

Complémentaire santé Individuelle 2019

**Analyse du switch, comportements et attitudes
des switchers et non switchers**

Avec option Quantification en valeur et en volume

*Présentation de l'étude
France, avril 2019*

- 2.555 Français non concernés par l'ANI ainsi que ceux qui vont en être exclus interrogés
- 2 rapports : 1 rapport Données de 104 pages + en option 1 rapport quantification de 71 pages

Présentation

Suite à la mise en place de l'ANI au 1er janvier 2016, le marché des complémentaires santé a été bousculé. Désormais plus de 4 Français couverts par une complémentaire santé sur 10 le sont via un contrat collectif, principalement via leur entreprise ou administration. Tandis que l'écart se réduit avec une répartition des contrats tendant vers la parité, la moitié des assurés santé sont couverts par un contrat individuel, ayant personnellement entrepris des démarches pour en bénéficier et demeurant libres de leurs choix. C'est à cette population de fonctionnaires, professions indépendantes, retraités et autres inactifs auquel l'étude s'intéresse, cela afin de poser les bases d'un marché bouleversé depuis 3 ans. Un focus spécifique a également été réalisé auprès de salariés actuellement contraints par l'ANI mais bientôt disponibles à savoir les actifs de 55 ans et plus, qui une fois à la retraite reviendront une clientèle à capter en individuelle, ainsi qu'auprès des retraités bénéficiant de la Loi Evin bientôt exclus de ce dispositif.

Afin d'explorer ce marché soumis au champ d'une concurrence exacerbée, nous l'avons abordé avec le fil rouge qui est celui du switch, la connaissance des ressorts et des caractéristiques de cette volatilité étant probablement une des clefs pour maîtriser ses cibles, autant en termes de rétention que de recrutement.

Outre le fait de tracer les différentes situations des populations hors périmètre ANI, cette étude vous permettra notamment :

- De mesurer la part de switch effectif et envisagé : motifs de switch mais aussi motifs de rétention, organismes envisagés, etc.,
- De mesurer la part de switch selon le statut du répondant,
- D'évaluer l'impact des points de contact médias / hors médias dans le process de switch, les attraits du processus d'adhésion, offres tarifaires / offres spéciales, garanties, prestations santé, services, image, etc.,
- D'évaluer l'impact des actions anti-switch, qui auraient pu éviter le départ de l'ancien organisme,
- D'évaluer le risque de switch des principaux organismes : niveau de satisfaction globale, facteurs clés de la rétention client, prévision du taux de switch par organisme,
- D'identifier les points de contact médias / hors médias présentant le meilleur potentiel de rétention des clients potentiellement switchers des principaux organismes.

Echantillon



2.555 Français non concernés par l'ANI ainsi que ceux qui vont en être exclus ont été interrogés par Internet entre le 14 février et le 4 mars 2019.

Cette population est représentative de la population française en termes de sexe, d'âge, de catégorie socio-professionnelle, de localisation (régions UDA, degré d'urbanisation) et de composition du foyer.

Les répondants à l'enquête sont tous membres de notre communauté de 60.000 panélistes : <http://www.panelia.fr> (propriété ARCANÉ Research).



Sommaire des rapports Power Point

- Afin de connaître précisément l'ensemble des questions, items ou dimensions évaluées, n'hésitez pas à nous demander le questionnaire.
- Le rapport Données fait 104 pages (cf sommaire ci-dessous). En option, il est possible d'accéder au rapport Quantification. Ce dernier fait 71 pages. Il reprend les 3/4 du sommaire ci-dessous. Quand une étoile rouge est indiquée, la quantification n'a pas été réalisée.

Synthèse

1. Périmètre du marché français des contrats santé individuels (hors ANI) et identification des switchers

1.1. Identification des Français couverts par un contrat santé individuel

- 1.1.1. Identification des Français couverts par une complémentaire santé
- 1.1.2. Type de couverture complémentaire santé
- 1.1.3. Nombre de personnes couvertes par la complémentaire santé individuelle
- 1.1.4. Montant / prime versée pour la complémentaire santé individuelle
- 1.1.5. Montant / prime versée pour la complémentaire santé individuelle selon l'organisme actuel*
- 1.1.6. Niveau de prise en charge du contrat santé individuel
- 1.1.7. Niveau de prise en charge du contrat santé individuel selon l'organisme actuel*
- 1.1.8. Statuts des Français couverts par un contrat santé individuel
- 1.1.9. Type de contrat de travail des Français actifs couverts par un contrat santé individuel
- 1.1.10. Type d'organisme gérant la complémentaire santé individuelle
- 1.1.11. Organisme gérant la complémentaire santé individuelle
- 1.1.12. Satisfaction de la complémentaire santé individuelle
- 1.1.13. Satisfaction de la complémentaire santé individuelle selon l'organisme actuel*
- 1.1.14. Recommandation de la complémentaire santé individuelle et NPS (Net Promoter Score)
- 1.1.15. Recommandation de la complémentaire santé individuelle et NPS selon l'organisme actuel*

1.2. Caractéristiques du switch

- 1.2.1. Ancienneté dans l'organisme et identification des switchers récents
- 1.2.2. Identification des switchers récents selon l'organisme actuel*
- 1.2.3. Identification des switchers récents selon le statut de l'assuré*

2. Comportements et attitudes des non switchers

2.1. Motifs de rétention et identification des switchers potentiels

- 2.1.1. Motifs de non switch de complémentaire santé individuelle
- 2.1.2. Motifs de non switch de complémentaire santé individuelle selon l'organisme actuel*
- 2.1.3. Etat d'esprit vis-à-vis des complémentaire santé
- 2.1.4. Etat d'esprit vis-à-vis des complémentaires santé selon l'organisme actuel*
- 2.1.5. Identification des switchers potentiels
- 2.1.6. Identification des switchers potentiels selon l'organisme actuel*
- 2.1.7. Identification des switchers potentiels selon le statut de l'assuré*
- 2.1.8. Satisfaction de la complémentaire santé individuelle et NPS des switchers intentionnistes



2.2. Parcours du switch envisagé

- 2.2.1. Moment du switch envisagé
- 2.2.2. Motifs d'intention de switch
- 2.2.3. Motifs d'intention de switch selon l'organisme actuel *
- 2.2.4. Attentes d'un nouvel organisme de complémentaire santé
- 2.2.5. Organismes de complémentaire santé envisagés
- 2.2.6. Motivations d'intention de souscription auprès d'un nouvel organisme
- 2.2.7. Points de contact influents dans le choix d'un nouvel organisme de complémentaire santé
- 2.2.8. Actions de rétention possibles par l'organisme actuel
- 2.2.9. Actions de rétention possibles par l'organisme actuel selon l'organisme actuel *

3. Parcours et attitudes des switchers

3.1. Motifs de switch et actions de rétention possibles

- 3.1.1. Organisme quitté, précédant l'organisme actuel
- 3.1.2. Ancienneté dans l'organisme quitté, précédant l'organisme actuel
- 3.1.3. Motifs de switch de l'organisme précédent
- 3.1.4. Actions de rétention possibles par l'organisme précédent

3.2. Parcours du switch

- 3.2.1. Attentes vis-à-vis d'un nouvel organisme de complémentaire santé
- 3.2.2. Attentes vis-à-vis d'un nouvel organisme de complémentaire santé selon l'organisme actuel *
- 3.2.3. Motivations de souscription auprès de l'organisme actuel
- 3.2.4. Motivations de souscription auprès de l'organisme actuel selon l'organisme actuel *
- 3.2.5. Points de contact influents dans le choix du nouvel organisme de complémentaire santé
- 3.2.6. Points de contact influents dans le choix du nouvel organisme de complémentaire santé selon l'organisme actuel *
- 3.2.7. Personne en charge de la résiliation du contrat détenu dans l'ancien organisme
- 3.2.8. Nombre d'organismes auprès desquels les switchers se sont renseignés et moyen de renseignement

4. Perspectives des salariés bientôt à la retraite

4.1. Actifs en contrat collectif et à la retraite d'ici 2 ans

- 4.1.1. Connaissance de la portabilité prévue par la Loi Evin
- 4.1.2. Connaissance de la portabilité prévue par la Loi Evin selon le profil de l'assuré *
- 4.1.3. Intention de recours à la portabilité prévue par la Loi Evin une fois à la retraite
- 4.1.4. Intention de recours à la portabilité prévue par la Loi Evin une fois à la retraite selon le profil de l'assuré *

4.2. Identification des changements de complémentaire santé à la retraite

- 4.2.1. Intention de changement de complémentaire santé une fois à la retraite
- 4.2.2. Intention de changement de complémentaire santé une fois à la retraite selon la situation des assurés santé *
- 4.2.3. Intention de changement de complémentaire santé à l'issue de la portabilité prévue par la Loi Evin



4.3. Parcours de choix d'une complémentaire santé à la retraite

- 4.3.1. Attentes d'un nouvel organisme de complémentaire santé
- 4.3.2. Attentes d'un nouvel organisme de complémentaire santé selon la situation des (futurs) retraités*
- 4.3.3. Points de contact influents dans le choix d'un nouvel organisme de complémentaire santé
- 4.3.4. Points de contact influents dans le choix d'un nouvel organisme de complémentaire santé selon la situation des (futurs) retraités*
- 4.3.5. Motifs de choix d'un nouvel organisme de complémentaire santé
- 4.3.6. Motifs de choix d'un nouvel organisme de complémentaire santé selon la situation des (futurs) retraités*
- 4.3.7. Prise de renseignements sur un nouvel organisme de complémentaire santé
- 4.3.8. Prise de renseignements sur un nouvel organisme de complémentaire santé selon la situation des (futurs) retraités*
- 4.3.9. Types d'organismes santé envisagés

Annexes

Profils sociodémographiques des Français couverts par un contrat santé individuel :

- Sexe et âge
- Sexe et âge selon la situation des assurés santé*
- CSP
- CSP selon la situation des assurés santé*
- Revenus mensuels
- Revenus mensuels selon la situation des assurés santé*
- Composition du foyer
- Composition du foyer selon la situation des assurés santé*
- Région (UDA5) et type de commune
- Région (UDA5) et type de commune selon la situation des assurés santé*

Livrables

- Un rapport «Données» synthétique, prêt pour vos présentations au format Power Point de 104 pages
- En option, un rapport «Quantification» valeur et volume de 71 pages basé sur le rapport «Données»

Accompagnement personnalisé :

Une fois les livrables restitués, notre équipe est disponible et cela sans aucune limite de temps pour faire les traitements complémentaires et apporter toutes les précisions que vous estimez utiles (présentation orale en option).

arcane research

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

Notre offre multi-clients répond à 3 principes :

- Proposer des études thématiques sur des marchés connus et maîtrisés,
- 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

arcane research est un institut d'études indépendant spécialisé depuis 1993 dans les études quantitatives.

Vos contacts



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

Références

3A – 3M – ABBOTT – ABRILBLUE – ACADEMIE – ACOVA – AG2R – AGIR GRAPHIC – AGRO-MOUSQUETAIRES – AIRPAC – ALAIN AFFLELOU – ALCONLABS – ALDES AERAILIQUE – ALES GROUPE – ALGOTHERM – ALLERGAN – ALLIANCE HEALTHCARE – ALLIANZ IARD – ALLIANZ VIE – ALSACE LAIT – AMDIPHARM – ANDROS – AO SOLA – APEX – APICIL – APREVA – ARKO-PHARMA – ARISTON THERMO GROUP – ARTENAY CEREALS – ASTRA ZENECA – ATLANTIC – ATOL – AUDIOPTIC – AVIVA – AXA – BARILLA – BAUSCH&LOMB – BAYER – BAYER PHARMA – BEIERSDORF – BEL – BEL FOOD SERVICE – BFORBANK – BIOCODEX – BIODERMA – BIOGRAN – BIORGA – BLEDINA – BNP PARIBAS – BOEHRINGER-INGELHEIM – BOIRON – BOIRON SURGELATION – BONCOLAC – BONDUELLE – BONDUELLE FRAIS – BPCE ASSURANCES – BRED BANQUE POPULAIRE – BJORG – BROTHIER – BSN MEDICAL – CA CONSUMER FINANCE – CAISSE D'EPARGNE – CANDIA – CARDINAL HEALTH – CARL ZEISS – CARREFOUR – CASINO – CDO – CEPHALON – CHARAL – CHIESI – CHURCH&DOWD – CIPF CODIPAL – CIZETA MEDICAL – CLARINS – CNBPF – COLGATE PALMOLIVE – COLUMBIA – CONFEDERATION NATIONALE DU CREDIT MUTUEL – CONTINENTAL – COOPER – COOPERVISION – CORNIC – COSMETIQUE ACTIVE INTERNATIONAL – COTY – COVEA – CREDIPAR – CREDIT MUTUEL ARKEA – D'AUCEY FOOD SERVICE – DAIKIN – DELMAS POISSONS ET MAREES – DE DIETRICH – DECLEOR – DELOITTE – DELPEYRAT – DIAC – DIAFARM-NPC – DIEPHARMEX – DIRECT ASSURANCE – DPAM – DOUGLAS – DUC – E. LECLERC – EA-PHARMA – ECLOR – ECOVER – EDF – EFFIK – ELLA BACHE – ENI – ENTENDRE – ES ENERGIES – ESSILOR – ESSITY – ESTHEDERM – EUCCERIN – EUGENE PERMA – EUROSIMA – EXACOMPTA – EXPANSION – FERRERO – FEU VERT – FILORGA – FINDUS – FLEURANCE NATURE – FLEURY MICHON – FLORETTE – FNH – FNMF – FORD – FORTE PHARMA – France FARINE – FRANCK PROVOST – GABA – GALDERMA – GASTROMER – GASTRONOME – GEDEON RICHTER – GELAZUR – GENERALI – GENEVRIER – GEORGIA PACIFIC – GIBAUD – GILBERT LABORATOIRES – GILLETTE – GRAND VISION – GRELAND SEAFOOD – GRIMBERG LABORATOIRES – GROUPE ALL – GROUPE APPRO – GROUPE BARBA – GSK – GUER-LAIN – GUINOT – HALIEUTIS – HAMELIN – HARMONIE MUTELLE – HELLY HANSEN – HENKEL – HITACHI – HOYA LENS – HRA – HSBC – HUMANIS – IMA – ING – INNOTHERA – INTERMARCHÉ – INTERVET – IPRAD SANTE – IPSEN – JANSSEN CILAG – JARDILAND – JEAN MARTIN – JENNY CRAIG – JUVA SANTE – KRYSS GROUP – L'OREAL ACTIVE COSMETICS – L'OREAL GARNIER – LA BANQUE POSTALE FINANCEMENT – LABORATOIRE DE LA MER – LACTALIS – LAITA – LAFUMA – LAMY – LAPEYRE – LCL – LDC – LEA NATURE – LEHNING – LE TANNEUR – LASSIETTE BLEUE – LEVER FABERGE – LEXEL – L'OCCITANE – L'OREAL PROFESSIONNEL – LUISSIER BORDEAUX – CHESNEL – LONGCHAMP – LUNETIERS DU JURA – LVMH – MAAF – MACIF – MAIF – MALAKOFF – MEDERIC – MARIA GALLAND – MARINE HARVEST – MARY COHR – MATINES – MATIS – MATMUT – MAYOLY SPINDLER – MEAD JOHNSON – MEDA PHARMA – MEDICA – MENICON – MENARINI – MERCEDES BENZ FINANCIAL SERVICES – MERCK MEDICATION FAMILIALE – MERIAL – MGEN – MILLET – MITI – MITSUBISHI – MMA – MOM – MONDIAL ASSISTANCE – MONOPRIX – MR BRICOLAGE – MSD SANTE ANIMALE – MUTEX – NATIXIS – NATURENVE – NEGMA-WOCKARDT – NESTLE – NESTLE PROTEIKA – NIKE ACG – NISSAN – NOFIMA – NORAUTO – NORWEGIAN SEAFOOD COUNCIL – NOVARTIS NOVARTIS SANTE ANIMALE – NUTRITION ET SANTE – OCP – OLIVES & CO – OENOBIOL – OMEGA PHARMA – OMNICON – O'NEILL – ONTEX – OPHTALMIC – OPTIC 2000 – ORANGINA SCHWEPES – ORCHESTRA – OXBOW – PATAGONIA – PAUL HARTMANN – PEPSICO – PFIZER – PHYTOMER – PICOT – PIERRE FABRE DERMOCOSMETIQUE – PIERRE FABRE MEDICAMENT – PIERRE FABRE ORAL CARE – PIERRE FABRE SANTE – PREVOIR – PROCTER GAMBLE PHARMACEUTICALS – PSA – QUICKSILVER – RCIA – RECKITT BENCKISER – RESPONDI – REUNICA – REVLO – RIP CURL – ROCHE DIAGNOSTICS – ROGE CAVAILLES – ROSSIGNOL – ROTTAPHARM – SACLA – SAINT HUBERT – SALOMON – SANDOZ – SANOFI – SANTECLAIR – SARBE – SCA – SCAMARK – SCHOLL – SEMES MARQUE VERTE – SENNHEISER – SERVIR – SERVIER – SEVRE LOIRE HABITAT – SIGVARIS – SIMONE MAHLER – SMITH & NEPHEW – SODEBO – SODIAL – SODIAL FOOD EXPERTS – SODILAC – SOGECAP – SOLINEST – SOTHYS – SOVIBA – SSP – STABLO – STALLERGENES – STANHOME – STERILOR – STGA – STIEFFEL – STOEFFLER – SUN STAR – SVR – SWISS LIFE – SYNADIET – SYSTEME U – TBWA-PARIS – TEOXANE – TERRA SANTE – TERRENA – TEVA – TEXIER – THALGO – THEA – THERABEL – THUASNE – TONIPHARM – TOP PHARM – UMBRO – UNILEVER – UNIMA – UNITED BISCUITS – UPSA – URGO – URIAGE – VANIA – VENDOME – VISAUDIO – VOLCOM – VW – VW BANK – WEIGHT WATCHERS – WELDOM – WELEDA – WELLA – WILLIAM SAURIN – WINTHROP – YVES ROCHER,...