

QUEL SYSTEME DE SANTE POUR REPONDRE AUX GRANDS DEFIS DE DEMAIN?

FRANÇAIS, SOIGNANTS, DIRIGEANTS D'ENTREPRISES... UN ATTACHEMENT UNANIME A LA LIBERTE DE CHOIX ET AU DIPTYQUE **ASSURANCE MALADIE / ASSURANCE SANTE**

[DOSSIER DE PRESSE]

7 octobre 2021



























SOMMAIRE

Introduction	p. 3
#1 Un système de santé qui apporte satisfaction et inspire confiance pour l'avenir : un motif de fierté nationale et un élément clé du pacte social	p. 4
#2 Maîtrise du parcours de soins et liberté de choix : un principe plébiscité par les Français	p. 5
#3 Des complémentaires santé présentes au moments clés de la vie, et vécues comme un instrument au service de la prise en main de sa santé	p. 7
#4 Un attachement fort au copaiement Assurance Maladie / Complémentaires santé , un diptyque qu'il convient de conserver à l'avenir	p. 9
#5 La santé : un enjeu au cœur des préoccupations des Français, appelé à occuper une place de premier plan dans la campagne pour l'élection présidentielle	p. 10
Qui sommes-nous ?	p. 11





















INTRODUCTION

Après qu'une crise sanitaire sans précédent a secoué durablement le système de santé français, révélant ses forces mais aussi ses limites, la santé sera sans nul doute l'un des grands thèmes qui occuperont l'agenda politico-médiatique au cours de la prochaine campagne pour l'élection présidentielle.

Conscients des immenses défis auxquels le système de santé doit faire face (vieillissement de la population, financement des innovations thérapeutiques...), les acteurs de l'assurance santé réunis au sein de l'Association pour le Développement de l'Assurance Française (ADAF), qui représentent 75 % du marché et protègent quotidiennement plus de 45 millions de personnes, ont décidé d'apporter leur contribution aux débats qui s'ouvrent.

Pour nourrir leurs réflexions et travaux, et parce que l'acceptabilité sociale des réformes doit gouverner la décision publique, les membres de l'ADAF ont confié à BVA le soin d'interroger les Français, les chefs d'entreprise et les professionnels du monde de la santé sur l'avenir du système de santé et le rôle perçu de l'assurance santé¹. L'Institut de la Protection Sociale a apporté son concours à ces travaux.

Parmi les enseignements majeurs de cette étude, on retiendra que les Français sont fortement attachés au système tel qu'il existe aujourd'hui, articulant assurance maladie obligatoire et complémentaires santé, ce modèle unique au monde - qui fait leur fierté - étant le seul à même de garantir l'exercice de leur liberté de choix.

A quelques mois de l'élection présidentielle, l'étude conduite par BVA pour l'ADAF donne, ainsi, un cap clair. Elle vient rappeler à quel point les Français seront attentifs à ce que l'on préserve ce qui fait l'histoire, la singularité et l'excellence de leur système de santé: coopération entre régime général et assureurs santé, combinaison de la solidarité et de la mutualisation, capacité des complémentaires santé à assurer pleinement leur rôle d'amortisseur en cas d'accident ou de crise, liberté des patients (pouvoir consulter le praticien de son choix), des soignants (pouvoir choisir son mode d'exercice) et des entreprises comme des assurés (pouvoir choisir son assurance santé). A cet égard, toute mesure qui serait privative de ces libertés pourrait susciter un fort rejet dans le contexte déjà sensible de la vaccination anti-Covid et du pass sanitaire.

Préserver les fondamentaux ne signifie, pour autant, ni immobilisme ni conservatisme. L'Association pour le Développement de l'Assurance Française appelle ainsi à une mobilisation nationale et à un front commun entre assurance maladie obligatoire et assureurs santé pour répondre aux grands défis auxquels le système de santé doit déjà faire face dans le contexte largement aggravant de la crise sanitaire : santé environnementale, vieillissement de la population, pandémies, obésité, maladies psychiatriques, thérapies innovantes, nouveaux vaccins... A cette fin, elle présentera prochainement une plateforme de propositions qu'elle versera au débat qui s'ouvre autour de l'amélioration du système de santé et des solutions à adopter pour qu'il continue de protéger les générations futures.

¹ « Le système de santé et son devenir » : étude réalisée par BVA pour l'ADAF auprès d'un échantillon de 2 002 Français âgés de 18 ans et plus, représentatif de la population nationale (du 21 au 26 mai 2021 par Internet), de 401 dirigeants et DRH d'entreprises françaises d'1 salarié et plus (du 9 au 24 juin 2021 par Internet), et de 451 acteurs de santé issus de divers milieux médicaux (du 9 au 30 juin 2021 par téléphone).

























#1 Un système de santé qui apporte satisfaction et inspire confiance pour l'avenir : un motif de fierté nationale et un élément clé du pacte social

Un système de santé qui permet de soigner chacun selon ses besoins...

Le système de santé français, jugé fiable, présente la garantie d'un accès inconditionnel aux soins en réponse aux aléas de la vie. Ainsi, 80 % des Français, 85 % des chefs d'entreprise et 81 % des professionnels de santé considèrent que le système de santé, tel qu'il est organisé aujourd'hui, alliant assurance maladie obligatoire et complémentaires santé (mutuelles, assurances, instituts de prévoyance), permet d'être sûr que soi ou ses proches pourront être soignés « quoi qu'il arrive ». De surcroît, 79 % des Français (mais seulement 61 % des personnes sans complémentaire santé) pensent que le système de santé actuel permet d'être soigné comme leur état de santé le nécessite, un avis partagé par 77 % des chefs d'entreprise et 71 % des professionnels de santé.

... Et qui « fonctionne » bien

Ceci explique que les Français soient globalement satisfaits du système de santé actuel, lui attribuant une note de 7,1/10. Quatre Français sur 10 lui attribuent même une note supérieure à 8/10. La qualité des soins (7,4/10), la facilité à se faire rembourser (7,4), la prise en charge des jeunes adultes (6,9), l'offre et le choix de soins (6,8), la prise en charge des personnes âgées (6,6), la prise en charge de la prévention (6,4), le coût restant à la charge des patients après remboursement (6,2), constituent, dans le détail, des composantes déterminantes de cette satisfaction. En résumé, le système de santé actuel « fonctionne bien » pour une large majorité de Français (78 %) selon une étude conduite par Elabe pour Malakoff Humanis en juin dernier².

Un modèle unique au monde, dont on peut être fier...

Au-delà de la satisfaction, c'est un sentiment de fierté qui domine pour 8 personnes sur 10 (85 %) estimant que l'Assurance Maladie est une spécificité enviée par les autres pays. Ce sentiment de fierté est partagé de manière très cohérente par 83 % des professionnels de santé et 84 % des dirigeants d'entreprise. Dans l'étude conduite pour Malakoff Humanis, il ressortait que 90 % des Français sont attachés à leur système de santé, héritage d'un modèle social qu'ils considèrent comme l'un des meilleurs au monde, notamment lorsqu'il est comparé aux systèmes anglo-saxons. Ainsi, 84 % des personnes interrogées estimaient dans cette même étude que le système français est un « bon » système pour les patients, contre 33 % seulement s'agissant du système britannique - essentiellement géré par l'Etat avec des parcours de soins imposés.

S'il suscite de la fierté, c'est notamment parce que le système de santé tel qu'il est organisé aujourd'hui autour de l'assurance maladie obligatoire et des complémentaires santé permet à tous d'être soigné à un coût raisonnable : c'est ce que pensent près des trois quarts (74 %) des personnes interrogées dans l'étude BVA. Les deux tiers des Français (65 %) suggèrent même que le système contribue à réduire les inégalités.

... Et dans lequel on peut avoir confiance pour l'avenir

Au total, notre système de santé bénéficie d'un crédit considérable pour faire face aux enjeux futurs. Ainsi, 68 % des Français ont confiance dans le système actuel pour prendre soin, à l'avenir, de la santé de la population. Ce taux culmine même à 72 % chez les détenteurs d'une complémentaire santé dans le cadre de leur travail.

² Etude menée par Internet du 28 mai au 3 juin 2021 auprès d'un échantillon de 3 004 personnes, représentatif de la population résidente de France métropolitaine âgé de plus de 18 ans.

























#2 Maîtrise du parcours de soins et liberté de choix : un principe plébiscité par les Français

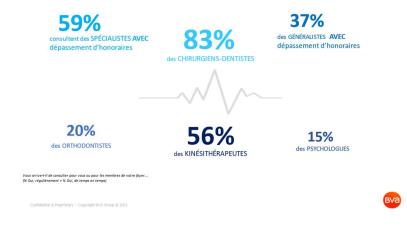
Un attachement très fort à la liberté de choix, d'autant plus fort qu'elle se combine avec la solidarité pour tous

Autre enseignement majeur de l'étude menée par l'institut BVA: les Français sont très majoritairement attachés à la maîtrise de leurs parcours de soins, 76 % estimant important de pouvoir consulter le médecin ou le dentiste de leur choix, même s'il pratique des dépassements d'honoraires et n'est remboursé que partiellement par l'Assurance Maladie. Cette liberté de choix est encore plus fortement revendiquée par les chefs d'entreprise pour leurs salariés (89 %) et plébiscitée par les professionnels de santé pour leurs patients (93 %). Les soignants sont d'ailleurs 94 % à considérer que le choix du praticien par le patient est « capital » dans l'acte de soins.

Il faut noter que **cette liberté de choix de chacun est d'autant plus appréciée et valorisée qu'elle se combine avec la solidarité pour tous**. C'est ce que montrait la récente étude Malakoff Humanis/Elabe : 77 % des Français adhèrent ainsi à la proposition selon laquelle « le système actuel de santé est un bon mélange entre les valeurs de solidarité et justice sociale, et les valeurs de liberté et les besoins de souplesse et adaptations aux besoins de chacun ».

Une liberté de choix qui se vérifie dans les pratiques de consultations, aussi bien en médecine traditionnelle...

Ces positions de principe se vérifient largement dans la pratique puisque 59 % des Français déclarent consulter, pour eux-mêmes ou pour les membres de leur foyer, des spécialistes pratiquant des dépassements d'honoraires, ce taux passant à 37 % pour les consultations de généralistes pratiquant des dépassements. C'est ainsi qu'1 Français sur 10 seulement (11 %) choisit son praticien en fonction de ses tarifs. De même, l'évaluation du reste à charge apparaît être un critère de décision marginal, avancé par 15 % seulement des Français, la majorité d'entre eux - 55 % - choisissant leur praticien selon d'autres critères que le prix (qualité, recommandation, emplacement...).



























... Qu'en médecine alternative

Cette liberté de choix se retrouve également dans le recours majoritaire à la médecine alternative, non remboursée par l'Assurance Maladie (58 % des Français et 68 % des 26-34 ans déclarant ainsi consulter des praticiens de médecine non conventionnelle pour eux ou pour des membres de leur foyer), et notamment l'ostéopathie (51 %).

Focus sur la médecine non conventionnelle

La médecine non conventionnelle est aujourd'hui considérée comme « utile en complément des soins traditionnels » pour 73 % des Français et 76 % des acteurs de santé. Il s'agit même d'un véritable acte de soin pour 51 % des Français pour lesquels se soigner passe par la médecine conventionnelle mais également par la médecine non conventionnelle, pour 45 % considérant que se soigner passe uniquement par la médecine conventionnelle. Les praticiens ne sont pas en retrait sur ces questions puisque 86 % des acteurs de santé interrogés par BVA sont d'accord avec l'idée selon laquelle il faut conseiller des produits ou actes de santé susceptibles d'améliorer l'état de santé des patients même s'ils ne sont pas remboursés. Partagé par les soignants aussi bien que par les patients, cet engouement pour les médecines douces n'a finalement rien d'un phénomène de mode pour 70 % des Français (et 79 % des 25-34 ans) qui considèrent que celles-ci vont se développer à l'avenir.

Au-delà se soigner chacun selon ses besoins, un système qui peut soigner chacun comme il le souhaite

In fine, 7 Français sur 10 (70 %) considèrent que la force de notre système de santé est de pouvoir « se soigner comme on le souhaite » (79 % des 18-24 ans, 73 % des personnes en ALD, 51 % des personnes sans complémentaire santé). Et parce que l'exercice de cette liberté ne pourrait se faire sans elles, ils sont une large majorité à souhaiter que les complémentaires santé continuent de financer - seules, avec l'Assurance Maladie et/ou avec les patients - les dépassements d'honoraires (71 % de la population générale, 72 % des chefs d'entreprise et 78 % des soignants), les équipements optiques, auditifs et dentaires au-delà du 100 % santé (respectivement 69 %, 66 % et 77 %) et la médecine non conventionnelle (67 %, 66 % et 69 %).





















#3 Des complémentaires santé présentes au moments clés de la vie, et vécues comme un instrument au service de la prise en main de sa santé

Un rôle des complémentaires santé jugé essentiel, en particulier dans les moments décisifs de l'existence

L'étude menée par BVA pour l'ADAF apporte de nombreux éclairages sur le rôle des assureurs santé dans le système de santé et les parcours de soins. Ce rôle apparait essentiel pour les trois quarts des Français (75 %, et même 82 % des 65 ans et plus et 81 % des personnes en ALD) qui jugent que leur complémentaire a été « au rendez-vous » aux moments clés de leur vie - maternité, accident, maladie grave. Ceux ayant vécu au cours des 12 derniers mois une intervention programmée, une maladie grave ou chronique, une hospitalisation en urgence ou une maternité, attribuent d'ailleurs une note de 7,6/10 (7,9 pour les 65 ans et plus) à la prise en charge de ces évènements importants. D'évidence, l'assurance santé constitue pour la population un véritable amortisseur face aux aléas de la vie.

Focus sur la crise sanitaire

La pandémie qui frappe la France et le monde depuis bientôt deux ans aura été, de ce point de vue, un révélateur. Une étude menée en juillet dernier par l'Ifop pour Aésio Mutuelle³ sur la santé des Français après la crise de la Covid-19 montrait en effet que 77 % des Français ont le sentiment d'avoir été bien accompagnés par leur complémentaire santé (mutuelle ou assurance santé) durant la crise, s'agissant de leur santé. Le taux était alors de 70 % pour l'Etat et l'Assurance Maladie. Dans cette même étude, 43 % des Français jugeaient que dans les années à venir et suite à la crise sanitaire, le rôle des mutuelles et autres complémentaires santé au sein du système de santé français serait appelé à s'accroître plutôt que diminuer (19 %) ou rester stable (38 %).

La valorisation d'une couverture large et diversifiée, de l'optique aux prothèses dentaires

De manière générale, les Français apprécient particulièrement d'être couverts par complémentaire pour de nombreux soins ou équipements:

- notamment l'optique (53 %);
- les frais d'hospitalisation (41 %);
- les examens radiologiques (35 %);
- et les soins et prothèses dentaires (33 %).



Du côté des entreprises, l'optique est également le sujet à propos duquel les employeurs sont le plus interpellés par leurs salariés (70 %), suivi par les soins et prothèses dentaires (60 %), les frais d'hospitalisation (forfait journalier et chambre particulière) (47 %), les dépassements d'honoraires (43 %) et l'orthodontie (42 %). Au global, le niveau de satisfaction des employeurs à l'égard de la complémentaire santé qu'ils proposent à leurs salariés apparaît très bon puisqu'ils lui donnent une note moyenne de 7,3/10 (51 % d'entre eux lui attribuant une note supérieure à 8/10) ; la facilité (7,4/10), la rapidité (7,4) et le niveau des remboursements (7) ainsi que les services proposés (7) constituant des éléments clés de cette satisfaction élevée.

³ Etude menée par Internet du 29 juin au 5 juillet 2021 auprès d'un échantillon de 2 005 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.























Une prise en charge qui va bien au-delà du remboursement

Mais l'accompagnement des assureurs santé va bien au-delà de la prise en charge financière, puisqu'ils sont perçus comme des acteurs engagés mettant à disposition des services jugés « utiles » par les Français, et tout particulièrement les services d'assistance en cas d'hospitalisation (garde d'enfants, livraison des courses...) (85 %), de défense juridique en cas de problème de santé (infection nosocomiale, erreur médicale...) (83 %), de deuxième avis médical pour les pathologies lourdes (83 %), de soutien des aidants (répit, soutien psychologique...) (82 %), ou encore d'action sociale (aide financière, accompagnement en cas de difficultés personnelles) (82 %).

> De nombreux services proposés par les complémentaires suscitent l'intérêt des Français (ST Utile)



85% Des services d'assistance en cas d'hospitalisationgarde d'enfants, livraison des courses...) 83% Une défense juridique en cas de problème de santé (infection nosocomiale, erreur médicale...) 83% Un service de deuxième avis médical pour les pathologies lourdes 82% Un service de soutien des aidants (répit, soutien psychologique...) 82% Des services d'action sociale (aide financière, accompagnement en cas de difficultés personnelles) 67% Des actions de prévention en entreprise (base salariés) 63% La mise à dispositiond'applications de diagnostic, prévention, suivi de la santé 62% Un service de téléconsultation médicale

Personnellement, trouvez -vi (% Très utile + % Assez utile)



Symétriquement, l'assurance santé apparaît être davantage qu'un complément financier pour les entreprises. Dans une récente étude menée par Elabe pour Malakoff Humanis auprès d'un échantillon d'entreprises⁴, 90 % des dirigeants interrogés considéraient la prise en charge par l'employeur de 50 % du coût de la complémentaire santé comme un véritable « acquis social » pour les salariés. De fait, 72 % des dirigeants sondés par BVA pour l'ADAF estiment que la complémentaire santé est un « atout » pour l'image de l'entreprise auprès de ses salariés et 60 % qu'elle est un instrument de dialogue social. Plus encore, ils sont 73 % à considérer que la complémentaire santé a un rôle important à jouer dans la gestion des risques psychosociaux dans l'entreprise. Au regard de ses nombreux avantages, on peut comprendre que 91 % des dirigeants interrogés par Elabe pour Malakoff Humanis jugent important que les employeurs puissent « conserver la liberté de choisir » la complémentaire qui correspond le mieux aux besoins de leurs salariés.

⁴ Etude menée par téléphone du 23 juin au 2 juillet 2021 auprès d'un échantillon de 259 dirigeants d'entreprises.

























#4 Un attachement fort au système de copaiement Assurance Maladie / Complémentaires santé, un diptyque qu'il convient de conserver à l'avenir

Un copaiement indispensable au bon fonctionnement du système, qui doit perdurer à l'avenir...

En cohérence avec ce qui précède, une majorité de Français (59 %), de professionnels de santé (58 %) et, plus encore, d'employeurs (71 %) privilégie de conserver à l'avenir un système de copaiement entre l'Assurance Maladie et les complémentaires santé pour garantir la liberté du parcours de soins, quitte à devoir payer une partie de la dépense. A l'inverse, un quart des Français seulement (26 %) et une minorité de dirigeants d'entreprise (22 %) et de professionnels de santé (13 %) préfèrent que l'Etat prenne en charge tous les frais de santé quitte à imposer des parcours de soins.

Ces enseignements sont parfaitement convergents avec ceux de l'étude Malakoff Humanis/Elabe menée en juin 2021 : 61 % des Français indiquaient alors que le bon fonctionnement du système de santé repose « avant tout » sur la complémentarité entre l'Assurance Maladie et les complémentaires santé plutôt que sur la seule Assurance Maladie (27 %). Et ils plébiscitaient l'articulation entre les deux acteurs, estimant pour 86 % d'entre eux que leur coexistence est « indispensable au bon fonctionnement du système de santé en France ».

... Contre toute idée de nationalisation

De fait, lorsque sont évoquées plusieurs évolutions possibles du système actuel de copaiement (statu quo ; nationalisation du système ; davantage de prise en charge par les patients eux-mêmes), les Français (67 %), les professionnels de santé (70 %) et les chefs d'entreprise (63 %) interrogés par BVA expriment très majoritairement leur préférence pour la pérennisation du système actuel, i.e. « une prise en charge des soins et des équipements jusqu'à un certain niveau par l'Assurance Maladie et une prise en charge au-delà par les complémentaires santé, comme aujourd'hui ». Seuls 23 % des Français (pour 19 % des soignants et 24% des entreprises) pensent que le système de santé devrait évoluer vers une nationalisation des complémentaires santé, et 10 % souhaiteraient davantage de prise en charge des soins et des équipements par les patients eux-mêmes.

Focus sur les risques associés au scénario de la nationalisation

L'étude Malakoff Humanis/Elabe éclaire dans le détail les impacts négatifs qu'aurait, pour la population, le scénario de la nationalisation. Celui-ci laisse d'abord craindre une augmentation du reste à payer pour 78 % des Français, mais aussi l'émergence d'un système à deux vitesses, l'Assurance Maladie pour la plupart des gens, les assurances privées pour les plus aisés (78 %), l'incapacité pour l'Assurance Maladie de rembourser les soins au même niveau qu'aujourd'hui (76 %), un nivellement par le bas de la prise en charge, par exemple pour les lunettes et appareils auditifs (75 %), ou encore une hausse importante des impôts (72 %). Quant aux professionnels de santé interrogés par BVA pour l'ADAF, la perspective d'une nationalisation des complémentaires santé présenterait également à leurs yeux plusieurs risques. Ils évoquent ainsi notamment, par ordre d'importance, la fin de la liberté des praticiens avec des parcours de soins imposés (53 %), la déresponsabilisation des patients qui n'auraient plus conscience du coût de la santé (50 %), et une baisse générale de la qualité des prises en charge (28 %). Pour leur part, les chefs d'entreprise expriment plusieurs craintes : une déresponsabilisation des salariés, qui n'auraient plus conscience du coût de la santé (49 %), la fin de la personnalisation des services des complémentaires santé par secteur d'activité (41 %), le paiement de cotisations sans droit de regard sur la couverture santé de leurs salariés (38 %).

























#5 La santé : un enjeu au cœur des préoccupations des Français, appelé à occuper une place de premier plan dans la campagne pour l'élection présidentielle

La santé au cœur de la campagne : 3^e sujet d'intérêt pour les Français, 1^{er} sujet pour les soignants

Les questions de santé avaient déjà émergé fortement et fait agenda lors de la précédente campagne pour l'élection présidentielle en France ; elles deviennent aujourd'hui, dans le contexte d'une crise sanitaire sans précédent, une préoccupation de premier plan. Pour l'ensemble des Français interrogés par BVA, le système de santé (31 %) constitue ainsi, après la sécurité (44 %) et le pouvoir d'achat (38 %), et avant l'immigration, l'environnement, l'emploi ou les retraites... le 3^e sujet qui pèsera le plus sur leur vote pour l'élection présidentielle de 2022. Il s'agit même du 1er sujet d'intérêt (51 %) pour les professionnels de santé, avant la sécurité (35 %) et l'environnement (28 %). Il passe, en revanche, au 6e plan pour les dirigeants d'entreprise derrière la sécurité, l'emploi, le pouvoir d'achat, les retraites et l'environnement.

Des attentes d'adaptations plutôt que des réformes

Si la santé est un enjeu majeur aux yeux des Français, elle ne semble pas appeler de réforme radicale. Alors que plus de 6 Français sur 10 estiment que le système des retraites (61 %) ou l'assurance chômage (63 %) doivent être « réformés en profondeur », une minorité d'entre eux - 45 % - y serait favorable concernant l'Assurance Maladie. Du reste, l'étude menée par Elabe pour Malakoff Humanis montrait que pour une écrasante majorité de Français (91 %), « il est aujourd'hui important de préserver le système actuel de santé, notamment dans la période de crise sanitaire et économique que nous vivons ».

Au total, les attentes exprimées par la population semblent relever plutôt d'adaptations, ou d'évolutions, que de remises en cause profondes. Plus de la moitié des Français interrogés par BVA (56 %) considère que si l'on devait améliorer le système de santé, la priorité devrait être donnée à la clarification des tarifs et de l'étendue des couvertures des complémentaires, 37 % à une meilleure prise en charge des jeunes et des personnes âgées, et près d'un tiers (32 %) souhaite davantage d'actions de prévention. Celles-ci constituent même l'axe d'amélioration prioritaire pour la majorité des professionnels de santé (58 %). Viennent ensuite la clarification des tarifs et de l'étendue des couvertures des complémentaires santé (41 %), ainsi qu'une plus grande liberté dans le choix des parcours de soins (31 %).

Références citées :

Etudes menées par Elabe pour Malakoff Humanis :

« Les Français et le système de santé » et « Les chefs d'entreprise et le système de santé »

Etude menée par l'Ifop pour Aésio Mutuelle : « Les Français et leur santé après la crise de la Covid-19 », à retrouver auprès du service de presse d'Aésio Mutuelle (Jean-Baptiste Mougel - tél. 06 78 79 92 30)

























QUI SOMMES-NOUS?

L'ADAF, Association pour le Développement de l'Assurance Française, est une association réunissant 13 acteurs majeurs* de l'assurance en France. Ils sont tous des adhérents actifs au sein de chacune des trois familles de l'assurance française (la FFA, la FNMF et le CTIP) et développent leurs activités dans tous les secteurs de l'assurance : assurance de dommages, assurance vie et assurance de personnes.

Véritable think-tank qui accueille depuis novembre 2020 des entreprises et non plus uniquement leurs dirigeants à titre personnel, l'ADAF se donne quatre objectifs : développer une réflexion prospective sur le rôle de l'assurance dans la société, l'évolution des risques et les conditions réglementaires de l'exercice de la profession; faire connaître et reconnaitre l'assurance par l'opinion publique (et notamment les clients, adhérents, bénéficiaires...), les leaders d'opinion et les décideurs politiques ; promouvoir les échanges entre les sociétés d'assurance ainsi qu'entre les dirigeants et les experts de l'assurance française; exprimer, communiquer et défendre par tout moyen les positions de ses membres en particulier sur les problématiques de l'assurance dans la société.

Le Conseil d'administration de l'ADAF compte 16 administrateurs : les dirigeants des 13 groupes adhérant à l'association ainsi que trois personnalités du monde de l'assurance qui siègent à titre personnel.

* Aéma Groupe, AG2R La Mondiale, Allianz, AXA, Covea, Generali, Groupama, Maif, Malakoff Humanis, Matmut, PRO BTP Groupe, SCOR, Groupe Vyv.

Contacts presse:

Chupa Renié Communication - 01 43 18 12 37 Alice Charrier (alice@chuparenie.com) & Sophie Mignet (sophie@chuparenie.com)

Suivez-nous:

https://twitter.com/adaf infos https://linkedin.com/company/adaf-infos/























