



tistes et près d'un million d'audioprothésistes, nous pouvons négocier au meilleur prix les prestations pour nos assurés », commente David Dorn, directeur santé, prévoyance et dépendance individuelle chez Axa.

Des services optimisés pour fidéliser l'assuré

« Quand on adhère à un réseau de soins, il y a beaucoup d'autres services qui sont mis à disposition, comme la géolocalisation des praticiens, du coaching nutritionnel, poursuit Nicolas Le Berrigaud. Mais, bizarrement, si les gens connaissent bien leurs garanties principales, ils connaissent peu leurs garanties annexes. » Optimind Winter a réalisé un sondage sur cette question l'année dernière, et il est apparu que seuls 25 % des assurés connaissaient leurs garanties annexes et encore moins qui les utilisaient. « Du coup, c'est extrêmement rentable pour les assureurs. Les gens utilisent peu les services associés donc cela ne coûte

pas cher aux assistants. L'assistance, en fonction de la gamme de service, coûte de 5 à 20€ par an. Ce n'est pas grand chose et pourtant c'est très rentable pour les assureurs ».

Séduire les entreprises

Bien que le secteur mette un gros coup de fouet sur le développement des services, les assurés sont donc mal informés. De plus, l'utilisation de services annexes n'est pas encore entrée dans les mœurs françaises. « En cas d'hospitalisation, on a plus tendance à faire appel au conjoint ou à la famille pour aider qu'à l'assistant. Ce n'est pas le premier réflexe », confie Nicolas Le Berrigaud. Un service qui n'est pas consommé est donc un service rentable, et par conséquent, cela vaut-il la peine de pousser les assurés à consommer via la publicité ? Pas sûr. Pourtant, pour gonfler son portefeuille clients, les assureurs doivent impérativement développer les services. Un casse tête

chinois en termes d'optimisation.

Mais avec l'ANI, l'accent doit être mis sur la prévention en entreprises. « Pour emporter la décision des entreprises, nous devons mettre en évidence le retour sur investissement des services en termes de gains de productivité pour elles et de bien-être ou de réduction du reste à charge des salariés », explique Julien Guez, directeur stratégie et marketing prévoyance et santé du groupe Malakoff Médéric. « Le développement des réseaux de soins, est, de ce point de vue, exemplaire : c'est un pilier majeur de la gestion du risque qui permet de réduire les sinistres, maîtriser l'évolution du niveau des cotisations et de réduire les restes à charges des salariés ». Le marché n'a donc pas fini d'innover et de se renouveler.