

AVIS D'EXPERT

ASSURTECH : DEVELOPPEMENT ET MULTIPLICATION DES ACTEURS, VERS UNE REVUE DES BUSINESS MODELS



Avec plus de **1,5 milliard d'euros investis l'an dernier dans les startups européennes de l'AssurTech** dont **434 millions d'euros en France**, le secteur de l'AssurTech continue d'accroître son poids dans le domaine de l'assurance. Start-ups, entreprises en scale-up (start-up ayant réussi à croître) ou encore simples filiales de courtiers traditionnels, ces sociétés reposent sur les technologies digitales et numériques pour concurrencer ou collaborer avec les acteurs traditionnels, qu'ils soient assureurs, agents ou courtiers. Face à l'apparition de nouveaux besoins, les AssurTechs interviennent tout au long de la chaîne de valeur assurantielle dans le but d'améliorer l'expérience utilisateur. Dans ce cadre, elles proposent une variété d'expertises allant de l'offre de produits adaptés aux nouveaux risques (climatiques, cyber, IT, ...), au rôle de fournisseur de services (aide à la vente, automatisation, scoring, ...) en passant par celui de distributeur (assurance embarquée, open assurance ...).

Pourtant, malgré l'explosion du nombre d'AssurTech et les levées de fonds conséquentes chaque année, ce nouveau secteur ne cesse de diviser les experts quant à son efficacité et sa rentabilité. L'AssurTech est-elle en train de révolutionner le marché de l'assurance ? Comment sont perçues ces nouvelles entreprises par les acteurs « traditionnels » ? Enfin, glisse-t-on vers un nouveau business model des sociétés d'assurance ? C'est ce à quoi nous tenterons de répondre à travers cette note en élaborant, dans un premier temps, un panorama des AssurTechs existantes. Il conviendra ensuite de s'intéresser à ses modes de financement et à ses partenariats avec les assureurs traditionnels. Enfin, trois AssurTechs innovantes retiendront particulièrement notre attention.

PANORAMA DES DIFFÉRENTES CATÉGORIES D'ASSURTECHS

Le marché de l'AssurTech en France ne cesse de progresser. Fin 2021, le secteur de l'assurance française comptait déjà plus de 250 AssurTechs, dont une cinquantaine de startups créées dans l'année, ce qui confirme la dynamique de croissance et l'ampleur du phénomène. Mais qui sont ces acteurs, quels sont leurs domaines de prédilection et comment se positionnent-ils vis-à-vis des assureurs traditionnels ?

On distingue **3 grandes catégories d'AssurTechs** :

1. Les néo-assureurs (34% des acteurs) : apparus il y a quelques années, suite à l'arrivée des néo-banques, les néo-assureurs s'appuient sur des technologies de pointe pour s'adapter aux évolutions des modes de consommation (parcours full digital, flexibilité, agilité) et aux changements sociétaux (ex. risques liés à la cybersécurité, transition écologique ...) tout en répondant aux attentes traditionnelles des consommateurs en termes de prix, niveau de garanties, qualité de service et réactivité. L'exemple français le plus emblématique est la licorne Alan, premier néo-assureur Santé ayant obtenu l'agrément ACPR en 2016, suivi par Seyna (assureur agréé en Dommages depuis 2019 et en Santé depuis 2022), Acheel (assureur généraliste, 2021) et Mila (segment immobilier, 2021). Ils se positionnent dès lors comme des concurrents directs des assureurs traditionnels en tant que porteurs de risques agréés auprès de l'ACPR, à la différence d'autres AssurTechs qui travaillent avec des porteurs de risque dans une logique de partenariat en fournissant des briques produits telles que l'assurance à la demande, paramétrique ou collaborative.

2. Les distributeurs (45% des acteurs) : le rôle d'une AssurTech peut également être celui de distributeur – courtier B2C ou B2B2C – qui simplifie les démarches en amont de la souscription. L'innovation consiste à exploiter les données et s'appuyer sur de l'intelligence artificielle pour permettre un conseil automatisé et personnalisé (ex. comparateurs d'assurances, robo-advisors, etc.). Parmi eux on compte des acteurs bien connus du marché comme Assurup et Leocare, mais aussi de nouveaux acteurs avec Neat et Cartan Trade.

3. Les fournisseurs de services (20% des acteurs) : la dernière catégorie d'AssurTech que nous vous présentons est celle qui regroupe le plus petit nombre d'acteurs. Elles proposent aux assureurs traditionnels des services innovants dans un modèle BtoB : aide à la vente (Assurdeal, Minalea...), scoring et tarification, dématérialisation et digitalisation des processus, relation client, détection de la fraude (Shift Technology, Weproov,...) ... Autant de champs où les AssurTechs capitalisent sur les nouvelles technologies et bousculent l'ordre établi par les acteurs traditionnels

BUSINESS MODEL ET PARTENARIATS, D'UN MARCHÉ CONCURRENTIEL VERS UN MARCHÉ « COOPÉTITIF* »

*Consolidation de coopératif et de compétitif

Au contraire des assureurs traditionnels qui sont contraints par l'historique de leurs portefeuilles, de leur système d'information, de leur organisation, etc. Les AssurTech partent d'une page blanche pour construire leurs modèles et disposent ainsi de toute latitude pour innover en évitant les écueils de leurs prédécesseurs. Les AssurTechs s'appuient sur les nouvelles technologies et un modèle agile pour promettre

instantanéité, compétitivité et transparence des prix pour répondre aux nouvelles attentes des consommateurs.

Pour se développer, les AssurTechs se financent majoritairement par le biais de levées de fonds. Après l'explosion des levées de fonds enregistrée en 2021 (700M€ contre 200M€ en 2020), la tendance 2022 est à la baisse pour les AssurTechs, avec près de -10 % en montant, pour autant le marché conserve une bonne dynamique avec un nombre d'opérations qui reste quant à lui constant. Cette baisse des montants collectés peut s'expliquer par la fin de tours de table importants de certains acteurs et un retour des financements seed (premières levées de fonds dont les montants sont généralement plus faibles que ceux des tours de table suivants) dont les montants sont plus faibles.

Un nouveau mode de financement émerge outre-Atlantique, les AssurTechs jouent désormais la carte de la cotation en bourse. Malgré des entrées en bourses réussies, les valorisations boursières diminuent significativement par la suite. Les raisons de cette dynamique ? Les marchés financiers s'avèrent finalement frileux face à des modèles de développement onéreux. Autre frein au développement boursier, l'inexpérience de ces acteurs dans un environnement où les compétences techniques assurantielles permettent de sécuriser les résultats financiers à venir.

Si quelques AssurTechs se positionnent en tant que porteuses de risques, ce n'est pas le cas de la majorité qui ne représente donc pas une concurrence directe pour les assureurs traditionnels. Cela constitue une opportunité gagnant-gagnant pour les deux types d'acteurs : la coopération. Ce terme, venant des mots « coopération » et « compétition », désigne une forme de partenariat entre des acteurs habituellement concurrents. Cette dynamique permet, d'une part, aux AssurTechs de profiter de la solidité des acteurs traditionnels, tant sur leur positionnement sur le marché, que sur le plan financier. D'autre part, elle permet aux assureurs traditionnels de se transformer en intégrant les innovations technologiques qui sont au cœur du métier des AssurTechs.

FOCUS SUR TROIS ASSURTECHS INNOVANTES

1. Shift Technology, l'allié digital des assureurs

Créée en 2014 la licorne française Shift technology a confirmé en 2021 son positionnement sur le marché en étant désignée « fintech de l'année » par Finance innovation, en levant 220 millions d'euros et en franchissant par la même le milliard d'euros de valorisation. Spécialisée dans la détection de la fraude à l'assurance, Shift a su faire évoluer ses offres pour s'adapter aux besoins de ses clients, assureurs et courtiers, qui ont intégré les compétences en IA et en Data Analyse au sein de leurs organisations. Elle fournit désormais un ensemble de solutions SaaS basées sur l'IA permettant d'améliorer l'expérience client et d'optimiser la prise de décision. A travers un spectre d'intervention allant de la détection des déclarations de sinistres frauduleuses et des risques de conformité (LCB-FT), à l'automatisation et la simplification du parcours client, Shift fait appel à son savoir-faire en analyse des données et en IA en exploitant les données clients enrichies avec des données externes et en utilisant des algorithmes avancés.

Parmi les nombreuses solutions proposées, leur plateforme appelée Force est capable de détecter des « patterns » et des anomalies dans les données qui peuvent indiquer une fraude potentielle. Les assureurs peuvent ainsi cibler les cas de fraude plus rapidement et réduire les pertes liées à ces derniers. La plateforme permet également

d'automatiser les processus de souscription, afin de gagner du temps et de réduire les coûts.

Shift travaille régulièrement avec des partenaires technologiques pour développer des solutions sur mesure pour les besoins spécifiques de ses clients. Parmi ses partenaires les plus notables, on retrouve Guidewire qui a rendu disponible, sur sa marketplace, Claim Fraud Accelerator, un des modules de Shift Technology. Ce module permet aux assureurs ayant mis en place Guidewire cloud pour la gestion des sinistres, de recevoir des alertes directement sur la plateforme utilisée par leurs gestionnaires et permet également à Shift une distribution beaucoup plus large de sa solution.

2. Neat, néo-courtier de l'assurance embarquée

Créé en mai 2022, par deux anciens de Lovys et Seyna, Neat se positionne en tant que néo-courtier B2B2C. Son offre d'assurance embarquée lui permet de proposer à ses clients des solutions d'assurance sur-mesure, en marque blanche qu'ils pourront intégrer dans le parcours d'achat de leurs clients. En octobre 2022, l'AssurTech serait déjà engagée avec une centaine de clients, dans les secteurs de la high-tech, de la mobilité, du voyage, de la santé, et l'électroménager. C'est en travaillant avec plusieurs assureurs et réassureurs, notamment Mutuaide, Hannover Re, Acheel et Vyv International Assistance, que Neat peut développer ses offres.

La start-up réalise une levée de fond en amorçage à hauteur de 10 millions d'euros, seulement 5 mois après sa création. Parmi les investisseurs, on retrouve Octopus Ventures, New Alpha, Founders futures ainsi que plusieurs business angels. Par ailleurs, Neat ne semble pas vouloir s'arrêter là et ambitionne de devenir le leader européen de l'assurance embarquée.

Grâce à sa technologie, le neo-courtier réduit ses coûts de gestion en automatisant 95% des traitements de la facturation jusqu'à la gestion de sinistre. Cela lui permet également de diminuer les coûts pour ses clients et de supprimer les coûts d'installation et de paramétrage et prévoit de se rémunérer à la commission.

Neat se démarque également par son offre qui prévoit de garantir à vie les dommages sur tous les biens du foyer. Cette formule est proposée sous forme d'abonnement mensuel par Floa Bank (BNP Paribas) aux porteurs de leurs cartes bancaires.

3. MINALEA (distributeur)

Minalea fait partie du groupe Kereis, leader européen des courtiers spécialistes en prévoyance individuelle. Implantée en France, cette société a été créée par des spécialistes de l'assurance en ligne en Europe depuis plus de 25 ans.

Elle développe des solutions d'IA visant à améliorer la performance commerciale et la qualité de conseil de ses clients professionnels de l'assurance en France, en Belgique, en Italie et en Espagne. Grâce à son expérience assurantielle et technique, Minalea propose des solutions intelligentes permettant d'analyser les offres d'assurance du marché (IARD part. et pro, automobile, santé, garantie des accidents de la vie, prévoyance, protection juridique...) et rendre l'assurance plus accessible (clarté et compréhension). La recherche d'informations techniques est ainsi simplifiée et accélérée, et l'accès aux données est considérablement facilité.

Différentes solutions technologiques sont proposées :

- Un assistant intelligent qui analyse les offres d'assurance du marché et génère automatiquement le pitch de vente.
- Une solution intelligente d'analyse graphique de positionnement des offres d'assurance à destination des services marketing et actuariat
- Un chatbot adossé à une base de données contenant plus de 3 millions d'informations sur les contrats d'assurance
- Des outils d'analyse et de traitement automatique de textes bruts non structurés avec des données complexes

Ces solutions répondent à 4 cas d'usage :

- Gagner du temps commercial, mieux maîtriser la qualité des analyses produites par le réseau,
- Bien positionner une nouvelle offre par rapport au reste du marché
- Limiter le volume d'appels au support technique, contrôler la qualité et l'homogénéité des réponses aux clients et prospects,
- Mieux conseiller les clients et expliquer son tarif avec des arguments pertinents sur les garanties et les services

CONCLUSION

Comme nous l'avons vu ci-dessus, un certain nombre d'acteurs, appartenant à des secteurs d'activité variés, sont parvenus à se démarquer de leurs concurrents avec une qualité de service et une proximité client fortement différenciantes, dont les assureurs français pourraient s'inspirer pour optimiser leur propre démarche client. Cependant, qu'il s'agisse d'initiatives menées en matière de personnalisation de l'offre, d'efficacité opérationnelle, d'innovation technologique ou de posture des collaborateurs, si elles visent toutes à améliorer l'image de la marque et la satisfaction clients, la condition sine qua non d'une expérience client réussie demeure pourtant bel et bien la capacité d'une entreprise à susciter puis à maintenir un lien émotionnel avec ses clients, seul gage d'une relation durable.

Forts de notre expérience auprès des grands acteurs de l'assurance, nous avons pu observer que la qualité de l'expérience client se joue à chacune des étapes du parcours client (souscription, déclaration du sinistre, modification du contrat, résiliation) et que chercher à l'optimiser passe par l'activation simultanée **de 5 leviers majeurs** :

- L'amélioration des processus de traitement de la demande ;
- La structuration et l'exploitation de la data et des nouvelles technologies ;
- L'optimisation des offres/services et l'apport d'une réelle plus-value en matière de conseil ;
- La définition de nouveaux modèles d'organisation et de gouvernance ;
- Le développement d'une culture d'entreprise et de compétences orientées client.

Au regard de ces constats, nous accompagnons nos clients en modulant notre intervention en fonction du degré de maturité de leur réflexion en matière d'expérience client. Nous intervenons à la fois en amont pour les assister sur la mise à niveau des prérequis nécessaires à la mise en place d'une expérience client riche et agile, mais également en aval afin d'apporter notre expertise sur la manière d'optimiser cette expérience client, de la manager et de la mesurer.

Dans les deux cas, nous nous attachons à définir et mettre en oeuvre une expérience client en cohérence avec l'environnement de l'assureur, ses ambitions, ses produits et son business model puis à la décliner au sein de l'entreprise en termes d'organisation, de processus, d'outils et de gouvernance, tout en veillant à l'accompagnement des collaborateurs, de manière à placer l'optimisation de l'expérience client au coeur de la stratégie et du fonctionnement de l'entreprise.

