

Les Intermédiaires en assurances

Etude qualitative de leurs comportements,
leur vision de leur métier,
leurs ambitions et leurs attentes.

Cette étude est assortie
d'une présentation d'Henri DEBRUYNE,
d'une durée de deux heures,
pour la commenter et débattre
de ses implications.

Sommaire

1. Le contexte de l'étude	3
2. Les objectifs	3
3. La méthodologie	3
4. La structure du marché de l'assurance	3
• Volumétrie des intermédiaires.....	3
• Structure économique.....	3
5. Les enseignements de l'étude.....	3
I. Qui sont les intermédiaires ?	3
a. Comment se voient-ils ?	3
b. Ce qu'ils ne sont pas.....	3
c. Leurs valeurs	3
d. Le choc des ambitions	3
II. Leur vision de leur valeur ajoutée	3
a. Leur perception des attentes des clients	3
b. Leur compréhension de leur valeur ajoutée.....	3
c. Leur hiérarchisation des composantes de leur valeur ajoutée.....	3
d. L'impact de la réglementation	3
III. La concurrence et l'offre concurrentielle.....	3
a. Comment la vivent-ils ?.....	3
b. Comment ils organisent leur résistance.....	3
IV. Leurs cabinets, leurs organisations.....	3
a. Le commercial.....	3
b. La gestion	3
c. La formation	3
V. Les relations avec les compagnies	3
a. L'aune de la satisfaction.....	3
b. Leurs attentes	3
c. Les savoir-faire	3
VI. Le développement : les leviers et les freins.....	3
a. Les trajectoires de succès	3
b. Combiner les stratégies de développement.....	3
VII. Proposition d'une typologie comportementale des intermédiaires.....	3
VIII. Le conducteur d'entretien.....	3

Le contexte de l'étude

Depuis un quart de siècle, l'intermédiation en assurance a profondément évolué. Les différentes formes d'activité se sont affinées à la recherche d'une efficacité qui leur était parfois déniée. Leur performance économique ne se dément pas et leurs effectifs progressent apportant un démenti aux pessimistes augures qui pronostiquent leur disparition. Globalement, l'intermédiation en assurance se porte bien.

Néanmoins, l'évolution de la concurrence et les nouvelles normes réglementaires organisent une pression sans précédent qui conduit à s'interroger sur les pratiques de fonctionnement et le modèle économique de ces acteurs essentiels au secteur de l'assurance. A l'évidence, la Directive sur la distribution de l'assurance sert de catalyseur à ces évolutions. D'une part, elle met en exergue le conseil qui est le fondement de l'activité des intermédiaires dont ils revendiquent d'ailleurs et depuis toujours qu'il est une part essentielle de leur raison d'être. D'autre part, elle contraint à renforcer le professionnalisme des pratiques commerciales, ce qui oblige à repenser les organisations, adapter les processus voire en acquérir d'autres.

Par ailleurs, l'interrelation des intermédiaires avec les organismes d'assurance est affirmée à travers la gouvernance des produits. Celle-ci reconnaît à ces professionnels une

responsabilité dans l'élaboration des produits et leur bonne adéquation aux besoins des clients. Cela renforce les obligations de contrôle déjà présentes dans Solvabilité 2.

Manifestement, ces dernières années l'anxiété a crû et nombre de ces acteurs s'interrogent, s'inquiètent, recherchent des solutions tout en essayant de se rassurer sur la stabilité de leur situation. La centaine de réunions animées par le **MEDI** depuis 18 mois autour de ces sujets a révélé une demande forte d'information, mais aussi d'accompagnement, d'outils et de méthodes. Les intermédiaires ont également intégré qu'ils sont dans un partage de sort avec les compagnies, ainsi qu'avec les courtiers « grossistes » qui leur procurent une part croissante des solutions nécessaires à leurs clients.

Aussi, avons-nous cherché à comprendre qui ils sont, comment ils évoluent et comment ils fonctionnent. Appréhender les leviers et les freins d'une activité de services consiste à s'intéresser de près aux composantes humaines des acteurs, à cerner leurs motivations, leurs modes de fonctionnement et d'organisation. Nous avons fait le choix de nous concentrer sur ceux qui affichent de réelles réussites afin de faire ressortir des comportements remarquables et de mieux appréhender leurs ressorts.

Henri DEBRUYNE

Les objectifs de l'étude

Être intermédiaire en assurance en 2020, qu'est-ce que cela représente ?

Quelles sont les motivations de ces femmes et de ces hommes qui s'engagent ou sont engagés dans une aventure entrepreneuriale de distribution d'assurance à l'heure du digital et de la bancassurance triomphante ?

A travers de nombreux entretiens, nécessaires pour comprendre la diversité des parcours, des ambitions, des peurs et des satisfactions nous avons cherché à mettre en évidence les caractéristiques comportementales de ces professionnels. Ce qui permettra à ceux qui les rencontrent régulièrement ou ponctuellement de mieux décrypter leur fonctionnement.

Ce travail – le quatrième depuis une vingtaine d'années – se veut concret et propose :

- **La restitution des entretiens ;**
- **Une grille d'analyse des attentes** des intermédiaires à l'égard des assureurs
- **Les clés de leurs satisfactions** à l'égard des assureurs
- **Une typologie des intermédiaires.** Il ne s'agit pas de les mettre dans des cases, cela n'aurait aucune pertinence, ils sont bien trop complexes. Mais de classer les comportements dominants qui éclairent les expressions de leurs besoins et de leurs attentes.

Puisque nous avons la chance de bénéficier d'un historique, nous livrerons les évolutions telles qu'elles apparaissent au fil du temps.

Cette étude qualitative s'appuie sur une cinquantaine d'entretiens (51) semi directifs à travers lesquels les professionnels interrogés ont répondu à nos questions tout en se racontant. Volontiers diserts, ces femmes et ces hommes se sont livrés en révélant la passion qui les anime et en soulignant ainsi les ressorts de leur adhésion à ce métier.

L'étude a été réalisée entre mai 2019 et janvier 2020.

Profils des répondants

51 entretiens ont été conduits :

- **28 agents**, positionnés en priorité sur le marché des particuliers et professionnels (en général 2/3 - 1/3), résidant en province et en **Ile de France** ;
 - **10 femmes et 18 hommes** ;
 - **7 agents** de moins de 3 ans d'activité ;
 - **2 sociétés** d'agents ;
 - **3 agences** en association ;
 - **Installés entre** 1980 à 2017 ;
 - **Tailles des agences** : de 2 à 12 collaborateurs ; de 150 K€ à 1 000 K€ de commissions ;
 - **Compagnies représentées** : ALLIANZ, AREAS, AXA, AVIVA, GAN, Generali, MMA, Thelem ;
 - **Courtiers « grossistes » mentionnés** : APRIL, ALPTIS, Solly Azar, CIPRES, NETVOX, François Bernard, APIVIA, Maxance, FMA assurances, Groupe Zéphir ;

- **23 courtiers** employant moins de 5 collaborateurs **installés en province et en Ile de France** plus nettement investis dans l'assurance des professionnels et des entreprises tout en gérant un portefeuille de particuliers significatif (en général moitié-moitié).

- **7** se décrivent comme des CGP dont **4** sont CIF
- **8 femmes et 15 hommes**
- **5 courtiers** installés depuis moins de 3 ans
- **18** exercent en sociétés (Sarl, SAS)
- **5** en nom propre

Les deux tiers des interviewés ont suivi des études supérieures de droit, de commerce, de sciences politiques, ...

Pour la grande majorité d'entre eux (48), il s'agit d'une seconde vie professionnelle.

Ils sont souvent à mi-vie.

Ils sont issus majoritairement du monde de l'assurance ou de la banque : salarié de cabinet de courtage, cadre bancaire, inspecteur de compagnie, conseiller commercial dans la bancassurance (IARD), ...

Mais aussi ils ont été : clerc de notaire, clerc d'huissier, expert-comptable, directeur commercial dans l'industrie, franchisé dans le commerce.

La méthodologie

Ages

De 30 à 67 ans

42 entretiens se sont tenus en face à face, dans leurs cabinets, d'une durée moyenne de deux heures sur un mode semi directif
9 entretiens ont été conduits par téléphone, d'une durée moyenne d'une heure.

Aucun n'avait été interrogé lors des précédentes études.

Critères de choix

Les intermédiaires choisis l'ont été sur le critère de leur efficacité mesurée à travers leur dynamique commerciale. Tous affichent une

activité positive, et un équilibre de leur portefeuille.

- Frais généraux sur rémunérations (pour l'essentiel des commissions) : maximum 70 %
- S/P moyen, compris entre 35 et 70 % écrêtés et linéarisés sur cinq ans
- Taux de résiliation inférieur ou égal à la moyenne
- Développement de leur chiffre d'affaires (commissions) supérieur à celui du marché de 2 points (Si le marché fait 5 % ils doivent avoir fait 7).

Dans la restitution qui suit les mentions en italiques sont leurs verbatims.

Le **MEDI** est un observatoire des systèmes de distribution de l'assurance et de l'épargne en Europe. Il travaille spécifiquement sur :

- Les évolutions des parts de marché ;
- L'analyse des comportements des distributeurs ;
- L'analyse et la compréhension de leurs modèles économiques.

Il mesure tout particulièrement l'efficacité de chacun à travers l'impact de leurs activités dans les résultats des compagnies.

Son projet :

- Comprendre ce qui se passe sur les marchés ;
- Anticiper les tendances sociétales et détecter les signaux annonciateurs de mouvements ;
- Analyser les impacts du fonctionnement et/ou du management des réseaux dans le compte d'exploitation des compagnies ;
- Mettre en évidence les données de la performance économique ;
- Dégager les clés de succès ou les facteurs d'insuccès ;
- Souligner les meilleures pratiques ;
- Accompagner les phases d'implémentation

pour faire de ces contraintes des opportunités

Ses outils :

- Sa base de données :
 - Quantitative alimentée par les données des comptes des entreprises d'assurances et des organismes officiels ;
 - Qualitative (indicateurs de performances) appuyée sur les enquêtes et les travaux du **MEDI**.
- Des méthodes d'analyse :
 - Structures de portefeuille de contrats et de clients (potentiels et performances),
 - Analyse des comportements des distributeurs ;
 - Mesures de l'efficacité des systèmes de distribution et comparaisons (benchmark) ;
- L'analyse stratégique prospective :
 - Compréhension des tendances sociétales ;
 - Suivi des comportements de consommation d'assurance ;
 - Anticipation des évolutions jurisprudentielles et réglementaires ;
 - Observation des modèles économiques.

Mme M. Nom : Prénom :

Ligne directe : **Courriel** :

Fonction :

Direction générale Marketing Commercial

Développement Formation Documentation

Autre (préciser)

Société :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. standard :

Groupe d'appartenance :

Adresse de facturation : (si différente)

..... **V/N° TVA** (obligatoire) :

Souhaite commander la (les) parution(s) suivante(s) :

Désignation	Qté	Prix unitaire HT	Prix Total HT
Les intermédiaires en assurance Analyse Qualitative		2 000 €	€
		Total HT	€
		TVA 20%	€
		Total TTC	€

Règlement :

- Joint en règlement un chèque bancaire à l'ordre du MEDI
- Effectue un virement bancaire :
Crédit Mutuel : RIB :10278 06047 00020632401 07
IBAN : FR76 1027 8060 4700 0206 3240 107 BIC : CMCIFR2A

Date :

Signature et cachet de l'entreprise

Livraison par mail en format Pdf¹

Pour commander merci d'adresser ce bon de commande par mail à :

medi@medi-site.fr

¹ Conformément à la Loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant.

EXTRAIT DES CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

Usage des produits MEDI : Le client s'engage expressément à n'utiliser les publications **MEDI** que pour son usage interne. Il s'interdit expressément de les reproduire en tout ou partie en vue de les commercialiser ou de les distribuer à titre gratuit à des tiers.

Garantie : **MEDI** apporte beaucoup de soins à l'élaboration de ses publications et estime que les informations qu'elles contiennent ont été obtenues de sources fiables. Cependant, compte tenu de la nature particulière des publications, **MEDI** décline expressément toute garantie expresse ou tacite, légale ou conventionnelle, y compris, à titre d'exemple, les garanties de qualité marchande et d'aptitude pour un usage particulier, et les garanties concernant l'exactitude, la fiabilité, l'actualité ou l'exhaustivité des informations fournies dans le cadre des publications. L'ensemble de celles-ci sont à jour à la date de leur publication et **MEDI** n'est pas tenu d'informer le client de toute modification ultérieure.

Paiement : Les publications doivent être réglés à réception de la facture, sauf conditions particulières convenues avec les clients et mentionnées sur nos factures.

Prix et intérêts de retard : En cas de retard de paiement, toute somme non payée à l'échéance figurant sur la facture entraîne de plein droit, par dérogation à l'article 1153 DU Code Civil, l'application de pénalités de retard d'un montant égal à une fois et demie le taux d'intérêt légal.

Clause pénale et clause de déchéance du terme : Le défaut de paiement de nos factures à l'échéance prévue entraînera la perception d'une pénalité de 15% calculée sur le montant des sommes dues avec un minimum de 200 € à titre de dommages et intérêts et de la clause pénale.

Les abonnements veilles sont conclus pour une année renouvelable par tacite reconduction sauf dénonciation au moins 2 mois avant l'échéance.

Réserve de propriété : De convention expresse, les produits **MEDI** livrés demeurent la propriété exclusive de notre société jusqu'à leur complet paiement, tant en principal, accessoire que, le cas échéant, en intérêt et ce, conformément à loi n° 80-335 du 12 mai 1980 et à celle du 25 janvier 1985.

Tribunal compétent : Pour tout litige susceptible de s'élever entre les parties, seul sera compétent le tribunal de Commerce de Paris.