la réparation en nature, a décidé de lancer le service Cat'Nat. Objectif, faire face à ces défis nouveaux et y apporter une solution adaptée. Selon l'opérateur, « Cette approche dans la gestion des événements climatiques assure une mobilisation améliorée des artisans sur le territoire, ainsi qu'une maîtrise des coûts, une rapidité d'action, une simplification des procédures et une satisfaction client plus élevée ». Le service Cat'Nat mis en place par Multiassistance s'inscrit totalement dans une logique de réactivité, de maîtrise des coûts et d'augmentation de la satisfaction client qu'attendent les porteurs de risques. Selon Iñigo Astarloa, Directeur Général de Multiassistance, « même si on ne peut pas prévoir une catastrophe naturelle, on peut optimiser sa gestion et parfaire la prise en charge des sinistrés ». C'est donc tout l'objectif du service Cat'Nat qui se veut bénéfique autant pour les assureurs que pour les assurés. Pour les premiers, le service Cat'Nat permet de maîtriser les coûts grâce à des barèmes de prix négociés en amont et des coûts moyens contrôlés. Il s'appuie sur un réseau de professionnels qualifiés et mobilisables prestement dans le but de minimiser le temps de gestion du sinistre et d'avoir une véritable force d'intervention rapide, performante, disponible et économiquement rentable. Par ailleurs, cette prestation

contribue à bâtir et consolider la satisfaction client. Dans cette optique, le service Cat'Nat bénéficie d'un service client qui s'appuie sur un calendrier d'astreinte de présence annuelle permettant à Multiassistance de réagir immédiatement à l'inattendu.

En outre, Cat'Nat permet à un assuré d'avoir accès à un artisan sélectionné sur la zone endommagée dans les meilleurs délais, ce qui s'avère précieux lors d'un tel événement. Le client n'a aucune démarche à accomplir et n'avance pas de frais. Il déclare simplement son sinistre et Multiassistance s'occupe de l'intervention, en fonction des garanties signées. Il s'entretient avec un seul et véritable interlocuteur tout au long du processus. Ce mode de gestion est particulièrement apprécié et rassurant dans le désarroi et la détresse qui suivent une catastrophe naturelle.

Enfin, selon Multiassistance, « cette prestation possède tous les atouts pour optimiser la gestion des sinistres lors des événements climatiques exceptionnels et apporte une réponse appropriée aux difficultés rencontrées dans ces situations imprévisibles comme l'afflux d'appels et la nécessité d'offrir une assistance à grande échelle. »

Quatrem propose Qualiopée Santé TNS

La filiale du groupe Malakoff Médéric spécialisée en assurances collectives intermédiées vient de lancer Qualiopée Santé TNS. Proposée aux courtiers, cette offre s'adresse à tous les types de TNS relevant du régime social des indépendants, travailleurs non salariés ou gérants majoritaires.

Cette offre est personnalisable. Et s'articule autour de six formules, ce qui permet aux distributeurs de proposer à des tarifs compétitifs, des garanties adaptées à tous les profils de travailleurs indépendants. Qualiopée Santé TNS est éligible à la loi Madelin. À ce titre, les cotisations d'assurances sont déductibles des revenus dans la limite du plafond réglementaire. Le conjoint du TNS et ses enfants peuvent également bénéficier de ce contrat.

L'adhésion à cette offre s'effectue sans formalité médicale. La prise d'effet étant instantanée et sans délai de carence. Le TNS peut également conserver son contrat une fois à la retraite. Pour les bénéficiaires de la télétransmission, les remboursements sont effectués en 48 heures. Enfin, l'assuré dispose d'un site dédié qui donne accès à un compte personnel et sécurisé. Il lui permet notamment de suivre l'état de ses remboursements et d'accéder à des informations complètes sur son contrat.

En cas de changement de statut du TNS ou s'il souhaite faire bénéficier ses salariés de la même complémentaire santé que la sienne, Quatrem propose « Qualiopée Santé Entreprise », une offre avec des garanties comparables au contrat TNS.

A travers cette offre, les TNS assurés bénéficient des réseaux de professionnels de santé Kalivia (4 400 opticiens et ses 1 600 audioprothésistes partenaires), ce qui leur permet d'accéder à des équipements de qualité à des tarifs négociés et de réduire significativement leur reste à charge. En optique par exemple, l'économie moyenne sur une paire de lunettes

est de 100 euros. En audioprothèse, Kalivia permet une économie moyenne de 500 € sur un double équipement, selon Malakoff Médéric. Par ailleurs, « Qualiopée Santé TNS » propose également des tarifs régionalisés afin de tenir compte de la réalité locale des coûts des soins, les dépassements d'honoraires étant plus fréquents dans les grandes villes. En outre, ce contrat inclut une assistance, quel que soit le niveau souscrit. Grâce à elle, les assurés bénéficient de services pour les épauler et leur simplifier la vie : aide ménagère et garde d'enfants en cas de maladie ou d'hospitalisation du salarié, aide pour les TNS qui s'occupent d'un proche dépendant, ou encore, pour le TNS atteint d'une maladie grave, un bilan de vie personnalisé afin de l'aider dans l'organisation de son maintien à domicile.

Pour les courtiers distributeurs, distribuer cette nouvelle offre est simple grâce à l'ergonomie de Comtoo, l'Extranet de Quatrem. Ses fonctions : effectuer un devis rapide, d'éditer jusqu'à trois simulations dans un même projet et personnaliser le mode de commissionnement, accéder à de nouveaux supports de formation, des fiches métiers détaillées, des argumentaires et modèles de mailings, etc. Enfin, une application Smartphone est proposée en téléchargement, avec simulation tarifaire et fiscale, ainsi qu'un simulateur de remboursements et de reste à charge sur les postes de dépenses principaux.

3.2 Attentes et comportements des consommateurs

E-commerce : qui achète le plus en Europe

Le label de qualité et solution d'avis clients Trusted Shops publie les résultats de son étude conduite en partenariat avec l'INFAS. Menée fin 2013, cette enquête annuelle européenne sur les rapports des internautes avec les boutiques en ligne porte sur la France, l'Allemagne, le Royaume-Uni, l'Espagne, la Pologne.

En réunissant plus de mille participants par pays, cette étude s'est donné pour finalité de jeter un coup de projecteur sur l'acheteur en ligne européen. Qui achète le plus en Europe ? Dans quelle mesure les avis clients influencent-ils positivement les décisions d'achats ? Tels sont les thèmes principaux abordés. En France où 33,8 millions d'internautes ont effectué des achats sur Internet au quatrième trimestre 2013, à quelle fréquence achètent-ils en ligne ? Comment choisissent-ils leurs e-boutiques ? Qu'en est-il des européens ?

A l'échelle européenne, cette enquête montre une nouvelle fois que les britanniques sont en tête du classement, avec 44 % des sondés qui achètent en ligne au moins une fois par semaine. Ce chiffre est en légère hausse de 2 % par rapport à 2012. A contrario, la frilosité des Français se ressent toujours : seulement 38 % d'entre eux achètent une à deux fois par mois sur le Net, malgré un bond de 4 % par rapport à l'année 2012.

Outre ces informations qui viennent confirmer les tendances des années précédentes, cette enquête souligne également les attentes et besoins des consommateurs européens en matière de services proposés par une boutique en ligne. Grosso modo, ils choisissent un site sur des critères de confiance. De ce point de vue, la sécurité du site et la fiabilité de l'offre constituent les critères principaux. En outre, ils prennent également en compte le prix du produit pour faire leur choix. Qu'en est-il dans l'Hexagone ? Ces critères sont également fondamentaux. Les Français sont aussi les premiers du sondage à considérer la popularité d'un e-marchand comme déterminante dans leur choix de boutique. De plus, la livraison gratuite arrive en quatrième position de leur classement. En revanche, les avis clients ne sont pas encore un aspect qu'ils recherchent fondamentalement au sein d'une boutique en ligne.

Par ailleurs, pour les Français comme pour les autres Européens, les labels de qualité sont synonymes de sécurité sur les boutiques en ligne certifiées, qui se veulent ainsi garantes

des droits des consommateurs et respectueuses dans l'utilisation de leurs données personnelles. Plus généralement, ces signes de certification sont bien accueillis par les consommateurs. Ainsi, en moyenne, ils sont 73 % à penser que ce paramètre est une donnée positive et 67 % réaffirment leur sentiment de sécurité quant à leur existence.

Enfin, cette enquête met également en exergue l'intérêt des avis de consommateurs pour les sites marchands. En général, de bonnes notes d'autres utilisateurs, ont pour 67 % des européens, une influence positive sur leur décision d'achat. De plus, près de la moitié des interrogés souligne que ces avis sont déterminants dans leurs parcours d'achat. En fait, les e-consommateurs européens attendent des professionnels du commerce en ligne des services fiables, sécurisés et qui respectent leurs droits. Des attentes prises en compte dans la Loi Hamon qui entrera prochainement en vigueur. Dans l'assurance, elle introduit des changements importants parmi lesquels de nouvelles dispositions pour la résiliation de certains contrats.



Les investisseurs français croient en la Bourse

Selon le dernier baromètre en date de Binck, les Français détiennent, sur les six derniers mois, le niveau de confiance le plus élevé vis-à-vis de la Bourse.

Tous les mois, Binck, spécialiste de la Bourse en ligne, interroge les investisseurs particuliers en Bourse. Une enquête qui permet de recueillir leur niveau de confiance dans les marchés et leur comportement en Bourse. Sur les 6 derniers mois, ce Baromètre Européen révèle que les investisseurs français détiennent le niveau de confiance le plus fort. Mieux, ils battent même des records sur les mois de mars, avril et mai. Après de longs mois de morosité due aux précédentes crises économiques, le moral des investisseurs se redresse progressivement. Et depuis la fin de l'année 2013, ils affichent un niveau de confiance sensiblement élevé dans les marchés. Dans cette tendance, les investisseurs français présentent la confiance la plus forte.

Ainsi, les résultats de la dernière enquête Binck, menée du 2 au 5 mai 2014 auprès de 412 investisseurs, révèle un indice de confiance sur les marchés pour les investisseurs français de 5 sur une échelle allant de -10 à +10. Ce score devance celui des investisseurs italiens (4,7), néerlandais (4,4) et belges (2,5), également interrogés sur cette période. Cet optimisme français a même atteint des records en mars et avril avec un indice de 5,1.

4

SYSTEMES D'INFORMATION

4.1 Logiciels & applications

Ivalua : les suites Source-to-Pay comme levier de performance ?

Editeur de la suite progicielle éponyme conçue pour gérer les processus d'achats stratégiques, opérationnels et transactionnels, Ivalua vient de livrer les résultats de la 4ème édition de son enquête Tendances Achats sur les atouts des solutions Source-to-Pay (S2P). Parmi les considérations des interviewés, une plateforme intégrée apparaît comme un véritable levier de performance notamment grâce à l'amélioration de l'efficacité des équipes des achats.

Entre le mois de mars et avril 2014, Ivalua a interrogé 210 professionnels des achats européens et nord-américains qui ont livré leur point de vue sur les atouts des suites e-Achats « Source-to-Pay ». Plusieurs enseignements en ressortent. Ainsi, les directions des achats sondées considèrent les suites Source-to-Pay comme un véritable levier de performance notamment grâce à l'amélioration de la performance des équipes Achats (100 % des répondants) et une meilleure analyse des dépenses (90 %). D'autre part, selon ce panel, les gains de performance sont plus importants avec une solution offrant un environnement homogène (même code, même base de données, même architecture) que dans une solution hétérogène (suite de modules non intégrés, fonctionnant à partir de différents code-sources, bases de données et architectures). En clair, une plate-forme progicielle de gestion intégrée apparaît comme l'idéal. Selon Gérard Dahan, Directeur Général EMEA d'Ivalua, « les suites Source-to-Pay sont un puissant outil pour les Directions Achats en quête de nouveaux leviers de performance. Comme le démontre les résultats de cette nouvelle édition de Tendances achats, lors du choix et la mise en place d'une solution achats S2P, il est important pour les Directions Achats de prendre en compte un ensemble de critères, tant humains que technologiques, afin d'en maximiser les bénéfices ». Qu'en est-il de la typologie des achats effectués ? Les achats de voyages & notes de frais, ceux de services & prestations intellectuelles (PI) et de matières premières sont plus souvent cités

par le panel comme pouvant relever d'une solution spécialisée. Quid de la méthodologie de déploiement à adopter ? 72 % des participants estiment que la méthode par étapes, module après module est la plus indiquée. Tel a été le cas, par exemple, au sein du groupe Covéa, où la solution de l'éditeur a été implémentée, entité après entité, permettant ainsi d'introduire des gains de productivité consistants. « Les achats indirects du groupe Covéa représentaient en 2012 environ 750 millions d'€. Grâce au programme EMA, basé sur la solution e-Achats Ivalua Buyer, nous avons non seulement instaurer des process communs aux trois enseignes du groupe mais aussi une culture Achats partagée par l'ensemble de la communauté achats Covéa. Des gains qualitatifs en matière de transparence ont été rapidement constatés ainsi que des gains financiers grâce aux économies d'échelle rendues possibles » explique Sylvie NOEL, Directrice des Achats, Covéa. Outre un mode de mise en production dans une logique de Big bang, d'autres freins à éviter apparaissent à la mise en place des solutions Source-to-Pay. Ils ne concernent pas la maturité des solutions proposées sur le marché, ni leurs bénéfiques mais la durée de déploiement de ces solutions (91 %).

4.2 Ingénierie - Prestations intellectuelles - Formations

Le Cloud n'offrirait pas assez de performance

C'est, en tout cas, l'une des conclusions de l'enquête conduite par Compuware. Celle-ci révèle que les 3/4 des professionnels de l'IT estiment ne pas avoir suffisamment de garantie quant aux performances des services Cloud.

Compuware, qui est spécialiste de la gestion de la performance des applications, vient de publier une enquête dont la conclusion principale est que 73 % des entreprises ne font pas confiance à leur fournisseur de Cloud. Conduite auprès de 740 cadres de l'IT par le cabinet indépendant Research In Action sur l'adoption du Cloud Computing, elle révèle également d'autres enseignements. Parmi ceux-ci, 79 % des personnes interrogées estiment que les engagements de niveau de service (Service Level Agreement ou SLA) proposés par les fournisseurs de Cloud en termes de disponibilité, « sont trop simplistes pour répondre correctement aux risques liés à la migration et à la gestion des applications dans le Cloud. Par ailleurs, pour 63 % des personnes interrogées, il est essentiel d'avoir des mesures de SLA significatives et précises pour s'assurer de fournir un service et une expérience de qualité du point de vue de l'utilisateur final. » Pour les personnes interrogées, le débat doit être recentré sur d'autres paramètres : le temps de réponse et la qualité du point de vue de l'utilisateur final ; la disponibilité, sur la base d'une surveillance continue ; un reporting en temps réel des SLA. Autre enseignements : « 73 % des entreprises suspectent les fournisseurs de services Cloud de cacher des problèmes d'infrastructures susceptibles d'impacter les performances des applications ; 60 % des sondés admettent craindre qu'une mauvaise gestion des ressources partagées par des tiers n'impacte également leurs propres performances », indique-t-on chez Compuware. Et Thomas Mendel, Managing Director chez Research In Action de préciser : « En s'en remettant à leur fournisseur de services Cloud, les DSI ont perdu beaucoup de leur capacité à résoudre les problèmes et à ajuster leurs services. Non seulement les performances du point de vue de l'utilisateur final sont plus difficiles à optimiser, mais le résultat net lui-même peut également être affecté ».

Du reste, selon cette enquête, 75 % des professionnels de l'informatique redoutent que la

perte de contrôle les empêche de pleinement optimiser leurs applications et réduise leur retour sur investissement dans le Cloud. Quant à la visibilité limitée sur l'infrastructure, elle est également considérée comme un facteur supplémentaire de risque et de coût ; de ce point de vue, 62 % des entreprises affirment éprouver davantage de difficultés à résoudre les problèmes dans le Cloud.

Face à ces résultats, Compuware, spécialiste de l'Application Performance Management, dont il est spécialiste, considère qu'elle « n'est plus une option. Dès lors qu'une entreprise fait le pari du Cloud, notamment pour les applications critiques et génératrices de revenus, elle doit exiger de son fournisseur de Cloud des garanties détaillées en termes de SLA pour optimiser les performances et accélérer la résolution des problèmes. »

Méthodologie

Compuware a mandaté Research in Action, un cabinet indépendant de recherche et de consulting, pour mener une étude sur les tendances du Cloud Computing. En décembre 2013, le cabinet a interrogé 740 cadres supérieurs de l'IT issus de grandes entreprises du secteur industriel en Amérique du Nord, Amérique du Sud, Europe et Asie.

5

DISTRIBUTION

5.1 Les acteurs traditionnels

MMA propose l'application 3DRisk à son réseau propriétaire

Cette entité de la Sgam Covéa vient de développer un outil de sensibilisation des chefs d'entreprises sur les risques inhérents à leurs activités. Une solution désormais mise à la disposition de ses agents généraux.

MMA vient de développer le système 3DRisk. Sa vocation : permettre à son réseau d'agents généraux de sensibiliser ses assurés chefs d'entreprise sur les risques liés à leurs activités. Il est complété par la promotion de solutions de prévention et d'assurance. Véritable outil d'aide à la vente pour les agents généraux de cet assureur, 3DRisk est une application nomade disponible sur tablette (iPad, Android, Windows). Selon Laurent-Olivier Chamayou, directeur des Branches Centralisées Pros & Entreprises, en charge de ce projet, cette nouvelle solution « contribue à aborder le dialogue avec le client ou prospect sous l'angle d'une approche de Risk Management et répond à son besoin d'être autant conseillé qu'éclairé » Plus généralement, cette solution permet de circuler virtuellement dans des entreprises aux activités variées (entreprises de fabrication, grande distribution, commerce, logistique) grâce à la

technologie 3D ; elle offre également la possibilité d'identifier, simuler et visualiser la survenance des risques et leurs conséquences par des animations, des vidéos et des photos ; d'obtenir des conseils de prévention et des propositions de garanties pour chaque risque identifié. Préalable à son lancement, 3DRisk a été testée auprès d'agents pilotes spécialisés dans le risque d'entreprise, depuis quelques mois. Cette évaluation concluante ouvre la porte à un déploiement en grande nature dans la France entière au courant du second semestre 2014. Son lancement s'inscrit dans la stratégie de développement de MMA sur le marché des professionnels et des entreprises.



6

CONJONCTURE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE

6.1 Résultats des marchés

Assurland.com : l'impact de la hausse des accidents auto sur les primes

Face à l'augmentation soutenue des accidents autos sur les trois premiers mois de l'année, le comparateur Assurland analyse leur impact sur les tarifs des primes d'assurance automobile.

Selon les chiffres mis en avant par le comparateur historique, « l'année 2014 démarre mal. Sur les trois premiers mois de l'année, les accidents corporels et les tués sur les routes ont enregistré des hausses respectives de 11 % et 7,2 % en comparaison de la même période de l'année 2013. Cela ne s'était jamais vu depuis dix ans qu'ont été lancées les politiques de sécurité routière. » Corollaire de cette flambée, sur une année, l'indice IPAP (Indice du Prix des Assurances de Particuliers)

publié par Assurland.com montre une inflation d'environ 1 % des assurances automobiles. En clair, l'on n'enregistre pas encore de hausse visible sur le marché. Selon Assurland.Com, cet indicateur s'explique par la forte baisse des accidents auto en 2013 : baisse des tués et blessés sur les routes de respectivement 11 % et 6,6 % comparés à 2012.

Pour autant, analyse le comparateur : « la poursuite de la hausse des accidents pourrait com-

promettre cette stabilité. Le prix des assurances automobiles dépend de nombreux facteurs : coût de la réparation automobile ; indemnisation des victimes d'accidents de la route ; coût des soins hospitaliers et fréquence des accidents automobiles. Traditionnellement, les trois premiers facteurs poussent à la hausse des prix et le dernier facteur, la fréquence des accidents, est facteur de baisse des prix. » En somme, si la tendance haussière des assurances automobile venait à se confirmer pendant le reste de l'année 2014, il faudrait s'attendre à une forte hausse des prix en janvier 2015. Et le comparateur de prévenir : « Mais en assurance auto, trois mois de statistiques ne font pas (encore) une tendance à long terme. »



promettre cette stabilité. Le prix des assurances automobiles dépend de nombreux facteurs : coût de la réparation automobile ; indemnisation des victimes d'accidents de la route ; coût des soins hospitaliers et fréquence des accidents automobiles. Traditionnellement, les trois premiers facteurs poussent à la hausse des prix et le dernier facteur, la fréquence des accidents, est facteur de baisse des prix. » En somme, si la tendance haussière des assurances automobile venait à se confirmer pendant le reste de l'année 2014, il faudrait s'attendre à une forte hausse des prix en janvier 2015. Et le comparateur de prévenir : « Mais en assurance auto, trois mois de statistiques ne font pas (encore) une tendance à long terme. »

termes. »

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 Invest

16 place Vendôme- 75001 Paris
Tél : 01.73.77.56.04

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

Directeur de la publication:
Kamil TADJADIT

Rédacteur en chef:
Emmanuel MAYEGA - emayega@capaweb.com

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

Contacts commerciaux :
Aurélia Deslandes
adeslandes@capaweb.com - 01.73.77.56.04



S'abonner au CAPA Hebdo

Un an (45 numéros) - 269,10 € TTC

Retourner ce document à CAPA Conseil :

16 place Vendôme- 75001 Paris
ou par e-mail : capa@capaweb.com

Règlement par chèque bancaire ci-joint à l'ordre de CAPA Invest

Virement bancaire : BNP PARIBAS
IBAN : FR76 3000 4014 7500 0100 7677 755

A réception de facture

Nom :Prénom :

Fonction :

Société :

Secteur d'activité :

Email :

Tél :Fax :

Adresse :

.....

Code Postal Ville

Date..... Signature