

2024 NEWSLETTER

The year 2024 has seen a rapid acceleration of digital transformation in the insurance and reinsurance sector. From generative artificial intelligence to big data management and evolving regulations, challenges and opportunities have never been greater. In this edition, we highlight the key developments of the year:

✓ **Regulatory changes:** the implementation of the AI Act, which establishes a risk-based approach to AI usage, and the DORA regulation, aiming at strengthening the digital resilience of financial institutions, have reshaped industry requirements.

🤖 **Generative AI:** what are the applications for insurance? We explore real-world use cases and the opportunities brought by these technologies.

📊 **Data and Open Data:** an overview of accessible databases that benefit health insurance and life insurance companies.

🚀 **Innovation and prevention:** a closer look at initiatives developed in France to improve risk management and strengthen prevention efforts. Looking ahead, the convergence of new technologies is expected to deeply transform business models and interactions between insurers, reinsurers, and policyholders—enhancing operational efficiency and customer relationships.

🔍 Find out our full analysis in this edition and stay informed about the trends shaping the future of insurance!

Enjoy reading,

SOMMAIRE

1 - Actualité réglementaire

2 - Intelligence Artificielle Générative

3 - Data & Open Data

4 - L'innovation au service de la prévention

5 - Conclusion et Perspectives

BULLETIN 2024

L'année 2024 a marqué une accélération des transformations numériques dans le secteur de l'assurance et de la réassurance. Entre intelligence artificielle générative, gestion des données massives et cadre réglementaire en évolution, les défis et opportunités n'ont jamais été aussi nombreux. Dans cette édition, nous revenons sur les faits marquants de l'année :

✓ **Réglementation en mouvement :** l'entrée en vigueur de l'AI Act encadrant l'usage de l'intelligence artificielle et du règlement DORA, qui renforce la résilience numérique des acteurs financiers, a redéfini les exigences du secteur.

🤖 **Intelligence artificielle générative :** quels usages pour l'assurance ? Nous explorons les applications concrètes et les perspectives offertes par ces technologies.

📊 **Données et Open Data :** un tour d'horizon des bases de données accessibles et utiles pour l'assurance santé et l'assurance de personnes.

🚀 **Innovation et prévention :** focus sur les initiatives développées en France pour améliorer la gestion des risques et renforcer la prévention. À l'horizon des prochaines années, la convergence des nouvelles technologies promet de transformer en profondeur les modèles économiques et les interactions entre assureurs, réassureurs et assurés, au service d'une meilleure efficacité opérationnelle et d'une relation client renforcée.

🔍 Découvrez notre analyse complète dans cette édition et restez à l'affût des tendances qui façonneront l'assurance de demain !

Bonne lecture,



1 - ACTUALITÉ RÉGLEMENTAIRE

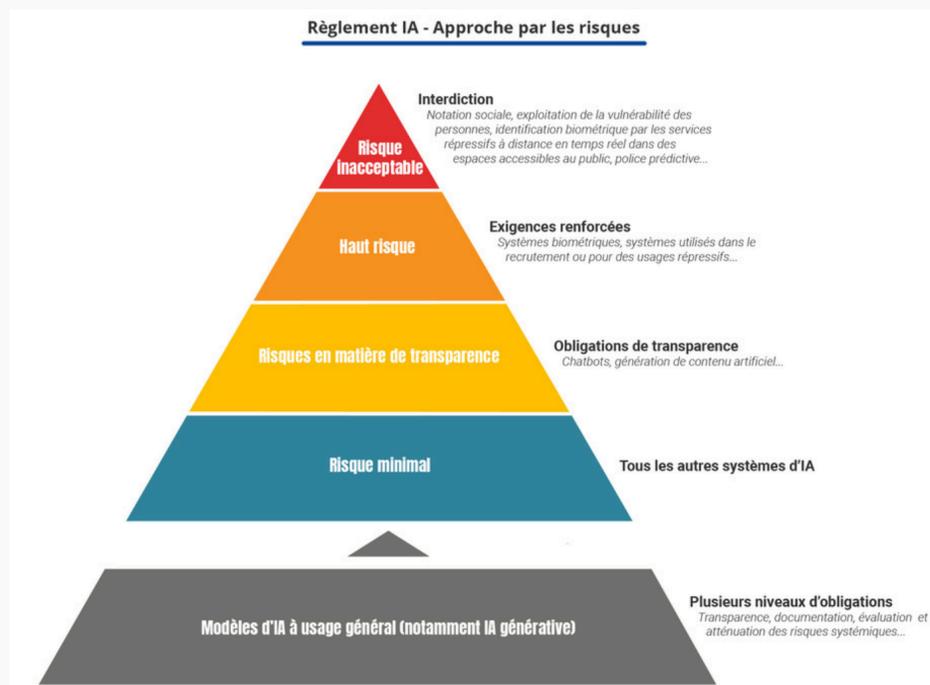
Nous avons sélectionné deux réglementations ayant un impact sur les activités d'assurance et de réassurance.

A AI ACT

Ce règlement européen est entré en vigueur le 1er août 2024. Nous présenterons les classifications de risques, les principes de gouvernance et les exigences de documentations induites par l'usage des modèles ainsi que par les données.

Ce règlement européen définit quatre niveaux de risque pour les systèmes d'IA :

1. Risque inacceptable
2. Haut risque
3. Risque spécifique en matière de transparence
4. Risque minimal



Source : CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés)

Pour le secteur de l'assurance de personnes, l'AI Act engendre des implications significatives :

- L'Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles (EIOPA) classe comme haut risque "l'évaluation et la tarification des risques liés aux personnes physiques en matière de santé ou dans le cadre de la souscription d'assurance vie".
- Les assureurs et réassureurs doivent se conformer à des exigences renforcées pour les systèmes d'IA à haut risque, notamment des évaluations de conformité, une documentation technique et des mécanismes de gestion des risques.
- Les assureurs qui utilisent des systèmes d'IA à risque limité, par exemple pour le service à la clientèle, le marketing ou le développement de produits, ou dans d'autres gammes de produits que l'assurance vie et santé, devront fournir à leurs utilisateurs des informations claires et des options de retrait

Le règlement AI Act introduit plusieurs nouvelles exigences pour les fournisseurs (développeurs) et utilisateurs (déployeurs) de systèmes d'IA à haut risque dans le secteur de l'assurance :

- Les fournisseurs doivent s'assurer que les ensembles de données utilisées pour la formation, la validation et les tests suivent des pratiques de gouvernance des données pour détecter et prévenir les biais pouvant mener à des discriminations.
- Les déployeurs doivent effectuer une évaluation d'impact sur les droits fondamentaux avant la première utilisation du système d'IA.
- Les fournisseurs doivent s'assurer que les systèmes d'IA sont conçus de manière à être suffisamment transparents pour que les utilisateurs puissent interpréter les résultats du système et les utiliser de manière appropriée.

B DORA

Le règlement DORA (Digital Operational Resilience Act) est entré en vigueur le 16 janvier 2023, avec une entrée en application le 17 janvier 2025 dans tous les Etats membres de l'Union européenne. Cette réglementation est liée à la directive européenne 2022/2556 dont l'objectif est de mettre en cohérence les nouvelles orientations de DORA avec les directives existantes telles que : CSRD IV, Solvabilité II, DSP2, IORP 2, MIFID 2, etc. Cette réglementation vise à renforcer la résilience opérationnelle numérique du secteur financier, y compris l'assurance et la réassurance, en imposant des exigences en matière de gestion des risques liés aux technologies de l'information et de la communication (TIC). L'objectif de ce cadre législatif européen est la mise en place de dispositifs au sein d'établissements financiers qui aient la capacité de répondre de manière concrète aux défis posés par la transformation numérique et l'augmentation des cyberattaques sophistiquées.

La réglementation repose sur 5 principales exigences :

1 - Gestion des risques TIC

Les établissements financiers doivent mettre en place un cadre complet de gestion des risques liés aux technologies de l'information et de la communication (TIC) avec :

- 📝 **Évaluation continue des risques** : identifier et évaluer les risques potentiels liés aux TIC de manière régulière.
- 🛡️ **Contrôles appropriés** : mettre en œuvre des mesures de contrôle pour atténuer les risques identifiés.
- 💡 **Formation du personnel** : mettre en place les formations idoines pour que le personnel soit formé et conscient des risques TIC et des mesures de sécurité.

2 - Gestion des Incidents TIC

La réglementation DORA exige une gestion efficace des incidents TIC, incluant :

- 🔍 **Détection rapide** : mettre en place des systèmes pour détecter rapidement les incidents de sécurité.
- 📄 **Reporting** : signaler les incidents majeurs aux autorités de contrôle et de surveillance locales et aux parties prenantes concernées.
- 💬 **Réponse appropriée** : écrire et mettre en place des procédures claires pour répondre aux incidents afin d'en minimiser leur impact.

3 - Tests de résilience opérationnelle

Les entités financières doivent effectuer des tests réguliers pour évaluer leur capacité à résister aux perturbations. Cela comprend :

- 👤 **Simulations de cyberattaques** : réaliser des exercices pour tester la réponse aux cyberattaques.
- 📄 **Tests de reprise après sinistre** : vérifier la capacité de l'organisation à se rétablir après un incident majeur (plan de continuité d'activité et plan de reprise d'activité).
- 🗣️ **Exercices de réponse aux incidents** : organiser des exercices pour s'assurer que les procédures de réponse sont efficaces.

4 - Gestion des risques des tiers

Les risques liés aux prestataires de services TIC doivent être identifiés et gérés de manière proactive. Les exigences incluent :

- 📝 **Évaluation de la sécurité des fournisseurs** : définir des procédures pour vérifier que les fournisseurs tiers respectent les normes de sécurité.
- ✅ **Mesures d'atténuation** : mettre en place des mesures pour réduire les risques associés à l'utilisation de services tiers.

5 - Partage d'informations en cybersécurité

Les entités concernées doivent participer activement au partage d'informations sur les cybermenaces pour renforcer la sécurité collective. Cela implique :

- 🤝 **Collaboration** : travailler avec d'autres entités et autorités pour échanger des informations sur les menaces et les meilleures pratiques.
- 🌱 **Transparence** : décrire avec transparence les incidents de sécurité et les mesures prises pour les résoudre.

Conclusion

La réglementation DORA met l'accent sur la gestion proactive des risques, la réponse rapide aux incidents et la collaboration. Elle cherche à assurer la stabilité financière et la protection des consommateurs dans un environnement numérique de plus en plus complexe.

2 - INTELLIGENCE ARTIFICIELLE GENERATIVE

Le 30 novembre 2022, la mise à disposition par Open AI de ChatGPT a permis une avancée significative dans le traitement du langage naturel, en démocratisant les grands modèles de langage et en accélérant l'adoption de l'IA dite Générative.

L'IA générative désigne les modèles d'IA capables de créer de nouvelles données et de nouveaux contenus basés sur des corpus appris à partir de données existantes. Cela inclut non seulement du texte, mais aussi des images, de la vidéo, des voix et de la musique. Ces modèles, notamment les grands modèles de langage (LLMs ou Large Language Models), ont déjà trouvé des applications dans divers domaines tels que les assistants personnalisés, les systèmes de questions-réponses, la synthèse de documents, la génération et le débogage de code informatique, la traduction, etc. ChatGPT est un modèle d'IA générative.

En 2024, certaines compagnies d'assurance et de réassurance ont déployé pour leurs collaborateurs un assistant conversationnel interne et sécurisé, assurant notamment que les données internes utilisées pour interroger et interagir avec cet assistant ne soient pas transmises à l'extérieur.

Au-delà du déploiement de ces assistants internes, les compagnies du secteur ont initié des projets visant à utiliser l'AI générative afin de créer du contenu original sur des bases de contenus passés, de chercher des informations en respectant des consignes de l'utilisateur ou de converser avec un niveau proche de celui de l'humain.

Des illustrations de cas d'usages dans le secteur assurance et réassurance sont présentées ci-dessous :

1 - Recherche sémantique :



- Gestion des sinistres : analyse de données textuelles non structurées (comme les formulaires de sinistres et la communication client) pour déterminer la complétude d'un dossier, les pièces administratives manquantes, la gravité potentielle d'un sinistre, et la direction métier vers laquelle le sinistre doit être orienté.
- Détection de fraude : amélioration de la reconnaissance des motifs et l'analyse de texte, réduisant les faux positifs et augmentant les vrais positifs, tout en fournissant des explications compréhensibles sur les résultats de détection de fraude.

2 - Génération de contenu :



- Résumé : génération de résumés concis et compréhensibles de textes longs, utiles en service client et souscription mais également pour les collaborateurs des compagnies.
- Création de contrats et de rapports : automatisation de la création de documents, de contrats et de rapports basés sur des modèles et des données prédéfinis.
- Support de codage informatique : aide à l'écriture ou transformation du code, accélérant les tâches de modernisation des systèmes informatiques.

3 - Interaction avec les clients :



- Messages personnalisés : automatisation de l'envoi de messages personnalisés aux clients en utilisant des données telles que les profils de risque.
- Chatbots ou agents intelligents : utilisation pour répondre aux demandes des clients et assister les agents humains en suggérant des réponses basées sur le contenu et le sentiment de la conversation.

Un certain nombre de réassureurs ont ainsi communiqué en 2024 sur l'intégration de l'IA générative dans leurs solutions de souscription, d'évaluation des risques, de création de produits ou de gestion de sinistres à destination de leurs clients assureurs, permettant notamment d'améliorer l'automatisation des processus, d'affiner la connaissance des risques et d'accélérer les prises de décisions.

L'utilisation de tels outils présentent toutefois des défis, des risques et des limitations comme par exemple :



- **Données et confidentialité** : il est crucial d'utiliser des données d'entraînement correctes et conformes aux réglementations. Comme indiqué ci-dessus, l'utilisation de versions d'entreprise pour éviter de partager des données sensibles, offrant des avantages en matière de sécurité des données et de conformité est une pratique commune.



- **Compétences et collaboration** : la collaboration entre experts de la donnée, ingénieurs et experts métier est non seulement essentielle pour développer des cas d'utilisation de l'IA adaptés aux besoins des métiers mais également pour assurer que le modèle est construit en intégrant l'intelligence métier au cœur de ces outils. Le développement d'un modèle d'IA générative permettant d'obtenir des résultats probants doit en effet intégrer dans le cœur du modèle une intelligence métier permettant d'orienter le modèle dans ses analyses et réponses.



- **Les hallucinations** : les hallucinations de l'IA correspondent à de fausses informations ou inexactitudes dans le résultat d'un modèle d'IA générative. Les techniques visant à limiter les hallucinations des modèles ne cesseront de progresser. Toutefois, l'existence de ce phénomène conduit à la nécessité d'une intervention humaine (fortement recommandé par l'AI ACT, "keep human in the loop") et experte pour tirer profit des modèles en assurant le bon niveau de contrôle et leur amélioration continue.



- **Risques** : les risques incluent notamment la désinformation persuasive, la discrimination due à des biais dans les données, et la cybercriminalité facilitée par l'IA générative. Des mesures sont prises par les entreprises et les gouvernements pour protéger contre l'utilisation abusive de l'IA, comme la loi européenne sur l'intelligence artificielle, évoquée dans la première partie de la note, qui vise à garantir une utilisation sûre et respectueuse des droits fondamentaux.

En conclusion, les modèles d'IA générative ont déjà commencé à démontrer leur valeur ajoutée dans divers secteurs, y compris dans l'assurance. Les travaux se poursuivront dans les prochaines années avec le développement de cas d'usage visant par exemple, à améliorer l'efficacité opérationnelle en assistance de l'humain, à automatiser des tâches routinières ou à personnaliser des services clients. Toutefois, il est essentiel de rester vigilant face aux défis et aux limitations, en particulier en matière de confidentialité et de sécurité des données de l'IA générative. Par ailleurs, ces outils doivent être considérés comme des assistants ou des accélérateurs. Il paraît indispensable de garder l'humain et l'expertise métier au cœur du dispositif.

3 - DATA ET OPEN DATA

La capacité grandissante à accéder à de nouvelles sources de données offre des perspectives concernant la gestion des risques et le suivi des expositions pour les assureurs. Le site data.gouv.fr, plateforme ouverte des données publiques françaises constitue un bon exemple de ces évolutions.

L'analyse de ces données en open data et le croisement avec des données contrats et de sinistralité des portefeuilles internes chez les assureurs et réassureurs peuvent notamment apporter des éléments d'éclairage sur le suivi de l'exposition, et la comparaison des tendances constatées sur le portefeuille versus le reste de la population.

Les possibilités en assurance de personne sont multiples, notamment en lien avec l'analyse des évolutions des dépenses de santé et de la mortalité.

En effet, en santé et en prévoyance, des bases en open data permettent d'analyser les consommations médicales par poste de soins et donnent également la possibilité d'apprécier les différences par profil en fonction de l'âge, du sexe et de la région de dispense des soins ou de résidence des bénéficiaires. L'analyse de ces données, leur croisement avec d'autres sources de données et la mise en place de modèles de tendance constituent de précieux outils permettant d'affiner la connaissance et le pilotage du risque.

Ces sources de données peuvent ainsi être utilisées par les assureurs et les réassureurs pour établir des comparaisons du comportement du portefeuille avec la population générale sur les risques mortalité, arrêt de travail, et santé, suivant différents niveaux de segmentation (âge, région/département, sexe...etc.).

Elles peuvent également être utilisées pour identifier, suivre, anticiper ou conforter des tendances, avec des angles d'analyses spécifiques. Ces analyses peuvent ainsi également alimenter les réflexions sur le sujet de la prévention, prioritaire pour les assureurs Santé/Prévoyance, notamment en assurances collectives, et spécifiquement sur la typologie d'actions de prévention prioritaires et ciblées à proposer aux assurés.

Les bases de données suivantes paraissent particulièrement pertinentes en assurance de personne :

Base Open DAMIR (Dépenses Assurance Maladie Inter-Régime sur Data.gouv) :

Cette base fournit l'ensemble des remboursements de l'assurance maladie de 2009 à 2023 (à date). Il s'agit de fichiers mensuels, disponibles annuellement, qui contiennent l'ensemble des remboursements de l'assurance maladie tous régimes confondus de 2009 à 2023, à l'exception de la majeure partie des données d'hospitalisation publique. Les bases détaillées sont extraites des systèmes de gestion de la Sécurité Sociale. Ces données correspondent à des données agrégées, permettant de respecter les contraintes d'anonymisation. Afin de calculer les consommations médicales par tête, les données DAMIR peuvent être complétées par des données d'exposition des populations concernées (données INSEE), cf. ci-dessous.

Bases AMELI (Assurance Maladie) :

Cette base fournit les données des CPAM en termes de remboursements des soins de ville. Elles permettent de connaître la consommation médicale à l'échelle nationale pour la période 2015-2024 (à date). Ces fichiers sont des rapports synthétiques, mis à disposition par l'assurance maladie de façon mensuelle, contenant les remboursements de Sécurité Sociale par type de soins. Ces rapports ont pour source les mêmes données que la DAMIR et ont été complétés par d'autres sources pour l'hospitalisation publique. Les rapports AMELI apporte un éclairage sur les tendances de dépenses de santé remboursées par le Régime Général de la Sécurité Sociale, en particulier pour les soins de ville avec un détail par type de prestation et spécialité des professionnels de santé. Ces rapports détaillent notamment les montants remboursés par la Sécurité Sociale, les dépassements d'honoraires, les tickets modérateurs ainsi que les franchises et participations des assurés.

Base Open Medic (sur Data.gouv):

Cette base répertorie les données de dépenses et de nombre de boîtes de médicaments délivrés en pharmacie de ville selon la classification de l'OMS, sur la période 2014-2023 à date, en fonction d'éléments descriptifs sur les bénéficiaires (région, tranche d'âge, sexe).

Dénombrement des Equipements (INSEE) :

Cette base recense notamment les équipements de santé concernés et peut donc permettre d'analyser la consommation de frais de soin au regard de l'offre de santé.

CépiDc (Inserm – CépiDc) :

Cette base fournit des bases d'effectifs et de taux de décès par causes, disponibles par sexe, par tranche de dix ans d'âge et par département entre 1979 et 2021. Elle présente une classification des maladies en 18 causes principales. Elle apparaît particulièrement intéressante pour étudier les évolutions de la mortalité par causes de décès.

Par ailleurs, d'autres types de données viennent compléter ces bases et peuvent être exploitées dans les analyses. En particulier, les données INSEE de populations et de variables socio-économiques peuvent être particulièrement utiles pour reconstituer des expositions départementales et pour intégrer des variables socio-économiques dans les analyses. Une autre illustration concerne les données météorologiques ou environnementales qui peuvent être croisées à la maille géographique avec les données relatives aux décès ou à la santé.

4 - L'INNOVATION AU SERVICE DE LA PRÉVENTION

En assurance de personnes, de nombreux assureurs de la place communiquent et investissent sur la prévention. La data et la technologie sont très souvent au cœur de ces nouvelles offres de prévention. Les données permettent un ciblage et un suivi plus fin, alors que les outils connectés et plateformes digitales permettent de déployer à l'échelle des services de prévention à de grands portefeuilles d'assurés.

L'année 2024 a connu une actualité modeste en termes de nouveaux services de prévention santé lancés par des assureurs. Il est probable que l'actualité (Réforme de la Protection Sociale Complémentaire de la Fonction Publique, augmentation de la consommation de soins, transferts de charge) a limité la « bande passante » des assureurs pour le lancement de nouvelles offres de prévention ces deux dernières années.

Cependant quelques initiatives ont été lancées, notamment dans les offres de prévoyance, qui accueillent un nombre croissant d'initiatives de prévention. Ces initiatives sont souvent l'objet de partenariats avec des entreprises spécialisées dans la santé digitale. La santé mentale est de manière croissante l'objet de nouvelles initiatives de prévention, notamment en prévoyance collective.

Les nouvelles initiatives de prévention déployées en 2024 ont comme souvent été testées via des projets « pilotes » déployés auprès des employés des assureurs dans une première phase préalable permettant de tester la solution avant déploiement dans leurs nouvelles offres. Nous proposons ci-dessous une liste non exhaustive sans porter de jugement sur la pertinence des solutions présentées.

Malakoff Humanis : déploiement de « Mon Bilan Cardio »

Après une phase d'expérimentation depuis 2022, Malakoff Humanis a étendu son offre de prévention de pathologies cardio-vasculaires début 2024.

Ce dispositif de prévention personnalisé permet de détecter et d'analyser les facteurs de risques cardiovasculaires et d'identifier les comportements susceptibles d'impacter ces risques ; alimentation, activité physique, sommeil, stress, sédentarité, IMC, consommation d'alcool ou de tabac. Le programme en « self-care » se déroule en 4 étapes :

- Un questionnaire médical en ligne destiné à identifier le niveau de risque, réalisé à partir d'un espace sécurisé créé par l'assuré
- Ce bilan en ligne est suivi d'une téléconsultation avec un médecin généraliste qui peut le cas échéant prescrire un examen complémentaire (prise de sang), ou d'un entretien avec prises de mesures biologiques (tension artérielle, glycémie capillaire) avec un pharmacien
- A l'issue de cette étape, l'assuré reçoit un bilan détaillé de ses résultats avec son profil de risques et des recommandations et des conseils adaptés. Il obtient également un plan d'actions détaillé.
- L'assuré peut ensuite bénéficier d'un suivi avec des bilans récurrents et des conseils au quotidien

Plus 20 000 bilans ont été réalisés par le biais de ce dispositif depuis son lancement en 2022.

<https://www.monbilancardio.fr/>

MSH / Previnter : « Caring by Eutelmed »

Previnter et MSH International ont noué un partenariat avec Eutelmed pour fournir à tous les assurés expatriés un accès à la plateforme de prévention des risques liés à la santé mentale « Caring by Eutelmed ». MSH avait déjà ouvert l'accès à des services de téléconsultation à ses assurés. Cette plateforme est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et dispose d'un réseau international de 350 psychologues et psychiatres.

Harmonie Mutuelle / Moodwork : plateforme de prévention de santé mentale en entreprise

Harmonie Mutuelle a déployé la solution « Moodwork » sur des portefeuilles de prévoyance collective. L'application permet aux salariés de faire une auto-évaluation de leur santé mentale, puis d'avoir accès à des contenus personnalisés jusqu'à des interactions avec psychologues (chat, téléphone ou visio).

La solution avait d'abord fait l'objet d'un pilote en interne avec 200 salariés de la mutuelle. Moodwork était déjà accessible à plus de 100 000 salariés.

Alan : chat médical « Mo » et prévention primaire « Walk »

Après une étude interne, Alan a déployé « Mo » fin 2024, un nouvel outil d'IA d'assistance médicale sous forme de chat. Mo a été intégré à l'outil de chat médical existant d'Alan. Mo a été testé par Alan auprès d'une population de plus de 900 patients, dont la moitié ont reçu Mo et l'autre non. Mo n'est pas purement automatisé et reste supervisé par une équipe de médecins. Les messages sont vérifiés sous 15 minutes par un médecin. 81% des patients ont accepté d'utiliser Mo alors qu'ils étaient initialement venus parler à un médecin. Alan a également trouvé que les conversations étaient plus rapides et dynamiques qu'avec un médecin : 57% de réponses à Mo en moins d'une minute, contre 27% avec un médecin. Les médecins ont trouvé les conversations « bonnes » ou « excellentes » dans 95% des cas.

Alan a également lancé « Walk ». Walk est un outil de prévention primaire développé par Alan, offrant des récompenses (« berries ») aux utilisateurs en fonction du nombre de pas. Dans les premiers déploiements, Alan constate une augmentation moyenne de 1 000 pas par jour chez les utilisateurs actifs. Les points accumulés peuvent être utilisés sur le « Alan Shop » ou être reversés à des associations caritatives. Cette approche de récompenses pour faire de l'exercice n'est pas nouvelle et a été utilisée par de nombreuses sociétés, mais elle s'intègre ici dans l'univers d'Alan avec un store propriétaire.

Santéclair / Temeoo : santé visuelle

Santéclair a annoncé un partenariat avec Temeoo, spécialiste de la télé expertise entre ophtalmologistes et orthoptistes. Ce partenariat s'inscrit dans la promesse de Santéclair de réduire les délais d'attente pour l'accès à des professionnels de santé visuelle. Le service est intégré à la plateforme Santéclair et permet l'accès à 160 centres en France.

Le service propose un examen de la réfraction et des actes de dépistage (fond d'œil et tonométrie) par un orthoptiste, suivi d'une analyse de ces examens par un ophtalmologue. Le patient a alors accès à ses ordonnances via un espace sécurisé.

Le réseau Temeoo a permis de dépister 7 000 pathologies chez plus de 150 000 patients depuis 2021.

5 – CONCLUSION ET PERSPECTIVES

L'année 2024 a été marquée par l'accélération du déploiement de l'IA Générative et des évolutions réglementaires européennes significatives. L'intégration de l'intelligence artificielle générative, l'exploitation stratégique des données massives et les innovations au service de la prévention ouvrent de nouvelles perspectives pour améliorer l'efficacité opérationnelle, soutenir les collaborateurs et renforcer la relation et l'accompagnement client. Parallèlement, la mise en œuvre de règlements comme l'AI Act et DORA souligne la nécessité d'une approche équilibrée, alliant innovation, conformité et gestion des risques.

Pour les années à venir, le secteur de l'assurance se trouve à un carrefour d'une convergence technologique avec des enjeux importants liés aux données (de qualité). Cette évolution offre des opportunités pour redéfinir les modèles économiques, optimiser les processus et favoriser des interactions client plus personnalisées et proactives. Cependant, ces opportunités s'accompagnent de défis qui nécessiteront agilité, vision stratégique et engagement pour une innovation éthique et responsable. En relevant ces enjeux, le secteur pourra s'affirmer comme un acteur clé dans la construction d'un avenir digital et durable.

📍 Rendez-vous l'année prochaine pour suivre ensemble les tendances et évolutions qui façonnent le futur de notre secteur !