



# MNS Consulting

Management – Technology – Engineering

## La transformation digitale: Les défis du secteur de l'Assurance en Afrique



 [contact@mns-consulting.com](mailto:contact@mns-consulting.com)

*Edition: Janvier 2020*



[www.mns-consulting.com](http://www.mns-consulting.com)

## EXECUTIVE SUMMARY

**L**e secteur de l'assurance se doit de répondre aux nouvelles attentes des clients, non seulement en termes d'excellence de qualité de service, mais également en termes de personnalisation, tout en minimisant les coûts.

Par ailleurs, le secteur connaît aujourd'hui une forte montée en puissance de la concurrence due à la multiplication des comparateurs d'assurances et l'émergence de nouveaux acteurs ayant des approches très disruptives, comme les géants du numérique qui seront éventuellement capables de proposer des contrats d'assurance ultra personnalisés, fondés sur l'analyse des données de leurs utilisateurs.

En ce qui concerne l'Afrique, notre étude se porte principalement sur les pays de la zone CIMA\* (Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances). L'Afrique qui représente autour de 1,5% du marché mondial de l'assurance a encore plus de défis à relever. Derrière des chiffres d'affaires en forte croissance, se cachent souvent des résultats nets en recul dû principalement à un taux de sinistre plus important. La fraude à l'assurance reste aussi un problème majeur qui justifie ce recul de la rentabilité sur le continent.

La digitalisation du secteur en Afrique reste aussi marginale. Les projets digitaux y sont rarement ambitieux. Le Digital peut être la solution pour relever les défis liés à :

- ◇ L'amélioration de l'image des assureurs grâce à une communication multicanale avec les clients et une transparence accrue.
- ◇ La lutte contre la fraude ciblée (fraude à l'accès, surfacturation, assurances multiples et cumulatives...)
- ◇ L'amélioration du taux de pénétration
- ◇ La diminution des coûts de gestion
- ◇ L'augmentation des primes avec l'acquisition d'une nouvelle clientèle ultra connectée



Enfin nous avons aussi fait un zoom sur le cas particulier de l'assurance maladie qui représente près du tiers des primes d'assurance. Le secteur des assurances pourra compter sur la transformation digitale pour assurer une amélioration de la rentabilité dans un contexte macroéconomique en amélioration constante.

MNS Consulting, avec la solution **SIGA – santé** accompagne les assurances dans la mise en place d'une stratégie claire permettant l'amélioration des revenus, l'atteinte des objectifs et le pilotage de la performance avec des outils accessibles, simples et évolutifs ainsi que l'accélération de leur transformation digitale.

### DANS CETTE ÉDITION

<a href="#">Le Marché de l'assurance en Afrique</a>	3
<a href="#">Les défis de la digitalisation des assurances</a>	4
<a href="#">Les enjeux de la digitalisation</a>	5
<a href="#">La lutte contre la fraude dans le secteur</a>	8
<a href="#">L'exemple de l'assurance maladie en France</a>	9
<a href="#">La Vision de MNS Consulting</a>	10
<a href="#">Comment MNS accompagne les assurances dans la transformation digitale?</a>	11
<a href="#">Nos solutions digitales</a>	11
<a href="#">A propos de MNS</a>	12

\* Zone CIMA : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Centrafrique, Congo, Comores, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinée, Guinée équatoriale, Mali, Niger, Sénégal, Tchad et Togo.

## LE MARCHÉ DE L'ASSURANCE EN AFRIQUE

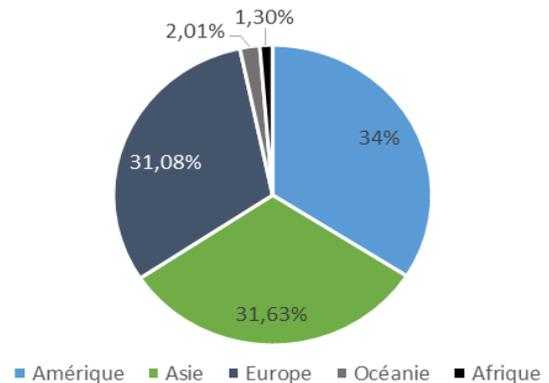
Les données macroéconomiques en Afrique (faible PIB, environnement pas toujours stable...) expliquent principalement le faible taux de pénétration (3 % en moyenne) de l'assurance en Afrique. Cela en fait en même temps un marché à fort potentiel avec des taux de croissance encore élevés attirant ainsi plusieurs acteurs internationaux.

Ainsi, le Continent ne représente actuellement qu'une fraction du marché mondial de l'assurance. En effet, sur les 5 193 milliards de \$ de primes émises en 2018 (en hausse de 4,8 % en glissement annuel), les primes émises en Afrique ne représentaient que 1,3 %. On observe une répartition du volume des primes de 80% pour les entreprises contre seulement 20% pour les particuliers.

En termes d'offre, de nombreux acteurs sont présents sur le continent et la demande est relativement forte. Le numérique pénètre en Afrique, porté principalement par la démocratisation du téléphone mobile. On compte aujourd'hui plus d'un milliard d'abonnés mobiles sur le continent pour une population estimée à

1,3 milliard d'habitants. Le mobile est donc une interface numérique omniprésente en Afrique. C'est d'ailleurs par ce canal qu'est distribuée la majeure partie des offres d'assurance digitale, généralement sous la forme de micro-assurance (m-assurance). Ainsi, l'usage d'internet et du téléphone mobile, ainsi que des solutions de mobile money, soutiennent et promettent le développement du secteur sur le marché africain.

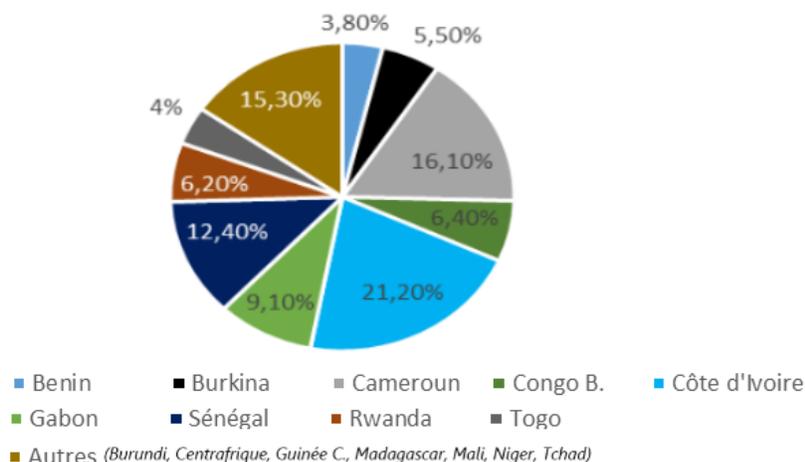
Part de marché en 2017



Source: données Atlas Mag (publié en 2019)

**En Afrique, le marché est très hétérogène, si on prend la quinzaine des pays de la CIMA, on voit que 55% du marché est concentré sur seulement trois pays.**

Répartition des Primes non vie par pays en 2017



Source: Spécial Chiffres FANAF 2019 (Atlas Magazine)

**Au Maroc :** sur 19 compagnies d'assurance (chiffre d'affaires de 2,575 milliards \$ en juin 2019), les 5 premières détiennent près de 70% du chiffre marché. L'assurance dans ce pays a connu une croissance de presque 6% entre 2017 et 2018.

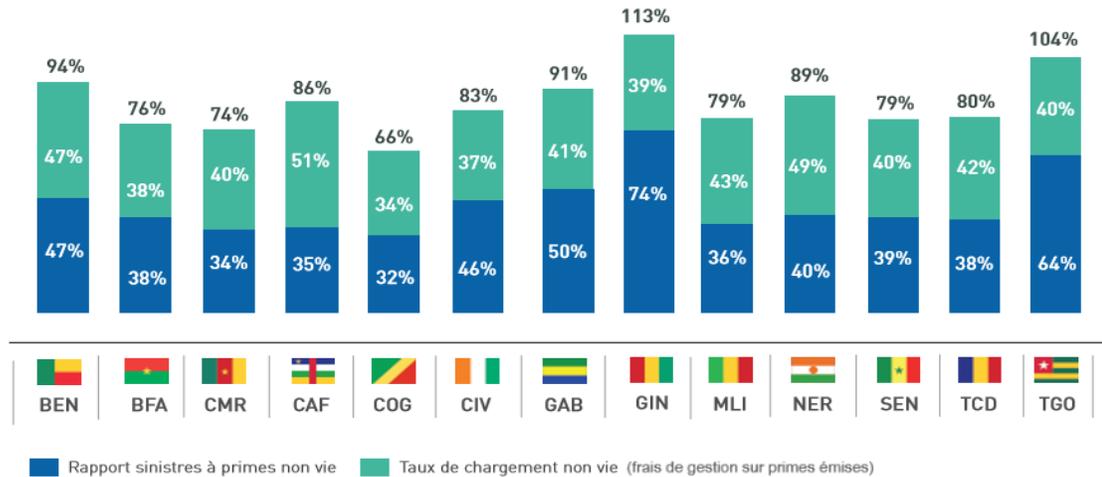
**En Côte d'Ivoire :** sur 19 compagnies d'assurance (chiffre d'affaires de 359 millions \$), les 5 premières détiennent près de 64% du marché. L'assurance dans ce pays a connu une très forte croissance de 16% entre 2017 et 2018

**Au Sénégal :** sur 19 compagnies d'assurance (chiffre d'affaires de 198 millions \$), les 5 premières détiennent près de 52% du marché. L'assurance dans ce pays a connu une croissance de presque 9% entre 2017 et 2018

## RENTABILITÉ DE L'ASSURANCE DANS LA ZONE CIMA

Derrière des chiffres d'affaires en forte croissance, se cachent souvent des résultats nets en recul dû principalement à un taux de sinistre plus important. La fraude à l'assurance reste aussi un problème majeur qui justifie ce recul de la rentabilité sur le continent.

Ratio combiné non vie 2017 par pays



Source: Spécial Chiffres FANAF 2019 (Atlas Magazine)

« la conjoncture opérationnelle des assurances en Afrique reste difficile à cause de l'instabilité politique dans certains pays. Les résultats restent globalement positifs et il y a toujours un fort potentiel de croissance du secteur important dans un continent où tout reste à faire. »

## LES DÉFIS DE LA DIGITALISATION DES ASSURANCES

Les professionnels de l'assurance dans le monde se trouvent désormais confrontés au défi et à la nécessité de la transformation digitale. Celle-ci est en effet porteuse de promesses aussi bien en termes de **coûts** que **d'efficacité**. Elle est indispensable au secteur pour répondre aux nouveaux usages et attentes des clients et permet aussi de s'adapter à la menace permanente de nouveaux entrants. Cette transformation va donc bien au-delà de la simple adaptation des dispositifs commerciaux et relationnels : le chantier à mener est d'une complexité et d'une ampleur inédite.

En Afrique, on note un retard prononcé dans toutes les formes de digitalisation du secteur. Même les dispositifs commerciaux et relationnels ne sont souvent pas en place, sans compter les systèmes d'Information de base parfois inexistant.

« Sur les 33 sociétés actives sur le marché ivoirien de l'assurance, cinq proposent des applications mobiles aux clients, sept ont leurs propres sites web et douze sont sur les réseaux sociaux. Seules deux sociétés d'assurance proposent la souscription en ligne »

Le président de l'Association des Sociétés d'Assurance de Côte d'Ivoire (ASACI), en novembre 2019, en marge d'un panel sur la digitalisation des assurances.

## LES ENJEUX DE LA DIGITALISATION

« La profession doit faire face à cinq enjeux majeurs que nous détaillons ci-après. »

### 1. LES ATTENTES DES ASSURÉS

Les besoins des assurés changent. La nécessité de comprendre qui est le client et quelles sont ses attentes spécifiques est maintenant primordiale pour les assureurs, en particulier en ce qui concerne le traitement en temps réel de leurs demandes. C'est un challenge important pour un secteur habitué à travailler à un rythme très différent.

La digitalisation des processus internes avec les partenaires/prestataires, l'accessibilité en temps réel aux données par les clients (contrat, sinistres, suivi dossier...) sont autant de chantiers.



### 2. LA CHAÎNE DE DISTRIBUTION ET LE CRM

La distribution des produits et le CRM (Customer Relationship Management) pour mieux gérer l'interaction avec le client doivent maintenant être fournis via une stratégie « multicanal ». Cette dernière désigne l'utilisation simultanée ou alternée des différents canaux de contact pour la commercialisation des produits et / ou la relation client. Elle englobe notamment : le magasin, les sites internet, les réseaux sociaux, l'emailing, la mobilité. Autant de canaux à maîtriser pour répondre efficacement à la demande. Les assurés, et de façon générale l'ensemble des consommateurs, sont en effet quasiment tous propriétaires d'un smartphone et connectés à internet avec de nouvelles attentes. Le digital est maintenant intégré dans tous les modes de consommation des utilisateurs au quotidien.

De nombreuses startups de l'AssurTech (ou assurances par voie digitale) se sont par exemple lancées dans le domaine de l'assurance Peer-to-Peer (P2P), un concept fondé sur la réciprocité entre assurés. Il s'agit de "mettre en réseau" des consommateurs qui utiliseront un même service. Elles utilisent le crowdsourcing et les réseaux sociaux pour créer une nouvelle expérience assurée. Ces nouveaux modèles d'assurance P2P à activation digitale sont non-seulement pratiques pour les consommateurs, mais elles leur promettent également de réduire le coût de l'assurance en diminuant les frais de gestion tout en

améliorant la transparence ainsi que l'efficacité (à l'instar d'Airbnb dans l'hôtellerie ou de BlablaCar dans le covoiturage).

Les assureurs traditionnels peuvent capitaliser sur le succès de ces plateformes en les adoptant et/ou en répliquant leur mode de communication avec leurs assurés. La digitalisation est alors une formidable opportunité pour les assureurs car elle leur permet de renforcer la relation client et de simplifier le parcours client. Grâce au développement d'applications et de portails sur internet, l'assuré peut avoir accès à ses contrats, suivre ses remboursements et être en contact direct avec son assureur. L'approche multicanal intervient donc à tous les instants du cycle de vie du contrat grâce à plusieurs outils offerts par le digital (site web, réseaux sociaux, applications ou extranets).

### 3. LES NOUVELLES TECHNOLOGIES DE LA DONNÉE

La donnée est toujours le sujet central : comment l'acquérir, l'analyser, la stocker et l'utiliser. Ainsi, en termes d'innovations technologiques, on peut citer quelques innovations telles que :

- ◇ Le **Big Data** : qui désigne la croissance d'un ensemble de données qui devient tellement volumineux qu'il est alors difficile - voire impossible - à travailler avec des outils classiques. Le numérique permet non seulement à l'assureur de fournir à ses clients un service personnalisé mais également un service plus intelligent. Grâce à l'utilisation de la data, les compa-



gnies d'assurance peuvent obtenir une connaissance poussée du comportement de leurs clients afin d'anticiper leurs besoins pour leur offrir les bons produits, au bon prix et au bon moment.

- ◇ L'**Internet des Objets (IoT)** qui désigne tous les objets connectés dans le monde réel permettant des échanges d'informations et de données via le réseau Internet.

◇ **L'Intelligence Artificielle (IA)**, elle pourrait devenir d'ici à quelques années le premier moyen d'interaction avec les clients.

L'IA devient aussi une arme redoutable dans la lutte contre la fraude aux assurances car elle permet de prédire des comportements suspects de fraude et d'ainsi mieux cibler les investigations.

- ◇ La **blockchain** qui désigne une base de données distribuée transparente, sécurisée, et fonctionnant sans organe central de contrôle. Grâce aux contrats intelligents, la négociation ou l'exécution d'un contrat d'assurance devient simple et sécurisée.
- ◇ Les **chatbots** sont également de plus en plus présents sur les sites web des compagnies d'assurance. Ils ont, pour l'instant, pour mission de répondre aux questions les plus fréquemment posées par les utilisateurs. Les innovations en matière de Machine Learning et d'Intelligence Artificielle devraient permettre aux assistants virtuels d'être aussi efficaces et utiles que les véritables conseillers, en gagnant en autonomie et en s'humanisant pour répondre encore mieux aux attentes des clients.
- ◇ La **RPA (Robotic Process Automatisation)** qui consiste à automatiser les tâches informatiques récurrentes, notamment au niveau du back office, du front office et du support, devrait également permettre de grandes avancées. L'automatisation robotisée des processus peut désormais reproduire au plus près les actions humaines et permet de libérer jusqu'à 30% du temps de l'utilisateur. Ce dernier peut ainsi se concentrer sur des actions présentant une vraie valeur ajoutée. D'après Capgemini, 40 % des assurances dans le monde ont déjà mis en œuvre la RPA.



Ces grandes familles d'innovations technologiques vont ou ont déjà commencé à impacter fortement le secteur de l'assurance. Elles vont permettre d'optimiser un bon nombre de tâches (traitement des courriels de réclamations, identification des fraudes, optimisation des tarifs, optimisation des ciblage commerciaux et des discours associés, robots conversationnels etc.) Ces innovations présentent ainsi de nombreux avantages pour les assurés. Selon une récente étude d'Accenture, 74% des consommateurs déclarent qu'ils seraient ravis d'obtenir des conseils des assurances générés de manière digitale. L'Intelligence Artificielle offre en effet une simplification des services, un accès 24/7 mais aussi un meilleur suivi des cas complexes.

Cependant, face à ces opportunités, les assureurs identifient un certain nombre de risques liés à l'usage du Big



Data et des objets connectés. Ceux-ci sont essentiellement liés au volume important de données traitées et au degré de sensibilité de ces données.

#### 4. LA PROTECTION DES DONNÉES

Le secteur de l'assurance est particulièrement concerné par la protection des données personnelles puisque la collecte et le traitement d'informations concernant les assurés sont indispensables à l'exercice du métier.

Les données collectées représentent en effet une véritable mine d'or pour les hackers et sont donc considérées comme des données « sensibles ». La protection et la sécurisation des données (cyber-risque) est par exemple citée dans le cas de la voiture autonome avec le risque de sinistre sériel qui pourrait être déclenché par une attaque cyber-terroriste.

Cela implique également la mise en place d'infrastructures

tures de stockage et d'exploitation de haute qualité, capables de sécuriser les données clients face aux cyberattaques. En effet, les données peuvent être ultra sensibles, en particulier celles relatives à la santé et aux dossiers médicaux des patients : ces données sont régulièrement la cible des hackers qui visent la revente d'informations (La santé présente les coûts les plus élevés de violation de données avec 355\$ par dossier médical alors que le coût pour empêcher une violation est de seulement 8\$ par dossier).

Certes les assureurs pourront tirer des bénéfices de l'utilisation du Big Data en proposant à leurs assurés des contrats et services personnalisés, mais cela ne

pourra se faire que si leurs clients sont certains que les informations transmises sont sécurisées. Le client ne donnera accès à ses données que s'il en comprend le sens et l'intérêt, et les réglementations sur la protection des données garantiront que les données ne seront pas diffusées.

En développant un système d'information protégé et sécurisé pour le stockage des données de leurs clients, les assureurs vont créer un environnement de confiance pour leurs assurés, qui communiqueront alors davantage de renseignements personnels.

---

**« La capacité d'une entreprise à sécuriser ses données représente aujourd'hui un véritable avantage concurrentiel. »**

---

## **5. LA RÉGLEMENTATION**

La protection des données personnelles représente donc un véritable enjeu pour les acteurs de l'assurance qui pourraient en faire un avantage concurrentiel. Mais la sécurisation et protection des données personnelles des assurés n'est pas uniquement une opportunité, c'est également un devoir.

L'assurance est un secteur hyper régulé et la réglementation doit être respectée aussi bien par les acteurs installés que par les nouveaux entrants de l'assurance digitale. En effet, la plupart des lois des différents pays à travers le monde encadrent aujourd'hui la collecte des données et leur sécurisation. C'est le cas par exemple avec le RGPD (règlement général de protection des données) utilisé en Europe.

Cela impose aux assureurs de respecter certaines normes et réglementations en renforçant leurs systèmes d'informations face aux risques de cyberattaques. Pour éviter les sanctions juridiques mises en place par exemple dans l'Union Européenne, il est obligatoire pour les assureurs de mettre en place des infrastructures et des procédures qui répondent aux nouvelles réglementations.

La réglementation et la conformité sont donc encore un problème majeur dans ce secteur, à tel point que les compagnies d'assurance vont devoir consacrer d'importants

moyens financiers et humains pour y répondre.

Lorsqu'il sera question de sélectionner son fournisseur de solutions informatiques, il faudra donc s'assurer que ce dernier réponde à ces nouvelles exigences et soit en mesure de fournir un service de haute qualité en termes de sécurisation des données.

En Afrique, il n'y a pas vraiment de réglementation, les données aussi sensibles que les données de santé sont souvent hébergées dans des Datacenter à l'étranger.



## LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE DANS LE SECTEUR

### L'IMPACT DE LA FRAUDE

En Afrique, on communique très peu sur la fraude à l'assurance. Derrière des chiffres d'affaires en forte croissance, se cachent souvent des résultats nets en recul dû principalement à une sinistralité plus forte. Sur ces sinistres, dans un article d'Atlas Mag sur le Maroc, on parle de fraude pouvant atteindre 50% des sinistres

La transformation numérique des processus représente de nouveaux défis en termes de sécurisation des transactions, d'authentification et de lutte contre la fraude. En effet, la dématérialisation des pièces, et

la banalisation des outils de retouche d'image engendrent un risque accru : la fraude documentaire et identitaire est ainsi en pleine explosion.

Pays	Branches	Montant
Allemagne	Toutes les branches	10% du coût des sinistres
Australie	Toutes les branches	10% du coût des sinistres
Canada	Toutes les branches	10% à 15% du coût des sinistres
Espagne	Automobile	22% du coût des sinistres
Grande Bretagne	Branches des particuliers	7% du coût des sinistres
Scandinavie	Toutes les branches	5% à 10% du coût des sinistres
Etats-Unis	Automobile	11% à 15% du coût des sinistres
Etats-Unis	Toutes les branches	10% du coût des sinistres

« Fraude à l'assurance : le coût et la lutte contre ce fléau » - Source: Atlas Magazine de mai 2017

**« Il est nécessaire d'inclure dans tout projet de dématérialisation et d'automatisation des processus, un système performant de détection automatique de fraudes. »**

Le secteur doit faire face quotidiennement à des falsifications de transactions ou encore d'usurpation d'identité. La fraude documentaire ne concerne d'ailleurs pas seulement les documents d'identité mais aussi tous les documents connexes nécessaires à une transaction (feuille de soin, justificatif de domicile, contrats, factures...). On distingue deux grands types de fraudes documentaires :

- ◇ La falsification par le fraudeur de documents authentiques en y ajoutant, modifiant ou masquant des informations.
- ◇ La création de faux documents servant de justificatifs à l'obtention d'une prestation induite.

**Les entreprises doivent donc s'armer pour lutter efficacement contre la fraude.** Plusieurs approches sont possibles :

- ◆ « **Data Centric** » : s'appuyer sur l'analyse des données (Big Data) pour identifier à travers un grand nombre de transactions des modèles révélant des actions frauduleuses.
- ◆ « **People Centric** » : faire appel à des experts qui détecteront les transactions frauduleuses. Cette approche a ses limites, entre autres en termes de coût et de réactivité.
- ◆ « **Document Centric** » : s'appuyer sur l'ensemble des documents qui supportent la transaction pour gérer la fraude à la source en temps réel. Cette dernière est complémentaire aux précédentes.

Aucune de ces approches prise isolément ne peut répondre à l'ensemble des enjeux d'une organisation pour lutter contre la fraude. En revanche, ces trois approches combinées permettent une efficacité optimale. Pour lutter contre la fraude, il convient de gérer intelligemment l'humain, les processus et la technologie. Au final, il s'agit toujours d'alerter et de faciliter la tâche d'un individu en systématisant et automatisant les contrôles.

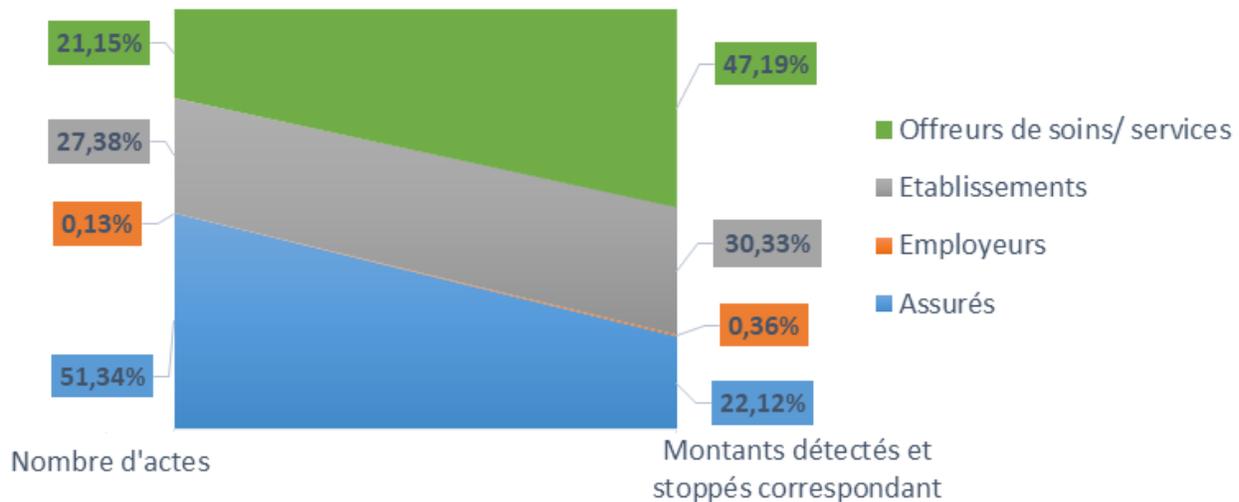


## L'EXEMPLE DE L'ASSURANCE MALADIE EN FRANCE

Concernant l'assurance Maladie, une étude récente (Octobre 2019) de la CNAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie) en France montre que la fraude à l'assu-

rance maladie atteint 261,2 millions d'euros en 2018, un montant dont la moitié est imputable aux professionnels de santé.

### Répartition des fraudes et fautes par acteur en 2018



Source : Analyse de MNS Consulting sur la base des chiffres de la CNAM en France, Octobre 2019

« La France a pu détecter ces cas de fraudes grâce à une bonne organisation centralisée et à la mise en place de solutions digitales performantes. »

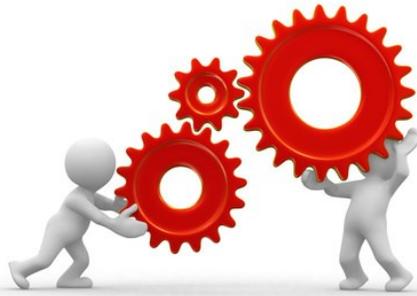


En regardant de plus près ces chiffres : quand 51,34% des cas de fraudes (nombre) viennent des assurés contre 21,15% pour les prestataires de soins. S'agissant des montants, on passe à 22% pour les assurés et 47% pour les prestataires de soins. On peut aussi voir que près de 77% des montants de la fraude viennent globalement des professionnels de la santé.

D'après la CNAM, les résultats en progression s'expliquent par une conjonction de facteurs qui ont permis de faire évoluer sans cesse les actions menées contre la fraude :

- ◇ Un important travail en réseau, sur tout le territoire avec une stratégie croisée de lutte contre la fraude, à la fois nationale et locale
- ◇ La professionnalisation des équipes, via des formations en continu des agents sur tout le processus de la lutte contre la fraude (détection, investigations, actions contentieuses, reporting, etc.)
- ◇ L'amélioration des méthodes de détection grâce à de nouvelles techniques de datamining, de plus en plus puissantes, et au Big Data. Cela a été possible parce qu'il existait déjà une base de données centrale regroupant des données assurés qui a permis l'utilisation du Big Data et de l'Intelligence Artificielle (IA).

## VISION DE MNS CONSULTING



Contrairement aux pays développés où les assurances sont déjà dotées de systèmes d'informations performantes et d'organisations gouvernementales/sous-régionales fortes,

dans beaucoup de pays africains le constat reste sévère sur le retard déjà au niveau de l'informatisation des SI puis de la connectivité **sécurisée** des bases de données qui représentent les prérequis de toute digitalisation.

Les organisations de réglementation existent et ont beaucoup fait évoluer les textes, cependant leur application prend souvent beaucoup de temps (exemple : communication régulière des S/P aux entreprises) ce qui freine l'avancement des chantiers des réglementations dans le domaine du numérique.

On voit aussi des disparités dans l'organisation gouvernementale au niveau de chaque pays. L'exemple typique est l'existence de bases de données centralisées et mise à jour en temps réel avec des référentiels sur la nomenclature, sur les numéros d'assurés uniques... Dans les pays où ces organisations existent, la mise en place de la lutte contre la fraude par exemple sera plus facile à mettre en œuvre

Ces retards peuvent aussi être aussi une opportunité pour les assureurs de redéfinir d'abord les business models dans un contexte très concurrentiel qui attire aussi bien les assurtech, les assureurs multinationaux que des assureurs locaux maîtrisant le contexte local. L'externalisation de certaines activités et la mutualisation de certaines plateformes (pour lutter contre la fraude par exemple) sont des pistes de réflexion pour optimiser les coûts et éviter de vouloir investir dans des choix technologiques complexes et parfois coûteux nécessitant une montée en compétences permanente.

En Afrique, l'équivalent de la RGPD en Europe pour contrer l'American Act sur les données personnelles

n'est pas traité. Les données sensibles sont très souvent hébergées dans des datacenter étrangers par manque de législations africaines et par manque d'infrastructures locales, sécurisées, abordables et de de qualité.

Les requêtes incessantes d'amélioration des taux de pénétration (ex. assurance maladie) par les pays et les organismes internationaux devront aussi pousser les assureurs à développer le digital pour améliorer la rentabilité en diminuant les coûts de gestion et en mettant en place des stratégies efficaces de lutte contre la fraude

La fraude est un réel défi en Afrique ! Sa lutte se fera à plusieurs niveaux :

- ◇ à l'accès avec des cartes d'assurés plus sécurisées,
- ◇ dans les processus : avec la possibilité de prévenir/arrêter en temps réel des cas de fraudes
- ◇ dans la gestion de la relation avec le client avec l'utilisation des systèmes d'authentification sophistiquée
- ◇ de façon centrale avec les données croisées et grâce au Big Data et à l'Intelligence artificielle

Enfin des solutions existent et il faut les évaluer et se faire accompagner pour faire les bons choix stratégiques



## COMMENT MNS ACCOMPAGNE LES ASSURANCES DANS LEUR TRANSFORMATION DIGITALE?

Chez MNS Consulting, du fait de notre double compétence technique et stratégique, nous accompagnons nos clients sur la définition, l'évaluation et la mise en œuvre des choix stratégiques adaptés à leurs réalités.

Nous accompagnons aussi sur l'expertise technique liée à la transformation digitale et à la mise en place des solutions et outils adéquats pour votre organisation.

### NOS SOLUTIONS DIGITALES

Pour accélérer votre transformation digitale, nous proposons à la fois des solutions sur étagère et sur mesure pour :

- ◇ Digitaliser vos différents processus tout en mettant le Client au centre.
- ◇ Intégrer vos SI de production aux solutions digitales en toute sécurité
- ◇ Développer ou vous accompagner dans vos choix de CRM
- ◇ Vous doter d'outils d'aide à la décision (ALM, reporting temps réel S/P, géolocalisation...)
- ◇ Lutter contre la fraude



*« Le digital n'est plus une option. C'est une obligation à laquelle les assureurs doivent se plier. » Atlas Magazine N°158, Février 2019*

## LE CONCEPT SIGA – SANTÉ

Le Système d'Informations et de Gestion des Assurances (SIGA) santé est une solution clé en main pour répondre aux besoins de l'écosystème de la branche « Assurance santé ». SIGA permet en toute sécurité de digitaliser l'ensemble des processus entre les assureurs, les prestataires de santé et les assurés.

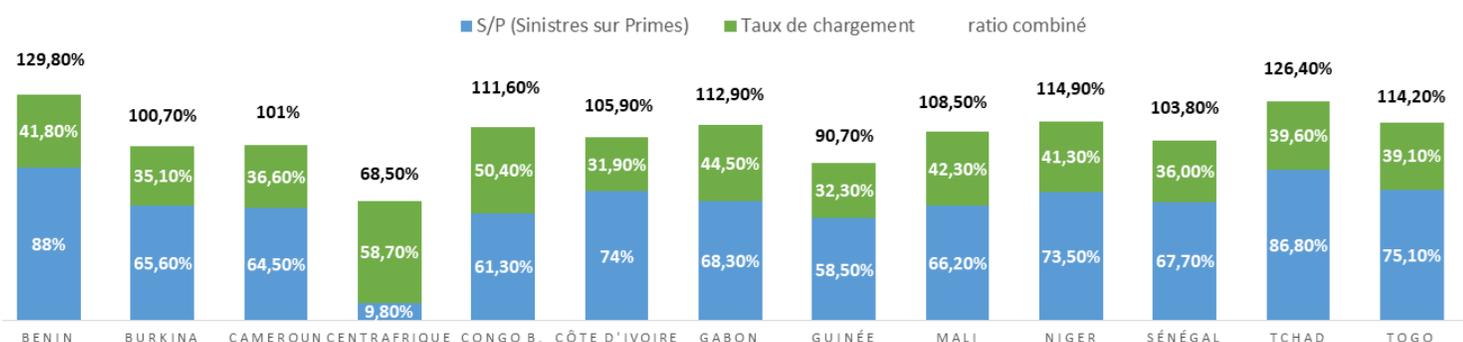
SIGA permet aussi de lutter contre la fraude et d'équiper les prestataires non informatisés et non connectés pour une meilleure maîtrise de la chaîne de valeur, en luttant contre les fraudes et en optimisant les coûts liés à la ges-

tion des sinistres et des contrats, permet aux assurances de baisser leur taux de chargement et par conséquent d'améliorer de façon significative la rentabilité de l'assurance maladie.

Quelques cas de fraudes externes sont ciblés à terme par SIGA

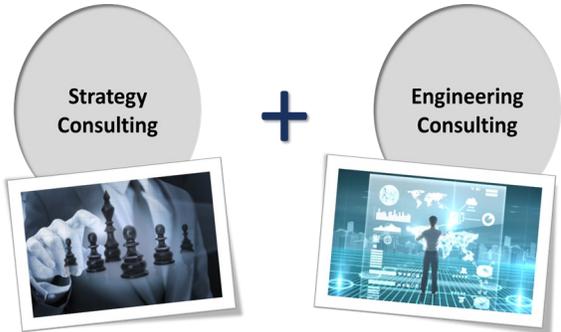
- ◇ Falsification de carte d'ayant-droit
- ◇ Usurpation d'identité d'ayant-droit
- ◇ Sur-tarification de l'acte par certains prestataires
- ◇ Fraude d'ayant-droit sur certains types de prestation
- ◇ Assurances multiples et cumulatives

MALADIE: SINISTRES ET FRAIS DE GESTION EN 2017



Source : Analyse de MNS Consulting sur la base des chiffres publiés par la FANAF en 2019

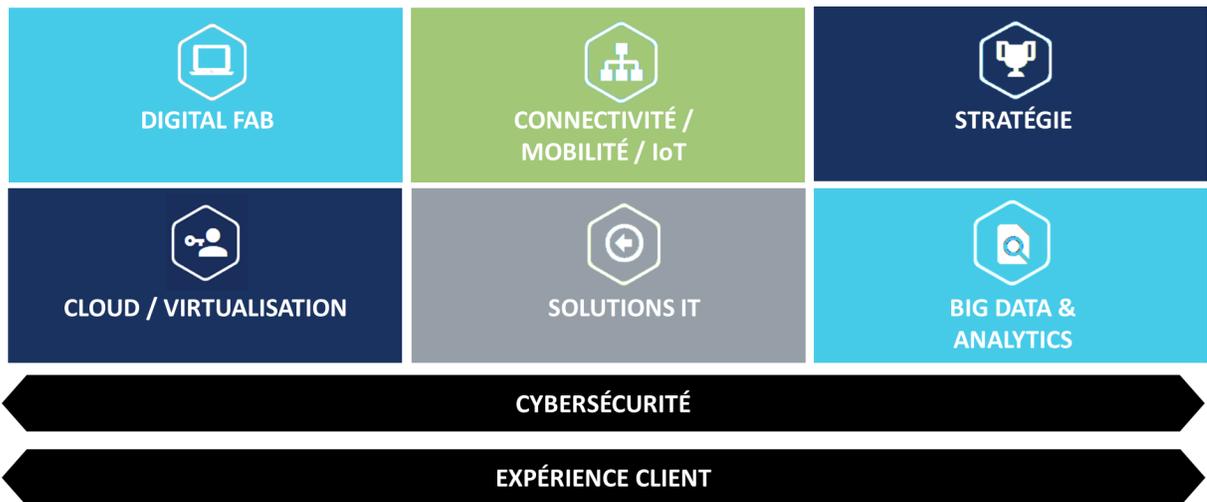
## A PROPOS DE MNS CONSULTING



**MNS Consulting Group** est un cabinet international de conseil en stratégie et ingénierie spécialisé dans le secteur des télécommunications et du numérique. Nous nous distinguons par notre positionnement unique alliant une très grande expertise technique à une forte compétence en stratégie et management. Nous répondons aux défis de différents secteurs: telcos, gouvernement, banque, assurance, utilities, industrie et services.

Nos consultants sont des professionnels de haut niveau animés d'une grande passion pour l'industrie des télécommunications et du digital et qui apportent toujours à nos clients une excellente connaissance du secteur, une analyse profonde et structurée des problèmes qu'ils sont amenés à traiter et de réelles solutions techniques et opérationnelles.

## NOTRE EXPERTISE ET NOS DOMAINES D'ACTIVITÉ



«*SHARED AMBITION AND EXCELLENCE*»

### MNS CONSULTING

[contact@mns-consulting.com](mailto:contact@mns-consulting.com)

[www.mns-consulting.com](http://www.mns-consulting.com)

#### FRANCE

Siege social de MNS  
140 bis, rue Rennes  
75006 Paris, FRANCE

#### SENEGAL

19 cité de la renaissance  
Ouakam, Dakar  
BP 15730 Dakar, Sénégal

#### COTE D'IVOIRE

Abidjan Business Center, 5th Floor,  
Nogués Avenue, Plateau 01  
BP 5754 A Abidjan– Côte D'Ivoire