

Présentation générale

Enjeux et contexte

La généralisation de la couverture sociale à tous les marocains, sous l'impulsion de SM Le Roi Mohammed VI, concrétise la volonté nationale d'associer le développement économique au progrès social, en tant que condition indéniable pour une économie productive et une société développée.

Le pilier majeur de ce chantier qu'est la généralisation de l'assurance maladie obligatoire (AMO), qui avance à grands pas et qui est prévue pour la fin de l'année 2022, profitera à terme à 22 millions de citoyens marocains et constitue un pas important vers la couverture universelle, avec pour impact la réduction des inégalités sociales d'accès à des services de santé de qualité.

A qui s'adresse cette offre?

L'offre « SEHASSUR » est destinée aux particuliers affiliés à la CNSS ayant un droit ouvert avec leurs personnes à charge (conjoint(s) & enfants célibataires de moins de 21 ans et de moins de 26 ans s'ils poursuivent leurs études ou s'ils sont atteints d'une infirmité importante).

La cible est constituée des :

- Personnes indépendantes ayant adhéré au régime de l'AMO dans le cadre de la généralisation (exemple : professions libérales, commerçants, artisans, auto-entrepreneurs, agriculteurs, ...)
- Personnes salariées couvertes au titre de l'AMO auprès de leur employeur mais ne disposant pas de couverture complémentaire.

Présentation de l'offre

L'offre « **SEHASSUR** » est un contrat d'assurance santé modulaire qui consiste à rembourser les frais de santé restant à la charge de l'assuré en cas de maladie, d'accident ou de maternité suite au remboursement de l'AMO, sans dépasser les frais réels engagés plafonnés à 200% du TNR.

Elle couvre également au 1^{er} DH quelques prestations non prises en charge par la CNSS ainsi qu'une couverture Décès Invalidité Absolue et Définitive obligatoire pour le Souscripteur. Il est possible de choisir également des garanties optionnelles telles que la garantie Décès Invalidité Absolue et Définitive pour le conjoint et les maladies redoutées pour le Souscripteur..



1. Susciter le besoin du client

Commencer par poser des questions spécifiques au client pour connaître sa situation, son besoin et apprécier sa connaissance du produit :

- Quel est la profession du client ? Quelle est sa situation familiale ?
- Est-ce que le client a déjà adhéré au régime de l'AMO?
 - Si oui, lui donner un exemple de couverture de l'AMO uniquement (par exemple : une consultation chez un spécialise à 300 DH)
 - Remboursement AMO: 105 DH
 - Reste à la charge de l'assuré : 195 DH
- Est-ce que le client sait en quoi consiste une assurance santé complémentaire ?
- Quel serait le besoin du client en termes de couverture ?

2. Présenter les caractéristiques de l'offre

L'offre « **SEHASSUR** » propose 3 formules au choix qui montent en puissance en termes de prestations, de plafonds de couverture et de plafond général de remboursement :

Essentielle	Optimale	Intégrale
Plafond de remboursement annuel par personne : 50 000 DH	Plafond de remboursement annuel par personne : 70 000 DH	Plafond de remboursement annuel par personne : 100 000 DH
Couverture permettant de prendre en charge le complément des dépenses médicales nécessaires	Couverture apportant plus de confort en termes de remboursement et intégrant une plus large panoplie de prestations hors panier CNSS	Couverture plus étoffée en termes de prestations et proposant les plafonds et sous-plafonds de remboursement les plus importants



3. Présenter les détails de l'offre

Après avoir présenté le concept de l'offre de manière générale ainsi que la structure des formules, il faut présenter au client le tableau des prestations* :

		Formule Essentielle	Formule Optimale	Formule Intégrale
	Consultations médicales	✓	✓	✓
	Analyses en laboratoire et radiologie	✓	✓	✓
	Médicaments	✓	✓	✓
ISS	Hospitalisations médicales ou chirurgicales	✓	✓	✓
Panier CNSS	Optique	✓	✓	✓
anic	Soins dentaires	✓	✓	✓
	Maternité	√	✓	✓
	Appareillage d'orthopédie et de prothèse	✓	✓	✓
	Frais de transport du malade à l'intérieur du Maroc	✓	✓	✓
	Cure thermale	✓	✓	✓
Hors panier CNSS	Téléconsultation		✓	✓
rs pan	Homéopathie		✓	✓
운	Mésothérapie		✓	✓
	Renouvellement d'appareils d'orthopédie et de prothèse		✓	✓
	Acupuncture			✓
Garanties additionnelles	Décès toutes causes et Invalidité absolue et définitive	Garantie obligatoire pour l'assuré et optionnelle pour les conjoints		
Gara	Maladies redoutées	Garantie optionnelle pour l'assuré uniquement		

^{*}Pour avoir plus de détails sur les prestations garanties et les plafonds pour chaque formule, veuillez consulter le tableau des prestations à la fin de ce document.



4. Expliquer les différents types de prestations

- Prestations du panier CNSS: ce sont les prestations pour lesquelles le client reçoit un remboursement de la part de la CNSS. Dans ce cas, nous remboursons au client la part restant à sa charge en complément du remboursement de la CNSS, selon la formule et le taux de remboursement choisis et sans dépasser les frais réels engagés.
- **Prestations hors panier CNSS :** ce sont les prestations non couvertes par la CNSS et pour lesquelles nous remboursons le client au 1^{er} dirham sans dépasser les frais réels engagés.

Garanties additionnelles :

- La garantie Décès toutes causes et invalidité absolue et définitive : cette garantie prévoit le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ou à défaut aux ayants droit en cas de décès de l'assuré. En cas d'invalidité, le capital est versé à l'assuré lui-même. Cette garantie est obligatoire pour l'assuré et optionnelle pour le conjoint.
- La garantie Maladies redoutées : c'est une garantie optionnelle valable pour l'assuré uniquement, qui permet au souscripteur assuré, en cas de diagnostic de l'une des maladies redoutées couvertes, de bénéficier du versement du capital choisi.

5. Présenter quelques précisions de l'offre

• Antériorité : acquise pour les garanties maladie et maternité avec maintien du questionnaire médical en fonction de certains pathologies (oncologie ...).

Délai de carence :

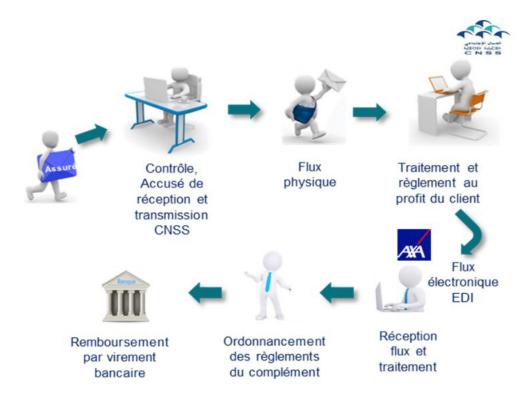
- Délai général de de 3 mois appliqué à toutes les prestations
- Maternité: 9 mois
- Maladies redoutées : 6 mois

Remboursement:

- Remboursement sur la base des frais réels engagés avec plafonnement à 200% du TNR.
- Possibilité de choisir entre 3 taux de remboursement : 80% 90% 95%.

6. Présenter le parcours client pour le remboursement

Le traitement des dossiers se fera sur la base d'un modèle opérationnel simplifié via un guichet unique mis en place avec la CNSS.



^{*} Si la CNSS rejette un dossier, le dossier sera également rejeté pour les prestations couvertes en étant aligné aux conditions du contrat.

7. Zoom sur les avantages de l'offre

Couverture:

- Une couverture modulaire et flexible proposant 3 formules au choix
- Des prestations exclues du panier de la CNSS remboursées au 1er DH
- Des garanties additionnelles notamment la garantie Décès-Invalidité Absolue et Définitive et la garantie Maladies redoutées
- Une couverture à vie pour la garantie Maladie, dans le cas d'une souscription avant l'âge de 60 ans

Remboursement:

- Une base de remboursement aux frais engagés dans la limite de 200% du TNR
- Des taux de remboursement de 80%, 90% et 95% des frais engagés permettant de réduire le ticket modérateur à la charge de l'assuré quelle que soit la formule choisie
- Le plafond de couverture annuel pouvant aller jusqu'à 100 000 DH par personne

Tarification:

- Une tarification adaptée par tranche d'âge avec prise en considération de l'antériorité
- Choix du mode et de la périodicité de paiement (mensuelle ...) avec option de prélèvement automatique

Expérience client:

- Antériorité acquise pour les garanties maladie et maternité
- Simplification du parcours client avec la mise en place du guichet unique auprès de la CNSS pour le remboursement des dossiers maladie
- Suivi du dossier de remboursement sur MYAXA après réception du retour de la CNSS. L'assuré pourra consulter le détail du remboursement de la CNSS ainsi que le détail et l'état d'avancement de la partie complémentaire



Documents Produit



Conditions générales Réf: P44 0074



Fiche produit Réf: C01 1554



CP

Réf: Réf: P44 0076



Dépliant Réf: Réf: C99 9064



Script de vente

Etape 1: Prise de contact

Présentez-vous et présentez votre Agence

Demandez tout d'abord à votre prospect / client son besoin en assurance

Demandez si le prospect dispose d'une Assurance Maladie Obligatoire auprès de la CNSS Demandez au prospect s'il sait combien il se fait rembourser par l'AMO pour une consultation chez un spécialiste et combien il lui reste à sa charge

(exemple: consultation chez un spécialiste à 300 DH)

Remboursement AMO: 105 DH

Reste à la charge du prospect : 195 DH

Etape 2: Construction de la solution d'assurance

• Présentez l'offre « SEHASSUR » à votre prospect / client

- Le concept de l'assurance maladie complémentaire (complément de remboursement à l'AMO)
- La structure de l'offre : les différentes formules proposées
- Les garanties additionnelles : Décès-Invalidité absolue et définitive / Maladies redoutées
- Le modèle de traitement des dossiers de remboursement via un guichet unique auprès de la CNSS

• Posez lui des questions pour en savoir plus sur lui

- Profession : salarié, travailleur indépendant ou professionnel exerçant une activité libérale
- Situation familiale : célibataire, marié(e), ... nombre d'enfants s'il en a
- Âge y compris celui des personnes à charges
- Besoin détaillé du client en termes de prestations

Etape 3 : Souscription et prise de congé

- Présentez les avantages de l'offre « **SEHASSUR** » et répondez aux questions de votre prospect / client
- Faites une simulation tarifaire ensemble et expliquez lui bien à quelle couverture elle correspond
- Demandez lui de vous présenter les documents nécessaires à l'établissement du contrat
- Remettez lui les documents contractuels et commerciaux nécessaires

Réponse aux questions et objections

Je ne vois pas l'intérêt de souscrire à une assurance santé complémentaire. Je suis déjà assuré par la CNSS, pourquoi payer pour un petit complément?

Il est avantageux de souscrire à une assurance santé complémentaire dans la mesure où celle-ci intervient en complément des prestations couvertes par l'AMO. L'assurance santé complémentaire permet ainsi de réduire le ticket modérateur (la part restante à la charge de l'assuré).

SEHASSUR vous rembourse non seulement le complément de ce qui reste à votre charge mais également des prestations non comprises dans le panier de soins CNSS au 1^{er} dirham.

Exemple: Consultation chez un spécialiste à 300 DH

Remboursement AMO: 105 DH Reste à votre charge: 195 DH

Cette assurance est chère, je n'ai pas les moyens de la payer

L'assurance Santé complémentaire SEHASSUR a été conçue sous forme d'options pour répondre aux différents besoins en réajustant les taux de remboursement et les formules choisies.

Je n'ai pas la possibilité de payer l'assurance en une seule fois

Vous avez la possibilité d'opter pour le prélèvement automatique en fractionnement mensuel, trimestriel ou semestriel.

Je suis déjà malade, ça ne sert à rien d'avoir une autre assurance pour ne pas être remboursé

L'antériorité est acquise pour les garanties maladie maternité. Même si vous êtes déjà atteint d'une maladie, vous serez remboursés en complément de l'assurance maladie obligatoire.

Exemple: Maladie HTA avec Remboursement CNSS 77%, Remboursement AMC 95%

Frais engagés	Base CNSS	Remboursement CNSS	Remboursement SEHASSUR
2 700	2 300	1 771	882,5

Réponse aux questions et objections

Je préfère mettre de l'argent de côté que de payer une prime dont je ne me servirai presque jamais ou très peu

Epargner vous permet évidemment de faire face à un imprévu mais en cas de maladie ou d'accident, vos besoins en dépenses santé pourraient dépasser votre réserve. Le risque dans ce cas est que la somme épargnée ne vous suffise pas surtout dans le cas d'une maladie chronique ou d'une intervention lourde ... vos économies seront ainsi rapidement épuisées alors qu'une assurance santé vous permettrait de faire face aux imprévus aussi longtemps que possible.

La procédure de remboursement sera lourde, il faut attendre 2 remboursements

La procédure de remboursement a été simplifiée pour vous. Désormais il vous est demandé de déposer votre dossier une seule fois au niveau de l'une des agences relais désignées par la CNSS. Vous serez alors remboursé par la CNSS et ensuite vous recevrez le complément de la part d'AXA Assurance Maroc dans un délai de 5 jours dès la réception du remboursement AMO.

AXA Maroc a signé une convention avec la CNSS pour mettre en place le guichet unique et améliorer le parcours de ses clients.

Que voulez-vous dire par Maladies redoutées?

Il s'agit de maladies graves* qui entrainent un traitement prolongé et une thérapie particulièrement couteuse.

En plus de la couverture médicale, les assurés atteints par les maladies citées ci-dessous peuvent avoir besoin pour un meilleur confort, de soins à domicile et avoir recourir à certaines dépenses qui ne sont pas prises en charge par la couverture maladie telles que les lits médicalisés, les soins à domicile ...

Cette garantie permet donc, dans le cas de la survenance de l'une de ces maladies, le versement d'un capital permettant de faire face à ces charges qui peuvent être assez lourdes.

*Liste des maladies redoutées: Cancer Accident vasculaire cérébral Infarctus du myocarde, maladie des artères coronaires insuffisance rénale terminale Sciérose en plaques Insuffisance terminale du foie et perte totale de la vue.

Exemples de remboursement

Khadija, 32 ans - Accouchement par césarienne

• Frais engagés: 11 500 Dh

• Si remboursement AMO: 5 600 Dh

• Remboursement SEHASSUR (Taux de remboursement choisi: 80%): 4720 Dh

• Remboursement total: 10 320 Dhs

Mounir, 46 ans - Dossier maladie (consultation médicale, analyses médicales et frais pharmaceutiques)

• Frais engagés: 1300 Dh

• Si remboursement AMO: 826 Dh

• Remboursement SEHASSUR (Taux de remboursement choisi: 80%): 347 DH

• Remboursement total: 1 173 Dh

Loubna, 27 ans - Téléconsultation

Prestation exclue par la CNSS et couverte au 1^{er} DH par SEHASSUR avec une prise en charge en mode tiers payant conformément aux conditions contractuelles.

Said, 55 ans - Déclaration d'une maladie redoutée

L'assuré reçoit un capital selon la formule choisie entre 50 000 et 200 000 Dh.

Le capital est versé une seule fois après présentation des éléments confirmant le diagnostic de la maladie redoutée.

