

Les attentes du client d'assurance en 2020

Publié le 11/02/2020

Le client des années 2010 a été qualifié consommériste et volatil. Il faut dire que ces comportements ont été facilités voire incités par l'évolution des règles du jeu du secteur de l'assurance au cours de cette dernière décennie : l'arrivée des courtiers comparateurs en ligne a facilité l'étude des offres et la recherche du tarif le plus bas, les successions de dispositions législatives sont venues assouplir les conditions de résiliation de contrat et plus récemment l'arrivée des Assurtech innovent en termes d'offre et de gestion et réussissent à proposer une offre tarifaire attractive.

Les Livres Blancs que nous avons menés auprès des Français ces 3 dernières années montrent que le prix le plus bas n'est plus l'attente principale du client en assurance, il devient plus *exigeant, proactif et attentif*. Bref, le client des années 2020 ne sera plus le client des années 2010 !

Vous trouverez ici une synthèse de notre compréhension des nouvelles attentes des clients, réalisée à partir des réponses aux sondages, accompagnée de nos traditionnels points d'attention sur les différentes thématiques.

1 : Le client 2020 veut maîtriser son contrat d'assurance

Combien de clients estiment maîtriser le contenu de leurs contrats d'assurance auxquels ils ont souscrit ? 12%. Près de 9 Français sur 10 déclarent donc ne pas comprendre tous les tenants et aboutissants de leurs contrats d'assurance¹. C'est un chiffre qui confirme à quel point le monde de l'assurance reste un sujet compliqué pour les Français.

Malgré les efforts des assureurs depuis quelques années, le client est toujours aussi perdu par les termes techniques assurantiels, noyé parmi les articles des conditions générales, parfois en difficultés pour maîtriser les cas d'application des garanties proposées. *Le contrat d'assurance reste encore complexe pour ses souscripteurs*. Cette complexité s'accompagne également du reproche exprimé par les assurés à leurs assureurs pour leur manque de transparence. En effet, 55% d'entre eux reprochent d'agir en fonction de leurs propres intérêts (notamment lorsqu'il s'agit de prendre en charge un sinistre) en maintenant la confusion, le flou commercial au travers de contrats opaques et techniques.

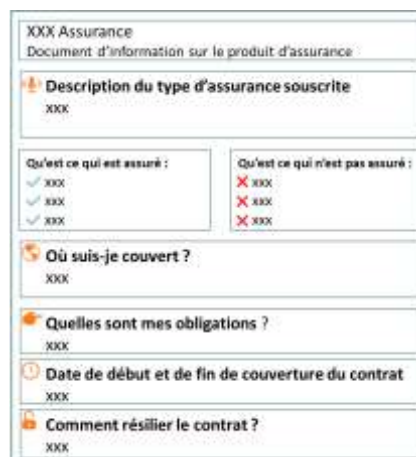
Pourtant *l'envie de maîtriser leurs contrats est réelle* : l'émergence de nouveaux standards en matière d'expérience client (instantanéité, simplification globale des usages), les nouvelles approches centrées clients proposées par les assuretech ou les applications de type Fluo² ont fait naître chez le client une envie prononcée d'être plus au fait de son contrat.

¹ <https://www.lecomparateurassurance.com/11-guide-habitation/111055-comment-assurance-est-elle-percue-francais>

² Né en 2014, Fluo propose à ses adhérents un audit de leurs assurances souscrites sur leurs cartes bancaires et sur les contrats souscrits sur leur famille. En recherchant les doublons de garanties, elle permet d'optimiser les couvertures souscrites ; et encore mieux, en fonction du besoin du client et de sa situation personnelle ou financière, elle propose par ailleurs les garanties jugées manquantes.

Mais avec des exigences pour bien les maîtriser, car *il ne s'agit pas pour eux de gagner en expertise juridique ou actuarielle, mais de penser à leur couverture et de faire valoir leurs droits auprès de leur assureur en cas de sinistre.*

Ainsi, en 2020, *le client dans l'assurance veut se voir proposer des produits simples, avec une proposition de valeur compréhensible et une promesse concrète.* Il en découle, pour les assureurs, un travail de rationalisation et de vulgarisation de l'information assurantielle pour répondre aux besoins de simplification des offres et de transparence des garanties. A titre d'illustration, les conditions générales sont laissées en grande partie à des experts (juridiques, conformité, actuaires, etc.); sans remettre en cause bien entendu leur rôle essentiel, *la parole donnée à des clients ou prospects ferait sans aucun doute gagner en lisibilité.*



XXX Assurance
Document d'information sur le produit d'assurance :

Description du type d'assurance souscrite
xxx

Qu'est ce qui est assuré :	Qu'est ce qui n'est pas assuré :
✓ xxx	✗ xxx
✓ xxx	✗ xxx
✓ xxx	✗ xxx

Où suis-je couvert ?
xxx

Quelles sont mes obligations ?
xxx

Date de début et de fin de couverture du contrat
xxx

Comment résilier le contrat ?
xxx

Illustration n°1 : La fiche IPID, nouveau format d'information mis en place dans le cadre de la DDA permettant de simplifier la présentation et la compréhension des principales caractéristiques d'un contrat d'assurance, va dans le sens des attentes du client 2020

Remplacer les contrats multi-garanties en créant des « petits contrats » par besoin pour devenir ainsi maîtrisables, limiter au maximum les exclusions et les mettre en évidence, utiliser des termes simples, sans ambiguïté, faire preuve de davantage de clarté sur les montants remboursés : voici autant d'axes de travail sur lesquels les compagnies d'assurance (notamment traditionnelles) doivent s'améliorer pour répondre au besoin de maîtrise du contrat d'assurance par l'assuré.

2 : Le client 2020 attend un accompagnement de qualité de son conseiller

Si le client en 2020 attend de son assureur qu'il réalise des efforts en termes de transparence et de présentation de l'information « assurantielle », jugée toujours trop technique pour des non-initiés, le client exprime aussi *un besoin de plus grande qualité de service, notamment en termes de conseil et d'expertise.*

En effet, l'enquête menée par Xerfi les *défis de la relation client en assurance* et publiée en mai 2018 révèle que l'un des principaux irritants exprimés par les personnes interrogées porte sur les multiples défauts de conseil et d'accompagnement, principalement chez les acteurs traditionnels.

Beaucoup d'informations personnelles, avec notamment la pratique obligatoire du « devoir de conseil », sont données aujourd'hui par le client à son assureur ; en retour, *le client attend une réponse, un contrat et des garanties qui correspondent parfaitement à sa situation* ; il ne peut comprendre une quelconque défaillance de conseils dans la souscription de son contrat. Car, autre constat, les clients restent encore fidèles à leurs conseillers, mais pas à n'importe quelles conditions.

Le conseiller est demandé avant tout compétent et pédagogue ; il ne doit pas apparaître comme un expert de l'assurance, même s'il doit en détenir une connaissance parfaite, ce qui signifie pour le conseiller d'être à la fois, un expert de l'assurance, un conseiller avisé mais aussi *un « vulgarisateur » du contrat d'assurance* en apportant la preuve que le contrat proposé est le plus adapté à son client.

La proximité physique ou téléphonique avec son conseiller est demandée, mais c'est surtout avoir un conseiller dédié et identifié qui est attendu. Les clients expriment une réticence forte pour les plateformes téléphoniques que les clients jugent parfois "standards" ou encore, impersonnelles et parfois inadaptées. En cas d'absence de son conseiller, l'information sur les coordonnées d'un autre conseiller est par exemple essentielle. Cet autre conseiller doit avoir toutes les informations du client disponibles.

Le professionnalisme du conseiller se traduit aussi par le caractère éthique et un conseil sans intérêt économique. Une nouvelle forte attente voit aujourd'hui le jour, en lien avec la demande croissante des consommateurs pour davantage d'éthique, c'est l'engagement que le conseiller respecte toutes les règles déontologiques attendues dans l'assurance (confidentialité des informations recueillies, honnêteté dans les actions d'encaissement ou de décaissement, etc.), et donne un conseil désintéressé de toute rémunération par son assureur.

Les axes de travail pour les assureurs sont nombreux pour leurs conseillers qui doivent *répondre aux exigences des clients en termes de professionnalisme, conseil et expertise. Formations, suivi des compétences, organisation, sens de la pédagogie, sont autant de leviers pour satisfaire le client 2020.*

3 : Le client 2020 veut que sa fidélité soit récompensée

Si le client d'aujourd'hui attend une qualité de conseil irréprochable de la part de son assureur, il souhaite également que sa fidélité soit récompensée.

En effet, même si 9 Français sur 10 sont satisfaits de l'offre globale proposée par leur assureur, près de 30% d'entre eux envisagent de renouveler leur contrat sous certaines conditions, voire de partir à la concurrence si l'assureur ne répond pas à leurs attentes. Et si plus de la moitié des clients insatisfaits justifient cette décision par le choix de s'orienter vers une offre tarifaire plus attractive, une autre raison majeure peut expliquer cette volonté de quitter leur assureur historique.

Cette raison ? *L'absence de prise en compte de leur fidélité tout au long de la vie du contrat.* En effet, plus de 6 Français sur 10 affirment n'avoir jamais été récompensés par leurs assureurs pour leur fidélité. La grande majorité d'entre eux attendent que leur fidélité soit récompensée par un geste commercial.



Illustration n°2 : extrait du Livre Blanc Les Français et la fidélisation en assurance

Autre signe de reconnaissance de la fidélité attendue par les clients : la personnalisation de leurs contrats permise par la relation durable, avec la prise en compte de l'évolution de leur situation personnelle, qu'elle soit familiale ou financière. A l'instar des assuretech qui utilisent des *nouvelles technologies pour définir de nouvelles approches clients personnalisées et au plus près de leurs besoins*, les acteurs traditionnels doivent également répondre à ce besoin de personnalisation du produit attendue par leurs clients en apportant des solutions adaptées et des offres individualisées.

La réponse à ce besoin de personnalisation nécessite une connaissance parfaite du client, avec par exemple la mise en place de démarches d'amélioration continue, comme la mise à disposition d'enquêtes de satisfaction à chaque moment clé de la vie du contrat. Preuve que ces réflexes ne sont pas automatiques, plus de 70% de clients interrogés déclarent n'avoir jamais été sollicités par leur assureur pour répondre à une enquête de satisfaction à la suite d'un sinistre ou d'une prise de contact, selon les résultats parus dans notre Livre Blanc *Les Français et la fidélisation*.

L'enjeu de la collecte des données personnelles et de leur exploitation est aujourd'hui majeur. Les bases de données alliées à de nouvelles technologies de recherche et de mesure peuvent aujourd'hui grandement faciliter la mise en œuvre d'actions de reconnaissance de la fidélité.

4 : Le client 2020 est réticent face à la cotisation à fonds perdus

L'aversion des clients au versement de cotisations à fonds perdus a toujours existé. A titre d'illustration, c'est cette réticence qui a longtemps limité voire empêché le développement des produits de retraite supplémentaire par capitalisation, qui ne permettaient, avant la loi PACTE, qu'une sortie en rente. Les épargnants actifs étaient peu enclins à prendre le risque de verser des cotisations supérieures aux prestations à recevoir à la retraite sous forme de rente. La sortie en capital (associée à une fiscalité avantage) semble ainsi rassurer et inciter davantage les Français à souscrire à de tels produits. Nous pouvons faire le même constat pour les produits prévoyance et dépendance.

Mais les réponses apportées par les Français dans notre Livre Blanc *Les Français et la fidélisation* nous laissent croire que *cette aversion s'amplifie*. Cela peut s'expliquer par la mise en lumière, par les associations de consommateurs, de pratiques abusives, notamment pour des contrats obsèques, qui rend les clients plus méfiants. Mais cela peut s'expliquer aussi par une évolution plus générale des comportements ; beaucoup réagissent selon le principe « Je paie, donc j'ai droit ».

Or les contrats dits à « fonds perdus », basés sur la mutualisation, viennent protéger financièrement l'assuré en cas de survenance d'un aléa grave de la vie, leur capacité à protéger est très importante. Pour un contrat prévoyance par exemple, si l'assuré n'a connu aucun accident, les cotisations acquittées seront effectivement perdues ; mais s'il subit un aléa grave, les montants versés seront bien supérieurs aux cotisations jusqu'alors versées.

Ainsi, pour faire perdurer le modèle assurantiel et éviter de voir les résultats techniques s'effondrer encore davantage du fait de comportements consuméristes, nous sommes convaincus que les assureurs devront *faire preuve de pédagogie et expliquer la capacité protectrice de ces produits d'assurance, systématiser une rétribution pour les assurés ayant adopté un bon comportement et renouveler les modèles de construction des offres*.

Expliquer
l'effet
protecteur



Rétribuer en
cas de bon
comportement



Réinventer
les offres




D'abord, expliquer l'effet protecteur. Si l'on reprend l'exemple des produits retraite avec sortie en rente, contrairement aux perceptions des Français, la sortie en capital n'est pas forcément la meilleure solution. En effet, une sortie en capital ne peut pas forcément permettre d'aller jusqu'au bout de la vie et financer les frais de santé voire de dépendance qui peuvent survenir en fin de vie. Les acteurs de l'assurance doivent apporter un conseil éclairé à leurs clients sur la capacité des produits à les protéger en cas de situation de vie très difficile.

Ensuite, rétribuer les assurés ayant adopté un bon comportement. Ce principe existe déjà dans certaines offres de type *Pay as You Drive* par exemple ; l'idée serait de généraliser ces rétributions, ceci afin de limiter l'effet mal perçu du « à fonds perdus » en reversant une partie du résultat technique généré. La rétribution pourrait se traduire par une baisse de cotisation pour des garanties similaires ou l'accès à des services à valeur ajoutée.

Et pourquoi pas, réinventer les offres. Pour aller encore plus loin, une innovation pourrait être de mixer les offres avec des « compartiments mutualisation » et des « compartiments capitalisation ». Par exemple, si l'on prend l'exemple de l'assurance scolaire, une partie de la cotisation pourrait être allouée à la couverture en cas d'accident dans le cadre des activités scolaires et périscolaires, et une autre partie allouée au financement des études ou de l'entrée dans la vie active, qui serait versée au 18^e anniversaire de l'enfant. Pour reprendre l'idée précédente, les écoliers sans déclaration de sinistre pourraient recevoir chaque année une rétribution, en recevant une petite somme placée dans le compartiment capitalisation.

En conclusion, on peut dire que les 3 premières attentes et tendances comportementales sont aujourd'hui décelées par les acteurs de l'assurance grâce aux dispositifs d'écoute client mis en place et souvent intégrés dans les objectifs des projets de transformation en cours. **Ces attentes sont à accueillir de manière positive, car elles créent l'opportunité pour les acteurs de l'assurance d'exercer leur métier de manière différente, plus 'qualitative'.**

 <p>Le client 2020</p>	veut maîtriser son contrat d'assurance
	attend un accompagnement de qualité de son conseiller
	veut que sa fidélité soit récompensée
	est réticent face à la cotisation à fonds perdus

La 4^e et dernière tendance relative à l'aversion à la cotisation à fonds perdus constitue selon nous, Synaxia Conseil, une **menace importante**. En effet, cette attente vient remettre directement en cause les fondements de l'assurance. Des pistes pour en limiter les effets négatifs vont ont été présentées dans cet article, nous espérons qu'elles susciteront dans vos structures des réflexions et pourquoi pas de nouveaux projets !