

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SALARIÉS

UNE obligation
LÉGALE POUR VOS CLIENTS...

...UNE
opportunité
COMMERCIALE POUR VOUS !

Document à usage strictement interne. Ne pas diffuser.



CAISSE D'ÉPARGNE

La Caisse d'Épargne
a le plaisir de vous présenter la
Complémentaire Santé Salariés.

Pour vous accompagner dans ce
lancement, nous mettons à votre
disposition cet outil d'aide à la vente
dont l'objectif est de faciliter
vos démarches commerciales.

Bonne lecture !

Qu'est-ce que l'ANI ?	6
La démarche pour la mise en place d'un régime de santé dans les entreprises	7
Les avantages d'un régime de santé pour vos clients employeurs et pour leurs salariés	8
La légitimité de la Caisse d'Epargne sur ce marché	9

6 choix de formules pour vos clients employeurs	12
Les exemples de garanties	18
Les prestations d'assistances et de services	20
Les "plus" de la Complémentaire Santé Salariés de la Caisse d'Epargne	20
- Pour votre client employeur	
- Pour le salarié	
Synthèse des points forts de l'offre Complémentaire Santé Salariés	21
Notre offre dédiée aux TNS : Garanties Santé	21

Les moments clés pour rebondir et proposer "Complémentaire Santé Salariés"	24
Mode d'emploi pour votre entretien client	25
- Cibler et préparer l'entretien client	25
- Aborder vos clients grâce à l'obligation réglementaire	26
- Conseiller, proposer et préparer le contrat	27
Les documents nécessaires à la souscription	34
Script de prise de rendez-vous	42
Traitement des objections	47





Comprendre
l'ANI

Comprendre

L'ANI



QU'EST-CE QUE L'ANI ?

L'ANI c'est l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2013 qui permet aux salariés d'accéder à la protection de la complémentaire santé collective obligatoire.

Vos clients, **entreprises du secteur privé, employant au moins un salarié, doivent se mettre en conformité avec l'ANI avant le 1^{er} janvier 2016.**

L'entreprise est tenue de financer au minimum 50% des cotisations.



2

LA DÉMARCHE POUR LA MISE EN PLACE D'UN RÉGIME DE SANTÉ DANS LES ENTREPRISES

La mise en place d'un régime de santé dans les entreprises impose à vos clients d'engager un dialogue social par le biais :

- **d'une décision unilatérale de l'employeur (DUE)**, solution simple privilégiée par les petites entreprises,
- **d'un accord collectif d'entreprise**, c'est-à-dire un accord de branche ou une convention collective,
- **d'un référendum** au sein de l'entreprise.

bien vu

Pour accompagner vos clients et faciliter les démarches, la Caisse d'Épargne met à la disposition de vos clients, un modèle de DUE. Vous pouvez les accompagner en les aidant à adapter ce modèle de DUE à la situation de leur entreprise.



3

LES AVANTAGES D'UN RÉGIME DE SANTÉ POUR VOS CLIENTS EMPLOYEURS ET POUR LEURS SALARIÉS

A. POUR VOTRE CLIENT EMPLOYEUR

- **Des avantages fiscaux et sociaux** qui permettent d'alléger le coût de mise en place de la complémentaire santé : **la part employeur est déductible du résultat net imposable et elle est exonérée de cotisations sociales.**
- **Le régime de santé** : un moyen de **motiver et de valoriser les collaborateurs**, leur entreprise s'inscrivant dans une démarche sociale et humaine responsable.

B. POUR LE SALARIÉ

- **Des avantages fiscaux** pour le salarié car sa part de cotisation dans le cadre de la solution mise en place par l'entreprise (dans le cas où il choisit de rajouter un complément de couverture) est déductible de l'impôt sur le revenu.
- **La possibilité de bénéficier d'une couverture** pour lui-même ainsi que pour sa famille.

4

LA LÉGITIMITÉ DE LA CAISSE D'ÉPARGNE SUR CE MARCHÉ

L'offre Complémentaire Santé Salariés :

- répond aux objectifs stratégiques du Groupe,
- permet de **compléter la gamme de produits pour vos clients professionnels** (moyens de paiement, financements, placements et assurances...).

En matière d'assurances, vos clients peuvent trouver à la Caisse d'Épargne différentes solutions pour sécuriser leur dépôt, protéger leur activité, garantir leur prévoyance et assurer leur santé ainsi que celle de leur famille et de leurs collaborateurs.

pensez-y

Retrouvez les offres d'assurances pour vos clients professionnels sur le site intranet Caisse d'Épargne



Connaitre



Connaitre

notre Complémentaire
santé salariés

SIX CHOIX DE FORMULES POUR VOS CLIENTS EMPLOYEURS

Le contrat Complémentaire Santé Salariés s'adresse aux dirigeants des entreprises non équipées en complémentaire santé collective. Ce contrat est composé de deux parties :

- **Un contrat entreprise à adhésion obligatoire**, souscrit par l'entreprise au bénéfice des salariés. L'entreprise choisit l'une des 6 formules proposées :



- **Un contrat Individuel à adhésion facultative**, souscrit par le salarié qui peut, à sa charge, augmenter le niveau de couverture choisi par son employeur et choisir d’assurer ses ayants droit à un tarif avantageux.

Complément de couverture possible pour les salariés

Performance Etendue Confort Mediane Essentielle + Essentielle	Performance Etendue Confort Mediane Essentielle +	Performance Etendue Confort Mediane	Performance Etendue Confort	Performance Etendue	Performance
Essentielle	Essentielle +	Médiane	Confort	Étendue	Performance

bon à savoir

Les garanties de la formule Essentielle correspondent au panier de soins minimum réglementaire

2

**LES PRINCIPALES ÉVOLUTIONS DE GARANTIE
DANS LE CADRE DE LA MONTÉE EN GAMME**

Formule
ESSENTIELLE = Socle ANI

Formule
ESSENTIELLE +

**En hospitalisation :**

- Introduction de la chambre particulière et du lit d'accompagnement

**En frais médicaux courants :**

- Introduction du forfait annuel médecines douces (ostéopathie, étioopathie, etc)
- Introduction du vaccin antigrippe
- Introduction de la pilule contraceptive
- Prise en charge de la pharmacie remboursée à 30% par le régime de base

**En dentaire :**

- Introduction des prothèses non remboursées par le régime de base et des implants

**En optique :**

- Augmentation des forfaits

**En appareillage et autres frais :**

- Début des dépassements en appareillage
- Introduction d'une garantie cure thermique avec forfait

Formule MÉDIANE



En hospitalisation :

- Début de prise en charge des dépassements d'honoraires des praticiens hospitaliers adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (125%)



En frais médicaux courants :

- Début de prise en charge des dépassements d'honoraires pour les praticiens hospitaliers adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (125%)
- Prise en charge de la pharmacie remboursée à 15% par le régime de base



En optique et en dentaire :

- Augmentation sensible des forfaits en optique et des dépassements en dentaire



En autres frais :

- Hausse des dépassements en équipement et appareillage
- Hausse du forfait naissance et du forfait cure thermique

Formule CONFORT



En hospitalisation :

- début de prise en charge des dépassements d'honoraires vis-à-vis des praticiens hospitaliers qui n'adhèrent pas au Contrat d'Accès aux Soins (120%),
- renforcement de la prise en charge des dépassements d'honoraires pour les praticiens hospitaliers adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (150%).



En frais médicaux courants :

- début de prise en charge des dépassements d'honoraires vis-à-vis des praticiens libéraux qui n'adhèrent pas au Contrat d'Accès aux Soins (120%),
- renforcement de la prise en charge des dépassements d'honoraires pour les praticiens libéraux adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (150%).



En optique et en dentaire :

- poursuite de l'augmentation des forfaits en optique et des dépassements d'honoraires en dentaire.

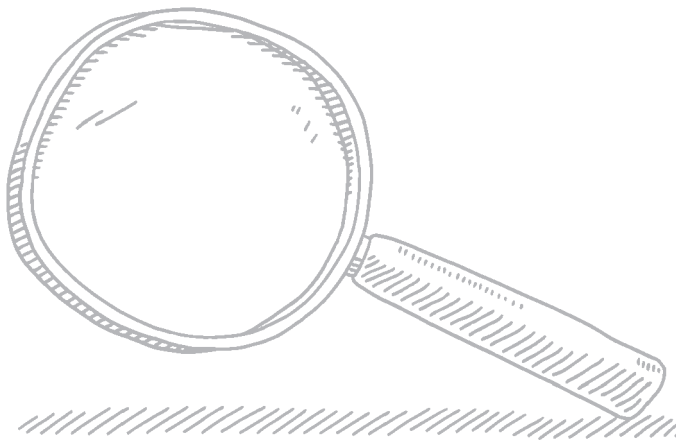


En autres frais :

- hausse des dépassements en équipement et appareillage,
- hausse du forfait naissance et du forfait cure thermique.

Formules ÉTENDUE ET PERFORMANCE

Pas de nouvelles garanties, mais hausse sensible des dépassements d'honoraires et des forfaits sur de nombreux postes de garantie.



3

LES EXEMPLES DE GARANTIES

	Essentielle	Essentielle +	Médiane	Confort	Étendue	Performance
 HOSPITALISATION : HONORAIRES CHIRURGICAUX ET MÉDICAUX						
Adhérents CAS ⁽¹⁾	100%	100%	125%	150%	175%	200%
Non Adhérents CAS ⁽¹⁾	100%	100%	100%	120%	140%	160%
 CONSULTATION / VISITE GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES						
Adhérents CAS ⁽¹⁾	100%	100%	125%	150%	175%	200%
Non Adhérents CAS ⁽¹⁾	100%	100%	100%	120%	140%	160%
Pharmacie						
Remboursée à 65%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Remboursée à 30%	-	100%	100%	100%	100%	100%
Remboursée à 15%	-	-	100%	100%	100%	100%
 OPTIQUE (HORS TM)						
Verres simples - par verre	35€	50€	60€	75€	90€	110€
Verres complexes - par verre	85€	110€	125€	140€	160€	210€
Monture	30€	50€	80€	100€	120€	150€
1 paire de lunettes verres simples	100€	150€	200€	250€	300€	370€
1 paire de lunettes verres complexes	200€	270€	330€	380€	440€	570€
Le nombre d'équipement (2 verres + 1 monture) est limité à 1 équipement tous les 2 ans par bénéficiaire, sauf pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas de renouvellement justifié par une évolution de la vue, le nombre d'équipement est alors limité à 1 par an.						
 DENTAIRE						
Prothèses remboursées	125%	125%	200%	300%	400%	500%
Prothèses non remboursées	-	125€/an	250€/an	350€/an	500€/an	600€/an
Orthodontie remboursée	125%	125%	200%	300%	400%	500%

(1) CAS : le médecin conventionné adhérent au "Contrat d'Accès aux Soins" pratique des dépassements modérés. Il s'engage à modérer et stabiliser ses honoraires afin de faciliter l'accès aux soins de ses patients.

MONTANTS RESTANTS À VOTRE CHARGE SELON LES FORMULES

		Essentielle	Essentielle +	Médiane	Confort	Étendue	Performance
Consultation spécialiste ⁽¹⁾	 Dépense 45 €	18 €	18 €	11 €	4 €	1 €	1 €
Prothèse dentaire ⁽²⁾	 Dépense 500 €	365,32 €	365,32 €	285 €	177,50 €	70 €	0 €
Orthodontie ⁽³⁾	 Dépense 680 €	438,12 €	438,12 €	293 €	99,50 €	0 €	0 €
Équipement optique simple ⁽⁴⁾	 Dépense 330 €	250 €	180 €	130 €	80 €	30 €	0 €
Équipement optique complexe ⁽⁴⁾	 Dépense 630 €	430 €	360 €	300 €	250 €	190 €	60 €

(1) Consultation spécialiste secteur 2, adhérent au CAS, dans le parcours de soins, médecin correspondant pour suivi régulier. (2) Prothèse dentaire SPR 50. (3) Orthodontie, dépense pour un semestre. (4) Optique : forfait global verres et monture y compris TM.

bon à savoir

Les différents niveaux de garanties correspondent à de meilleurs montants de remboursement (les garanties restent identiques, seuls les montants de remboursements sont plus élevés).

4

LES PRESTATIONS D'ASSISTANCES ET DE SERVICES

Les garanties d'assistance à domicile sont incluses dans toutes les formules.

Elles comprennent notamment :

- L'aide à domicile en cas d'hospitalisation.
- La prise en charge des enfants de moins de 16 ans.

Plusieurs prestations de services sont également incluses dont :

- Le tiers payant.
- Un réseau d'opticiens et d'audio prothésistes partenaires.

5

LES "PLUS" DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SALARIÉS**A. POUR VOTRE CLIENT EMPLOYEUR**

- La possibilité pour l'employeur de souscrire **une des six formules allant du socle minimum légal à la formule la plus étendue.**
- **L'accompagnement de son conseiller Caisse d'Epargne** sur les étapes de mise en place de la Complémentaire Santé Salariés.

B. POUR LE SALARIÉ

- **La possibilité de rajouter un complément de couverture** à celle déjà proposée par son employeur et aussi de l'étendre à ses ayants droit.
- **Une Complémentaire Santé Salariés au meilleur rapport garanties / prix** qu'une complémentaire souscrite à titre individuel.

6

SYNTHÈSE DES POINTS FORTS DE L'OFFRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SALARIÉS

- **La préservation du capital santé** des salariés et de l'entreprise.
- **Une offre à forte modularité**, par poste, pour proposer un maximum de réponses aux besoins et exigences des entreprises et des salariés.
- **Une différenciation** avec la prise en charge de prestations non remboursées par la Sécurité sociale et des services d'assistance performants.
- **Un accompagnement personnalisé** pour la mise en place de la DUE (Décision Unilatérale de l'Entreprise) et du contrat Santé Collective dans l'entreprise.

7

GARANTIES SANTÉ, UNE OFFRE DÉDIÉE AUX TNS

La Complémentaire Santé Salariés couvre les collaborateurs d'une entreprise mais pas son dirigeant !

Pensez à sensibiliser votre client employeur sur sa propre protection et à lui proposer **Garanties Santé Côté Pro, la complémentaire santé de la Caisse d'Epargne dédiée spécialement aux clients TNS.**



Réussir

L'ENTRETIEN CLIENT



Réussir
l'entretien
client



LES MOMENTS CLÉS POUR REBONDIR ET PROPOSER LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SALARIÉS

Plusieurs moments clés ont été identifiés pour proposer la Complémentaire Santé Salariés à vos clients employeurs :

- pendant **chaque RDV avec une TPE**,
- lors d'un **RDV avec un créateur ou repreneur d'entreprise**,
- pendant un **RDV dédié à la protection sociale de l'entreprise**,
- à la suite de la mise en place d'un **contrat Garanties Santé pour le TNS**,
- en **appel sortant sur les cibles prioritaires** de votre portefeuille clients.



2

MODE D'EMPLOI POUR VOTRE ENTRETIEN CLIENT

Voici quelques éléments d'information pour vous aider à préparer vos entretiens clients.

A. CIBLER ET PRÉPARER SON ENTRETIEN CLIENT

- Pour optimiser votre entretien client, assurez-vous de :
 - connaître le **nombre de salariés** dans l'entreprise : jusqu'à 20 salariés,
 - savoir si l'entreprise bénéficie déjà d'un **contrat Santé Collective**,
 - identifier le **code NAF** de l'entreprise,
 - rechercher le **statut social du dirigeant et la politique sociale**, de l'entreprise,
 - déterminer **l'âge moyen des salariés** ou leur date de naissance.

Vous transformez
une contrainte
réglementaire en
une opportunité
commerciale

B. ABORDER VOS CLIENTS GRÂCE À L'OBLIGATION RÉGLEMENTAIRE

Savez-vous que vous avez l'obligation de souscrire une complémentaire santé collective ?

■ Non équipés :

« Les nouvelles dispositions réglementaires imposent aux entreprises de proposer une complémentaire santé collective à leurs salariés, et ce au plus tard au 01/01/2016. Pour vous mettre en conformité, nous proposons à nos clients une **offre simple et modulaire qui s'adapte à vos besoins et vos exigences.**

- Je vous propose de réaliser avec vous une simulation tarifaire, qu'en pensez-vous ? »

■ Déjà équipés :

« Les nouvelles dispositions réglementaires vous imposent peut-être une mise en conformité de votre contrat Santé collective. C'est l'opportunité pour vous de vérifier l'adéquation de vos garanties existantes à vos besoins réels.

- Je vous propose une étude personnalisée sans engagement, qu'en pensez-vous ? »

C. CONSEILLER, PROPOSER ET SOUSCRIRE LE CONTRAT

- Expliquer le fonctionnement du contrat santé collective, ses avantages et ses options
- Favoriser un contrat unique pour l'ensemble du personnel (cadres et non cadres)
- Inciter à une montée en gamme dès que cela est possible
- Contacter l'aide d'experts **MACIF au 02 47 71 79 50** si besoin et pour vous aider à chaque étape de l'entretien.



Ecrans IHM et mode d'emploi

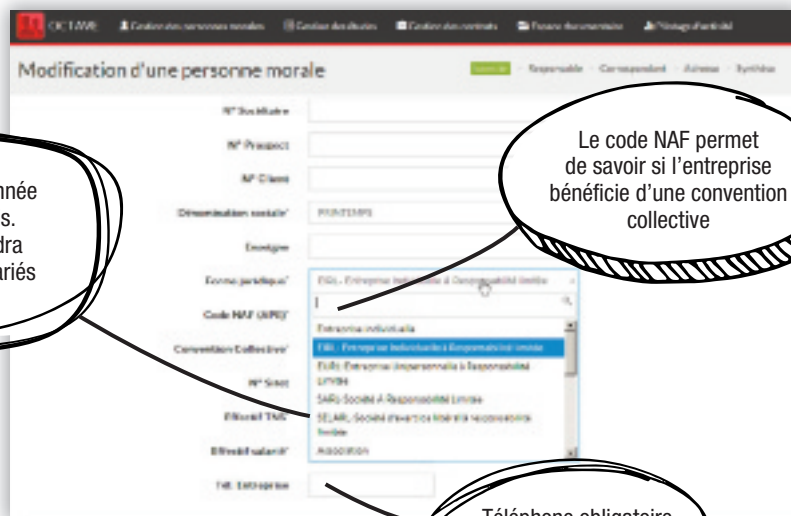
Créer l'entreprise dans
l'outil informatique MACIF
et compléter les données

Le nombre de salariés est une donnée
obligatoire pour réaliser un devis.
Pour éditer le contrat, il conviendra
de renseigner l'ensemble des salariés
de l'entreprise

Le code NAF permet
de savoir si l'entreprise
bénéficie d'une convention
collective

Téléphone obligatoire
(portable ou fixe)

*Vous construisez
une solution
personnalisée*




Valider la création de la
personne morale et créer
une étude personnalisée

Élaborer une proposition

Il est possible de saisir une date d'effet du contrat au 01/01/2016

Possibilité de renseigner les données de chaque salarié ou seulement la moyenne d'âge

Préciser que l'âge des salariés est un critère impactant la tarification. Cependant pour passer d'une proposition à un contrat, il conviendra de renseigner la liste des salariés (complète, adhérents ou non au démarrage du contrat)

Chiffrer l'offre socle pour les salariés seuls

La cotisation totale par salarié

La part patronale pour tous les salariés sur la base légale

bon à savoir

Le pourcentage de prise en charge par l'employeur n'est pas renseigné dans l'outil. MACIF facture la cotisation sociale et l'employeur retient sur les salaires des salariés la part restant à leur charge. Pour le renfort individuel qui interviendra plus tard, la prime est encaissée directement par MACIF auprès du salarié souscripteur (via virement).

Choisir la formule correspondant
aux besoins et exigences du client

Création d'une proposition

Cotisations mensuelles TTC par formule

Formule	Prix TTC	Selection
Standard	0,7348€ du PMB - 22,74€ TTC	☐
Mediane	1,228€ du PMB - 41,58€ TTC	☒

Vous pouvez sélectionner une autre formule :

- Standard
- Mediane
- Performant
- Excellence

On peut sélectionner la
formule correspondant
aux besoins du client

Création d'une proposition

Cotisations mensuelles TTC par formule

Formule	Prix TTC	Selection
Standard	0,7348€ du PMB - 22,74€ TTC	☐
Mediane	1,228€ du PMB - 41,58€ TTC	☒
Performant	1,904€ du PMB - 62,86€ TTC	☐
Excellence	0,982€ du PMB - 31,22€ TTC	☐
Excellence	1,504€ du PMB - 51,57€ TTC	☐

Vous pouvez sélectionner une autre formule :

- Standard
- Mediane
- Performant
- Excellence

Les simulations de cotisation apparaissent, cliquez sur la proposition que vous choisissez d'éditer

Choisir d'étendre ou non le contrat
aux ayants droit du salarié

OCTAVE Gestion des personnes morales Gestion des études Gestion des contrats Espace documentaire Privilèges d'activité

Création d'une proposition

Intro - Salarié / TNS - Ensemble des cotisations - Catégorisation - Cadre - Non Cadre - Confirmation

Cotisations mensuelles TTC par formule

Valeur du PMSS en 2025 : 1129 00€ Assistance par an et par adhérent principal : 3 79€

	Adulte / Enfant		Uniforme
	Adulte	Enfant	Uniforme
Essentielle	0,8024% du PMSS - 25 13€ TTC	0,5417% du PMSS - 16 95€ TTC	1,7206% du PMSS - 53,84€ TTC
Complémentaire	1,7725% du PMSS - 55 46€ TTC	1,2201% du PMSS - 38 43€ TTC	3,8294% du PMSS - 119 02€ TTC

Ensemble du personnel
2 salaires vifs

Bénéficiaires couverts

Découverte

1. Voulez-vous étudier une autre formule ?

2. Voulez-vous en faire bénéficier tous les ayants-droits ? ☐ oui ☒ non

3. Avez-vous besoin d'une formule différente entre les cadres et les non cadres ? ☐ oui ☒ non

Précédent Suivant

Je choisis le type de cotisation :
uniforme ou adulte/enfant

Choisir d'étendre aux
conjointes et ayants droit
des salariés

Privilégier la même formule
pour l'ensemble du
personnel de l'entreprise

Editer une proposition commerciale et l'avis de conseil et le remettre au client
Réaliser le contrat si celui-ci correspond à ses besoins et exigences

Liste des études

Rechercher :

Numéro de client	Prénoms	Etat	Statut
242	16/12/2004	PRINTEMPS	Personnel non cadre et ayants droits couverts
240	15/12/2004	HIVER	Personnel cadre
239	15/12/2004	AUTOMNE	Personnel non cadre et ayants droits couverts

Affichage de l'élément 1 à 7 sur 7 éléments

Précédent Suivant

Il est possible de revenir à tout moment sur les propositions effectuées via un écran de recherche des propositions

Cliquer sur la case verte pour concrétiser

Création Contrat

Selection : Entreprise **Particulier** Moyen de paiement

Gestion personne

Nom : SALAIRE

Prénoms : DEUX

Date de naissance : 15/12/2004

Année de naissance : 2004

Retourner à la liste Sauvegarder

Saisir les informations concernant les salariés

OCTAVE | Gestion des personnes morales | Gestion des études | Gestion des contrats | Espace documentaire | Partage d'activité

Création Contrat

Sélection > Entreprise > Personne > **Moyen de paiement** > Confirmer

Moyen de paiement*

Mode de règlement des cotisations*

☐ Prélèvement

☐ Chèque

Fréquence de paiement*

☒ Trimestriel

☐ Mensuel

Mode de règlement

OCTAVE | Gestion des personnes morales | Gestion des études | Gestion des contrats | Espace documentaire | Partage d'activité

Création Contrat

Sélection > Entreprise > Personne > Moyen de paiement > **Ensemble du personnel**

Formulaire

Formule	Structure de cotisation	Tarifs
Médical	Adulte / Enfant	1.9452% du PMSS 05.80€ TTC

Informations Entreprise

Date d'effet : 01/03/2015 Régime social : Régime général / RS (Effectif salarié) : 1

Mode de règlement des cotisations : Chèque Trimestriel

Liste des personnes

Prénoms	Nom	Date/Année de naissance
DEUX	SALARIE	1991

Financer

Enregistrer et valider

Enregistrer et envoyer par mail

Possibilité d'enregistrer et d'éditer en local

Possibilité d'enregistrer et d'envoyer par mail au client

3

LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES**Les documents nécessaires à la souscription du contrat :**

- la liste exhaustive des salariés de l'entreprise et leur date de naissance,
- la DUE de l'entreprise,
- le contrat concurrence et l'accord de branche selon les cas.

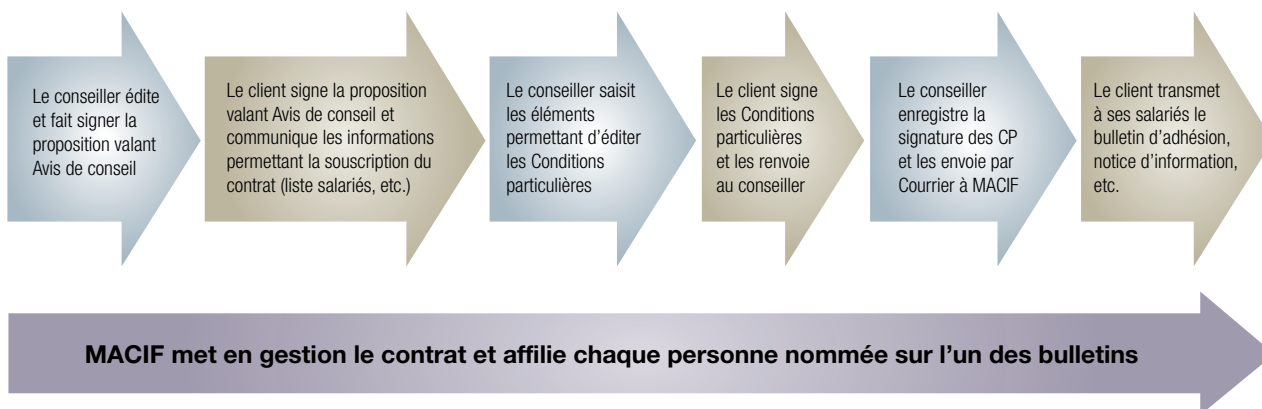


Les documents édités, remis ou envoyés au client :

- **la simulation tarifaire** valant Avis de conseil donné,
- **les conditions particulières** en 2 exemplaires,
- le mail envoyé automatiquement avec **documents pour l'adhésion de l'employeur :**
 1. conditions générales,
 2. liste des collaborateurs,
 3. conditions particulières,
 4. statuts Macif,
 5. notice assistance IMA,
 6. récépissé de remise de la notice aux salariés, **à faire signer par les salariés** (à retourner signé à la MACIF),
 7. modèle de DUE,
 8. guide de mise en place employeur,
 9. guide de généralisation complémentaire santé,
 10. guide pratique de gestion.
- le mail envoyé automatiquement avec **documents pour l'adhésion des salariés :**
 1. bulletin d'adhésion (salariés, ayants droit /obligatoire, facultatif),
 2. notice d'information,
 3. mode d'emploi souscription des renforts.
- le **N° de téléphone** pour le suivi et la gestion du contrat.

Processus de finalisation et de mise en place du contrat Complémentaire Santé Salariés

Lorsque le conseiller et le client professionnel ont trouvé un accord sur les modalités de prise en charge (formule, ayants droit, etc.), les étapes suivantes doivent être mises en oeuvre :



**Les documents que le conseiller doit envoyer à l'adresse suivante :
MACIF MUTUALITE - 79017 NIORT**

- Les conditions particulières signées avec l'annexe SEPA dûment complétée
- La proposition valant avis de conseil signée

À conserver à la Caisse d'Epargne :

- la copie des conditions particulières signée
- la copie de la proposition valant avis de conseil signée



bon à savoir

**La mise en œuvre et la gestion
du contrat avec l'employeur et les
salariés sont réalisées par MACIF**

4

RÉPONSES AUX OBJECTIONS



« En quoi
votre offre se
différencie-t-elle
des autres ? »

« Notre offre est complète, modulaire et responsable. Elle s'adapte parfaitement aux besoins et exigences sur toutes les dépenses de santé (optique, dentaire, forfaits médecines douces...). Notre offre couvre également les salariés en individuel s'ils souhaitent élargir leur couverture santé. Enfin, notre offre est assortie de services d'assistance innovants pour accompagner vos salariés au quotidien en cas de soucis de santé (garde des enfants en cas d'hospitalisation d'un des parents, aide-ménagère...) »



« Actuellement,
j'essaie de survivre,
ce n'est pas le
moment de penser
à cela »

Je comprends parfaitement la complexité de votre situation. Mais c'est justement mon rôle de vous aider, de vous conseiller et de prendre en compte vos besoins, vos exigences et vos difficultés. Je vous propose de répondre à cette évolution réglementaire obligatoire au tarif le plus adapté, tout en vous faisant profiter d'avantages fiscaux.

« Vous savez, je ne m'occupe pas de ces questions, c'est davantage le rôle de mon expert-comptable »

Je comprends. Mon rôle est de vous aider tout d'abord dans la compréhension des couvertures santé. Je peux vous remettre une présentation de l'offre à lui remettre. Souhaitez-vous que je le contacte directement ?



« Mon assureur vient également de me solliciter. Je pense traiter avec lui. »



L'évolution réglementaire est récente, et les offres sont toujours susceptibles d'évoluer. Prenez le temps de bien comparer les différentes propositions. Le choix d'une complémentaire santé collective est engageant pour votre entreprise, comme pour vos salariés. Je vous propose de comparer ensemble les propositions afin que vous puissiez comprendre les différences.

5

FOIRE AUX QUESTIONS

**■ POURQUOI S'EN OCCUPER DÈS AUJOURD'HUI
ET NON PAS LE 1^{er} JANVIER 2016 COMME L'OBLIGE LA LOI ?**

- > En faisant profiter dès maintenant vos salariés d'une protection collective, vous les motivez et les fidélisez. En anticipant la mise en place d'un contrat santé collectif, vous valorisez votre image d'employeur socialement responsable.
- > Si vous le souhaitez, la prise d'effet de votre contrat peut débuter le 01/01/2016.

**■ COMMENT SAVOIR S'IL EXISTE UN ACCORD DE BRANCHE ?
ET QU'EST-CE QUE CELA CHANGE ?**

- > En tant qu'employeur, si votre activité est couverte par un accord de branche, vous devez mettre en place un contrat Complémentaire santé collective dans les conditions définies par cet accord. Vous pouvez pour cela vous rapprocher d'un interlocuteur de votre branche professionnelle. Dans le cas contraire, il vous appartient de le mettre en place au plus tard le 1^{er} janvier 2016.

■ L'EMPLOYEUR PEUT-IL BÉNÉFICIER DU CONTRAT À TITRE PERSONNEL ?

- > Si vous êtes vous-même salarié, vous en bénéficiez aussi au même titre que vos salariés.
- > Si vous êtes travailleur non salarié, vous devez alors choisir un contrat individuel tel que Garanties Santé Côté Pro, proposé par la Caisse d'Épargne et qui est éligible au dispositif Madelin.

■ Y-A-T-IL UNE OBLIGATION POUR LES TRAVAILLEURS NON SALARIÉS ?

- > Aucune obligation ne régit la couverture du travailleur non salarié.
- > Si vous êtes travailleur non salarié, vous pouvez être couvert par une Complémentaire santé à titre individuel. Les Caisses d'Épargne disposent également d'une gamme éligible à ce cadre, favorable pour vous car disposant d'allègements fiscaux très intéressants.

■ QUELS SONT MES AVANTAGES À METTRE EN PLACE UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ?

> **En tant qu'employeur :**

- une déduction des sommes versées du résultat net imposable,
- une exonération de charges sociales dans la limite des plafonds autorisés,
- un argument dans votre politique de ressources humaines pour motiver et fidéliser vos salariés.

> **Pour vos salariés :**

- un meilleur rapport garanties / prix qu'une complémentaire individuelle, grâce à la part prise en charge par l'employeur et le principe de mutualisation appliqué à ces contrats,
- la cotisation salariale déductible de leur revenu imposable.

6

**SCRIPT PRISE RENDEZ-VOUS
CONTRAT SANTÉ COMPLÉMENTAIRE SALARIÉS**

Bonjour, Madame / Monsieur

*Je suis Prénom + Nom, conseiller
professionnel ou Directeur d'Agence
de la Caisse d'Epargne.*

*Je souhaite parler à Madame / Monsieur
(Nom du client), s'il vous plaît.*



C'est
à quel sujet ?

Mr/Mme..... est client Caisse d'Epargne, je le contacte aujourd'hui dans le cadre de son activité professionnelle afin de l'informer de nouvelles obligations réglementaires en matière de complémentaire santé pour les salariés.

Est-il possible de lui parler, s'il vous plaît ? merci !

Absent / occupé

Identifier l'interlocuteur, s'il s'agit d'un salarié : demander qui s'occupe des contrats d'assurances. Rechercher qui est le bon interlocuteur.

Vous êtes son / sa collaborateur (trice) ? Vous me confirmez que c'est bien Mr/Mme..... qui se charge des contrats d'assurances pour l'entreprise ?

Non c'est moi-même => Noter le nom

Si décideur absent :

Dans ce cas, à quel moment puis-je la / le joindre, c'est important.

=> Prise de RDV téléphonique

Plutôt en début / fin de semaine ? Plutôt en début / fin de journée ?



**C'est le bon
interlocuteur**

**Bonjour Mr/Mme....., je suis Prénom + conseiller professionnel
ou Directeur d'Agence de la Caisse d'Épargne.**

*Je vous contacte au sujet de la généralisation de la Complémentaire Santé
et de vos nouvelles obligations en tant qu'employeur.*

Avez-vous connaissance de cette nouvelle loi, Mr/Mme.....?

Oui/Non

Très bien.

Vous avez bien des salariés Mr/Mme.....?

➡ **Si Oui : noter combien.....**

Passer à la présentation de l'objet de l'appel.

➡ **Si Non :**

Vous n'êtes pas concerné par ces nouvelles dispositions,
*sachez toutefois que **si vous recrutez dans le futur vous serez alors
impacté.** Nous restons à votre disposition sur ce sujet et nous avons
des offres spécifiquement adaptées. **N'hésitez pas à nous recontacter**
pour prendre un RDV.*

Présentation de l'objet de l'appel

Vous avez des salariés, Mr/Mme....., vous êtes donc directement concernés par cette nouvelle loi qui vous impose de mettre en place une complémentaire santé obligatoire pour vos salariés au plus tard le 1^{er} janvier 2016.

C'est très important.

*Afin de vous accompagner sur ce sujet, je vous propose de nous rencontrer afin de vous **informer sur toutes les modalités de cette nouvelle réglementation et vous présenter notre offre spécifiquement adaptée aux exigences réglementaires.***

➡ Aller à la proposition de RDV

Proposition du rendez-vous

*Quand êtes-vous disponible ? **Cette semaine ? La semaine prochaine ?**
Vous préférez plutôt en début ou fin de semaine ?*

➡ Si OK : prendre RDV en indiquant au client le nombre de salariés, le statut du décideur (TNS, salarié) l'activité exercée

Validation du rendez-vous

Rendez-vous **en agence**

Parfait Madame / Monsieur....., le rdv est bien noté le XX/XX/XXXX àh.

Je vous rappelle mon nom, Mme ou Mr..... dans votre agence située
Si toutefois vous aviez besoin de nous joindre entre temps, je vous laisse mon numéro
de téléphone. Je vous envoie également un mail de confirmation et les documents
nécessaires à l'étude.

Refus de rendez-vous

Je vous remercie d'avoir répondu à ces quelques questions, si vous changez d'avis,
sachez, Madame / Monsieur..... qu'il vous est toujours possible de nous
contacter par téléphone ou par mail pour prendre RDV ou venir directement en agence.

Prise de congé

Je vous remercie de votre accueil et je vous souhaite une très bonne journée / soirée /
week-end. Au revoir Mr/Mme.....

Traitement des objections !



J'entends bien, Mr/Mme.....

*La généralisation de la Complémentaire Santé **est une obligation pour l'employeur** de mettre en place un régime de frais de santé pour ses salariés, au plus tard le 1^{er} janvier 2016. Il très important de vous en occuper, ou tout au moins d'en discuter dès maintenant.*

*Sachez que notre objectif est de **vous informer au mieux sur vos obligations d'employeur afin que vous soyez en conformité avec la loi**, et c'est à ce titre que je souhaite vous rencontrer.*



j'ai déjà un
contrat en place
dans l'entreprise

*C'est très bien, cependant l'accord sur la généralisation de la Complémentaire Santé **comporte des contraintes juridiques très spécifiques** auxquelles votre contrat doit impérativement répondre. **Il est très important que vous soyez en conformité.***

*C'est pour cela que je vous propose de vous rencontrer. De plus, nous avons une offre **spécifiquement adaptée aux exigences réglementaires à un tarif très attractif.***

Je pourrai vous expliquer tous les détails sur cette nouvelle loi et sur vos obligations.

Quand êtes-vous disponible ?



la plupart de mes
salariés sont déjà
couverts par le contrat
de leur conjoint

*Je comprends, cependant **la loi impose à tous les employeurs de mettre en place un contrat** pour couvrir tous les salariés. **C'est une obligation. Il existe des dispositions particulières lorsque les salariés sont couverts avec leurs conjoints.** Il est très important que je vous explique tous les détails de cette nouvelle loi.*

Quand êtes-vous disponible ?



Ce n'est pas
urgent, je n'ai pas
le temps !

*Je comprends mais c'est un sujet très important **qui vous engage en tant qu'employeur**, il faut prendre le temps d'en discuter.*

*C'est justement pour cela que je vous contacte aujourd'hui **afin de planifier un rdv quand cela vous convient le mieux.***

Quand êtes-vous disponible ?



Je préfère
attendre
le 1^{er} janvier 2016

*Je comprends, cependant cette nouvelle loi comporte **des contraintes juridiques très spécifiques** et il est important de prendre le temps pour mettre en place un contrat qui soit parfaitement en conformité avec la réglementation et adapté à vos besoins et à ceux de vos salariés.*

Quand êtes-vous disponible ?



Je n'ai pas de budget
pour cela, je mettrai
en place le minimum

*Je comprends très bien, il est vrai que c'est un budget pour l'entreprise. C'est justement pour cela que nous avons une offre **avec des garanties répondant aux obligations réglementaires**.*

De plus, il est important que vos salariés soient correctement couverts.

Quand êtes-vous disponible ?



CAISSE D'ÉPARGNE