

# Environnement de marché

## Assurance Santé

### MARCHÉ

Un **marché en croissance**, en grande partie dû aux augmentations tarifaires mais qui reste **sous pression**

- Une forte augmentation de la consommation de soins et de biens médicaux (+3,9% en 2022 et 7,8% en 2021 vs 2% par an de 2010 à 2019). L'inflation médicale est estimée entre 11% et 14% sur 2024
- De forts transferts de dépenses de l'assurance maladie vers les OCAM avec le 100% Santé et les 300 M€ supplémentaires votés dans le cadre du PLFSS 2023 qui accentue la pression sur les assureurs Santé.
- L'allongement de l'âge légale de la retraite va impacter négativement les résultats de l'assurance collective (augmentation du remboursement moyen de 2,27% par bénéficiaire) et donc une rétractation du marché individuelles
- La réforme de la PSC débalancera les cotisations vers le marché de l'assurance collective et accentuera donc le déficit des assureurs

### ACTEURS

Un marché **mature**, qui reste très **fragmenté**, particulièrement sur les individuelles et qui cherche à **diversifier** ses activités

- Le nombre d'organismes complémentaires continue de diminuer
- Les mutuelles et le IP continuent de perdre du terrain au profit des sociétés d'assurance (-17% de part de marché en 20 ans)
- Une consolidation des acteurs du marché qui est arrivée à un premier point de stabilisation en particulier sur le marché des collectives. Le marché de l'assurance santé individuelle reste encore très fragmenté (plus de 400 acteurs)
- Une mise en commun de moyen / R&D / Innovation entre des assureurs et des acteur technologiques (ex : Future for care ; Healthanea)
- La logique de hub de services e-santé via une plateforme centralisée gagne du terrain (MySantéclair, Mon Kiosque, Jervisbien-être, Generali Vitality, Meastro, My Santé by CA)
- Les acteurs cherchent de plus en plus à diversifier leurs activités. Même si l'assurance santé représente une grande partie du CA des mutuelles (~80%) et des IP (~50%), ces acteurs se tournent de plus en plus vers la prévoyance et l'épargne

### RÉGLEMENTATION

Un secteur **toujours fortement marqué** par les réglementations (ANI, 100% Santé, réforme de la PSC)

- Un alourdissement de la fiscalité (passage de 13% à 17% depuis 2011)
- La mise en œuvre de la réalisation infra-annuelle sans frais après la première année d'engagement qui est accentué par la mise en place obligatoire d'une procédure simplifiée (« la résiliation en 3 clics »)
- Une refonte de la santé au travail :
  - Renforcement du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)
  - Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail

### TECHNOLOGIE

Un virage engagé sur la digitalisation des parcours

- Un virage engagé par la plupart des acteurs sur la digitalisation des parcours (souscription, consultation des remboursements, téléconsultation,...)
- Les AssurTech prennent de plus en plus de place sur l'expérience client autour de la distribution. Elles interviennent comme intermédiaires pour les acteurs traditionnels qui cherchent à conquérir de nouvelles cibles spécifiquement sur le petit collectif (+ Simple, Fast, Hoggo) et plus faiblement sur les individuelles (MySofie, So Soft)
- Un enjeu fort de maîtrise des données pour personnaliser les services et les parcours de soin

# Défis majeurs du marché

Assurance Santé

## RÉPONDRE AUX NOUVELLES ATTENTES CLIENTS

- Proposer une expérience client à l'état de l'art
- Elargir l'offre de services à destination des entreprises
- Suivre les tendances du marché (médecine douce / alternative...)
- Faciliter les parcours de santé et développer l'e-santé

## LES DONNÉES SONT UN DÉFI MAJEUR POUR LE SECTEUR DE LA SANTÉ

- Personnaliser, prévenir, détecter plus tôt les syndromes
- Être capable d'accompagner au plus près certains protocoles
- Faire progresser la recherche sur les maladies rares
- Développer l'usage des objets connectés

## ÊTRE UN ACTEUR MAJEUR DE LA PRÉVENTION SUR LES SUJETS DE SANTÉ ET DE RSE

- Revisiter les conditions d'accès aux garanties
- Accompagner les entreprises dans la prévention santé
- Développer les services de prévention auprès des assurés
- Rendre l'assuré acteur de sa santé

## UN ÉQUILIBRE FINANCIER FRAGILE QUI NÉCESSITE UNE OPTIMISATION CONTINUE DES COÛTS

- Contrer l'érosion de la rentabilité en poursuivant les démarches d'optimisation et de restructuration de la base de coûts
- Préserver les capacités d'investissement à long terme
- Assainir le portefeuille en collectives et être plus sélectif lors de la souscription