

Communiqué de presse

Contact presse : Joël Golder
Tél. : 01 40 26 99 33
Email: j.golder@golder-partners.com

Attentes des courtiers : les dimensions techniques et financières prennent le pas sur le relationnel

Paris, le 27 août 2018 – Les cabinets Golder&Partners et JOXA publient les résultats de la 5^{ème} édition de leur baromètre benchmark Assurances Collectives (Santé-Prévoyance). Ce baromètre biennal (les éditions précédentes ont été réalisées en 2009, 2011, 2014 et 2016) a pour objectifs principaux de déterminer les attentes des courtiers par rapport aux « fournisseurs » (compagnies, IP, courtiers grossistes) et la capacité de ces derniers à répondre à ces attentes.

Méthodologie

Le baromètre satisfaction a été réalisé au 2^{ème} trimestre 2018. 8 fournisseurs ont été analysés et comparés : ALLIANZ, APRIL SANTE PREVOYANCE, AXA, CIPRES, GAN EUROCOURTAGE, GENERALI, MALAKOFF MEDERIC COURTAGE, SWISSLIFE. Cette 5^{ème} édition a été conduite par téléphone auprès de 324 courtiers répartis selon 3 tailles : effectif inférieur à 6 salariés, effectif compris entre 6 et 20 salariés et effectif supérieur à 20 salariés. Elle a été complétée par 20 entretiens approfondis en face-à-face.

Une demande de souplesse et d'efficacité tant technique et que de gestion

Les attentes des courtiers prennent une dimension de plus en plus technique et financière. En effet, les items les plus corrélés avec la satisfaction sont « la qualité du suivi de la gestion des risques », « la compétence technique des interlocuteurs » et « la capacité à fournir des solutions adaptées aux besoins d'un client ». Pour les gros cabinets les attentes premières portent sur « la fiabilité des informations fournies pour la souscription et la gestion des contrats » et « la qualité de la gestion et du règlement des prestations en Prévoyance ». Les aspects relationnels baissent globalement en importance (disponibilité des interlocuteurs, pouvoir de décision.), effet des extranets qui augmentent l'autonomie du courtier ? Les cabinets importants (>20p) restent toutefois très sensibles au pouvoir de décision de leurs interlocuteurs. Une posture cohérente avec leur tendance à traiter des dossiers plus complexes, impliquant des réponses sur-mesure et rapide.

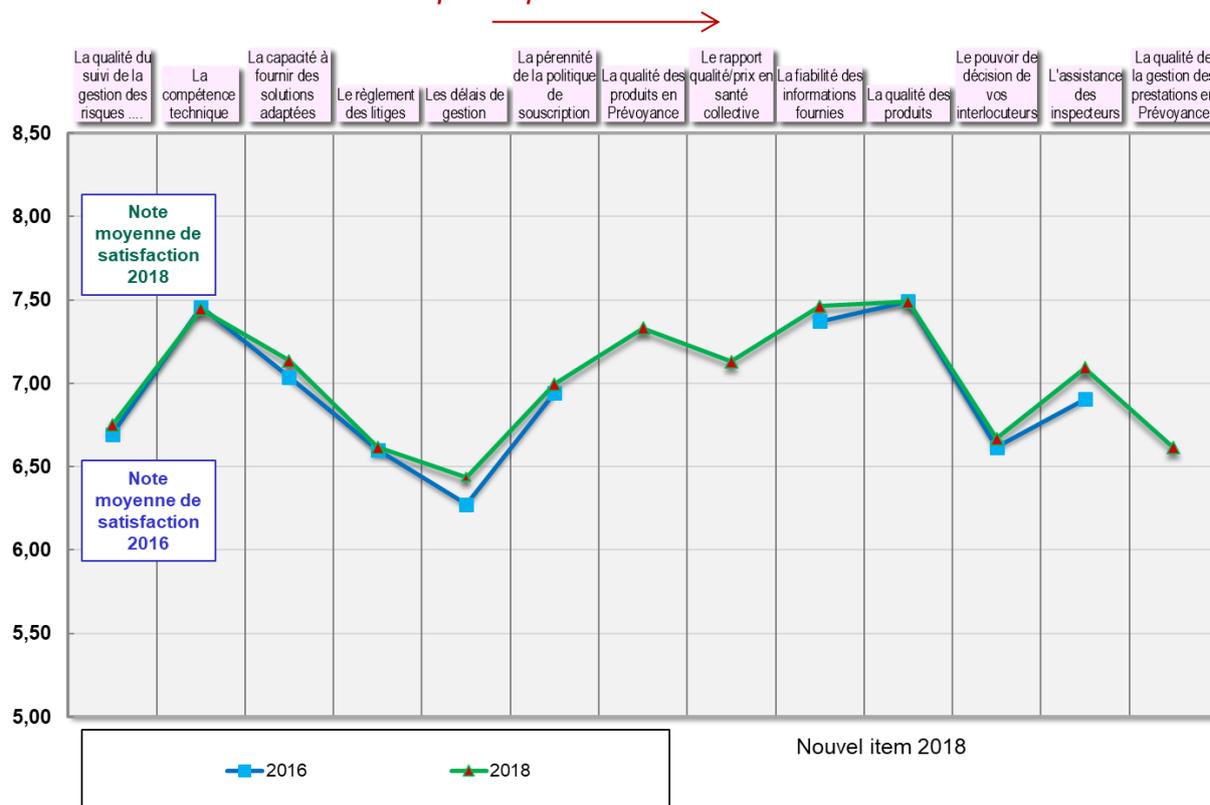
En 2018, comme en 2011, 2014 et 2016, le niveau de rémunération du courtier ne fait pas partie des attentes les plus importantes.

En revanche « le rapport qualité/prix en Santé collective », nouvel item introduit en 2018, joue un rôle significatif dans la satisfaction des courtiers. De fait, sur cette base, les courtiers se construisent une représentation des dossiers sur lesquels chaque fournisseur est « bon » ou « moins bon » et l'interrogent en conséquence.

Des prestataires qui, au global, peinent à répondre aux attentes et « patinent »

Les appréciations des courtiers sur leurs fournisseurs témoignent d'une grande stabilité. Aucun item ne régresse mais aucun ne progresse non plus. Force est de constater que les fournisseurs, dans leur ensemble, échouent à améliorer « la qualité du suivi de la gestion des risques », « le règlement des litiges » ou encore « les délais de gestion ». La chute du pouvoir de décision constatée en 2016 se confirme en se maintenant à un bas niveau.

Attentes par importance décroissante



Une remontée de la différenciation par le produit en attendant les services

Dans un univers d'offre fortement contraint par les contrats responsables et les CCN, la recherche de différenciation est une préoccupation croissante. Le volet produit qui semblait verrouillé s'ouvre désormais avec des solutions modulaires, des surcomplémentaires non responsables. Ainsi « la qualité des produits » en général et en Prévoyance, « la capacité à fournir des solutions adaptées », « le rapport qualité/prix en Santé » figurent parmi les 10 attentes les plus importantes

Au-delà, les courtiers notamment les gros cabinets travaillent à se positionner sur la baisse de l'absentéisme dont la Prévention est un instrument

A ce titre, à côté d'un effort d'amélioration des processus, les fournisseurs doivent conforter leur positionnement dans les services (prévention, absentéisme). En effet, la voie du conseil permet aux courtiers de retourner la contrainte DDA en avantage en ouvrant à des diagnostics élargis, notamment sur les risques en entreprise (Santé/bien-être des salariés). Un moyen d'ajuster également les coûts pour l'entreprise avec une baisse de l'absentéisme, ce qui est toujours bien reçu !

Fin

À propos de Golder&Partners

Golder&Partners, est spécialisé dans les études de marché et notamment l'évaluation ou la recherche de prestations et services pour le secteur banque / assurance.

L'institut a développé depuis 2009 des baromètres « benchmark » (Assurances Collectives et IARD).

<http://golder-partners.com/>

A propos de JOXA

JOXA réalise des missions de conseil-expert dans les domaines de l'assurance santé et prévoyance

<http://joxa.fr/>