

SOCIÉTÉS D'ASSURANCE : QUEL NIVEAU DE DIGITALISATION ADOPTER POUR GARDER SES CLIENTS ?

Jeremy Jawish

Cofondateur et CEO, Shift Technology

L'intelligence artificielle (IA) et les outils d'automatisation accompagnent la mutation du secteur de l'assurance, s'installant progressivement dans les processus pour répondre à de nouvelles aspirations. Progressivement, ces technologies font naître cette assurance plus agile, réactive et efficace, souhaitée par les assurés. Leur adoption nourrit tout à la fois de grands espoirs, mais aussi beaucoup de doutes et de questionnements, sur lesquels nous apportons un regard d'expert.

Tirer les leçons d'un monde qui change

Avant la crise de la Covid-19, le monde de l'assurance s'était déjà engagé dans une transformation numérique active, qui s'est fortement accélérée ces deux dernières années. Cette mutation n'est aucunement liée à la concurrence de nouveaux entrants (assurtech, Gafam...), dont les entreprises d'assurance traditionnelles ont longtemps craint qu'elles ne les fassent disparaître. Cette menace semble pour le moment derrière elles et ce n'est plus à l'extérieur de l'entreprise que se concentrent les enjeux de croissance, mais bien en interne. Cette transformation est en effet portée par les assurés eux-mêmes, qui expérimentent avec les

marques, au quotidien et dans tous les pans de leur vie, des interactions toujours plus fluides et agiles.

Les assureurs prennent conscience de ces nouvelles aspirations et s'engagent plus ou moins fortement dans la refondation de leurs modèles d'acquisition, de fidélisation et de service client. Cette évolution a débuté lors du premier confinement. Au plus fort de la pandémie, avec les agences fermées, les clients se sont tournés vers les outils digitaux, dont l'adoption a été massive pour répondre aux contraintes de déplacement.

Fortes de ce constat, les sociétés d'assurance ont poursuivi dans cette voie, en repensant en profondeur leur parcours client et en développant de nouveaux processus qui se sont durablement installés. Ainsi, nous avons vu l'explosion des *chatbots* (1), la mise en

place de la consultation vidéo et le recours massif aux outils de *selfcare* (2) pour : s'informer sur les offres, demander un devis en ligne, signer électroniquement des documents, déclarer un sinistre, prolonger une garantie, envoyer des justificatifs, contacter le service après-vente... 73 % des assureurs envisagent ainsi des investissements stratégiques dans les outils de *selfcare*, d'ici deux ans (3).

Sans surprise, ces nouveaux comportements se sont ancrés et le retour en arrière n'est clairement plus possible. Ainsi, 65 % des assurés ayant souscrit une assurance en ligne pendant la pandémie prévoient de continuer à utiliser les services digitaux dans la même proportion, voire plus (4). Personnalisation et rapidité des réponses se placent désormais au cœur du choix de leurs prestataires d'assurance et nourrissent leurs attentes vis-à-vis d'eux, obligeant ces derniers à accélérer la transformation de leur modèle. Les sociétés d'assurance doivent aujourd'hui aller plus loin et plus vite dans la digitalisation de leurs processus de traitement, pour se démarquer de la concurrence et apporter cette simplicité à laquelle les Français aspirent. Une simplicité à laquelle leurs clients sont désormais habitués dans leur vie de tous les jours.

Mettre le client au centre

Les sociétés d'assurance les plus avancées dans leur digitalisation créent aujourd'hui, de toutes pièces, des départements dirigés par un directeur de l'innovation ou un responsable de la transformation numérique. Des postes qui n'existaient pas ou alors de façon très marginale, il y a encore cinq ans. Et, même s'ils ne sont pas encore très répandus, ils sont en voie de devenir aussi courants que les titres de directeur des sinistres ou de responsable de l'unité spéciale d'enquête. La preuve que les choses bougent !

Et nous ne pouvons que nous en réjouir. En effet, l'an dernier, pour la première fois depuis longtemps, la confiance des Français envers l'assurance, en général, passait sous la barre des 50 % à 45 %, soit neuf points

de moins qu'en 2019 (5). Ainsi, seuls 38 % des assurés estimaient que leur conseiller mettait tout en œuvre pour que leurs problèmes soient résolus (6). Or, lorsqu'un client exprime sa déception, le risque de résiliation apparaît sérieux dans 18 % des cas (7).

Rappelons aussi que depuis la loi Hamon, dite loi « sur la consommation », appliquée depuis 2015, la volatilité des assurés est une menace prise très au sérieux par les sociétés d'assurance. Cette législation donne en effet la possibilité aux Français de résilier leur contrat après seulement un an d'adhésion et sans risque d'être exposés à des pénalités. Renforcer la proximité avec les clients, en leur offrant des réponses personnalisées en phase avec leurs besoins, est, de fait, devenu un enjeu vital pour les assureurs.

D'autant plus que les Français, avant de faire leur choix, ont désormais tous les outils à leur disposition pour comparer les services. Cela vaut pour l'assurance, bien sûr, mais plus globalement pour tous les domaines de la vie courante : banque, alimentation, téléphonie... Ainsi, les sociétés d'assurance sont-elles entrées, comme tant d'autres, dans l'ère servicielle, où la satisfaction client règne en maître. Parce qu'il est devenu extrêmement facile pour leurs assurés de faire entendre leur mécontentement, elles sont sous l'influence permanente de leur avis. Plus d'autres choix pour elles, donc, que de les mettre au centre de leurs propositions, de leurs décisions et de leurs actions.

Considérer que l'on peut encore faire patienter au standard un assuré pendant quinze minutes, puis le transférer de service en service, en l'obligeant à répéter l'objet de son appel à chaque nouvelle mise en relation, est une erreur qui peut coûter très cher. De la même façon, aucun client ne souhaite recevoir son remboursement plusieurs mois après la validation de son dossier de litige ni obtenir un retour sur une demande trois semaines après l'avoir formulée. Cette nouvelle réalité conduit les assurés à plébisciter la numérisation des processus simples de l'assurance (gestion de petits litiges, suivi des dossiers, prise de rendez-vous en ligne...) et l'intégration de l'automatisation, perçue de façon très positive par des

consommateurs qui en comprennent parfaitement les bénéfices.

Aider les gestionnaires à se rendre disponibles pour leurs clients

Dans ce nouveau monde qui se dessine, l'assurance présente toutefois une particularité. Il s'agit en effet d'un service que l'on paie chaque mois sans vraiment s'en préoccuper jusqu'au jour où un sinistre ou un dommage se produit. C'est à ce moment précis que la qualité de la réponse apportée par l'assureur va faire toute la différence. En cas de problème, l'assuré veut avoir la garantie que sa société d'assurance sera à ses côtés. Cela signifie notamment que leur assureur doit être joignable 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, ce qui semble aujourd'hui difficilement réalisable sans injecter de l'IA et de l'automatisation dans les processus.

Toutefois, si les Français se disent prêts à passer à une digitalisation complète de la gestion de leurs contrats et sont intéressés par des produits d'assurance innovants, personnalisés selon leurs usages, l'humain reste au centre de la proposition de valeur de l'assureur. La preuve, lorsqu'un sinistre survient, 72 % des assurés privilégient encore le contact téléphonique avec leur gestionnaire, loin devant le courriel (58 %) et les applications mobiles (40 %) (8). Parce qu'un sinistre implique souvent une réaction de stress, voire de choc, le contact humain reste indispensable. Les assurés veulent pouvoir s'adresser directement à leur gestionnaire. Ce dernier doit être capable de les aider à résoudre leur problème, mais surtout de les rassurer. Contrairement à ce que l'on pourrait penser, il ne s'agit aucunement d'un enjeu générationnel : ce besoin de parler avec un expert est constaté chez tous les assurés, quel que soit leur âge.

Bien loin de remplacer l'homme, la transformation numérique à l'œuvre dans le monde de l'assurance,

avec l'intégration des technologies d'IA, poursuit un unique essentiel : optimiser la prise en charge du client par les gestionnaires. Ces nouveaux outils vont en effet permettre d'améliorer le parcours client à chaque étape, de le fluidifier et de le fiabiliser – détection de fraude, gestion des sinistres, renouvellement des contrats. De fait, si la digitalisation des processus à 100 % n'est donc ni souhaitée ni souhaitable, elle permet néanmoins de soulager le quotidien des gestionnaires qui, selon la situation et le type d'assurance souscrite, doivent, chaque jour et pour chaque demande reçue, prendre des dizaines de décisions. Le capital intellectuel qu'ils investissent dans ces procédures est proprement ahurissant. En automatisant certains processus, ces experts sont dégagés des tâches annexes, chronophages et sans valeur ajoutée. Ils se sentent plus rassurés par rapport aux décisions qu'ils prennent, tout en gagnant en disponibilité. Plutôt que de s'occuper de dossiers basiques et facilement gérables par l'IA, ils peuvent ainsi dédier leur temps, leur énergie et leur expertise aux cas les plus complexes. Plus concentrés sur leurs clients, ils sont en mesure de gérer les situations de stress de façon plus sereine et humaine. De leur côté, les assurés apprécient d'être rapidement pris en charge et perçoivent clairement que tout le processus de traitement de leur sinistre est à la fois simplifié et accéléré.

Trouver le bon mix entre automatisation et humain

L'IA ne doit donc pas être considérée comme une technologie qui vise à remplacer les gestionnaires d'assurance. Bien au contraire, elle vient faciliter et accélérer leurs prises de décision. Simple pièce d'un puzzle beaucoup plus vaste, son rôle est exclusivement de soutenir les experts dans la gestion de processus spécifiques, tels que la détection des fraudes ou l'automatisation des dossiers.

Parce que ces nouvelles technologies sont capables d'absorber et de traiter de très importants volumes de

données, de leur donner du sens et de présenter des résultats utiles aux gestionnaires d'assurance, elles apparaissent comme un prolongement de l'expertise. Par exemple, lorsqu'un avis de dommage est émis auprès de l'assureur, l'IA va permettre de déterminer si le client est assuré et si sa police couvre son sinistre. Elle détermine également si ce dernier a bien fourni les justificatifs requis et s'assure que la demande d'indemnisation n'est pas litigieuse. En cas de doute, de suspicion de fraude ou d'un dossier présentant des exceptions, c'est alors l'humain qui reprend la main.

Au-delà de révolutionner le métier de gestionnaire d'assurance, les technologies d'IA augmentent de façon significative la qualité de l'expérience client. Ainsi, elles peuvent être utilisées de multiples façons pour aider les sociétés d'assurance à gérer le cycle de vie global des contrats, de la souscription au renouvellement en passant par la prospection et le traitement des déclarations de sinistre. Cette approche va permettre aux assureurs de mieux connaître leurs clients et de prendre de meilleures décisions concernant les dossiers en cours.

Les assurés sont attentifs à cette évolution. Plus de deux sur trois se déclarent prêts à gérer leurs sinistres en ligne (9). Sept sur dix estiment également que leur parcours assurantiel idéal est aujourd'hui hybride ou 100 % digital (10). Les sociétés d'assurance semblent avoir entendu ce propos, puisque 73 % se disent favorables à l'intégration de l'IA dans leur gestion, notamment pour réduire leurs coûts, stimuler leurs ventes et améliorer l'efficacité de leurs services (11).

Investir dans l'IA sans trahir son identité

Pour autant, si le monde de l'assurance évolue rapidement, les projets de transformation digitale ne se décident pas sur un coup de tête. Toutes les sociétés n'ont d'ailleurs pas la même maturité sur ce sujet. Certaines ont clairement compris l'intérêt de l'IA et de l'automatisation pour

transformer leur processus dans le but de fournir à leurs assurés le meilleur service possible. D'autres, au contraire, refusent pour le moment ce changement n'en comprenant pas réellement le sens et restant persuadés que les méthodes traditionnelles sont encore les plus efficaces. Si elles restent ancrées dans ces certitudes, elles seront tôt ou tard rattrapées par la réalité. Leurs assurés les délaisseront au profit de marques plus agiles, réactives et modernes.

Enfin, une troisième catégorie d'assureurs se distingue, qui représente actuellement la grande majorité des sociétés d'assurance. Celle-ci a conscience de la transformation en cours et de son caractère inéluctable. Ces entreprises comprennent parfaitement l'importance d'agir et de le faire sans trop attendre. Toutefois, elles ont peur de se tromper de technologie ou de modèle de transformation et craignent, en recourant à des solutions logicielles de type *software-as-a-service* (SaaS), de perdre le contrôle de leur savoir-faire et de se retrouver avec les mêmes services que leurs concurrents.

Or, l'expérience que nous avons chez Shift Technology tend à prouver exactement l'inverse. En effet, chaque assureur dispose d'un ADN qui lui est propre. Cette culture, qui se répercute à la fois dans ses processus et dans sa relation client, est ce qui lui permet de gagner la préférence d'un certain type d'assuré, qui se reconnaît dans ses valeurs. Le problème qui se pose à ces sociétés d'assurance n'est donc pas de savoir si elles doivent ou non adopter des technologies SaaS, mais plutôt comment le faire sans perdre leur identité.

Dans cette perspective, le choix du prestataire sera fondamental. Le bon fournisseur de solutions d'IA et d'automatisation est celui qui va permettre à l'entreprise de préserver sa culture tout en adoptant des processus innovants. L'assureur doit être convaincu que le prestataire auquel il s'adresse pour mener son projet de transformation a parfaitement conscience de ses spécificités, qu'il est capable d'adapter sa réponse pour proposer une solution conforme à l'ADN de la marque.

Ces technologies SaaS présentent également le grand avantage d'être évolutives. Cette notion est essentielle dans un monde où tout va très vite. La société ne cesse de se transformer, tout comme les attentes clients. Non seulement il s'agit d'apporter une solution à un instant T, mais aussi de s'assurer que celle-ci puisse s'adapter aux évolutions sociologiques, technologiques et sociétales à venir, pour délivrer des réponses toujours en phase avec les besoins des assurés.

Faire évoluer ses processus, les automatiser et y intégrer de l'IA, ne doit donc surtout pas être perçu comme un projet de courte durée. Il s'inscrit au contraire dans un temps long, dans une évolution profonde du métier de gestionnaire d'assurance, qui mérite d'être accompagnée. De même, il n'existe pas une seule réponse à un problème donné. Se lancer dans une transformation numérique demande d'y consacrer des ressources, de l'énergie, de faire preuve de persévérance, d'ouverture d'esprit et de mener une conduite du changement.

Nous vivons une période passionnante pour le secteur de l'assurance. Longtemps mal comprise et cantonnée au rang de tendance, l'IA gagne chaque jour du terrain, et ce, dans tous les secteurs. Nous approchons à vitesse grand V du point d'inflexion où les assureurs commencent à comprendre la façon dont ces technologies peuvent soutenir leur activité. Les sociétés d'assurance évaluent naturellement les aspects qui seront les plus impactés par ces solutions et mettent en œuvre les stratégies adéquates pour générer de la valeur ajoutée. Elles doivent continuer de le faire, voire accélérer. Si elles tardent trop, elles ne pourront plus rattraper leur retard. Il en va de la satisfaction de leurs assurés et donc, de leur avenir !

Notes

1. Un chatbot, aussi nommé dialogueur ou agent conversationnel, est un agent logiciel qui dialogue avec un utilisateur.

2. Le selfcare est une méthode qui vise à donner aux clients et prospects d'une entreprise la possibilité d'avoir des ressources en ligne et/ou des espaces collaboratifs pour trouver des réponses immédiates et précises à leurs questions.

3. Accenture, Bain, CAP Gemini, Deloitte, Easiware, Eloquant, Guidewire, KPMG, Itesoft, RollandBerger et la European Financial Management Association (EFMA), Think with Google.

4. Voir note 3.

5. Deloitte, « Les Français et leur assureur », étude barométrique sur le marché français de l'assurance 2021.

6. Baromètre de la symétrie des attentions 2021, étude menée par le cabinet de conseil de l'Académie du service avec les instituts EasyPanel et Opsio auprès de 2 245 personnes.

7. Voir note 3.

8. Etude Guidewire, « Quel impact la pandémie de Covid-19 a-t-elle eu sur les habitudes, les pratiques et la perception des Français en matière d'assurance ? », réalisée en 2021 auprès d'un échantillon représentatif de la population française ayant souscrit ou renouvelé un contrat d'assurance au cours des douze derniers mois.

9. Voir note 3.

10. Voir note 3.

11. Voir note 3.