

Complémentaire Santé 2016 :

**Couverture et attentes de tous les Français
et potentiel des offres complémentaires
et sur-complémentaires**

*Présentation de l'étude
2ème édition, Avril 2016*

Avec Evolutions
2015 - 2016

- 145 pages
- 8.000 Français interrogés, dont 6.577 Français couverts par une complémentaire santé

Suite à la mise en place de l'ANI, le taux de Français couverts par une complémentaire santé est stable vs 2015 avec 82% d'assurés santé... mais près d'1 salarié sur 5 n'est pas encore couvert par une complémentaire d'entreprise

Dans 1 cas sur 3, l'entreprise n'est pas encore en conformité avec le dispositif ANI car ne proposant pas de contrat santé; pour la même part, il y a eu refus de la part du salarié de la complémentaire proposée, pour cause de doublon avec une couverture déjà présente.

Des salariés plutôt satisfaits, mais pas enchantés

4 salariés sur 5 sont couverts par une complémentaire d'entreprise, avec prise en charge de la moitié de la cotisation par l'employeur pour une large majorité. Pour ¼ de ces employés, elle a été récemment proposée dans le cadre de l'ANI et majoritairement en lien avec l'accord négocié par la branche. 4 salariés récemment couverts sur 5 se déclarent satisfaits de la couverture fournie par l'entreprise, un score moins élevé qu'auprès de l'ensemble des Français (près de 9 sur 10). Un constat qui s'explique par le fait que seule la moitié d'entre eux pensent que cela a amélioré leur niveau de protection santé. Cela impacte la satisfaction globale des Français, avec une part d'enchantés (très satisfaits) qui s'effrite et est moindre cette année. 2 organismes (Harmonie Mutuelle et MGEN) se détachent en haut de classement couvrent le plus de Français en complémentaire et 4 sur la sur-complémentaire santé. 4 d'entre eux performant en tête et satisfont le plus leurs assurés.

1 Français sur 10 bénéficie d'une sur-complémentaire santé

Afin de renforcer leurs garanties ou bénéficier d'options spécifiques, 6% bénéficient d'un contrat de 3ème niveau en leur nom propre et 5% utilisent la complémentaire santé de leur conjoint lorsque les remboursements sont plus avantageux. Un potentiel de croissance de 2% sur ce marché, avec le rapport prix-prestations favorable comme élément le plus influent dans la souscription d'une sur-complémentaire, qui peut être encouragé par la recommandation de personnes de confiance (entourage, professionnels de la santé) ainsi que des arguments financiers.

Une méconnaissance des Français qui demeure importante concernant les organismes et dispositifs de santé

¼ des Français ne savent pas quel organisme gère leur complémentaire, un taux important mais inférieur à la méconnaissance au niveau des sur-complémentaires : bien que cela s'améliore en 1 an, près d'1/3 ignorent toujours le nom de leur gestionnaire santé de 3ème niveau. Seuls 3 Français sur 5 déclarent savoir précisément ce qu'est le tiers-payant et seul 1 sur 5 a entendu parler du chèque santé. 3 seniors actifs sur 4 ne savaient pas qu'ils pouvaient bénéficier d'une couverture santé équivalente une fois à la retraite, et près de 4 sur 5 d'entre-eux n'étaient pas au courant des projets gouvernementaux concernant la couverture santé des seniors.

8.000 Français ont été interrogés par Internet entre le 30 mars et le 07 avril 2016. Au sein de cette population, ont été interrogés **6.577 Français couverts par une complémentaire santé**.

Ces répondants ont été filtrés sur la base d'une population représentative de la population française en termes de sexe, d'âge (sur la tranche 18-75 ans), de catégorie socio-professionnelle et de région d'habitation.

Tous les répondants à l'enquête sont des membres de notre communauté de 60.000 panélistes (propriété ARCANE Research) : <http://www.panelia.fr>



Items & propositions soumis à analyse (1/3)

Garanties qui peuvent être présentes dans un contrat de complémentaire santé évaluées en termes d'importance et de satisfaction

- Optique
- Dentaire
- Médicament
- Homéopathie
- Hospitalisation
- Prise en charge des dépassements d'honoraires jusqu'à 200%
- Prise en charge des dépassements d'honoraires supérieure à 200%
- Analyses médicales
- Radiologie
- Médecine douce
- Assistance
- Réseaux de soins avec avantages
- Prévention
- Coaching santé
- Forfait sportifs
- Automédication
- Psychologue

Éléments pouvant influencer la fidélité des Français à leur complémentaire santé ET niveau de satisfaction de ces éléments

- Une diversité de prestations (prévention, accompagnement, etc.)
- Des prix abordables / montant de la prime en accord avec les prestations
- Une relation de qualité avec votre conseiller, qu'il soit à l'écoute
- Des prestations de qualité
- L'adaptation de votre contrat santé à vos besoins
- Un fonctionnement facilité avec votre complémentaire santé
- La joignabilité de votre conseiller
- Des remboursements rapides
- La proximité des agences
- Des services Internet vous facilitant la gestion de votre contrat (ajout de bénéficiaire, évolution de garanties, ré-édition de la carte tiers payant, etc.)
- Les avantages des réseaux de soins en optique, dentaire, auditif
- Une assurance santé 100% en ligne
- L'intégration des objets connectés
- Des applications pour vous aider à choisir ou suivre votre contrat

22 garanties et services optionnels que les Français souhaiteraient retrouver dans un futur contrat santé

- La prise en charge des dépassements d'honoraires jusqu'à 200%* (*200% signifie que la complémentaire rembourse jusqu'à 2 fois le tarif de base de la sécurité sociale)
- La prise en charge des dépassements d'honoraires supérieure à 200%* (*200% signifie que la complémentaire rembourse jusqu'à 2 fois le tarif de base de la sécurité sociale)
- Garantie perte de revenus/invalidité
- L'assistance aux personnes (aide-ménagère, garde d'enfants, etc.)
- De la prévoyance (capital et rentes décès, indemnités journalières maladie et accident, capital et rentes invalidité, garanties emprunteurs, etc.),
- Des complémentaires retraites
- Des tarifs négociés auprès d'opticiens, d'audioprothésistes, de pharmaciens, de dentistes, de cliniques, de médecins ou d'autres professionnels de la santé
- Des remboursements rapides et automatisés
- Une analyse de devis santé par téléphone ou mail
- Un service de coaching santé ou d'accompagnement personnalisé
- Des services en cas d'immobilisation / d'hospitalisation
- Des prestations et services de prise en charge de la dépendance
- Une assistance voyage-déplacement
- La protection juridique dès l'adhésion
- Une aide juridique en cas de litige
- Un N° de téléphone dédié pour répondre à toutes les questions sur la gestion du contrat.
- Une offre prévention sur des actes de dépistage prescrits par les médecins (dépistage de l'ostéoporose, dépistage du cancer du côlon, etc.)
- Une offre prévention sur des soins et médicaments préventifs prescrits par les médecins et achetés en pharmacies (vaccins recommandés aux voyageurs, médicaments antigrippaux, vaccins contre le papillomavirus, Patch anti-tabac, etc.)
- Une prise en charge des frais de déplacement à domicile du professionnel de santé
- La proposition d'une assurance santé pour les animaux du foyer
- La garantie d'un tarif stable sur au moins 2 ans
- Des applications mobiles pour m'accompagner dans la gestion de ma santé

Éléments incitant les Français à changer de complémentaire santé

Prix / promotions

- Un montant de cotisations / primes moins élevé
- Un meilleur niveau de remboursements / de forfaits
- Des tarifs négociés auprès de professionnels de la santé
- Des frais moindres à avancer chez les professionnels de la santé
- Le parrainage d'un proche avec une prime à l'ouverture d'un contrat santé
- Une offre promotionnelle à l'ouverture d'un nouveau contrat

Prestations / services

- De meilleures prestations santé (services assistance, coaching / services de prévention santé)
- Des garanties complémentaires prévoyance incluses
- Un remboursement en une seule fois de la complémentaire et de la sur-complémentaire
- La présence d'un réseau de partenaires
- Des services et fonctionnalités complètes accessibles quel que soit le canal
- La possibilité de souscrire en ligne

Autres

- Une obligation de changement (ne plus bénéficier de l'ancienne mutuelle d'entreprise, etc.)
- Suite à un événement familial
- Une offre promotionnelle à l'ouverture d'un nouveau contrat

Points de contacts susceptibles d'avoir une influence sur les Français

Recommandation

- La recommandation de votre entourage
- Vos amis
- Votre famille
- Votre entreprise
- Vos collègues de travail
- La recommandation de votre médecin
- La recommandation de votre pharmacien

Conseiller

- Les conseillers des organismes de mutuelle avec qui vous échangez avant de souscrire
- Les télé-conseillers (téléphone)

Internet

- Le site Internet de l'organisme
- Les sites comparateurs en ligne
- La présence de l'organisme sur les moteurs de recherche

Marketing direct

- Les courriers (informations, promotions)
- Les SMS
- Les e-mails (informations, promotions)

Médias

- Un article sur cet organisme dans la presse générale / économique
- La mention de l'organisme par une association de consommateurs
- La présence de l'organisme sur les blogs / forums, réseaux sociaux (Facebook, Twitter, etc.)

Publicités

- La publicité à la TV
- La publicité sur Internet
- La publicité à la Radio
- La publicité dans la Presse
- Les panneaux d'affichage publicitaires

Sponsoring / Mécénat

- Le mécénat de l'organisme / fondation d'entreprise
- Le sponsoring (culturel, sportif, etc.)

Motifs incitatifs à recourir à un nouvel organisme de complémentaire santé pour les Français

- Son expertise reconnue sur le marché
- Sa rigueur, solidité financière
- Sa capacité d'innovation (services, garanties)
- Sa gouvernance / ses valeurs (organisation et gestion de l'organisme : solidarité, transparence, etc.)
- Sa réputation, sa bonne image globale
- Son réseau étendu avec un très grand nombre d'agences
- Sa présence développée sur Internet permettant un fonctionnement 100% en ligne
- Sa gamme de prestations et services
- La performance de ses prestations et services
- Les tarifs avantageux proposés
- Les «récompenses» de l'organisme : label, prix,

titres ...

- Un élargissement des fonctionnalités et services clients, quel que soit l'outil de consultation
- La souscription auprès de l'organisme qui m'assure déjà en automobile, habitation ou autres

Propositions sur les attitudes des Français vis-à-vis des complémentaires santé et contrats santé

- Je dois pouvoir demander conseil aux conseillers de ma complémentaire santé
- Ma complémentaire santé doit disposer d'agences proches de chez moi
- Je suis adhérent à ma complémentaire santé depuis des années, ils me connaissent bien
- Les conseillers des complémentaires santé sont des vendeurs, ils sont prêts à me faire souscrire n'importe quel service ou option supplémentaire
- J'aime quand ma complémentaire santé me propose des offres promotionnelles, je me laisse parfois tenter par la souscription de nouveaux produits
- Je suis responsable de ma santé donc je suis très attentif aux garanties proposées
- J'ai besoin d'être rassuré par ma complémentaire santé, d'avoir des informations précises sur mes garanties et ma prise en charge
- Je suis sensible aux communications des complémentaires santé dans les médias
- J'ai souscrit une complémentaire santé par obligation, pas par choix
- Je veux que ma complémentaire santé se mette à ma place, qu'elle personnalise son offre
- Je suis prêt à payer plus cher ma complémentaire santé pour avoir des prestations de qualité
- Pour moi, il est essentiel d'avoir des niveaux de prise en charge élevés par ma complémentaire santé
- Ma complémentaire santé doit m'aider à prendre soin de ma santé
- Ma complémentaire doit négocier des prix avec les professionnels de santé pour limiter ce qu'il me reste à payer
- Ma complémentaire doit m'aider à m'orienter dans le système de soins

Les évolutions sont présentées systématiquement pour toutes les données de l'étude qui n'ont pas été modifiées au cours des 2 éditions et pour toutes les strates disposant de suffisamment de répondants pour être représentatif.



1. Photographie en 2016 de la couverture santé complémentaire des Français

1.1. Couverture complémentaire selon les différentes catégories d'acteurs de l'offre

- 1.1.1. Identification des Français couverts par une complémentaire santé
- 1.1.2. Type de couverture complémentaire santé
- 1.1.3. Refus de la complémentaire santé d'entreprise
- 1.1.4. Taille salariale et secteur d'activité de l'entreprise qui propose la complémentaire
- 1.1.5. Mise en place de la complémentaire santé dans le cadre de l'ANI
- 1.1.6. Type d'organisme gérant la couverture complémentaire
- 1.1.7. Organisme gérant la couverture complémentaire et Montant / prime versée pour la complémentaire santé
- 1.1.8. Prise en charge de l'entreprise
- 1.1.9. Nombre de personnes couvertes par la complémentaire santé et Ancienneté de la complémentaire santé et interlocuteur privilégié
- 1.1.10. Garanties présentes dans le contrat de complémentaire santé
- 1.1.11. Niveau de couverture et options du contrat de complémentaire santé

1.2. Couverture complémentaire selon le statut de la population couverte

- 1.2.1. Couverture par une complémentaire santé selon le statut
- 1.2.2. Couverture par une complémentaire santé selon le régime d'affiliation à la sécurité sociale

2. Les Français et la sur-complémentaire santé

2.1. Les Français couverts par une sur-complémentaire

- 2.1.1. Part des Français ayant souscrit une sur-complémentaire santé
- 2.1.2. Part des Français utilisant la mutuelle du conjoint comme sur-complémentaire santé
- 2.1.3. Identification des Français ayant une sur-complémentaire santé
- 2.1.4. Ancienneté de la sur-complémentaire santé
- 2.1.5. Type d'organisme gérant la sur-complémentaire
- 2.1.6. Organisme gérant la sur-complémentaire et montant / prime versée pour la sur-complémentaire santé
- 2.1.7. Garanties utilisées via la sur-complémentaire santé
- 2.1.8. Nombre de personnes couvertes par la sur-complémentaire
- 2.1.9. Motifs de souscription d'une sur-complémentaire santé

2.2. Les Français non couverts par une sur-complémentaire

- 2.2.1. Intention de souscription d'une sur-complémentaire santé et budget envisagé
- 2.2.2. Garanties envisagées pour la sur-complémentaire santé
- 2.2.3. Eléments influents dans la souscription d'une sur-complémentaire santé
- 2.2.4. Services et garanties souhaités dans une sur-complémentaire santé
- 2.2.5. Points de contacts influents dans le choix d'une sur-complémentaire santé
- 2.2.6. Motifs de sélection d'un organisme pour la sur-complémentaire santé

3. Les attentes de tous les Français en matière de complémentaire santé et performance de l'offre actuelle

3.1. Hiérarchisation des (vraies) attentes du marché

- 3.1.1. Importance des garanties santé
- 3.1.2. Importance des garanties santé selon la possession d'une complémentaire santé
- 3.1.3. Eléments importants dans la fidélité à l'assureur
- 3.1.4. Eléments importants dans la fidélité à l'assureur selon la possession d'une complémentaire santé
- 3.1.5. Identification des (vraies) attentes du marché

3.2. Révélation des musts et des gaps du marché

- 3.2.1. Satisfaction globale de la complémentaire santé
- 3.2.2. Satisfaction globale selon la complémentaire santé possédée
- 3.2.3. Garanties santé utilisées au cours des 24 derniers mois
- 3.2.4. Niveau de dépense et reste à charge pour chaque garantie utilisée
- 3.2.5. Satisfaction détaillée des garanties possédées
- 3.2.6. Satisfaction détaillée des éléments de fidélité à un assureur
- 3.2.7. Satisfaction détaillée des éléments de fidélité à un assureur selon la complémentaire santé
- 3.2.8. Identification des musts et des gaps du marché

4. Les Français et les organismes de santé : connaissances des services, contacts et attentes

4.1. Connaissance des services des organismes de santé

- 4.1.1. Connaissance et importance du tiers-payant
- 4.1.2. Utilisation du tiers-payant
- 4.1.3. Accès et satisfaction de l'espace adhérent sur Internet
- 4.1.4. Fréquence de consultation et services proposés sur l'espace adhérent
- 4.1.5. Connaissance et intérêt du chèque santé
- 4.1.6. Utilisation du chèque santé
- 4.1.7. Connaissance de l'action sociale et importance de la dimension solidaire
- 4.1.8. Recours à l'action sociale

4.2. Contacts avec les complémentaires santé et services de prévention

- 4.1.1. Interlocuteur privilégié concernant le contrat santé
- 4.1.2. Prise de contact de la complémentaire santé concernant la prévention
- 4.1.3. Sujet de prévention abordés

4.3. Attentes des complémentaires santé

- 4.1.1. Attentes d'une complémentaire santé
- 4.1.2. Attentes d'une complémentaire santé en tant qu'aidant

5. Les attentes des Français face à la nouvelle donne de la «complémentaire santé pour tous les salariés»

5.1. Impact de la mise en place de l'ANI

- 5.1.1. Satisfaction du niveau de couverture fourni par l'entreprise dans le cadre de l'ANI
- 5.1.2. Amélioration du niveau de couverture santé
- 5.1.3. Souscription d'une sur-complémentaire santé suite à la mise en place de l'ANI

5.2. Perspectives des Français bientôt à la retraite

- 5.2.1. Intention de changer de couverture santé à la retraite
- 5.2.2. Eléments influents dans le changement de complémentaire santé
- 5.2.3. Services et garanties souhaités en cas de changement de complémentaire santé
- 5.2.4. Points de contacts influents en cas de changement de complémentaire santé
- 5.2.5. Motifs de sélection d'un organisme en cas de changement de complémentaire santé
- 5.2.6. Prise de renseignement sur un (nouvel) organisme ou contrat de couverture santé
- 5.2.7. Moyen de renseignement
- 5.2.8. Nombres et Types d'organismes consultés
- 5.2.9. Durée des recherches
- 5.2.10. Connaissance de la continuité de couverture santé une fois à la retraite
- 5.2.11. Connaissance des projets gouvernementaux concernant la couverture santé des seniors
- 5.2.12. Intérêt des projets gouvernementaux concernant la couverture santé des seniors
- 5.2.13. Intention de souscription aux contrats labellisés seniors

6. Attitudes et Typologie des Français

6.1. Attitudes des Français

- 6.1.1. Attitudes des Français

6.2. Typologie des Français

- 6.2.1. Composition du foyer
- 6.2.2. Identification des Français couverts par une complémentaire santé et Identification des Français ayant une sur-complémentaire santé
- 6.2.3 Type de couverture complémentaire santé
- 6.2.4. Nombre de personnes couvertes par la complémentaire santé
- 6.2.5. Ancienneté de la complémentaire santé et interlocuteur privilégié
- 6.2.6. Montant / prime versée pour la complémentaire santé
- 6.2.7. Ancienneté de la sur-complémentaire santé
- 6.2.8. Montant / prime versée pour la sur-complémentaire santé
- 6.2.9. Nombre de personnes couvertes par la sur-complémentaire
- 6.2.10. Motifs de souscription d'une sur-complémentaire santé
- 6.2.11. Intention de souscription d'une sur-complémentaire santé
- 6.2.12. Importance des garanties santé
- 6.2.13. Eléments importants dans la fidélité à l'assureur
- 6.2.14. Satisfaction globale de la complémentaire santé
- 6.2.15. Connaissance et importance du tiers-payant
- 6.2.16. Connaissance et intérêt du chèque santé
- 6.2.17. Connaissance de l'action sociale
- 6.2.18. Importance de la dimension solidaire
- 6.2.19. Attentes d'une complémentaire santé
- 6.2.20. Satisfaction du niveau de couverture santé
- 6.2.21. Amélioration du niveau de couverture santé
- 6.2.22. Intention de changer de couverture santé à la retraite

Les données des 3 premiers paragraphes sont fournies pour : Les bénéficiaires d'une complémentaire santé, Les non bénéficiaires, Les bénéficiaires d'une sur-complémentaire

Profil sociodémographique des Français

- Sexe et âge
- CSP
- Revenus mensuels
- Composition du foyer
- UDA résidence principale et lieu de travail
- Type de commune
- Statut (salarié secteur privé, retraité, etc.) puis type de fonctionnariat
- Type de contrats (CDI,...)
- Régime d'affiliation à la sécurité sociale (général, TNS,...)
- Identification des Français bénéficiant de la CMU, CMU-C, ACS

Profil santé des Français

- Etat de santé et vie sociale
- Arrêts et traitements
- Pratique d'une activité physique et évaluation de vie saine
- Prise en charge régulière d'un proche ou d'un parent
- Pratique d'une activité physique des enfants adolescents
- Identification des enfants adolescents en surpoids
- Adéquation de la couverture santé aux enfants adolescents
- Besoin de conseils concernant les enfants adolescents

Profil digital des Français

- Recherche d'informations santé sur Internet
- Sites Internet consultés et confiance
- Ouverture à recevoir des conseils de professionnels de la santé à distance

Satisfaction détaillée des organismes de santé

Satisfaction détaillée des éléments de fidélité à un assureur selon la complémentaire santé, 28 acteurs analysés sur 10 critères :

- | | | |
|--------------------|---------------------|-----------------------|
| • ADREA | • GMF | • MALAKOFF MEDERIC |
| • AG2R LA MONDIALE | • GRAS SAVOYE | • MERCER |
| • ALLIANZ | • GROUPAMA | • MGEN |
| • ALMERYS | • HARMONIE MUTUELLE | • MMA |
| • APREVA | • HENNER GMC | • MNH |
| • APRIL | • HUMANIS | • MUTUALITE FRANCAISE |
| • AXA | • LA MUTUELLE GENE- | • PACIFICA |
| • EOVI | RALE | • PRO BTP |
| • GAN | • MAAF | • SWISS LIFE |
| • GENERALI | • MACIF | • UNEO |

Les 10 critères soumis à analyse

1. De la rapidité de remboursement
2. Du fonctionnement de votre complémentaire santé
3. De la qualité des services
4. De la qualité de la relation avec votre conseiller
5. Des services Internet vous facilitant la gestion de votre contrat (ajout(s) de bénéficiaire(s),...
6. De la facilité à joindre un conseiller
7. De l'adaptation de votre contrat santé à vos besoins
8. De la diversité des prestations proposées (prévention, accompagnement, etc.)
9. Des prix pratiqués / du montant de la prime
10. La proximité des agences

Un rapport synthétique, quantifié, prêt pour vos présentations

- Un rapport synthétique : l'information essentielle est hiérarchisée.
- Un rapport chiffré et précis : l'information est systématiquement quantifiée.
- Un rapport directement exploitable pour vos présentations : format Power Point.

Accompagnement personnalisé :

- Une fois les livrables restitués, nos équipes restent disponibles pour faire les traitements complémentaires et apporter toutes les précisions que vous estimeriez utiles
- Présentation orale incluse.

arcane research

Expert en montage d'études multi-clients et études ad-hoc basées sur la réinterrogation de cibles.

Notre offre multi-clients répond à 3 principes :

- Proposer des études avec des enjeux d'actualité
- Mutualiser les coûts (terrain partagé)
- Proposer une offre plus flexible, plus "ad hoc" et plus qualitative que les études en souscription traditionnelles

La maîtrise du principe de l'enquête mutualisée depuis 1993 :

- Une équipe impliquée et compétente sur les domaines.
- Plus de 30 observatoires réalisés chaque année.
- Une relation durable et de confiance avec les acteurs les plus significatifs des marchés étudiés.

www.arcane-research.com

Références : 3M, ABBOTT, ABRIBLUE, ACADEMIE, AG2R, AHAVA, ALBON, ALES GROUPE, ALGOTHERM, ALLIANZ VIE, AO SOLA, APICIL, ASSURANCES DU CREDIT MUTUEL, ATOL, AXA, BANETTE, BAYER SANTE ANIMALE, BAYER SANTE FAMILIALE, BEAUFOR IPSEN, BEIERSDORF, BILLABONG, BIOCDEX, BIODERMA, BIORGA, BNP PARIBAS, BOEHRINGER INGELHEIM, BONCOLAC, BRISTOL MYERS-SQUIBB, BROTHIER, BSN MEDICAL, CAISSE D'EPARGNE, CARDINAL HEALTH, CENTRALE DES OPTICIENS, CEPHALON, CHARAL, CHARMANT France, COLGATE-PALMOLIVE, CLARINS, COLUMBIA EUROPE, CONFEDERATION NATIONALE DE LA BOULANGERIEPATISSERIE, CONTINENTAL, DECLEOR, DIAFARM-NPC, DUC, EA-PHARMA, ECOVER, ELLA BACHE, EPB, ESSILOR INTERNATIONAL, ESTHEDERM, EUGENE PERMA, EUROSIMA, EXACOMPTA, EXPANSIONSCIENCE, FEDERATION DE L'EQUIPEMENT DE BUREAU (FEB), FEDERATION NATIONALE DE LA MUTUALITE FRANCAISE (FNMF), FEDERATION NATIONALE DE L'HABILLEMENT, FEU VERT, FINDUS, FORD, FRANCK PROVOST, GABA, GATINEAU, GALEC (GROUPE LECLERC), GEODIF, GEORGIA PACIFIC, GILLETTE France, GLAXO SMITHKLINE BEECHAM SANTE GRAND PUBLIC, GRANDS MOULINS DE PARIS, GROUPE APPRO, GUINOT, HAMELIN, HELLY HANSEN, HENKEL, HOYA LENS, INNEOV, INNOTHERA, INTERVET, JEAN MARTIN, KRYS, L'AMY GROUP, L'OCCITANE, L'OREAL PROFESSIONNEL, L'OREAL COSMETIQUE ACTIVE INTERNATIONAL (VICHY), LAFUMA, LDC, LES LUNETIERS DU JURA, LES SERRES D'ANJOU (GROUPEMENT DES MOUSQUETAIRES), LE TANNEUR ET CIE, LEVER-FABERGE, LONGCHAMP, MAAF, MALAKOFF MEDERIC, MARIA GALLAND, MATINES, MATIS, MAYOLY SPINDLER, MEDA PHARMA, MEDICA, MENARINI, MMA, MERCK LIPHA SANTE, MERIAL, MILLET, MONOPRIX, MUTOPTIC, NESTLE PROTEIKA, NIKE ACG, NORAUTO, NOVARTIS, OBSERVATOIRE ECONOMIQUE DE L'HORTICULTURE, ODLO, OMEGA PHARMA, O'NEILL EUROPE, OPTIC 2000, ORANGINA, OXBOW, PATAGONIA EUROPE, PAUL HARTMANN, PEPSICO, PFIZER, PICOT, PIERRE FABRE DERMOCOSMETIQUE, PIERRE FABRE MEDICAMENT, PIERRE FABRE ORAL CARE, POLIVE, PROCTER & GAMBLE FRANCE, PSA, QUIKSILVER EUROPE, REUNICA, REVLON PROFESSIONAL, RIP CURL EUROPE, ROGE CAVAILLES, ROSSIGNOL, ROTTAPHARM, SACLA, SAFILO France, SALOMON, SANOFI-AVENTIS, SANTECLAIR, SARBEQ, SCA, SEVRE LOIRE HABITAT, SODIAAL-CANDIA, SODILAC, SOGECAP, SOLECO FLORETTE, SOLINEST, SOTHYS, SSL HEALTHCARE, STABLO, STANHOME, STERILOR, STIEFEL, STOEFFLER, SVR, SWISS LIFE, SYSTEME U, TEVA CLASSICS, TEXIER, THALGO, UMBRO, UNITED BISCUITS, URGO, VANIA, VENDOME, VFC CORPORATION, VOLKSWAGEN, WELEDA, WELLA France, WINTHROP MEDICAMENTS, YVES ROCHER,...



Hervé GUINGANT

Votre contact commercial

herve.guingant@arcane-research.com

Direct : 02.41.60.37.68



Coline LE BIHAN

Votre contact pour l'étude

coline.lebihan@arcane-research.com

Direct : 02.41.20.08.76



Cette étude a été menée sous la supervision et avec le soutien technique de **Marie-Sophie Houis-Valletoux**, associée fondatrice de MX-Conseil, experte dans le domaine des assurances de personnes et de la Santé. Marie-Sophie dispose d'une double expérience opérationnelle et Conseil.

Après avoir débuté comme consultante chez Coopers & Lybrand, elle a pris des postes de direction chez Europ Assistance et Ionis (Humanis) pour enfin prendre la direction Santé Prévoyance de la MAAF (groupe COVEA). Comme fondatrice de MX-Conseil depuis 2012, outre ses prises de parole régulières dans la profession, Marie-Sophie accompagne les plus grands acteurs de la protection sociale complémentaire dans le redéploiement de leur stratégie, la conception de leur proposition de valeur et la mise en oeuvre de leur projet d'évolution.