

Rapport d'activité 2023





t 2023 Acti

23 Relazioni

attività 20

tività  202

ätigkeitsb

sbericht 20

port 2023 R

rt d'activit

# Succès commercial pour la deuxième année consécutive

Chapitre 1

➤ Éditorial

Chapitre 2

➤ Chiffres-clés

Chapitre 3

➤ Amélioration  
pour nos clients

Chapitre 4

➤ Faciliter la vie

Chapitre 5

➤ Espace client

Chapitre 6

➤ Service de proximité

Chapitre 7

➤ Priorité à la santé  
des femmes

Chapitre 8

➤ Secteur Entreprise, la  
croissance se poursuit

Chapitre 9

➤ Gouvernance

Chapitre 1

# Éditorial



# Succès commercial pour la deuxième année consécutive.

Comment résumer une année au Groupe Mutuel en quelques mots? Le Groupe Mutuel peut se réjouir de son succès commercial et tirer globalement un bilan positif de l'année 2023.

**« Avec plus de 63 000 nouveaux assurés qui nous ont rejoint en AOS, en 2023, le bilan commercial est très réjouissant pour la deuxième année consécutive », se félicite Karin Perraudin, présidente du Conseil d'administration du Groupe Mutuel.**

Ce succès est d'autant plus réjouissant que le contexte de notre secteur et de l'ensemble de l'économie, reste très tendu. Avec une forte hausse des coûts de la santé de l'ordre de 3,7% (plus forte hausse de ces 10 dernières années) et donc une forte hausse des primes. Mais également avec une vive concurrence, des pressions réglementaires intenses et des incertitudes politiques marquées, notamment concernant l'accord de branche, qui impactent l'ensemble des acteurs.

« La vie, c'est comme une bicyclette, il faut avancer pour ne pas perdre l'équilibre. »

**Albert Einstein**

En 2023, ce sont donc **plus de 63 000 nouveaux clients qui ont décidé de rejoindre le Groupe Mutuel**. Après les quelque 67 500 nouveaux assurés de l'an dernier, c'est un deuxième succès consécutif qui vient donc valider les options prises par le Conseil d'administration et la direction.

«En termes de production et de chiffres d'affaires, nous sommes sur la bonne voie, dans tous les secteurs de l'entreprise, et je m'en réjouis. Je félicite toutes les équipes du Groupe Mutuel qui ont contribué à ce nouveau succès important», indique Thomas Boyer, CEO du Groupe Mutuel.





« Nous allons continuer à proposer à nos clients **toute une palette de nouveaux produits santé et prévoyance qui correspondent à leurs besoins et aux attentes du marché.**

Nous sommes les seuls en Suisse à pouvoir le faire, pour les clients privés, et les entreprises. »

**Thomas Boyer, CEO**

« Malgré toutes ces difficultés, nous y sommes parvenus. Je suis donc très satisfaite de ces résultats et fière des équipes qui ont construit ce succès. **Cela démontre que nous avons choisi la bonne stratégie et que nos efforts commerciaux et l'engagement envers la satisfaction clients commencent à porter leurs fruits.** Ne changeons pas de cap ».

**Karin Perraudin, présidente**

**De nombreux indicateurs commerciaux sont donc au vert, ce qui fait de l'année 2023, un bon millésime.** Dans l'assurance Vie par exemple, la production nette de nouveaux capitaux approche les 250 millions de francs en croissance de plus de 40% par rapport à l'année précédente. Le secteur Entreprises poursuit sa croissance avec près de 30 000 entreprises clientes (+1500), confortant ainsi notre position de cinquième assureur suisse, même si certains assainissements ont été rendus nécessaires à cause de la hausse de la sinistralité (absentéisme plus important, avec forte hausse des maladies psychiques).

« **Cette croissance dans tous les domaines de l'entreprise renforce notre stratégie de diversification.** Nous allons donc poursuivre sur ce chemin et continuer à proposer à nos clients toute **une palette de nouveaux produits santé et prévoyance qui correspondent aux besoins des clients et aux attentes du marché.** Nous sommes les seuls en Suisse à pouvoir le faire, pour les clients privés et les entreprises. C'est une de nos forces et nous allons donc poursuivre ce développement et cette croissance notamment en Suisse alémanique avec nos solutions LPP solides et innovantes, qui remportent un vif succès commercial puisque pour la première fois les primes encaissées dans ce secteur dépassent les 200 millions de francs», poursuit le CEO.

Pourtant, malgré toutes ces bonnes nouvelles et comme souvent dans la vie, la recherche de l'équilibre parfait n'est jamais simple. **Si les nouvelles sur le front commercial sont excellentes, elles sont un peu plus nuancées en termes de résultats financiers.** La perte financière de cette année et celle de l'année dernière nous obligent à une plus grande prudence, à une rigueur budgétaire et à une meilleure maîtrise de notre rentabilité.

«**La hausse plus importante que prévu des coûts de la santé, couplée à des marchés boursiers encore très volatils, impliquent que certains indicateurs financiers nécessitent notre attention**», explique la présidente Karin Perraudin.

La pression réglementaire et politique pour limiter la hausse des primes et le niveau de réserves est compréhensible. En revanche, il ne faudrait pas que cela se fasse au détriment des assurés. Nos réserves ont fortement diminué à tel point que certaines caisses sont dans une situation plus fragile. Cela est principalement dû à la forte hausse des coûts de la santé. En résumé, les primes des assureurs ne couvrent plus les coûts depuis un certain temps.

Il est donc urgent d'agir pour éviter de nouvelles hausses des coûts de la santé. Le système de santé suisse est résilient. Il est solide. Il l'a démontré lors de la crise du Covid. Mais son financement n'est pas durable. **«Tous les partenaires doivent donc agir ensemble. C'est pourquoi, le Groupe Mutuel appelle à la création d'une Task Force afin que tous les acteurs du système se réunissent autour de la**

**même table pour proposer des mesures fortes et applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2025, afin de stabiliser les coûts. Ce n'est pas une utopie ou une nouvelle idée en l'air. La Suisse est capable de le faire. Elle l'a prouvé par le passé**», plaide Thomas Boyer, CEO du Groupe Mutuel.

Des décisions sont possibles, immédiatement, sur le prix des médicaments, sur un encouragement à utiliser plus de génériques, sur les fausses incitations et les actes médicaux inutiles, sur l'obligation générale d'un dossier électronique du patient. **«Je suis convaincu que nous devons le faire et les assureurs portent bien évidemment leur part de responsabilité pour trouver les meilleures solutions acceptables par le plus grand nombre. On n'a pas le droit de laisser aller les choses en espérant que tout change sans rien modifier à nos méthodes**», indique Thomas Boyer.

Les défis 2024 sont donc nombreux et stimulants. Les enjeux politiques aussi avec des votations importantes et des débats passionnants. **«Il y a urgence à trouver des solutions efficaces applicables rapidement. Je plaide donc pour un peu moins de discussions et un peu plus de décisions pour aider sérieusement les citoyens**», espère Karin Perraudin. Le Groupe Mutuel intensifiera également ses efforts pour rendre l'expérience client encore plus simple et efficace. **«Nous serons là pour accompagner nos assurés tout au long de leur parcours, pour les conseiller et les aider**», conclut Thomas Boyer.

**Karin Perraudin  
Thomas Boyer**

Chapitre 2

# Chiffres-clés 2023





# 63 000

Nombre de nouveaux clients  
acquis au 01.01 de l'année  
suivante (67500 en 2022).

# 1 420 000

Nombre de clients individuels au  
01.01.2023 (1360598 au 01.01 de  
l'année précédente).

# 29 500

Nombre de clients entreprise  
au 01.01 de l'année suivante  
(28000 en 2022).

# 39

Nombre d'agences dans  
toute la Suisse (38 en 2022).  
6 centres de service (6 en 2022).



# 5 855 000

Primes acquises / Chiffre d'affaires  
(chiffres consolidés en milliers de CHF)  
(5326 000 en 2022).



# 5 641 000

Prestations d'assurance  
(chiffres consolidés en milliers de CHF)  
(5177 000 en 2022).



# -111.5

Résultat annuel  
(chiffres consolidés en millions de CHF)  
(-472 millions en 2022).



# 2 758

Nombre de collaborateurs au 31.12  
(avec apprentis) (2864 en 2022).  
56,5% d'hommes et 43,5% de femmes.

## Coûts de la santé: avec 3,7%, la hausse continue en 2023

En 2023, selon des estimations encore provisoires à fin mars 2024, les coûts de la santé ont continué à augmenter. La hausse en 2023 est importante. Elle est de 3,7%. C'est la plus importante hausse de ces dix dernières années, hors Covid.

Ce n'est pas une bonne nouvelle car les coûts de la santé avaient déjà fortement augmenté en 2022 avec 4% et de l'ordre de 6,3% en 2021 en raison notamment d'une forme de rattrapage après des périodes de semi-confinement imposés durant le Covid. Cela signifie que la hausse sur trois ans avoisine 14%.

**Les coûts continuent donc à augmenter fortement alors que la hausse annuelle moyenne était d'environ 3% ces 20 dernières années.**

Après une relative stagnation en 2019 et 2020, cette hausse continue des coûts de la santé fait très mal. Car, comme **les primes doivent, selon la loi, couvrir les coûts**, une nouvelle hausse semble inévitable, cet automne.

C'est une mauvaise nouvelle pour le système de santé suisse. Et surtout pour les payeurs de primes. La qualité du système suisse de santé reste remarquable, mais son financement devient de plus en plus compliqué.

## 29 500 entreprises clientes (+1500): forte progression du domaine Entreprises

En 2023, 1500 nouvelles entreprises ont rejoint le Groupe Mutuel pour un total de 29 500 entreprises clientes au 1<sup>er</sup> janvier 2024. En matière de perte de gain maladie, **le Groupe Mutuel figure aujourd'hui au cinquième rang suisse, devant des assureurs privés, ce qui est tout à fait remarquable.**

En 2023, le chiffre d'affaires global dans le secteur Entreprise a augmenté de l'ordre de 146 millions à 974 millions de francs. Le domaine Entreprise devient ainsi la deuxième source de revenus du Groupe Mutuel, devant les assurances complémentaires.

## Légère baisse du nombre de **collaboratrices et collaborateurs**

Le Groupe Mutuel compte 2758 collaboratrices et collaborateurs à fin 2023. **Ce sont donc environ 100 postes qui n'ont pas été repourvus** afin de rationaliser nos ressources.

**Rappelons qu'en trois ans, ce sont tout de même plus de 450 nouveaux postes qui ont été créés au Groupe Mutuel.** Cet effort important démontre notre engagement pour renforcer tous les secteurs de l'entreprise et en particulier la vente interne et le contact center, pour encore mieux répondre aux demandes de nos assurés.

## Egalité salariale: **obtention du Label We pay Fair**

**Nous avons obtenu le label «We Pay Fair» en 2022 démontrant une égalité salariale**, vérifiée par un organisme indépendant, avec un écart en faveur des femmes de 0,7% (hors fonctions de la vente) et avec un écart de 3,4% en faveur des hommes en considérant toutes les fonctions (une tolérance de 5% étant fixée par la Confédération).

**Nous poursuivons nos efforts pour réduire encore l'écart entre les genres et en donnant plus de transparence aux collaboratrices et collaborateurs sur les aspects salariaux.**



## Nouveau label **«Friendly Work Space»**

En novembre 2023, le Groupe Mutuel a été certifié **«Friendly Work Space»** pour la première fois, un label décerné par Promotion Santé Suisse.

Ce label récompense **une gestion de la santé en entreprise (GSE) systématique et durable**, à l'aide de six critères de qualité qui sont soutenus par le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).





## **460 000 comptes utilisateurs** de l'Espace Client, soit environ 50% de nos assurés

Après une année 2022 qui a vu une augmentation de 30% des comptes, ce ne sont pas moins de 25% de comptes supplémentaires qui ont été enregistrés en 2023. Une impressionnante progression traduite au 31 décembre 2023 par quelque 460 000 comptes touchant eux-mêmes 600 000 assurés (titulaires et membres de famille), soit environ 50% de nos assurés.

### **Des utilisateurs de plus en plus nombreux et engagés**

En 2023, 10 millions de connexions à l'Espace client auront ainsi été comptabilisées, soit une progression de 23% par rapport à 2022. Quelque 109 175 installations nettes de l'application auront été enregistrées, 1,7 million de factures et autres documents envoyés et plus de 100 000 interactions automatisées comptabilisées (modifications de contrat et changements de données personnelles telles qu'un numéro de téléphone ou une adresse e-mail).

Ce qui, en d'autres termes, équivaut à 3,75 connexions mensuelles en moyenne par utilisateur en 2023. Autre point positif. La satisfaction des utilisateurs est très grande. L'app du Groupe Mutuel a remporté, pour la troisième année consécutive, le 1<sup>er</sup> prix en 2023 dans la catégorie « Santé » suite à l'analyse de la société SIQT (Schweizer Institut für Qualitätstests GmbH).

**600 millions de réduction:** grâce au contrôle des factures et à la digitalisation pour maîtriser les coûts.

En 2023, le volume de factures de prestations médicales reçues au Groupe Mutuel a dépassé 6,15 milliards de francs, tous genres confondus.

Les contrôles et les corrections effectuées à l'aide des nouvelles technologies et grâce à l'expérience de nos collaborateurs ont **permis de réduire la dépense de 9,4%, soit près de 600 millions de francs**, ce qui représente un allègement sur le montant de la prime du même ordre de grandeur.

En 2023, les économies les plus marquées proviennent:

Des autres soins ambulatoires avec  
**190.5 millions de francs**  
(21,4% ratio économie réalisée)

Hospitalisation / EMS avec  
**106.9 millions de francs**  
(6,9% ratio économie réalisée)

TarMed (Ambulatoire hospitalier et médecins) avec  
**94.0 millions de francs**  
(3,5% ratio économie réalisée)

Soins dentaires avec  
**66.6 millions de francs**  
(39,5% ratio économie réalisée)

**11,8 jours:** ou la rapidité des remboursements comme plus-value pour nos clients

En 2023, le délai de remboursement des factures (de la réception de la facture à l'envoi du document de remboursement) a été de 11,8 jours en moyenne contre 10,3 jours en 2022.

Au niveau de la durée moyenne du remboursement de prestations aux assurés, **nous maintenons comme objectif de rembourser nos assurés dans les 16 jours.**



Chapitre 3

# Amélioration pour nos clients



# L'expérience client au cœur de notre activité

L'expérience client («Customer Experience» ou CX en anglais) est un thème cher au Groupe Mutuel, et pas seulement depuis 2020. **L'expérience client est inscrite depuis des années dans notre orientation stratégique.**

Afin d'élever l'expérience client au plus haut niveau possible dans l'ensemble de l'entreprise, la Direction générale renforce en permanence la portée des mesures prises dans tous les secteurs.

## Start & Go: garantir une expérience agréable aux nouveaux clients

Les expériences ont de nombreux visages. Elles nous marquent par exemple lorsque nous faisons de nouvelles rencontres au cours d'un voyage. Lors de notre premier contact avec une nouvelle entreprise ou une nouvelle marque, nous vivons aussi des expériences, qu'elles soient bonnes ou mauvaises. Les premières impressions d'un client à ce moment précis doivent être bien planifiées et coordonnées au moyen d'une chaîne d'expérience client.

**Afin d'offrir une expérience optimale dès la première rencontre, le Groupe Mutuel a lancé le programme Start & Go en 2021 et l'a achevé avec succès fin 2023.**

Start & Go s'est concentré sur les trois phases suivantes de la chaîne d'expérience du Groupe Mutuel: informer, conclure et mettre à profit. Au cours de la phase initiale du projet, les responsables des différents secteurs ont passé en revue les premières étapes du parcours d'un nouveau client, puis ont rapidement identifié et mis en œuvre les gains à court terme afin d'optimiser l'expérience client des nouveaux assurés. En voici quelques exemples :



**Communication simplifiée et réduction du recours au papier – pour le bien de la planète**



**Vue d'ensemble simplifiée des offres d'assurance et de leurs avantages**



**Formation approfondie de l'équipe commerciale afin de garantir une expérience optimale aux nouveaux clients et une satisfaction client élevée**



**Expérience homogène et simplifiée quel que soit le point de contact client, en ligne et hors ligne**



**Aperçu clair des différentes étapes qu'un nouveau client doit suivre afin qu'il se sente bienvenu**

L'analyse des trois phases de l'expérience des nouveaux clients a débouché sur un plan d'action regroupant 19 projets d'optimisation, lequel a été appliqué dans le cadre du programme Start & Go. Ces projets reposaient sur les possibilités d'amélioration suivantes pour la période 2021-2023.

### Possibilités d'amélioration

### Problématiques

**Expérience client digitale et autonome**

Temps passé à rechercher des informations et des produits  
Conseil personnalisé

**Séquençage et réduction de la quantité d'informations**

Discontinuité dans le parcours digital / Trop de documents

**Clarté et personnalisation du contenu**

Beaucoup de documents / Modèles non clairs

**Qualité et accès au conseil**

Discontinuité dans le parcours digital / Transparence

**Aide au choix des produits**

Comparaison des différents modèles d'assurance / Modèles simples

**Accès au portail client et à l'appli**

Accès facilité au portail pour tous les assurés

**État et suivi du dossier client**

Délai de traitement et avancement du dossier

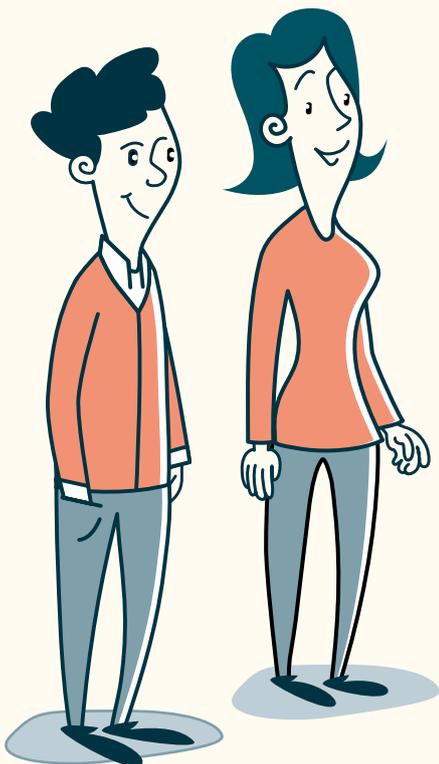
**Grâce à l'implication de tous et à notre esprit d'équipe, l'expérience client et la chaîne d'expérience client ont été optimisées pour les nouveaux assurés. La Direction générale et le Conseil d'administration du Groupe Mutuel remercient les collaborateurs qui ont contribué à cette réussite et saluent le travail d'équipe engagé et transversal qui a été accompli. Le programme Start & Go a été officiellement clos le 31 décembre 2023.**

## Des pros de la CX au sein de chaque secteur de l'entreprise

À l'issue d'une série de formations approfondies et d'ateliers spécialisés dans le cadre du CX Accelerator du Groupe Mutuel, des référents CX ont été désignés dans chaque secteur de l'entreprise.

**Leur mission: garantir l'expérience client du Groupe Mutuel et renforcer les actions orientées client dans chaque secteur.**

Un réseau composé d'une trentaine de spécialistes internes de la CX a ainsi vu le jour. Ces derniers se tiennent aux côtés des collègues de leur secteur respectif afin de les accompagner au sujet de l'expérience client. Mais qu'est-ce que cela implique concrètement?



### Les référents et référentes CX...

- **apportent leur soutien** en vue de la mise en œuvre d'une approche orientée client dans le cadre d'un projet qui a des répercussions sur les clients,
- **aident à définir les objectifs et les KPI** relatifs à l'expérience client au sein de leur secteur,
- **échangent sur l'état des pratiques** orientées client au sein du Groupe Mutuel (meilleures pratiques),
- **définissent les améliorations** pouvant avoir un impact positif sur la satisfaction client.

De fait, tous les collaborateurs du Groupe Mutuel sont tenus de respecter en permanence les règles de base de l'expérience client et de son rôle stratégique, ainsi que les meilleures pratiques, les modes de pensée et les comportements relatifs à l'orientation client au moyen de cas concrets.



## One Voice **ou** **comment** **s'adresser aux** **clients d'une** **seule voix**

Le projet One Voice a pour objectif de répondre de manière plus efficace et plus homogène aux questions des clients via l'ensemble des points de contact client afin de réduire le nombre de réponses différentes apportées à des questions semblables.

Le questionnaire de satisfaction du Groupe Mutuel a montré dès 2020 que des actions sont nécessaires dans ce domaine afin de continuer à améliorer la satisfaction client et de renforcer notre position sur le marché.



## Par conséquent, One Voice se concentre concrètement sur les objectifs suivants :

### **Amélioration des délais de traitement des requêtes des clients et suivi de ces dernières**

dans tous les secteurs, mise à disposition de réponses client homogènes et coordonnées pour tous les points de contact client au sein de l'entreprise.

### **Amélioration de la satisfaction lors de la phase**

**Mise à profit** de l'expérience client, ce qui a un effet positif sur la satisfaction globale de nos clients.

### **Renforcement des activités inter-secteurs**

afin d'optimiser l'expérience client et d'homogénéiser les interactions client, en fédérant les forces de tous les secteurs dans le but d'améliorer les points de contact client du Groupe Mutuel.

Ici aussi, à travers des ateliers participatifs, les personnes impliquées dans le projet ont très rapidement identifié les premiers gains à court terme et les ont mis en œuvre avec succès. En voici quelques exemples :

 **Promotion des contacts téléphoniques**

 **Confirmation simplifiée des accords de paiement**

 **Optimisation des réponses automatiques par e-mail**

 **Annonce proactive de la durée de traitement moyenne de la requête du client**

## **Gestion des réclamations: la discipline reine en matière de satisfaction client**

Pour améliorer la satisfaction client de la manière la plus efficace possible, il convient d'intervenir là où le bât blesse. À cette fin, une gestion des réclamations à la fois harmonisée et professionnelle est essentielle à notre réussite.

En refondant sa procédure de réclamation afin d'en créer une nouvelle valable pour l'ensemble de l'entreprise, le Groupe Mutuel a défini des bases homogènes pour le traitement, la gestion et le suivi des réclamations et s'est attelé à leur mise en œuvre dès la fin de l'année dernière.

### **L'objectif consiste à déployer la nouvelle procédure de réclamation d'ici début 2025.**

Ainsi, grâce à ses nombreuses mesures, le projet One Voice optimise l'expérience client. Un grand merci à tous les collaborateurs qui ont pris part au développement du projet! Votre implication et votre coopération sont déterminantes pour l'amélioration permanente de l'expérience client offerte par le Groupe Mutuel.

Hotline Primes 2023:  
**«L'étendue des connaissances de notre équipe est impressionnante»**

À l'automne 2023, après l'annonce d'une nouvelle hausse des primes pour l'ensemble de la branche, nos assurés ont été décontenancés et les questions se sont multipliées. Plus particulièrement, ils souhaitent savoir comment optimiser leurs contrats d'assurance actuels afin d'économiser sur les primes.

**Pour répondre aux nombreuses questions, le Groupe Mutuel a de nouveau mis en place une hotline Primes gratuite entre octobre et décembre.**

Des collaborateurs spécialement formés à cet effet ont accompagné les assurés et les clients potentiels de 8 heures à 19 heures. En l'espace de trois mois, l'équipe a répondu à quelque 612000 appels.

Mais quelles sont les qualités requises pour répondre efficacement à la hotline Primes et aider les clients du mieux possible?



**Miriam Alacqua est formatrice au Contact Center et sait précisément qu'il faut proposer un service au top malgré les turbulences de l'automne liées aux primes.**

**Miriam, quelles sont les qualités nécessaires pour être capable de gérer autant d'appels?**

Un savoir-faire très vaste, car notre système de santé est complexe. Même lorsque nous n'avons pas immédiatement réponse à une question, nous devons savoir où trouver les informations.

**La hausse des primes suscite du mécontentement et de la colère. Comment gérez-vous cela?**

L'empathie est le maître mot. Nous faisons preuve de compréhension et de compassion. Les hausses de primes actuelles pèsent sur de nombreux foyers. Il est donc logique qu'elles suscitent du mécontentement. Nous trouvons des solutions qui permettent aux assurés de bénéficier de primes moins chères, comme une hausse de la franchise.

**Quels sont les signes qui vous montrent que vous avez réussi?**

La gratitude et les retours positifs de nos clients. Je suis comblée quand j'offre aux assurés le soutien dont ils ont besoin. Avec la hotline Primes, nous y parvenons très souvent et très rapidement.



**La Direction répond elle aussi aux appels**

La hotline Primes est tellement appréciée de la Direction que le directeur de la distribution en personne a décidé de décrocher son téléphone pour répondre aux questions des clients concernant les nouvelles primes. Pour ce faire, il a été accompagné d'une collaboratrice de longue date du Contact Center.

**«J'ai été très impressionné par l'étendue des connaissances que les collègues de la hotline Primes doivent mobiliser»,** déclare Cédric Scheiben, directeur de la distribution et membre de la Direction générale du Groupe Mutuel.

Chapitre 4

# Faciliter la vie



# Nos collaborateurs simplifient **la vie de nos assurés**

La vision du Groupe Mutuel est claire: **être le partenaire de santé et prévoyance de référence pour les clients individuels et entreprises. Être un partenaire, c'est être proche, responsable, bienveillant.** Surtout dans un domaine qui touche à la santé physique des personnes ou encore à leurs besoins financiers tout au long de leur vie. Le Groupe Mutuel s'efforce ainsi de faciliter la vie de ses clients, en proposant de nouveaux produits et services ainsi qu'en fournissant un conseil de qualité et de proximité.

Mais parfois, ce sont les petites améliorations du quotidien qui produisent les plus grands effets. **Nos collaboratrices et collaborateurs qui sont en contact tous les jours avec nos assurés constatent souvent des processus qui pourraient être améliorés et fourmillent d'idées simples et rapides à mettre en œuvre.** Voici quelques exemples d'améliorations qui ont été mises en œuvre en 2023 grâce à l'impulsion de nos collaborateurs qui s'engagent pour nos assurés.



## Remboursement des tire-lait



Valérie et Cristiana travaillant dans le secteur Sinistres à Lausanne, constatent que **plusieurs assurées demandent un remboursement pour un tire-lait suite à la naissance d'un enfant et que le remboursement est parfois refusé.** Les conditions étant notamment que le tire-lait soit prescrit sur ordonnance et qu'il soit acheté directement chez un fournisseur agréé ou en pharmacie. Ce qui exclut les sites internet d'achat tels que Galaxus ou Interdiscount, quand bien même le produit acheté serait le même. Normalement, le tire-lait est partiellement pris en charge par l'assurance de base et partiellement selon l'assurance complémentaire de l'assurée.

**Le binôme en discute, également avec le reste de l'équipe, et remonte ce manque de logique à ses responsables. Valérie et Cristiana recontactent leurs assurées respectives par téléphone pour les informer de la situation. Les assurées apprécient ce contact personnel et font preuve de beaucoup de compréhension.**

Enfin, la décision tombe: tous les tire-lait sont remboursés chez tous les fournisseurs, aux conditions suivantes: l'entreprise est reconnue comme dispensataire si elle est inscrite au registre du commerce et selon les montants LIMA et de l'assurance complémentaire de l'assurée, dans le cadre des conditions légales en vigueur. Cette pratique bénéficie à de nombreuses assurées et amène de la cohérence dans la prise en charge de leurs demandes.

**«Nous nous sommes réellement senties utiles pour nos assurées et avons vu que nous avons le moyen de changer les choses. C'est valorisant»,** concluent Valérie et Cristiana.



Les équipes Pharmacies du Groupe Mutuel reçoivent quotidiennement de nombreuses factures de pharmacie papier de la part des assurés. **Or, l'ordonnance justifiant l'achat des médicaments prescrits manque souvent. Il faut donc systématiquement recontacter les assurés pour leur demander l'ordonnance médicale, le plus souvent par courrier postal.** Si les assurés ne possèdent pas l'application Espace Client et qu'ils renvoient le précieux papier par courrier postal, la procédure est fastidieuse. Il arrive également que l'assuré n'a plus l'ordonnance et il doit alors recontacter son médecin qui la lui a prescrite. Ainsi, parfois le délai de 30, puis de 60 jours est dépassé, et il n'y a pas de remboursement possible.



## Remboursement **des frais pharmaceutiques** sans ordonnance médicale

**Dès lors, un groupe de travail a été créé. Les gestionnaires ont pu alors proposer plusieurs solutions pour optimiser les processus de travail. Ce travail de cocréation a permis de proposer de nombreuses solutions qui ont toutes été éprouvées lors d'une phase de test minutieusement exécutée.**

**Et c'est ainsi qu'une nouvelle méthode de travail a vu le jour.**

Premièrement, si le ticket de caisse de la pharmacie contient toutes les informations utiles au remboursement de la prestation, il n'y a pas de demande d'ordonnance supplémentaire.

Deuxièmement, dans le cas où le ticket de caisse est incomplet, les gestionnaires vérifient l'historique des prestations de l'assuré dans le système, et peuvent en règle générale faire le lien entre la facture du médecin et le ticket de caisse. Dans ce cas également, il n'y a pas de demande d'ordonnance.

**«Mettre en place de genre de processus prend du temps, mais ça a été extrêmement instructif. Et je suis contente de savoir qu'on simplifie la vie de nos assurés. En effet, derrière chaque facture, il y a une vraie personne»,** conclut Isabella, gestionnaire faisant partie de l'équipe projet. L'ensemble de l'équipe Pharmacie travaille à présent selon ce processus.



Il s'agit dans ce cas des conditions de remboursement par l'assurance complémentaire des frais d'aide familiale. Selon les règlements en vigueur, cette aide familiale est prévue pour les besoins temporaires d'un client, soit par exemple au retour d'une hospitalisation. Toutefois, cette aide est limitée financièrement à CHF 300.- par semaine, et sur la durée pour un maximum douze semaines. Dans certains cas, par exemple ceux concernant les personnes âgées, ce besoin est inférieur à CHF 300.- par semaine, mais nécessite un suivi à plus long terme, parfois durant toute l'année.



## Annualisation de l'aide familiale



**Nos gestionnaires démontrent un pragmatisme à l'avantage du client dans leur pratique quotidienne. Ainsi, pour aller dans le sens de cette clientèle généralement fidèle au Groupe Mutuel depuis de nombreuses années, nos gestionnaires trouvent des compromis.**

Étant donné que la limite des remboursements s'élève à CHF 3600.- une fois par année, l'idée est de fonctionner ainsi: ce montant maximal peut être accordé sur 52 semaines, dans la limite du montant maximal, lorsque la situation de la personne le requiert.

**Cette pratique n'est pas nouvelle mais elle a été remontée formellement à la Direction, d'où est venue la volonté de partager et d'étendre cette bonne pratique à l'ensemble des collaborateurs.**



Avant 2018, la plupart des modèles alternatifs du Groupe Mutuel ainsi que ceux de la quasi-totalité des concurrents ne remboursaient pas les prestations pour lesquelles l'assuré n'avait pas respecté les principes de son modèle alternatif (par exemple, passer d'abord par son médecin de famille).



## Refonte de la gestion des entorses dans les modèles alternatifs d'assurance



Il y a quelques années déjà, l'équipe produits réfléchissait à une meilleure orientation clients dans le cadre de la gestion des entorses des modèles alternatifs. En effet, les collaborateurs étaient convaincus qu'il n'était pas normal dans le cadre d'une assurance sociale de refuser toutes les prestations d'un assuré uniquement parce que ce dernier n'avait pas respecté les principes de son modèle. Il serait selon eux plus juste de le rembourser intégralement mais de le transférer, après quelques entorses, dans le modèle standard avec libre choix du médecin.

· Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, deux nouveaux modèles alternatifs sont lancés avec cette procédure et un troisième modèle applique également ce processus en 2021.

· En 2022, les équipes produits se lancent dans un gigantesque chantier, l'uniformisation des modèles alternatifs de type «médecin de famille». Elles réduisent et fusionnent drastiquement la gamme de modèles alternatifs du Groupe Mutuel la faisant passer à ix modèles alors qu'elle était initialement composée de douze modèles ayant presque tous des fonctionnements et une gestion des entorses différents, prévoyant pour la plupart des refus de prestations. La nouvelle gestion des entorses uniformisée et orientée clients est ainsi étendue en 2023 à tous les assurés des modèles de type «médecin de famille».

· Enfin, avec le lancement du produit à succès PrimaFlex, la gamme de produits AOS passe de six à quatre modèles qui fonctionnent à présent tous de manière uniforme selon la nouvelle gestion des entorses pour tous nos assurés ayant opté pour un modèle alternatif. De plus, ce travail a été reconnu et soutenu par la Fédération des consommateurs attribuant la meilleure note au Groupe Mutuel parmi tous ses concurrents en ce qui concerne la gestion des entorses.

· Grégory et Olivier, de l'équipe produits, de résumer: **«Nous sommes extrêmement heureux de voir que la Fédération des consommateurs valorise et rejoint notre vision de précurseur dans le système de santé en Suisse, visant à faire preuve de beaucoup de bienveillance envers nos assurés.»**



En Suisse, lorsqu'une personne est à l'armée, elle bénéficie de l'assurance militaire, qui l'assure pour l'AOS. La personne assurée jouit donc durant de cette période d'une suspension de paiement de ses primes maladie auprès de son assureur, pour autant qu'elle lui livre son ordre de marche, puis sa confirmation relative au service militaire.



## Suspension du paiement de la prime AOS durant le service militaire



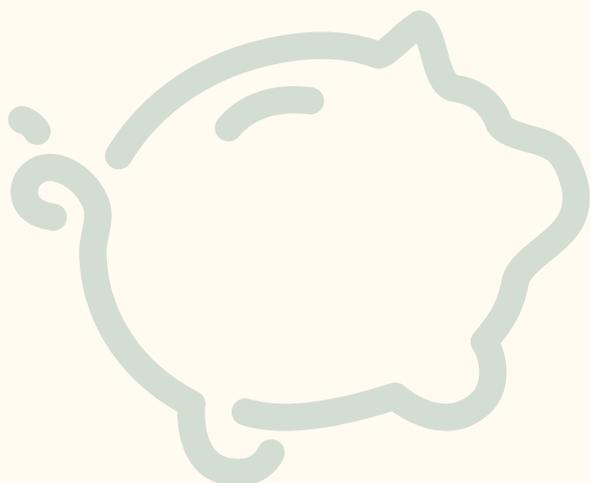
Lors du traitement quotidien des nombreuses factures réceptionnées dans son service, une collaboratrice du département Contrats échange au téléphone avec un assuré qui s'étonne de devoir payer une prime pour le mois de décembre. En effet, il se trouve en congé militaire, entre l'école de recrue, qui se termine le 4 décembre, et l'école de sous-officier, qui reprend le 8 janvier de l'année suivante. Jusque-là, le Groupe Mutuel avait pour usage de toujours facturer la période entre les services militaires.

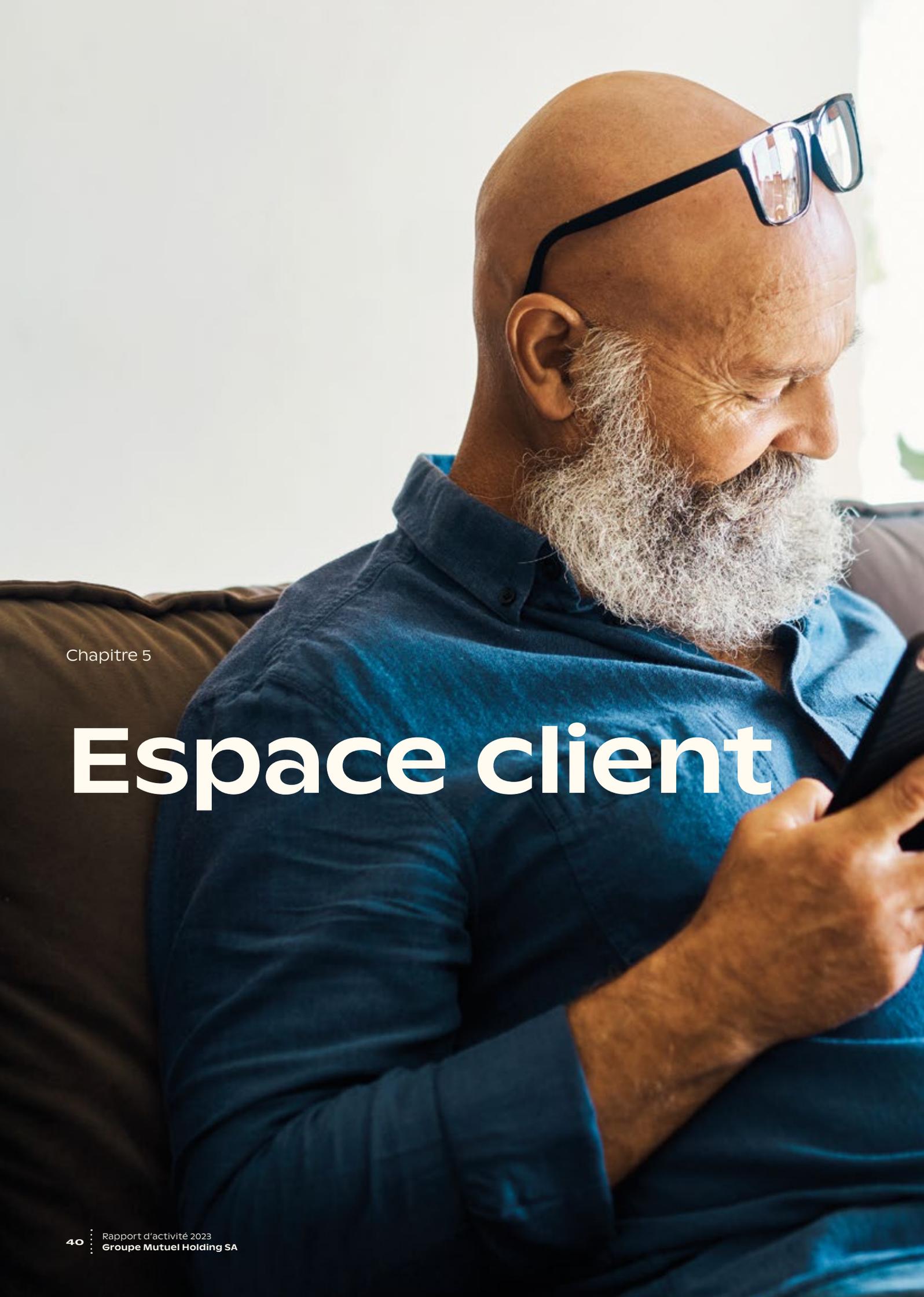
La collaboratrice effectue de son propre chef une recherche rapide sur Internet dans les informations mises à disposition par l'armée concernant l'assurance militaire. Elle constate qu'une interruption de moins de six semaines entre deux services est également couverte par l'assurance militaire, cette période étant considérée comme «vacances». Cette disposition ne figure pas dans les articles de la LAMaL et de l'OAMaL qui définissent les conditions de la suspension.

Elle remonte ce constat à son responsable, qui fait à son tour des recherches et informe sa ligne hiérarchique. Cette réalité avérée, la pratique en vigueur jusque là est revue. Ainsi, les assurés qui sont entre deux services militaires, pour autant qu'ils envoient les attestations requises au Groupe Mutuel, ne doivent plus payer de primes AOS auprès du Groupe Mutuel.

Cette nouvelle procédure a été communiquée largement et aussitôt adaptée.

«Je n'ai fait que mon travail en m'y intéressant de près. Mais c'est super de voir que j'ai pu contribuer à faire évoluer quelque chose qui maintenant est tout à fait logique», conclut la collaboratrice.





Chapitre 5

# Espace client



# L'application du Groupe Mutuel, une progression impressionnante

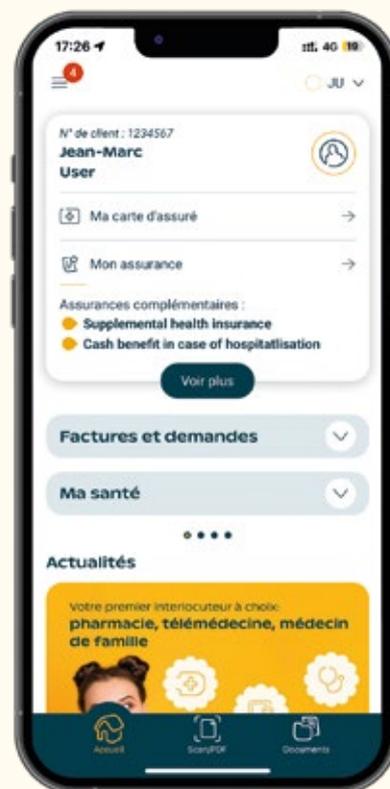
L'application du Groupe Mutuel offre un accès 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 aux informations relatives aux assurances santé de nos clients. Ceux-ci peuvent ainsi consulter les données à tout moment et où qu'ils se trouvent. Elle est disponible en téléchargement sur les plateformes Google Play et App Store, et en version web sur le site internet du Groupe Mutuel.

**L'accessibilité de cette application, sa convivialité, ses fonctionnalités de gestion des assurances et des prestations, en constant perfectionnement, en font un outil toujours plus apprécié par les assurés.**

## Espace client

**Au plus proche des besoins du client et au plus près de ses attentes: tel est l'impératif catégorique qui guide depuis plusieurs années le Groupe Mutuel, partenaire de vie de ses assurés.**

L'application du Groupe Mutuel propose à l'assuré une expérience fluide qui favorise son autonomie. À l'heure où la digitalisation continue sa progression dans la plupart des domaines de la vie, l'Espace client offre à ses utilisateurs les outils les plus pratiques et confortables en la matière.



Il est ainsi possible de gérer ses assurances santé le plus facilement du monde, en sachant que, à moyen terme, les clients du Groupe Mutuel auront également **accès aux informations et fonctionnalités concernant leurs contrats de prévoyance privée** (assurance-vie).

Conçu pour rendre la vie de l'assuré la plus simple et facile possible, l'Espace client exploite les opportunités qu'offrent la technologie, l'innovation et l'intelligence artificielle, dans une transparence complète des processus. Cela pour personnaliser au mieux et dans un confort d'utilisation maximal le service au client, en dispensant à celui-ci des conseils avisés et sur mesure.

Depuis 2022, d'importantes évolutions ont été réalisées sur l'application et de nombreuses actions marketing et communication mises en place pour promouvoir son adoption.



## Des utilisateurs de plus en plus nombreux et engagés

**En 2023, 10 millions de connexions à l'Espace client auront ainsi été comptabilisées, soit une progression de 23% par rapport à 2022.**

Près de 9 millions de consultations de documents, 1,7 million de factures pour remboursement et autres documents envoyés et plus de 100 000 interactions automatisées comptabilisées (modifications de contrat et changements de données personnelles telles qu'un numéro de téléphone ou une adresse e-mail). **Ce qui, en d'autres termes, équivaut à 3,75 connexions mensuelles en moyenne par utilisateur en 2023.**

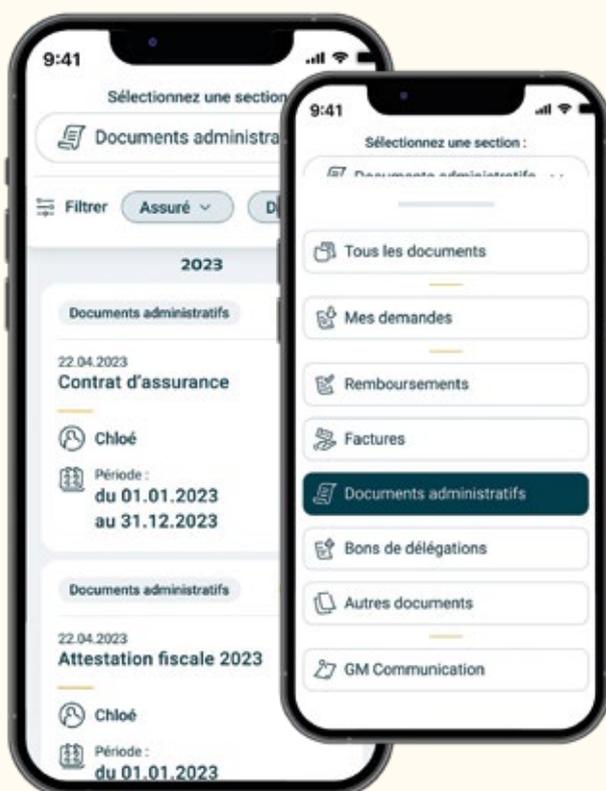
## Un client soutenu au quotidien et dans les événements importants

### La compréhension du client est au centre des préoccupations du Groupe Mutuel.

Grâce à la mise en place de mesures de la satisfaction client (CSAT), dans le cadre de notre processus d'amélioration continue (Feedback Loop), une compréhension toujours plus fine et précise des besoins du client a pu être atteinte et a permis de perfectionner l'expérience utilisateur.

Et si l'application renforce l'autonomie du client, elle contribue aussi à diminuer le nombre des appels téléphoniques adressés au call center du Groupe Mutuel, ce qui sert le client, qui gagne du temps, et permet au Groupe Mutuel d'optimiser ses ressources afin de se concentrer sur les activités à plus forte valeur ajoutée pour le client.

### Des optimisations fortes et un Espace client en point d'entrée privilégié pour des services utiles et pratiques.



Plusieurs services de base de l'Espace client se sont vu optimisés tout au long de l'année 2023, par exemple :

- La page d'accueil retravaillée permet désormais un **accès direct aux informations essentielles** et offre plus d'autonomie à nos clients.
- La navigation de la partie documents a été repensée. Des catégories et des filtres **simplifient la gestion administrative.**

## Et de nouveaux services de soin et de prévention proposés:

➤ **Un symptom checker est désormais disponible grâce à l'intelligence artificielle Ada!** En répondant à quelques questions, l'assuré obtient une liste de causes possibles de ses symptômes et des recommandations sur les prochaines étapes à suivre.

➤ Un nouveau service digital de prévention a vu le jour pour une phase pilote. **Un accès à la version Premium de Grossesse+, l'application de suivi de grossesse la plus utilisée en Suisse,** a ainsi été offert gratuitement à nos assurés.

➤ Le Groupe Mutuel a rejoint Compassana, **véritable écosystème contribuant à des soins de santé efficaces et de haute qualité.** Ce nouvel allié santé pour nos assurés est notamment accessible depuis l'Espace client.

## Haute satisfaction clientèle: 4,4 étoiles sur 5!



La satisfaction globale de l'assuré utilisant l'Espace client est mesurée à échéance régulière et s'est établie en 2023 à 4,4 étoiles sur 5.

## Les services qualitatifs et techniquement fiables permettent de minimiser le nombre de requêtes.

Malgré une forte augmentation du nombre de comptes (25%) et du nombre de sessions (23%) enregistrée en 2023 par rapport à 2022, le volume d'appels au support technique, lui, n'a augmenté que de 3% par rapport à 2022.





## Témoignages clients

« Avec l'utilisation de l'Espace client, tout va beaucoup plus vite. Je n'ai plus besoin d'envoyer quoi que ce soit par la poste au Groupe Mutuel, j'économise des frais de port, je peux simplement scanner les factures et les transmettre. »

**Dominic, 48 ans**

« J'utilise régulièrement l'Espace client sur mon téléphone portable. L'application est très pratique pour vérifier rapidement si j'ai reçu une notification du Groupe Mutuel. »

**Noomi, 24 ans**

« L'application mobile de l'Espace client me permet d'envoyer mes factures et de consulter l'état de mes remboursements. Je trouve cette fonctionnalité simple et pratique. »

**Tiago Miguel Luís, 43 ans**

## Témoignages collaborateurs internes



**Arnaud Dadure, ingénieur IT,  
Communauté Engineering**

«Je suis développeur. À partir des maquettes marketing et graphiques des pages à créer, nous réalisons celles-ci jusqu'à leur mise à disposition dans les stores d'Apple et Google. Notre travail consiste pour 90% en de la programmation. Notre application a été créée pour faciliter les interactions de l'assuré avec le Groupe Mutuel. Un exemple: scanner les factures et les envoyer directement via son Natel. Ce travail me passionne, et toutes les technologies que nous utilisons sont à la pointe. Au fur et à mesure que les technologies évoluent, nous faisons évoluer l'appli en même temps et étant moi-même assuré au Groupe Mutuel, **il est particulièrement gratifiant de développer une application que l'on utilise soi-même.**»



**Michaela Zezulkova, service designer à l'Espace client**

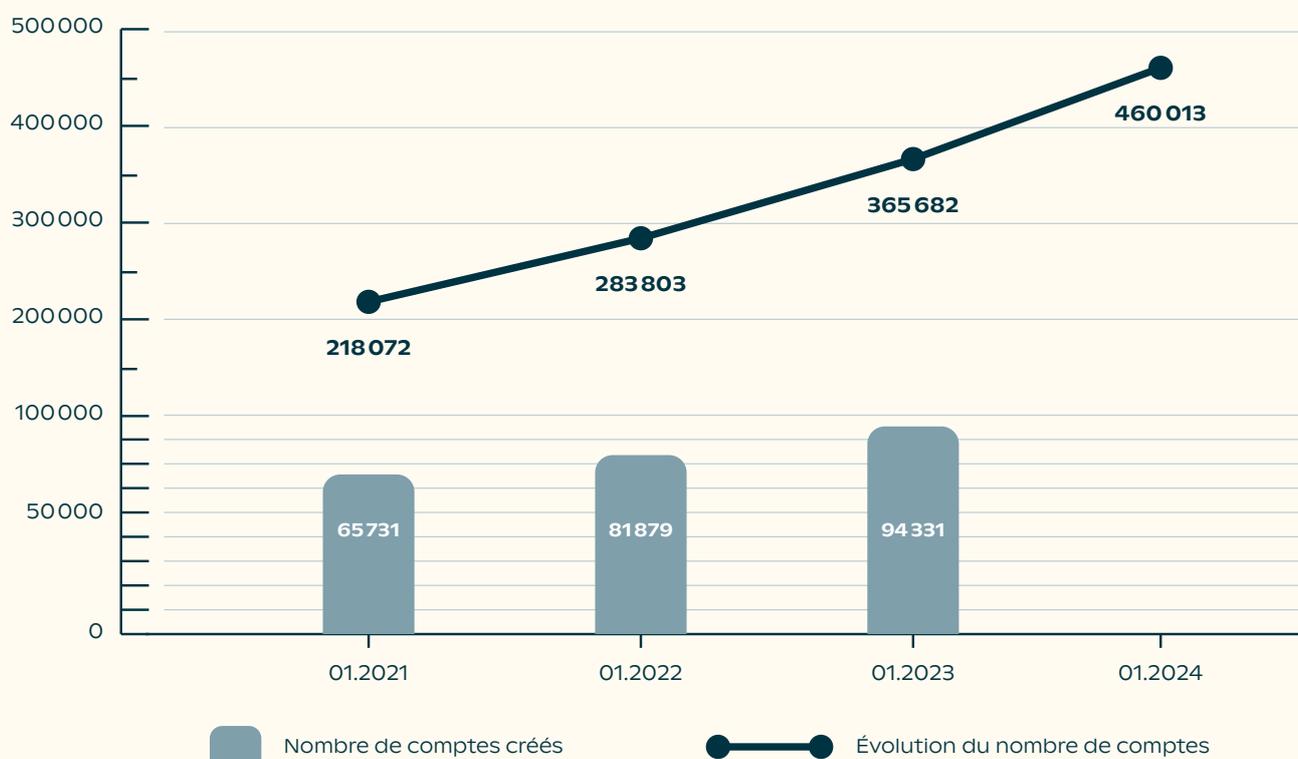
«Mon rôle est un peu comme celui d'un architecte, lequel doit comprendre comment son client souhaite utiliser l'espace. Nous devons comprendre les envies et les besoins des clients, puis élaborer des esquisses en matière de disposition de l'espace et de conception des fonctionnalités, avant de recueillir les feedbacks de nos clients. L'objectif, c'est de créer une application qui soit fluide, intuitive et efficace, dans un processus d'amélioration continue. Ce qui me motive beaucoup? **Que le client est toujours au cœur de notre travail.** Et que notre travail a un impact auprès de centaines de milliers d'utilisateurs. J'aime travailler avec de la complexité et la transformer en simplicité, c'est chaque fois un défi et c'est passionnant.»



**Andrea Leone, responsable du Team Support technique de l'Espace client**

«Notre rôle consiste à répondre, par téléphone ou par e-mail, à toutes les demandes de nos clients, liées par exemple à des problèmes techniques ou d'utilisation. Ma tâche plus spécifique est de coordonner l'équipe, de faire en sorte qu'elle travaille dans les meilleures conditions et soit alignée sur les dernières informations et développements techniques. **Ce qui me motive énormément, c'est tout le côté humain de la gestion d'équipe.** J'aime voir mon équipe à l'aise et progresser, et heureuse de venir travailler. Il est aussi passionnant de pouvoir aider ou renseigner un client dans ses questions ou ses démarches.»

Après une année 2022 qui a vu une augmentation de 30% des comptes, ce ne sont pas moins de 25% de comptes supplémentaires qui ont été enregistrés en 2023. **Une impressionnante progression traduite au 31 décembre 2023 par quelque 460 000 comptes utilisateurs touchant eux-mêmes 600 000 assurés (titulaires et membres de famille), soit la moitié des assurés du Groupe Mutuel.**





Chapitre 6

# Service de proximité



# La proximité avec les clients à l'ère du tout numérique

## Notre monde se numérise de plus en plus.

Si le Groupe Mutuel est un pionnier en matière de numérisation, la proximité avec ses clients par le biais d'agences physiques n'en reste pas moins fermement ancrée dans sa stratégie. Grâce à ses 39 agences réparties dans toute la Suisse, **le Groupe Mutuel a établi une relation de confiance avec ses clients dans tous les cantons.** Lorsqu'il s'agit de traiter des sujets d'assurance complexes, rien n'est plus efficace qu'un conseil personnalisé en face-à-face.



**Barbara Furegati-Koller,**  
agente générale de St. Gall,  
et **Vincent Hornung,**  
agent général de Genève,  
nous livrent ci-après un  
aperçu du travail quotidien  
en agence.

«La proximité humaine est importante pour nous»

**Aux portes de la vieille ville, à Oberer Graben 37, la sympathique équipe de l'agence du Groupe Mutuel à St-Gall reçoit les visiteurs, même sans rendez-vous. L'agente générale Barbara Furegati-Koller nous explique pourquoi rien ne remplace le conseil en face-à-face.**

«**Nous sommes bien plus qu'une assurance-maladie**», indique Barbara Furegati-Koller, agente générale pour la Suisse orientale. En effet, les gens ne savent pas toujours que le Groupe Mutuel ne se limite pas à assurer les particuliers en cas de maladie ou d'accident, mais qu'il est également l'un des plus grands assureurs d'entreprises. «Qu'il s'agisse d'assurance-maladie, d'assurance-vie, de protection contre la cybercriminalité, d'indemnités journalières ou d'assurance-accidents pour les entreprises, nous proposons toutes sortes de solutions sous un même toit et nous efforçons de trouver, avec nos clients, la solution d'assurance qui leur convient», explique Barbara Furegati-Koller. Ainsi, chaque habitant de la ville de St-Gall peut se rendre dans cette agence accueillante afin de recevoir un conseil personnalisé sur toute la gamme de prestations d'assurance en matière de santé et de prévoyance.

Une solution adaptée à chacun

Grâce à sa stratégie multimarque, le Groupe Mutuel peut proposer à ses assurés le produit adapté à chaque situation de vie. En fonction du budget personnel ou de besoins spécifiques, **la palette de produits et les possibilités de combinaison sont si vastes** qu'il existe une solution adaptée à chacune et à chacun.

Mais pourquoi est-il nécessaire d'être présent à Saint-Gall? C'est très simple. Avec leur ancrage en Suisse orientale, les professionnels de l'assurance basés à Oberer Graben peuvent conseiller leurs clients et les personnes intéressées de manière beaucoup plus efficace, non seulement sur le plan de l'assurance, mais avec une sensibilité et une proximité culturelle. **«Et parce que nous aimons notre ville, nous soutenons la promotion économique de Saint-Gall afin de contribuer à rendre notre ville encore plus attrayante. Nous y tenons beaucoup!»,** explique Barbara Furegati-Koller.

«Rien ne peut remplacer le contact personnel sur place»

De même, à l'ère du tout numérique, on peut se demander pourquoi le Groupe Mutuel mise sur des agences physiques.

Là aussi, Barbara Furegati-Koller, agente générale par passion, a la bonne réponse: **«La proximité humaine avec notre clientèle est très précieuse pour nous. Rien ne remplace le contact personnel et le conseil sur place, surtout lorsqu'il s'agit de sujets d'assurance complexes. Au téléphone ou en ligne, il n'est pas possible de communiquer aussi efficacement que lorsqu'on est face au client. Et c'est là que mon équipe intervient. Chez nous, on peut aussi passer sans rendez-vous et être reçu pour un entretien de conseil.»**



« La  
proximité  
humaine  
est impor-  
tante pour  
nous »

Barbara Furegati-Koller





« Nos clients sont au centre de notre travail »

Vincent Hornung



## Un homme à plusieurs casquettes

Il y a quatre ans environ, Vincent Hornung a pris la responsabilité de Genève en tant qu'agent général. Il y dirige deux agences, mais celle de Genève Mont-Blanc se distingue par un nombre nettement plus élevé de visites de clients. Avec 27803 visites en 2023, elle est de loin l'agence la plus fréquentée du Groupe Mutuel. Le secteur des assurances n'est pas sa seule passion. Vincent Hornung est aussi maire de Céligny, marié et père de trois enfants. Avec un grand talent d'organisateur, il parvient à tout concilier.

À la question de savoir ce qui rend l'agence Genève Mont-Blanc si particulière, Vincent Hornung répond: **«Avec 27803 visites en 2023, c'est l'agence du Groupe Mutuel la plus fréquentée de toute la Suisse. Nous avons cinq à six guichets ouverts pour accueillir nos clients et je suis très fier de mon équipe qui accomplit cette tâche avec beaucoup de résilience et d'efficacité. Si nous comparons les mois de janvier 2023 et 2024, nous comptons 600 visites supplémentaires, ce qui représente une augmentation de +20%. La Direction nous a soutenus en acceptant de mettre en place un distributeur de tickets qui nous aidera à gérer l'afflux important de visiteurs et à garantir un temps d'attente équivalent pour tous.»**

## La volonté de répondre aux souhaits de nos assurés est un facteur de réussite

Selon lui, pour réussir dans une agence, il faut posséder certaines qualités. Les collaborateurs en contact direct avec les clients possèdent de bonnes capacités d'écoute. Avec beaucoup d'empathie et une parfaite connaissance du secteur de l'assurance et des processus du Groupe Mutuel, ils parviennent à conseiller les clients de manière optimale. Il faut aussi une bonne dose de résistance au stress!

En quelques mots: **«Notre but est de satisfaire les souhaits de nos assurés et c'est cela qui amène le succès»**, affirme Vincent Hornung. Le multilinguisme qui caractérise Genève est également un facteur important. Si quelqu'un parle une autre langue que le français, telle que l'espagnol, le portugais, l'anglais, l'italien ou l'albanais, c'est un atout important pour l'agence. Effectuer les démarches en ligne ou se rendre à l'agence: c'est le client qui décide.

Même s'il est aujourd'hui possible d'effectuer ses démarches d'assurance en ligne, les collaborateurs de Genève sentent bien que les assurés recherchent un contact personnel sur place pour les questions complexes. **«Nous laissons à nos clients le choix de communiquer avec nous via notre application client, leader en Suisse, ou de venir dans l'une de nos agences pour un conseil en tête-à-tête. Mais nous remarquons clairement que les entretiens en personne nous permettent de mieux répondre aux questions et d'anticiper aussi d'autres questions qui pourraient se poser par la suite.»**

Les agences physiques occupent une place importante à Genève. **«Près de 30% des Genevois sont assurés auprès du Groupe Mutuel et la qualité de nos prestations n'est plus à démontrer. Grâce au contact personnel, nous parvenons beaucoup mieux à établir une relation de confiance avec nos clients car ceux-ci sont au centre de notre travail»**, conclut Vincent Hornung.

### Les chiffres parlent d'eux-mêmes. Les agences sont appréciées. Top 3 des visites en 2023:

Suisse alémanique		Suisse romande	
Zurich	15789	Genève Mont-Blanc	27803
Bienne	10036	Lausanne Métropole	21264
Berne	8225	Martigny	12551



Chapitre 7

# Priorité à la santé des femmes



# Priorité à la santé des femmes

**Le Groupe Mutuel considère la santé des femmes comme l'une de ses priorités.** Les différences biologiques et socioculturelles entre les sexes ont des répercussions sanitaires et thérapeutiques.

En outre, du fait du cycle menstruel et des fluctuations hormonales, la moitié de la population rencontre des problèmes qui lui sont bien spécifiques. Malgré tout, seuls 4% des fonds destinés à la recherche médicale sont alloués à la santé des femmes, et ces dernières sont sous-représentées dans de nombreuses études cliniques.

En 2023, nos produits, de nouveaux partenariats et la troisième saison de Tech4Eva, un programme d'accélération de start-up unique en Suisse, **ont renforcé l'attention particulière accordée à la santé des femmes.** Notre clientèle et notre personnel ont **bénéficié d'une gamme diversifiée de prestations médicales,** et nous avons sensibilisé le grand public à des questions cruciales telles que la prévention du cancer du sein et la menstruation.





## Savoir-faire – Palpa facilite la **détection précoce du cancer du sein**

Chaque année, environ 6500 femmes développent un cancer du sein. Près de 1400 femmes par an en meurent. Il s'agit de la première cause de décès des femmes entre 40 et 50 ans. La détection précoce d'une possible tumeur au sein pouvant s'avérer décisive pour le traitement, une mammographie bisannuelle est recommandée aux femmes de plus de 50 ans. Du reste, toutes les personnes devraient recourir à l'auto-examen mammaire.

**Palpa, une start-up a inventé un outil permettant de se familiariser avec la palpation des seins sous la douche.** En effet, nombreuses sont les personnes qui ne savent pas exactement comment examiner leur poitrine, oublient de le faire au quotidien ou ignorent quelles sont les caractéristiques d'une tumeur. Le récipient en forme de sein rempli de savon liquide créé par Palpa permet d'intégrer la palpation des seins à la routine d'hygiène corporelle. Grâce à une masse dure qui symbolise une anomalie, il devient possible de palper une «tumeur», un nodule immobile et ferme au toucher.

**L'an dernier, le Groupe Mutuel a offert un dispositif Palpa à toutes ses collaboratrices afin de les encourager à prendre soin de leur santé et de favoriser la prévention.**



**Palpa était l'une des 21 start-up participant à la troisième saison de Tech4Eva**, un programme d'accélération instauré en 2021 par le Groupe Mutuel et l'EPFL Innovation Park afin de soutenir durant neuf mois les jeunes entreprises proposant des solutions novatrices dans le domaine de la santé des femmes.

**La troisième saison de Tech4Eva a connu un grand succès en 2023.**



**21** start-up



**147** candidatures



**+ 1000** personnes  
ont assisté aux manifestations



**4** tournées internationales



**180** millions levés  
(3 cohortes)

.....

**Le modèle d'assurance de base PrimaFlex du Groupe Mutuel encourage activement le dépistage régulier du cancer du sein.** Pour les assurées domiciliées dans des cantons où aucun programme de dépistage n'est proposé, les mammographies sont exemptées de franchise.

Par ailleurs, certaines assurances complémentaires du Groupe Mutuel **qui couvrent les examens de prévention gynécologique prennent partiellement en charge** la méthode discovering hands®, mise en œuvre par l'organisation suisse Pretac+.

## La grossesse: **une étape de vie particulière**

**La venue au monde d'un enfant est un événement extraordinaire. Pour que nos assurées puissent vivre leur grossesse le plus agréablement possible, nous intensifions notre soutien tout au long de cette période.**

Dans le cadre de notre coopération avec Philips annoncée à l'automne 2023, les familles assurées qui attendent un enfant ont **accès gratuitement à Grossesse+, l'application de suivi anténatal la plus largement utilisée en Suisse. Cette collaboration a reçu le prix : «ITC DIAMOND Award 2023 pour la meilleure innovation stratégique».**

Une fois activée dans l'espace client GM, elle permet d'accéder à des contenus sur mesure, à des cours vidéo – par exemple de yoga prénatal, à des outils interactifs comme les compteurs de contractions et de pas, ainsi qu'à des conseils d'experts sur le thème de la grossesse et de l'accouchement.

Grâce à notre partenariat exclusif, **nos assurés bénéficient** aussi de conditions préférentielles sur une sélection de produits de puériculture Philips : tire-lait, babyphones avec ou sans vidéo et biberons de différentes tailles.

La grossesse suscite de nombreuses questions. Dès lors, la présence bienveillante d'une personne spécialiste peut s'avérer très précieuse durant cette phase, notamment au moment de l'accouchement.

Depuis 2023, **le Groupe Mutuel coopère étroitement avec l'association Doula CH.** Par le biais de notre offre d'assurances complémentaires, **nous proposons un forfait couvrant l'accompagnement des futurs parents par une doula reconnue par l'association.** Le métier de doula complète celui de sage-femme et de gynécologue. L'expérience, ainsi que de nombreuses études, montrent que ce type de prestation impacte positivement le déroulement d'une naissance, et contribue par conséquent à la santé de la mère et de son enfant.



Comme le souligne **Céline Relecom, experte innovation au Groupe Mutuel,** «un accompagnement personnalisé peut faire toute la différence, en particulier dans le domaine de la santé. En signant cette convention avec l'association Doula CH, nous offrons à nos assurées un suivi complet et une sécurité, puisque les membres de l'association sont certifiées et ont ratifié une charte éthique».



Les  
émotions,  
l'amour...  
Tout  
fait mon  
bonheur!

## Belinda, **ambassadrice du Groupe Mutuel et future mère**

### **Comment vis-tu ta grossesse?**

Fort heureusement, je me porte très bien et je n'ai pas de problème majeur. Je savoure le temps dont je dispose pour moi, et j'ai enfin le loisir de voir mes amis et ma famille. Je me promène beaucoup et je m'accorde suffisamment de repos.

### **Quel est ton conseil pour les futures mamans?**

Suivez votre instinct. Je suis convaincue que nous savons spontanément quoi faire à tout moment, et qu'il est bon de se fier à son intuition. On m'a recommandé de ne pas m'inquiéter et de ne pas abuser de la littérature sur la maternité. Bien sûr, il est important de s'informer, mais sans laisser le stress s'installer.

### **Quels autres conseils as-tu reçu?**

J'ai appris que quand les parents sont calmes, le bébé le perçoit et a tendance à imiter leur comportement. Il ressent le stress parental. Nous tâchons donc de nous tenir à cette «zen attitude».

### **Qu'est-ce qui te réjouit le plus?**

Les émotions, l'amour... Tout fait mon bonheur! Notre joie est déjà énorme, nous avons hâte que notre bébé vienne au monde.

## La menstruation, un sujet tabou

En moyenne, les femmes ont leurs règles **pendant 3 650 jours au cours de leur vie**. La menstruation est un phénomène mensuel. Pourtant, on en parle encore peu. En réalisant un sondage représentatif, le Groupe Mutuel souhaitait en apprendre davantage sur le ressenti des femmes pendant leurs règles, et leur manière de gérer la menstruation au quotidien.

### Les résultats de l'enquête sont révélateurs

Une Suisseuse sur cinq souffre de très vives douleurs menstruelles, et plus de la moitié des personnes interrogées ont recours aux analgésiques pour les soulager. Dans la tranche d'âge des moins de 35 ans, la part des répondantes signalant de fortes douleurs dépasse 25%.

La plupart d'entre elles se sentent restreintes dans leur vie quotidienne en raison de leurs règles. 60% s'abstiennent de pratiquer certaines activités durant la menstruation – les plus souvent citées étant la natation et les rapports sexuels (dans près d'un cas sur deux), suivis par le sport (33%). Les jeunes et les Romandes sont les plus susceptibles de renoncer aux activités susmentionnées.

Plusieurs expertes, parmi lesquelles **Dr méd. Nora Wieloch**, responsable de la division Femme et sport de la clinique universitaire Balgrist, **Claudia Kubica**, spécialiste des sciences du sport à l'Université de Berne, et **Anne-Marie Flammersfeld**, ancienne championne d'ultratrail et coach de course à pied, ont été conviées aux deux événements de Bâle et de Winterthour pour présenter la thématique sous différents angles.

**Les personnes intéressées ont également eu l'opportunité d'éprouver physiquement différents niveaux de douleurs menstruelles grâce à un simulateur.**





À l'occasion des courses féminines de Winterthour et de Bâle, dont le Groupe Mutuel est le principal sponsor, nous avons sensibilisé les coureuses à la menstruation en utilisant le slogan «Das wahre Leben ist, es beruhigt laufen zu lassen» (la vraie vie suit son cours, en toute sérénité). Tout au long du parcours, quinze panneaux d'information présentaient des pistes de réflexion sur le thème des règles. Sur le stand du Groupe Mutuel, les participantes ont été invitées à exprimer leur point de vue dans le cadre d'un sondage.

«En contact direct avec les participants à la quinzaine de compétitions sportives que nous parrainons tout au long de l'année, nous cultivons les échanges. En marge des courses féminines, il nous tenait à cœur d'aborder un sujet qui concerne toutes les athlètes, chaque mois, et de mettre en lumière ses répercussions sur la pratique sportive»,

déclare **Manuel Toscan**, chef de projet Events & Sponsoring du Groupe Mutuel.



Chapitre 8

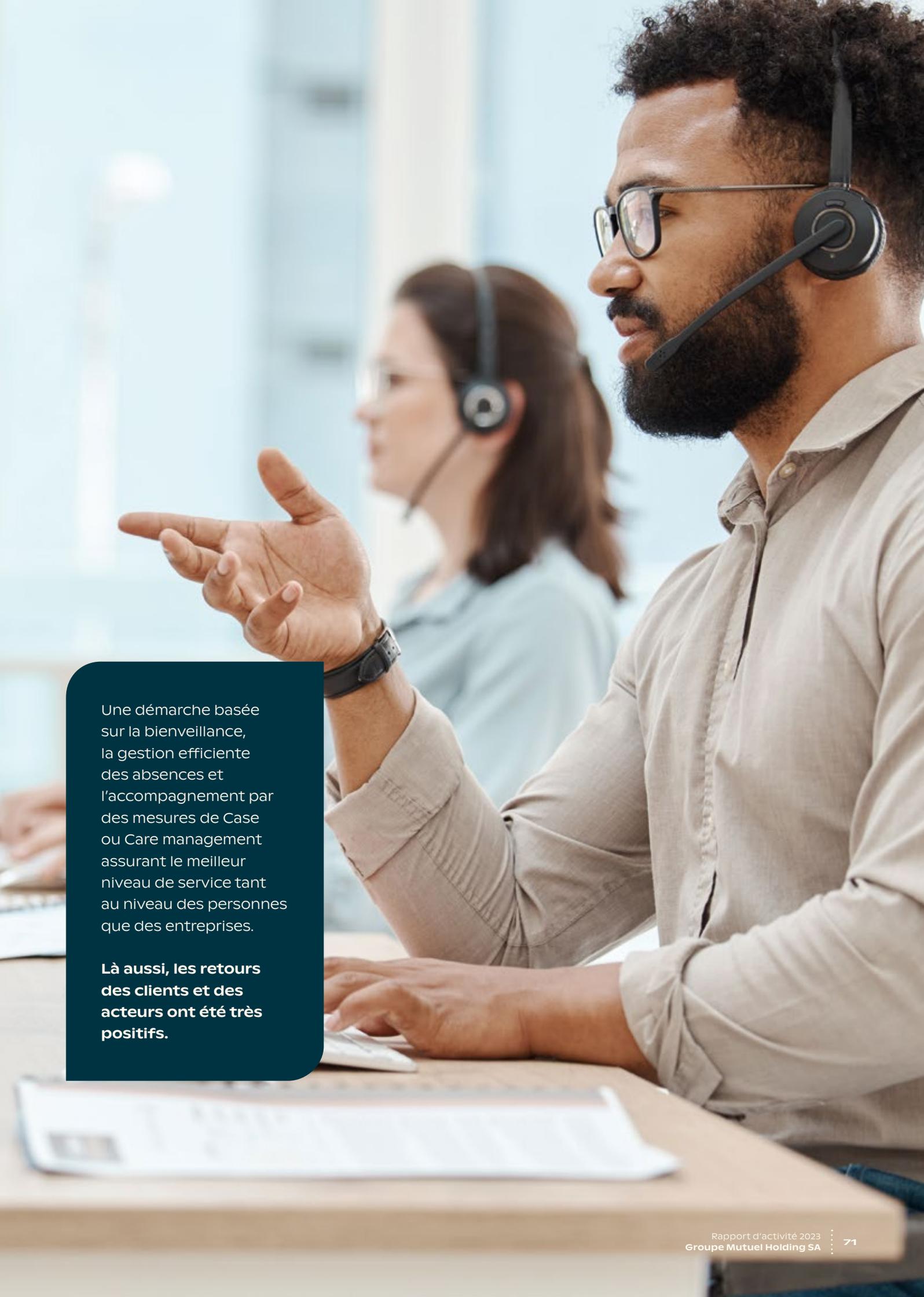
# Secteur Entreprise



# La croissance se poursuit

**La satisfaction du client est au cœur de la stratégie du Groupe Mutuel.**

Les explications de Michelle Bender, responsable État-Major du secteur Entreprise, sur les mesures prises **pour répondre toujours mieux aux attentes et besoins des clients.**



Une démarche basée sur la bienveillance, la gestion efficace des absences et l'accompagnement par des mesures de Case ou Care management assurant le meilleur niveau de service tant au niveau des personnes que des entreprises.

**Là aussi, les retours des clients et des acteurs ont été très positifs.**

## La satisfaction de nos partenaires est un objectif stratégique du Groupe Mutuel, et dont l'importance ne cesse de croître...

Le Groupe Mutuel mesure depuis plusieurs années la satisfaction de ses clients à travers des sondages annuels, aussi bien qualitatifs que quantitatifs. Une année sur deux, nous menons un sondage auprès de quelque 4 000 entreprises clientes, toutes branches confondues (LPP, indemnités journalières et LAA). Il s'appuie sur notre parcours client de manière à identifier les points d'amélioration. L'autre année, un sondage de satisfaction est réalisé par l'institut de sondage indépendant Ampuls, nous permettant de nous comparer avec le marché. Cela nous donne une idée précise de notre position par rapport à nos concurrents.

Depuis 2020, les deux sondages délivrent des messages similaires quant aux attentes de nos partenaires, à savoir **l'amélioration du portail client entreprise, une meilleure compréhension du CorporateCare** (élément de la Gestion de la Santé en Entreprise) et de ce qu'il représente, ainsi qu'une **amélioration du suivi et de l'information liés aux déclarations de sinistres**.

## C'est donc sur la base des retours des entreprises qu'a été lancé en 2023 le nouveau portail client entreprise...

Oui. Un portail complètement revisité tant d'un point de vue ergonomique qu'au niveau des services et contenus mis à disposition. Pour en arriver au résultat mis à disposition en septembre, nous avons tenu compte des retours clients rassemblés ces dernières années. Le taux de satisfaction issu du sondage réalisé entre décembre 2023 et janvier 2024 est très réjouissant. **En dépassant 90%, il confirme que nous avons identifié les attentes et les besoins et su y répondre, une approche essentielle pour fidéliser nos clients.**

Pour préparer la suite, nous les avons également sollicités sur leurs besoins en fonctionnalités additionnelles. Ainsi avons-nous pu établir notre plan de développement informatique 2024, basé sur ces retours. **Nous allons poursuivre ce processus d'amélioration continue basée sur les attentes des clients.**

## S'agissant du suivi des dossiers et des déclarations de sinistres, vous l'avez intégré dans le portail...

Ce suivi inclut en effet aujourd'hui de la manière la plus claire le déroulement et l'avancement du dossier en cours, **qu'il s'agisse de l'étape du traitement ou de celle du remboursement, dans un objectif de transparence** qui respecte bien sûr la confidentialité des démarches. Cela permet à l'employeur d'accéder aux informations dont il a besoin en toute autonomie.

## En 2023, vous avez aussi revu toute la terminologie autour de la gestion de la santé en entreprise...

En effet, et cela inclut la terminologie des acteurs qui agissent dans cet univers, par exemple le gestionnaire sinistre désormais s'appelle gestionnaire santé. **Une démarche qui entend mettre en avant le soin apporté à la dimension humaine** avec le HumanCare et notre capacité d'analyse et d'apport de solution au niveau organisationnel avec le CorporateCare, les deux axes de la Gestion de la Santé en Entreprise (ou GSE).

Une **démarche basée sur la bienveillance, la gestion efficace des absences et l'accompagnement par des mesures de Case ou Care management** assurant le meilleur niveau de service tant au niveau des personnes que des entreprises. Là aussi, les retours des clients et des acteurs ont été très positifs.

Après chaque visite auprès de nos clients, un petit sondage est réalisé, ce qui nous permet d'alimenter notre banque de données satisfaction.

## Vos principaux axes de développement pour les prochains mois?

Nous allons **continuer en 2024 à développer la digitalisation des déclarations d'absence** et ce par plusieurs biais, qu'il s'agisse de développer des API pour se connecter aux outils des grandes entreprises qui gèrent leur personnel avec leurs propres systèmes – par exemple au moment où elles déclarent un sinistre, afin que les informations sur le salaire, le numéro d'employé et la personne remontent automatiquement dans notre outil de gestion.

Nous allons également renforcer notre **intégration avec IGB2B afin d'améliorer le service aux courtiers**, avec la mise en œuvre d'un module additionnel qui leur permettra de voir leurs rémunérations et de consulter les factures de primes pour leurs différents clients.

## Vous parlez des courtiers, quels retours vous font-ils sur le service proposé par le Groupe Mutuel?

Parallèlement aux sondages menés auprès des entreprises, nous participons aussi chaque année au Broker Panel, une enquête auprès des courtiers avec l'appui d'un institut indépendant.

**Au travers de ce sondage, il est ressorti que nous sommes l'assureur qui a le plus d'interactions directes avec les courtiers, un groupe de partenaires très important pour le Groupe Mutuel, leurs retours nous sont très précieux.**

## **Merci pour toutes ces précisions. En guise de conclusion, où le Groupe Mutuel se positionne-t-il de manière particulièrement favorable ?**

Ce qui ressort nettement de tous ces sondages et études, c'est la qualité de la relation avec nos relationship managers, nos gestionnaires Santé et Contrats qui sont très appréciés par nos partenaires. Une vraie relation personnelle et de proximité est en effet établie. Cette proximité est renforcée par le fait que les gestionnaires qui gèrent les absences, les contrats ou s'occupent de la gestion de la santé en entreprise, vont rencontrer physiquement le client, de sorte que pour l'entreprise, le gestionnaire a un visage et pas seulement un nom. Le Groupe Mutuel est noté très positivement pour tout ce qui touche à la relation au client. Il est perçu comme sympathique et agréable dans les interactions. Et nous continuons d'être évalué comme rapide et efficace dans le remboursement, avec un très bon rapport qualité-prix, en particulier en indemnités journalières.

## **Il s'agit donc de développer toute une culture centrée autour du client...**

Exactement. Et c'est la raison pour laquelle nos collaborateurs sont à ce point concentrés sur l'expérience client, celle qui nous tient particulièrement à cœur. Parce que le client, c'est notre patron.



### **Nouveau concept d'accessibilité téléphonique**

« **En 2023 a été mis sur pied un nouveau concept d'accessibilité téléphonique, un modèle appelé Waterfall, unique en Suisse aujourd'hui**, et qui est celui d'une cascade et non d'un call-center. Ce modèle met à disposition de nos clients une personne de contact dédiée. Si par exemple l'entreprise appelle, c'est toujours le même agent qui va prendre en charge ses demandes. Et si celui-ci devait être absent, pour des raisons de vacances ou autre, un back-up va prendre le relais, qui connaît également le dossier, voire une troisième personne de contact si la deuxième devait ne pas être disponible et qui **également connaît le dossier**. **L'objectif étant finalement de s'assurer que le client trouve toujours quelqu'un à qui parler et qui puisse répondre à ses questions pour assurer un vrai suivi**. La perte d'appels disparaissant dans le système a ainsi été drastiquement baissée de quelque 15%. »

**Michelle Bender**, responsable État-Major secteur Entreprise



**Vincent Claivaz,**  
membre de la Direction  
générale et responsable secteur  
Entreprise et Prévoyance

«**Le bilan 2023, pour le secteur Entreprise du Groupe Mutuel, est positif,** cela dans un monde plein d'incertitudes qui rend tout beaucoup plus fragile.»

«La LPP réalise une belle progression en 2023 avec plus de 200 millions de francs de primes encaissées. Malgré les incertitudes, le succès est au rendez-vous car **les solutions proposées par GMP et Opcion correspondent à ce qu'attendent nos clients.** Et nous avons entamé un processus de fusion entre GMP et Opcion. La phase finale intervient cette année avec la naissance d'une nouvelle entité le 1<sup>er</sup> janvier 2024: **Fondation Collective Groupe Mutuel qui englobe désormais toute notre activité LPP.**»

«**Nous devons tout faire, tous les jours, pour être proche du client et de ses besoins.** Nous devons lui offrir, tout le temps, les meilleures prestations au meilleur coût. C'est la raison pour laquelle nous avons beaucoup investi en 2023 pour mieux servir nos clients et leur simplifier la vie avec, par exemple, un nouveau logiciel de gestion pour nos clients LPP ou encore un nouvel espace client pour simplifier la vie des entreprises assurées chez nous. **Cet effort sera encore accentué en 2024.**»



Chapitre 8

# Gouvernance



Le Groupe Mutuel est organisé sous forme de holding. Les sociétés qui composent la holding sont actives dans les différents domaines de l'assurance, notamment la santé et la prévoyance, tant pour les assurés individuels que pour les entreprises.

## Groupe Mutuel

Groupe Mutuel Holding SA appartient intégralement à Fondation Groupe Mutuel, une entité à but non lucratif. Celle-ci soutient le bien-être, la promotion et la prévention de la santé pour la population suisse au travers de multiples activités.

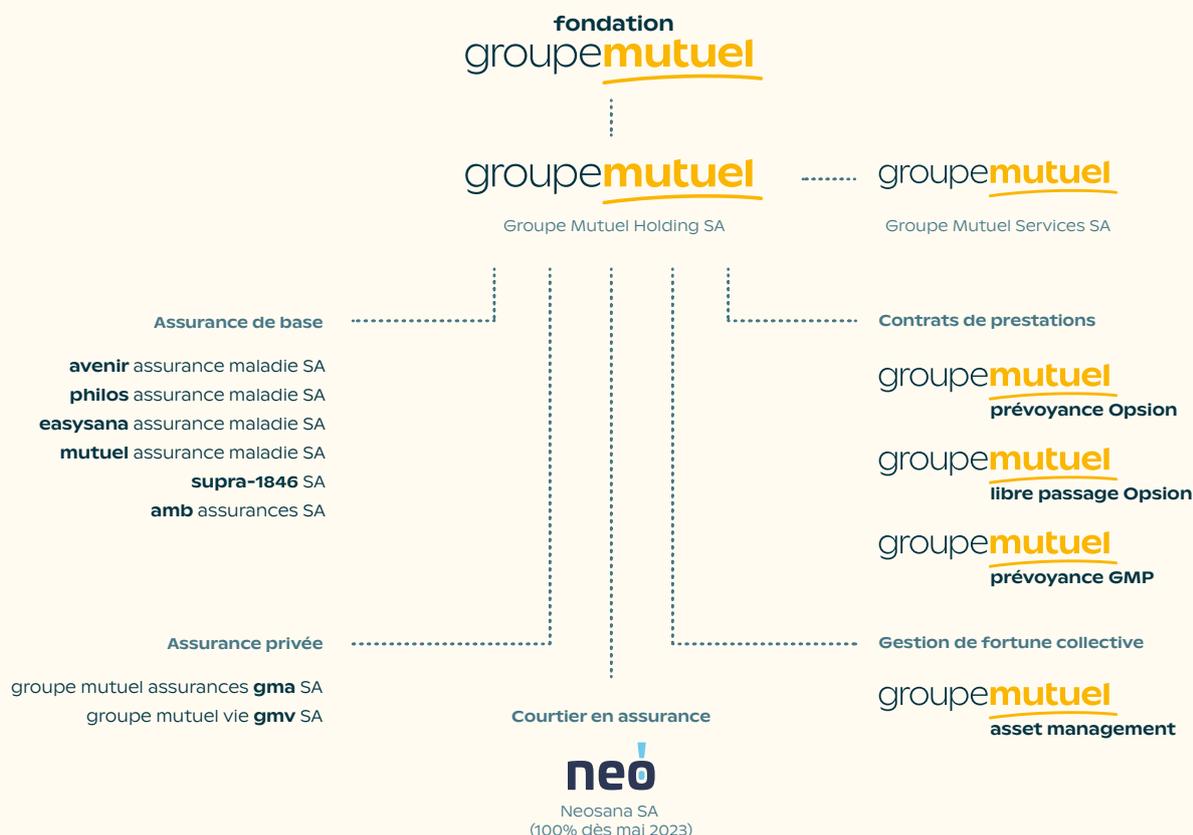
La société fille Groupe Mutuel Services SA met notamment son infrastructure administrative de même que son personnel à la disposition des autres sociétés du groupe.

De manière analogue, Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA effectue la gestion de fortune collective pour les sociétés de la holding & partenaires. Cette mise en commun des moyens permet de développer des synergies dont profite l'ensemble des sociétés et des clients. Les prestations de service sont clairement distinguées

entre les différentes branches d'assurance, notamment entre l'assurance obligatoire des soins (LAMal) et les assurances complémentaires (LCA), ainsi qu'entre les différentes sociétés.

Ces services sont facturés aux sociétés selon des clés de répartition objectives et conformes aux bonnes pratiques en vigueur dans la branche. Ces répartitions sont également auditées par un tiers indépendant, afin que la contribution de chacune corresponde à l'utilisation réelle des ressources.

Groupe Mutuel Services SA et Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA peuvent également offrir leurs prestations à des sociétés tierces. C'est notamment le cas dans les domaines de l'assurance-maladie ou de la prévoyance professionnelle.



## Aperçu des sociétés filles de **Groupe Mutuel Holding SA** et de leurs activités

Sont détenus par **Groupe Mutuel Holding SA** six assureurs-maladie, pratiquant l'assurance obligatoire des soins, à savoir :

- o **Mutuel Assurance Maladie SA,**
- o **Philos Assurance Maladie SA,**
- o **Avenir Assurance Maladie SA,**
- o **Easy Sana Assurance Maladie SA,**
- o **SUPRA-1846 SA,**
- o **AMB Assurances SA.**

L'assurance privée pratiquant l'assurance-maladie complémentaire et commercialisant l'assurance patrimoine se nomme **Groupe Mutuel Assurances GMA SA.**

De son côté, la société **Groupe Mutuel Vie GMV SA** offre des produits d'assurance-vie.

**Neosana SA,** dont la holding détient 100% des actions, permet d'offrir des prestations de courtage dans les domaines de l'assurance santé et de l'assurance-vie et contribue ainsi à la distribution des produits des assureurs du Groupe Mutuel Holding.

**Groupe Mutuel Services SA** met son infrastructure administrative de même que son personnel à la disposition de l'ensemble des sociétés du groupe.

La société **Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA** est, quant à elle, dédiée à la gestion de fortune des entreprises du Groupe Mutuel.

## Commissions spécialisées **du Conseil d'administration**

### La Commission d'audit et des risques

La Commission d'audit et des risques est présidée par **Jean-Blaise Conne** (à gauche sur la photo) et composée de deux autres membres du Conseil d'administration. Elle a pour tâches principales le contrôle de l'intégrité des informations financières, du respect des lois, des réglementations et directives internes, de la surveillance du système de contrôle interne et des processus d'audit. Elle organise et évalue la performance, la qualification et l'indépendance des auditeurs internes et externes.

### La Commission projets stratégiques et innovation

La Commission projets stratégiques et innovation est présidée par **Jürg E. Tschanz** (à droite sur la photo). Trois autres membres du Conseil d'administration en font également partie. Elle définit et propose au Conseil d'administration la stratégie de transformation et d'innovation, de diversification et de maturité numérique, en tenant compte de l'évolution de l'environnement technologique, politique et de marché ainsi que des axes de développement à moyen et long terme du Groupe Mutuel. De plus, elle définit et propose la stratégie d'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication au service de l'entreprise. Elle examine aussi la stratégie de partenariats ou d'acquisition à mettre en place pour atteindre les objectifs fixés et émet des recommandations y relatives au Conseil d'administration. Enfin, elle suit l'avancement des projets liés aux initiatives stratégiques.

### La Commission de rémunération et de nomination

La Commission de rémunération et de nomination est présidée par **Marc-André Ballestraz** (au centre sur la photo) et composée de trois autres membres du Conseil d'administration. Elle propose au Conseil d'administration la rémunération de ses membres ainsi que de ceux de la Direction générale. Elle est également chargée du processus de nomination et de remplacement des membres du Conseil d'administration et de la Direction générale. Elle fixe les objectifs individuels du directeur général et les évalue. Elle réévalue régulièrement le système de rémunération.





### **Le Conseil d'administration de Groupe Mutuel Holding SA et ses commissions spécialisées**

Le Conseil d'administration est l'organe de conduite stratégique du Groupe Mutuel Holding SA. Il est composé de cinq à neuf membres, élus pour quatre ans. Il décide de la position et de la stratégie d'entreprise, exerce la haute direction et la haute surveillance, fixe l'organisation et les principes du système de contrôle interne. Son travail est soutenu par trois Commissions spécialisées: **la Commission d'audit et des risques, la Commission projets stratégiques et innovation et celle de rémunération et de nomination.** Les commissions informent régulièrement le Conseil d'administration de leurs activités.



De gauche à droite :

Jean-Blaise **Conne**, Marc-André **Ballestraz**, Jürg E. **Tschanz**,  
Karin **Perraudin**, Roland Marcel **Eberle**, Fabio **Naselli Feo**,  
Petra **Feigl-Fässler**, Charles **Relecom**.

## Les membres du Conseil d'administration de Groupe Mutuel Holding SA, pour l'année 2022

**Karin Perraudin**, *présidente*<sup>2</sup>

Master HEC.

Experte-comptable diplômée.

Administratrice de diverses sociétés..

**Roland Marcel Eberle**, *vice-président*<sup>3</sup>

Ingénieur agronome.

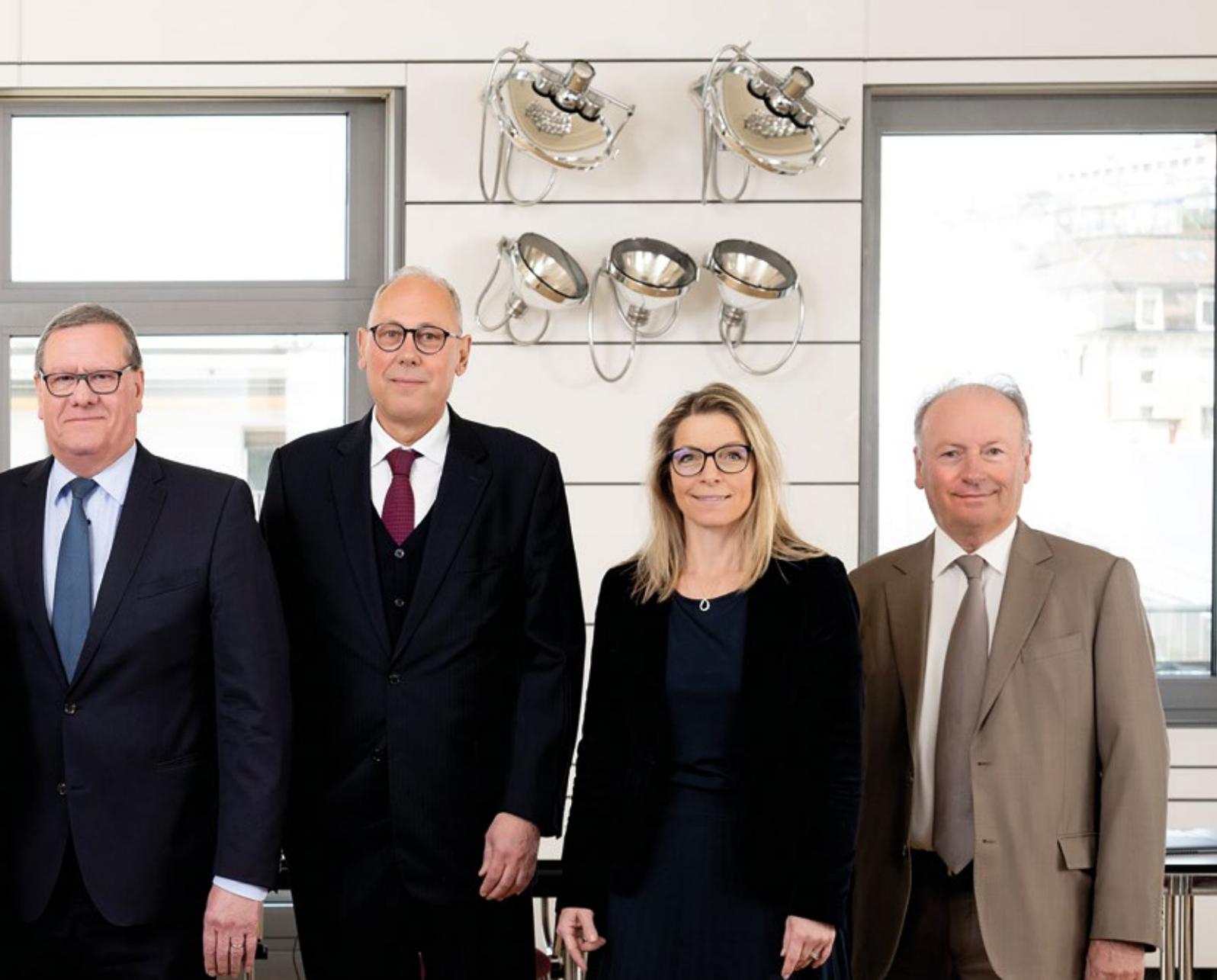
Ancien Conseiller aux États de 2011 à 2019.

Administrateur de sociétés.

**Fabio Naselli Feo**, *secrétaire*<sup>1, 2</sup>

Entrepreneur.

Administrateur de sociétés.



**Jürg E. Tschanz, membre<sup>2</sup>**

MBA in Finance and Strategic Management.  
Entrepreneur.  
Cofondateur et président de planitswiss.

**Charles Relecom, membre<sup>2,3</sup>**

Master en sciences actuarielles et en mathématiques.  
Administrateur de sociétés.

**Petra Feigl-Fässler, membre<sup>3</sup>**

Licenciée en sciences économiques HSG.  
Membre de la Direction et responsable des ressources humaines de Migros Industrie.

**Marc-André Ballestraz, membre<sup>1,3</sup>**

Master en sciences commerciales et industrielles.  
Expert-comptable diplômé.

**Jean-Blaise Conne, membre<sup>1</sup>**

Expert-comptable diplômé.  
Administrateur de sociétés.

.....  
<sup>1</sup> Membre de la Commission d'audit et des risques

<sup>2</sup> Membre de la Commission projets stratégiques et innovation

<sup>3</sup> Membre de la Commission de rémunération et de nomination



## La Direction **générale**

La conduite opérationnelle du Groupe Mutuel et de l'ensemble de ses sociétés incombe à la Direction générale, composée de neuf membres en 2023. Elle met en œuvre **les stratégies** approuvées par le Conseil d'administration et met en application **les principes de gestion des risques**. En outre, elle assure **le suivi des évolutions légales et réglementaires** et veille à **leur respect**.

## Les membres en 2023 **de la Direction générale**

**Thomas Boyer**  
**Directeur général**  
Master en sciences économiques HEC.

**Thomas J. Grichting**  
**Services**  
Docteur en droit / Avocat.

**Vincent Claivaz**  
**Santé & Prévoyance**  
**Clients Entreprise**  
Diplôme de technicien supérieur en hôtellerie et restauration. Diplôme de gestion hospitalière.

**Paul Rabaglia**  
**Finances**  
Master en sciences économiques HEC.

**Cédric Scheiben**  
**Distribution**  
Executive MBA en services financiers et assurances.

**Pierre-Luc Marilley**  
**Relation clients**  
Master en sciences économiques.

**Philippe Buthey**  
**Technologie**  
Diplôme d'Informaticien de gestion ES.

**Sophie Revaz**  
**Prestations individuelles**  
Master en droit / Avocate.  
Executive MBA.

**Jérôme Mariéthoz**  
**Santé & Prévoyance**  
**Clients Privés**  
Master en sciences économiques HEC.

## Code de conduite

Groupe Mutuel Holding dispose d'un Code de conduite, adopté par ses organes dirigeants, pour encadrer toutes ses activités. Le Code de conduite expose clairement les valeurs éthiques et professionnelles ainsi que les consignes de comportement.

Ce Code doit être respecté par tous les organes dirigeants et tous les collaborateurs du Groupe Mutuel Holding ou de ses sociétés. Il est soutenu par une plateforme d'alerte externe spécialisée et indépendante qui permet aux collaborateurs d'annoncer d'éventuels agissements qui ne respectent pas le Code de conduite ou les lois en vigueur. Le but est de protéger tant les employés eux-mêmes que l'entreprise en préservant une bonne gouvernance au sein du Groupe Mutuel.

## Système de contrôle interne

Le Conseil d'administration a adopté des lignes directrices et des principes en matière de gestion des risques et de contrôles. Il a chargé la Direction générale de procéder à sa mise en œuvre.

Le processus de gestion des risques et le système de contrôle interne permettent d'identifier les risques potentiels, de les analyser et d'élaborer les mesures adéquates.

La mise en œuvre de la gestion des risques et du système de contrôle interne suit le principe des trois lignes de défense.

La première ligne de défense est assurée par la ligne de management et les unités opérationnelles.

La deuxième ligne de défense comprend les fonctions de contrôle, notamment les fonctions Compliance, Gestion des risques et Actuaire responsable.

L'Audit interne forme la troisième ligne de défense.

Les fonctions de contrôles et l'Audit interne disposent d'un droit illimité à l'information et jouissent de l'indépendance nécessaire à l'exercice de leur activité.



## Fonction **Compliance**

La fonction Compliance est chargée de la conformité envers la législation et de la réglementation interne et externe du Groupe Mutuel ainsi que de celle de toutes les sociétés lui ayant délégué l'exercice de la fonction Compliance.

## Fonction **Gestion des risques**

La fonction Gestion des risques est chargée de la surveillance et la gestion adéquate des risques, notamment de la revue indépendante des risques et contrôles ainsi que de la gestion du système de contrôle interne.

## Audit **interne**

L'Audit interne soutient le Conseil d'administration dans son rôle de haute surveillance. Il l'informe régulièrement du résultat de ses contrôles et propose des mesures d'amélioration.

## Rémunération des membres du Conseil d'administration et de la Direction générale

La rémunération du Conseil d'administration du Groupe Mutuel Holding est régie par un règlement adopté par les organes de toutes les sociétés de la holding.

Elle se compose d'honoraires fixes et du remboursement des frais de représentation ou de déplacement. Aucune part variable n'est allouée. Ce règlement, pour toutes les sociétés de la holding, limite les rémunérations annuelles par entité à 25 000 francs pour le/la président(e) et à 24 000 francs pour les autres administrateurs. La rémunération annuelle totale des membres du Conseil d'administration est également plafonnée, quel que soit le nombre de poste d'administrateurs qu'ils occupent au sein des sociétés du Groupe Mutuel Holding SA. Le plafond est de 250 000 francs pour le/ la président(e), 120 000 francs pour le vice-président et pour le président de la Commission d'audit et des risques, 110 000 francs pour les présidents des autres commissions spécialisées et 100 000 francs pour les autres administrateurs.

Le Conseil d'administration de Groupe Mutuel Holding SA fixe, sur proposition de la Commission de rémunération et de nomination, la rémunération de la Direction générale. Les principes de rémunération des membres de la

Direction générale sont arrêtés dans un règlement édicté par le Conseil d'administration. Cette rémunération se compose d'un salaire fixe et d'une indemnité variable dépendant des résultats de l'année précédente.

La part variable versée dépend du degré de réalisation des objectifs dans les catégories suivantes :

- Résultats financiers et opérationnels des différentes entités du Groupe et objectifs liés aux projets stratégiques.
- Objectifs quantitatifs et qualitatifs individuels.

Les objectifs sont fixés pour une année et aucune rémunération différée n'est octroyée. Les éventuels honoraires relatifs à des mandats professionnels pour le compte du Groupe Mutuel au sein d'autres sociétés sont entièrement reversés à l'entreprise.

Le total des paiements versés en numéraire (fixes et variables) en 2023 aux membres de la Direction générale s'élève à 3 257 307 francs. Les cotisations de prévoyance de l'employeur s'élèvent à un total de 518 935 francs. La rémunération la plus élevée a été perçue par le CEO avec des paiements en numéraire de 669 802 francs et des cotisations de prévoyance de l'employeur de 114 900 francs.

# Organigramme du Groupe Mutuel au 31.12.2023

## Le Conseil d'administration du Groupe Mutuel Holding SA

Présidente

**Karin  
Perraudin**

Vice-président

**Roland Marcel  
Eberle**

Secrétaire

**Fabio  
Naselli Feo**

Membre

**Marc-André  
Ballestraz**

Membre

**Jean-Blaise  
Conne**

Membre

**Charles  
Relecom**

Membre

**Petra  
Feigl-Fässler**

Membre

**Jürg E.  
Tschanz**

## La Direction générale



**Thomas Boyer**  
Directeur général



**Sophie Revaz**  
Directrice

Prestations individuelles



**Paul Rabaglia**  
Directeur

Finances



**Thomas J. Grichting**  
Directeur

Services



**Pierre-Luc Marilley**  
Directeur

Relation clients



**Jérôme Mariéthoz**  
Directeur

Santé & Prévoyance  
Clients Privés



**Philippe Buthey**  
Directeur

Technologie



**Vincent Claivaz**  
Directeur

Santé & Prévoyance  
Clients Entreprise



**Cédric Scheiben**  
Directeur

Distribution





## Impressum

### Rédaction & Layout

Secteur Communication & Organisation

### Photos

Olivier Maire, Thomas Masotti, Getty images

### Éditeur

Groupe Mutuel Holding SA  
Rue des Cèdres 5, 1919 Martigny

### E-mail

presse@groupemutuel.ch



groupemutuel

Groupe Mutuel Holding SA Rue des Cèdres 5 1919 Martigny 0848 803 111 / groupemutuel.ch



**Sociétés d'assurances de Groupe Mutuel Holding SA :** Avenir Assurance Maladie SA / Easy Sana Assurance Maladie SA / Mutuel Assurance Maladie SA  
Philos Assurance Maladie SA / SUPRA-1846 SA / AMB Assurances SA / Groupe Mutuel Assurances GMA SA / Groupe Mutuel Vie GMV SA  
**Fondations administrées par Groupe Mutuel Services SA :** Mutuelle Neuchâteloise Assurance Maladie / Groupe Mutuel Prévoyance-GMP  
Fondation Collective Opsion / Fondation Opsion Libre Passage