

Prévoyance : des opportunités pour ceux qui oseront sortir du cadre

La prévoyance et les Français : un paradoxe

Alors que la prévoyance constitue une protection essentielle des personnes, peu de Français connaissent son existence et moins encore comprennent son importance. Pour illustrer ce constat, il suffit simplement d'interroger ses proches ; « Une assurance prévoyance ? Je ne sais pas ... », « Mais à quoi ça correspond ? », « C'est la mutuelle santé ? », ...

Pourtant, une grande partie des Français sont couverts en prévoyance. En effet, l'ensemble des Français qui travaillent et leur famille sont protégés par la couverture de base de la Sécurité Sociale. Ensuite, selon le 12^e baromètre du CTIP réalisé fin 2017 auprès d'un échantillon représentatif de 1 005 entreprises, 86% des salariés sont couverts par au moins une garantie prévoyance collective. Enfin, près de 50 % des TNS ont fait le choix de souscrire à un contrat prévoyance complémentaire.

Alors comment expliquer cette méconnaissance ?

Cette méconnaissance de la prévoyance des Français peut trouver sa justification dans trois raisons principales.

Tout d'abord, la prévoyance pâtit d'une double complexité ; à la fois organisationnelle et organique.

Organisationnelle, car le système de protection sociale des salariés Français est construit sur 4 niveaux de prise en charge : un régime de base de la Sécurité Sociale, un régime complémentaire obligatoire, une prévoyance collective, auxquels peuvent s'ajouter une prévoyance individuelle. *(voir notre encadré).*



Organique, car la prévoyance regroupe plusieurs garanties et correspond à différents risques de la vie : incapacité de travail, invalidité, dépendance et décès. Par ailleurs, les mécanismes relatifs à ces garanties sont particulièrement complexes voire incompréhensibles pour une personne non avertie ; cela est vrai pour le mode de calcul des cotisations (en % du salaire de référence, sur la tranche A, la tranche B, avec une part employeur et une part salarié), pour les modalités d'indemnisation (en indemnités versées à l'employeur, en capital ou en rente), pour les conditions d'indemnisation (selon le niveau d'invalidité, par exemple), pour les niveaux des prestations en cas de survenance du risque (en % du salaire de référence, en fonction du taux d'invalidité, selon la composition familiale, etc.). Dans ces conditions, on comprend qu'il soit difficile de saisir l'importance de ces garanties ...

L'incapacité de travail	L'invalidité	La dépendance	Le décès
L'incapacité de travail permet au salarié en arrêt de travail de percevoir des indemnités journalières complémentaires afin de compenser la perte de salaire.	En cas d'invalidité, un salarié peut bénéficier d'une rente invalidité. Cette rente compense en totalité ou en partie la perte de revenu.	Les garanties Dépendance prévoient le versement d'une rente viagère aux salariés ou anciens salariés en cas de perte d'autonomie.	En cas de décès d'un salarié, les garanties décès permettent de compenser la perte de ressources pour sa famille. Elles prennent la forme soit d'un capital, soit de rentes pour le conjoint et les enfants

Le second facteur pouvant expliquer la méconnaissance des Français peut provenir du fait que la prévoyance collective a toujours été traitée dans le cadre des négociations entre branches professionnelles, par les partenaires sociaux. Cette délégation de la négociation et de la gestion des régimes de protection, bien que bénéfique pour la qualité de la protection des salariés, n'a pas permis aux salariés de s'approprier ces dispositifs.

Enfin, la prévoyance, nous l'avons vu, offre une protection contre les risques lourds de la vie. Heureusement, la survenance de ces risques est peu fréquente, contrairement par exemple à la

santé. Effectivement, les remboursements de frais de santé peuvent être nombreux sur une année. Cette fréquence explique très certainement le fait que les Français soient davantage attentifs au niveau de remboursement de leur contrat d'assurance santé que vis à vis des garanties décès de leur couverture collective d'entreprise.

Or, chez Synaxia Conseil, nous sommes convaincus que c'est par une meilleure compréhension des Français des enjeux de la prévoyance que les assureurs pourront profiter pleinement des opportunités sur ce marché.

En effet, à la différence du marché de la santé, le marché de la prévoyance n'est pas un marché saturé.

Même si, nous l'avons vu plus haut, les Français bénéficient d'une couverture de base et sont couverts par au moins une garantie prévoyance collective, certains Français restent sans couverture complémentaire et beaucoup d'autres sont sous-équipés :

1. 50% des TNS environ n'ont pas souscrit de prévoyance complémentaire (contrat Madelin).
2. Dans la fonction publique, la souscription d'un contrat de protection sociale complémentaire est facultative et repose sur une démarche individuelle et volontaire. Ainsi, par exemple, près de 60% des agents territoriaux n'ont pas souscrit à une garantie de maintien de salaire.
3. Environ 15% des entreprises, essentiellement des TPE, ne sont pas équipées, représentant environ 2,5 à 3,5 millions de salariés. Sur ce segment, il faut reconnaître que seule une ANI Prévoyance permettrait d'équiper ces salariés.
4. La couverture prévoyance collective mise en place dans les entreprises (notamment les PME) l'est souvent à minima, c'est-à-dire que la couverture est conforme aux accords de branche (ce qui est déjà beaucoup), mais ne va pas au-delà.



Si 79% des salariés sont couverts en cas d'arrêt de travail (indemnités journalières), ils ne sont que 61% à être couverts en cas d'invalidité (rente) et 46% en cas de décès (rente conjoint)

Les salariés des grandes entreprises restent « mieux lotis » que les salariés des petites et moyennes entreprises.

Par exemple, 97% des grandes entreprises ont mis en place une couverture en cas d'arrêt de travail, 92% des moyennes entreprises, 94% des petites entreprises et 79% des très petites entreprises.

En invalidité, il en est de même : 89% des grandes entreprises ont mis en place une couverture, contre 86% des moyennes entreprises, 76% des petites entreprises et 61% des très petites entreprises.

[Source : 12^e Baromètre CTIP]

Par ailleurs, il est important de rappeler ici deux autres sources de développement pour les assureurs.

Tout d'abord, « le marché » des nouvelles entreprises. En 2017, selon l'INSEE, c'est presque 350 000 entreprises qui se sont créées en France (hors micro-entrepreneurs). Même si, toujours

selon l'INSEE, seules 7 % de ces entreprises embauchent au moment de leur création, avec 2,6 salariés en moyenne, les potentiels restent toutefois intéressants en cumulant d'une part les créations d'entreprises avec salariés et d'autre part les entreprises déjà créés et nouvellement employeuses.

Concernant le « marché » des grandes entreprises, malgré un bon taux d'équipement, ce sont les services d'accompagnement complémentaires aux garanties prévoyance qui permettront aux assureurs de se développer. A titre d'illustration, on peut évoquer ici la problématique de l'absentéisme, qui concerne davantage les grandes structures. Proposer des services de diagnostic et de prévention adaptés aux besoins des salariés de l'entreprise peut permettre aux entreprises de prévenir l'absentéisme et agir sur le coût de masse salariale.

TNS, fonctionnaires, TPE non équipées, PME sous équipées, GE à accompagner, sont autant de segments sur lesquels se développer.

Si l'on zoome spécifiquement sur le marché des petites et moyennes entreprises, comment aider à la prise de conscience et profiter des opportunités de développement ?

Sur ce marché, nous sommes persuadés que le succès passe par la **mise en place d'une relation directe entre distributeur d'assurance prévoyance et salarié.**

En effet, pour l'entreprise de petite et de moyenne taille, la couverture prévoyance reste une obligation à laquelle il faut se soustraire. Contrairement aux grandes entreprises, peu de TPE-PME la valorisent et en font un moyen de motivation et de fidélisation des salariés.

Ainsi, tout le challenge pour l'assureur est de réussir à équiper la TPE-PME, puis à entrer en relation avec les salariés, les sensibiliser à l'importance de la prévoyance en illustrant les situations de vie où celle-ci aura un rôle essentiel et enfin pouvoir proposer un équipement complémentaire à la couverture prévue par l'accord de branche ou mise en place par l'entreprise.



1. Equiper l'entreprise

La prévoyance collective à adhésion obligatoire doit constituer une porte d'entrée pour les assureurs. C'est à partir de ce contrat qu'ils peuvent atteindre les salariés. On l'a écrit précédemment, la prévoyance représente une obligation pour une majorité des PME et un temps administratif non négligeable. La promesse d'une souscription claire, simple et rapide et d'une gestion du contrat efficace et autonome (c'est-à-dire sans intervention régulière nécessaire de

l'entreprise), pèsera dans la balance d'un dirigeant au moment du choix de son organisme assureur.

Pour répondre à cette promesse, l'assureur doit digitaliser le processus de souscription et automatiser les processus de gestion du contrat. Souscription sur internet, avec signature électronique, assistance en ligne en cas de question, gestion automatique des affiliations des salariés une fois leur adresse mail renseignée, prélèvement bancaire automatique des cotisations sont des avancées qui permettent au dirigeant de gagner du temps et se consacrer pleinement à son activité.

2. Sensibiliser le salarié

Une fois « rentré » dans l'entreprise, tout se joue à l'affiliation du salarié au contrat d'entreprise. A l'heure actuelle, le salarié est bien souvent seul devant son bulletin d'affiliation, sans pouvoir s'appuyer ni être conseillé par une personne au sein de son entreprise. Il se demande à quoi peut bien correspondre tous les termes et niveaux présentés et quelle « clause bénéficiaire » renseigner à l'espace prévu à cet effet.

Ainsi, de la même manière que pour le parcours de souscription du dirigeant, le parcours d'affiliation doit lui aussi être repensé et révolutionné. Cette révolution consiste en 4 points :

- la simplification de l'offre et du vocabulaire, pour une meilleure compréhension de la couverture,
- l'illustration par la présentation de situations concrètes,
- la simulation en direct des niveaux d'indemnisation en cas d'accident de la vie,
- l'assistance en ligne, avec la possibilité de contacter un conseiller par tchat ou téléphone.

De la même manière que pour le parcours du dirigeant, la révolution du parcours du salarié nécessite une digitalisation complète du processus d'affiliation.

3. Proposer une couverture complémentaire

Une fois le salarié sensibilisé et les simulations de prises en charge réalisées, l'analyse automatisée et le retraitement intelligent de toutes les informations connues et captées lors de l'affiliation au contrat collectif doivent permettre de cerner le profil du salarié, identifier ses besoins et ainsi lui proposer de compléter sa couverture par des options de couverture individuelle, soit pour renforcer le niveau d'indemnisation, soit pour couvrir des risques non couverts par l'entreprise : contrat Garantie des Accidents de la Vie (GAV), contrat Obsèques, garantie « Maladies redoutées », par exemple.

Une fois ce 1^{er} challenge relevé, il s'agira pour les assureurs d'en relever un 2^e en faisant vivre cette relation par des prises de contact régulières. En cas d'évènement dans la vie du salarié, l'assureur pourra alors adapter sa couverture et celle de ses proches et proposer des services associés.