

# MENTION COMPLÉMENTAIRE

## SERVICES FINANCIERS

Session 2007

### E2 : SERVICES FINANCIERS

#### SUJET

Durée : 4 heures

Coefficient : 3

*L'utilisation de la calculatrice est autorisée  
conformément à la circulaire n° 99-186 du 16 novembre 1999.*

*Ce sujet comporte 14 pages numérotées de 1/14 à 14/14.  
Assurez-vous qu'il est complet dès qu'il vous est remis.*

Vous êtes assistant commercial à la banque Eurofrance de Niort.

Aujourd'hui, 10 avril, vous avez rendez-vous avec M. et Mme LUMAS.

Afin de préparer cette rencontre, vous devez traiter les dossiers suivants :

- Dossier 1 : Gestion de comptes.
- Dossier 2 : Gestion de l'épargne.
- Dossier 3 : Gestion des crédits.
- Dossier 4 : Gestion de l'assurance et de la prévoyance.
- Dossier 5 : Gestion de l'épargne boursière.

Vous disposez des documents suivants :

- document 1 : dossier client.
- document 2 : relevé de compte.
- document 3 : fiche de simulation de prêt.
- document 4 : extrait des conditions générales.
- document 5 : exemples d'incapacités permanentes.

Deux annexes sont à rendre avec votre copie :

- Annexe 1 : tableau des caractéristiques du Plan d'Épargne Logement.  
(à rendre avec votre copie)
- Annexe 2 : tableau comparatif (à rendre avec votre copie).

**Contexte**

**M. LUMAS est client dans votre agence. Vous avez pris le temps de découvrir son dossier avant le rendez-vous (document 1). Lors de la rencontre, il est accompagné de sa femme, actuellement cliente de la Banque Poitevine. Mme LUMAS vous informe qu'elle trouve les conditions tarifaires pratiquées sur son compte trop élevées. Elle vous présente son dernier extrait de compte (document 2).**

À partir de vos connaissances et des documents remis, vous répondez aux questions de M. et Mme LUMAS :

**Travail à faire :**

**1.1** À l'aide du relevé de compte, expliquez les différences entre un prélèvement et un ordre de virement débiteur.

**1.2** Énumérez les trois principales caractéristiques du service Monéo.

**Satisfaits de vos explications, M. et Mme LUMAS décident de regrouper leurs comptes en un compte unique dans votre établissement.**

**1.3** Identifiez la nature du compte et précisez l'intitulé que vous proposez à ces clients.

**1.4** Déterminez la nature de la responsabilité des co-titulaires d'un compte joint. Expliquez les deux cas de responsabilité pour vos clients.

**1.5** Citez deux pièces justificatives indispensables pour procéder à l'ouverture d'un compte.

**1.6** Donnez le nom du contrat qui va être signé par les parties lors de l'ouverture d'un compte et précisez les trois composantes légales de ce contrat.

**Mme LUMAS envisage de clôturer son compte de dépôt à vue n° 00043358A001 actuellement ouvert à la Banque Poitevine.**

**1.7** À partir de son relevé (document 2), indiquez les démarches que Mme LUMAS doit accomplir avant de clôturer son compte vis-à-vis de la Banque Poitevine et des tiers identifiés sur son relevé.

**Contexte**

Lors de l'entretien, Mme LUMAS décide de clôturer son compte. Aussi, elle vous remet ce jour un chèque de 5 000 € tiré sur la Banque Poitevine à encaisser sur le nouveau compte joint. M. et Mme LUMAS souhaitent disposer des fonds à tout moment. Vous leur proposez un compte sur livret bancaire, au taux de 3,25 % brut, qu'ils acceptent.

**Travail à faire :**

- 2.1 Déterminez la date à partir de laquelle cette somme portera intérêt.
- 2.2 Calculez les intérêts générés par cette somme jusqu'à la fin de l'année.
- 2.3 Expliquez le régime fiscal applicable à ces intérêts.
- 2.4 Calculez le montant des intérêts capitalisés au 31/12/07 selon les options fiscales.

**Vos clients vous demandent un conseil en matière de choix d'option fiscale concernant les revenus de ce livret.**

- 2.5 Choisissez l'option préconisée en la justifiant.

**M. et Mme LUMAS vous informent qu'ils vont recevoir une somme d'environ 20 000 € qu'ils souhaitent épargner en vue d'une acquisition immobilière prévue à partir de 2012. Ils ont entendu parler de l'Épargne Logement et vous demandent les grands principes de fonctionnement.**

- 2.6 Présentez les caractéristiques du Plan d'Épargne Logement en complétant l'annexe 1 (à rendre avec la copie).

**Contexte :**

Lors de l'étude du relevé de compte (document 2) de Mme LUMAS, vous avez constaté qu'elle était endettée auprès de la société CRÉDIPLUS.

Mme LUMAS vous précise qu'il lui reste 44 mensualités à rembourser pour un capital restant dû de 7 000 euros. Elle n'avait souscrit aucune assurance pour ce crédit.

Vous lui proposez de racheter ce crédit en lui soumettant différentes options (document 3).

**Travail à faire :**

**3.1** Calculez l'économie réalisée par Mme LUMAS, si elle conserve une mensualité sensiblement équivalente.

**3.2** Calculez l'économie réalisée par Mme LUMAS, sachant qu'elle peut augmenter sa mensualité de remboursement de 40 euros maximum.

**3.3** Sélectionnez la proposition financièrement la plus avantageuse parmi les deux précédentes. Justifiez ce choix.

**3.4** Nommez les éléments à prendre en compte pour le calcul du taux effectif global correspondant à votre proposition.

**3.5** Indiquez si Mme LUMAS devra s'acquitter de pénalités pour remboursement anticipé auprès de la société CRÉDIPLUS au cas où elle accepterait votre offre. Justifiez votre réponse.

**M. et Mme LUMAS s'inquiètent de ne pouvoir rembourser leur crédit s'ils ont par exemple une perte brutale de revenus, due à un arrêt de travail.**

**3.6** Déterminez le produit que vous pouvez leur proposer dans le cadre du rachat de leur crédit afin qu'ils se sentent plus en sécurité. Justifiez votre réponse.

## DOSSIER 4 : GESTION DE L'ASSURANCE ET DE LA PRÉVOYANCE

(10 points)

### Contexte

**M. LUMAS s'est blessé récemment chez lui. Il s'interroge sur les conséquences financières que pourrait engendrer, pour lui et ses proches, un accident plus grave voire un décès.**

**Vous avez à votre disposition un extrait de contrat proposé par votre banque (document 4).**

### Travail à faire :

**4.1** Précisez le type de contrat auquel M. LUMAS peut souscrire et qui semble le plus adapté à ses attentes.

**4.2** Recensez les personnes qui peuvent être assurées dans la famille LUMAS.

**4.3** Rappelez les différentes garanties proposées par ce contrat.

**4.4** Retrouvez quatre événements exclus de ce contrat.

**M. LUMAS est intéressé par ce contrat. Il souhaite en savoir un peu plus sur les deux formules proposées (document 5). Il prend comme exemple la perte de la vision d'un œil.**

**4.5** Proposez-lui la formule adaptée. Justifiez votre choix.

**4.6** Calculez la cotisation annuelle pour la famille LUMAS.

**4.7** Dans le cadre de la protection sociale obligatoire, indiquez le régime qui couvre M. LUMAS.

**4.8** Afin d'aider M. LUMAS à mieux les comprendre, définissez les termes suivants :

- souscripteur,
- assuré,
- bénéficiaire.

**Contexte**

**M. LUMAS** qui détient quelques titres en portefeuille dans votre établissement avoue une grande confusion dans sa compréhension des mécanismes boursiers. Il vous demande des éclaircissements.

**Travail à faire :**

**5.1** Complétez, sur l'annexe 2 à rendre avec votre copie, le tableau comparatif des caractéristiques des actions et des obligations.

**5.2** Énumérez quatre informations qui doivent obligatoirement figurer sur un ordre de bourse.

**5.3** Précisez la différence, pour le client, entre un ordre d'achat au SRD (Service de Règlement Différé) et un ordre d'achat au comptant.

**5.4** Rappelez les précautions que doit prendre la banque avant d'enregistrer un ordre d'achat au comptant.

**5.5** Mentionnez les frais occasionnés par la gestion d'un compte titres.

**5.6** Désignez les autres produits que vous pourriez conseiller à M. LUMAS s'il ne souhaite pas lui-même réaliser des investissements directs en bourse.

Banque EUROFRANCE

AGENCE NIORT CENTRE

**DOSSIER CLIENT : Monsieur LUMAS Alain**  
(extraits)

NUMÉRO DU COMPTE : 12312412526

Date d'entrée en relation : 07/03/1986

IDENTITÉ	TITULAIRE A	CONJOINT
NOM NOM de jeune fille Prénom(s) Date et lieu de naissance Nationalité	LUMAS  Alain 15/03/58 à Niort (79) Française	LUMAS LALLEMAN Nathalie 30/06/60 à Nantes (44) Française
<b>DOMICILE</b> Adresse  Statut Téléphone	3 impasse des Prébendes 79000 NIORT  locataire Domicile : 05 49 04 18 14 Portable : 06 13 42 27 91	3 impasse des Prébendes 79000 NIORT  locataire Domicile : 05 49 04 18 14 Portable : 06 30 45 12 21
<b>SITUATION FAMILIALE</b> Enfants  Régime matrimonial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mariés</li> <li>- Nathan 10 ans</li> <li>- Mathilde 16 ans</li> <li>- Régime légal</li> </ul>	
<b>SITUATION PROFESSIONNELLE</b> Profession  Employeur - adresse - activité - téléphone - date d'entrée - revenus mensuels	Technicien de maintenance SA ROUGIER 25, rue de Coulon 79 000 NIORT 05 49 68 47 01 01/03/1980 2300 €	Secrétaire de direction  CAMIF 105 avenue de Paris 79 000 NIORT 05 49 04 58 25 10/03/1985 2000 €
<b>AUTRES RENSEIGNEMENTS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- taux marginal d'imposition IR : 28.26 %</li> <li>- compte titres : oui (monsieur)</li> <li>- Mme LUMAS est titulaire d'un compte dans une autre banque</li> </ul>	

		Monsieur
ÉTAT B.D.F.	F.C.C.	le 07/03/1986 : néant
ÉTAT B.D.F.	F.I.C.P.	le 07/03/1986 : néant

**BANQUE POITEVINE**

Place de la Brèche

79 000 NIORT

**RELEVÉ DE COMPTE****MARS 2007****Mme LUMAS**

3, Impasse des Prébendes

79000 NIORT

**Compte de dépôt n° : 000 433 58 A001**

Agence : NIORT CENTRE

Date opération	Libellé	Débit	Crédit
Solde créditeur au 28/02/2007			5 728,43
01/03	Virement salaire		2 025,15
01/03	Chèque 4256803	18,25	
01/03	Virement automatique PEL	500,00	
06/03	Virement n° 272477 M. et Mme MARTIN : LOYER	720,00	
06/03	Commission sur virement n° 272477	4,95	
06/03	Retrait guichet	100,00	
07/03	Chèque 4256798	38,00	
10/03	CRÉDIPLUS* : n° émetteur 078125	217,18	
18/03	Chargement carte MONÉO	50,00	
26/03	Prélèvement EDF	182,01	
27/03	Retrait guichet	120,00	
28/03	Chèque 4256804	41,00	
31/03	Frais de tenue de compte (2 <sup>ème</sup> trimestre 07)	9,00	
Solde créditeur au 31/03/2007			5 753,19

\* organisme de crédit à la consommation

**FICHE DE SIMULATION  
PRÊT CONSOMMATION EUROFRANCE**

Frais de dossier : 45 euros

Taux du prêt : 6,75 % hors assurance

Option	1	2	3	4
Durée (en mois)	24	30	36	48
Capital	7 000 €	7 000 €	7 000 €	7 000 €
Échéance	312,62 €	254,23 €	215,34 €	166,81 €

**Extrait des Conditions Générales**  
Assurance décès, invalidité, incapacité de travail

**OBJET DE LA GARANTIE**

Nous garantissons le paiement d'indemnités en cas de décès ou d'incapacité permanente dont le taux est au moins égal à 5 % ou à 30 %, selon l'option choisie mentionnée aux conditions particulières, lorsque la personne assurée est victime d'un accident corporel au cours de la vie privée à l'exception des accidents de circulation.

Accident : toute atteinte corporelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure à l'assuré.

**INDEMNITÉS**

- Décès : frais d'obsèques, préjudice économique résultant de la perte des revenus du défunt pour les personnes à charge.  
Les bénéficiaires des indemnités en cas de décès : le conjoint de la victime, ses enfants ayant la qualité d'assuré, son père et sa mère, à défaut, ses frères et sœurs.
- Préjudice physiologique, et le cas échéant, préjudice économique, résultant d'une incapacité permanente.
- Frais d'une tierce personne.
- Frais de conception et d'aménagement du logement ou du véhicule.
- Préjudice moral (atteinte à un lien affectif, souffrance morale des proches).
- Indemnisation des souffrances – prix de la douleur (indemnisation du dommage causé par les souffrances physiques résultant des blessures et des soins).
- Préjudice esthétique (disgrâce physique définitive résultant des blessures, après consolidation).
- Préjudice d'agrément (perte d'une activité sportive, culturelle ou de loisirs).
- Assistance, suite à un accident d'un assuré et selon le cas : frais de transport/rapatriement, service « écoute et accueil psychologique », voyage aller/retour d'une personne désignée et résidant en France, afin qu'elle puisse se rendre à votre chevet.  
Durant votre hospitalisation, nous mettons à votre disposition une aide à domicile (maximum de 30 heures), une assistance maternelle à domicile pour une période de 30 heures, si vous avez des enfants de moins de 15 ans. Si votre enfant est immobilisé plus de 15 jours, nous envoyons à son domicile un répétiteur scolaire (maximum de 60 heures). Après une hospitalisation et si votre taux d'incapacité permanente est au moins égal à 5 ou 30 % selon la formule souscrite, nous mettons à votre disposition un appareil de télé-assistance.

**LES PERSONNES ASSURÉES**

Les personnes suivantes ont la qualité d'assuré : le souscripteur, son conjoint, leurs enfants légitimes, naturels ou adoptifs :

- lorsqu'ils sont mineurs,
- ou s'ils poursuivent des études et n'exercent pas de profession,
- ou s'ils poursuivent des études dans des filières d'apprentissage ou de contrat en alternance,
- ou s'ils sont handicapés physiques ou mentaux,
- ou s'ils effectuent leur service national pour la période où ils ne sont pas sous la responsabilité de l'État.

Ils doivent être fiscalement à charge ou être bénéficiaires d'une pension versée par les parents et déclarée fiscalement.

Les personnes assurées doivent obligatoirement être âgées de moins de 60 ans à la souscription du contrat.

**LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS**

Nous garantissons :

- Les accidents médicaux survenus à l'occasion d'actes chirurgicaux, de prévention, de diagnostic, d'exploration, de traitements pratiqués par des médecins et auxiliaires médicaux

visés au livre IV du Code de la Santé Publique ou par des praticiens autorisés à exercer par la législation ou la réglementation du pays dans lequel a lieu l'acte, lorsque ces actes sont assimilables à ceux référencés dans la nomenclature générale des actes professionnels (Arrêté du 27.03.1972 et textes subséquents).

Il y a accident médical lorsqu'un acte ou un ensemble d'actes de caractère médical a eu des conséquences dommageables pour votre santé, anormales et indépendantes de l'évolution de l'affection en cause et de votre état antérieur. Le contrat couvre les dommages dont la première manifestation est intervenue entre le jour de prise d'effet du contrat et sa résiliation, pour tout accident médical dont le fait générateur est postérieur au 01/01/2000.

- Les accidents dus à des attentats ou à des infractions lorsqu'ils peuvent constituer un délit ou un crime au sens du Code Pénal français et auxquels la victime n'a pris intentionnellement aucune part.

Nous couvrons les dommages dont le fait générateur est intervenu entre le jour de prise d'effet du contrat et sa résiliation.

- Les autres accidents de la vie privée consécutifs à des événements soudains et imprévus, individuels ou collectifs dus à des causes extérieures, notamment : les accidents domestiques, les accidents survenus à l'occasion d'activités scolaires, de loisirs ou touristiques, les accidents résultant d'événements naturels ou de catastrophes industrielles, écologiques ou technologiques, les inoculations infectieuses dues aux piqûres d'insectes ou aux morsures d'animaux, les accidents causés par la foudre ou l'électricité, l'asphyxie, l'empoisonnement ou l'intoxication causés par tous produits, alimentaires ou non, absorbés ou inhalés par erreur, les brûlures, à l'exception de celles dues au soleil.

Nous couvrons également les dommages résultant d'un accident domestique dans lequel sont impliqués des matériels de jardinage automoteur avec siège, dont la puissance réelle n'excède pas 17 CV, et des véhicules à moteur destinés aux enfants, dont la puissance réelle n'excède pas 9 CV, lorsqu'ils sont utilisés dans un lieu privé.

Nous couvrons les dommages dont le fait générateur est intervenu entre le jour de prise d'effet du contrat et sa résiliation.

### **LES LIMITES TERRITORIALES**

La garantie s'exerce en France métropolitaine, dans les départements et territoires d'outre-mer, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans les pays membres de la Communauté Européenne et des pays limitrophes (voir conditions générales). Elle s'exerce dans le reste du monde pour les séjours n'excédant pas 3 mois consécutifs.

### **MONTANT DE LA GARANTIE**

La garantie est accordée dans la limite d'un million d'euros par victime.

L'indemnité est déterminée par référence au droit commun. Elle ne se cumule pas avec les prestations de caractère indemnitaire perçues ou à percevoir d'un tiers payeur.

### **LA DURÉE DU CONTRAT**

Le contrat est souscrit pour une durée d'un an avec tacite reconduction, sauf dénonciation par lettre recommandée envoyée 2 mois au moins, avant la date anniversaire de l'échéance principale.

### **LES ÉVÉNEMENTS NON GARANTIS**

Nous ne garantissons pas :

Les maladies n'ayant pas pour origine un accident garanti, les accidents cardio-vasculaires et cérébraux, sauf s'ils sont consécutifs à un événement garanti, les accidents survenant pendant l'exercice d'activités professionnelles ou de fonctions publiques, électives ou syndicales, ou sur le trajet du domicile au lieu des dites activités et retour, les dommages résultant d'un accident de la circulation dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques, les accidents que vous provoquez intentionnellement, le paiement de l'indemnité au bénéficiaire qui provoque intentionnellement l'accident, les dommages résultant de votre participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger, les dommages provenant de la guerre civile ou étrangère, déclarée ou non, les accidents causés par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnements ionisants, en particulier tout radio-isotope, les dommages résultant des recherches biomédicales de la nature de celles visées à l'article L 209-7 du Code de la Santé Publique.

## Exemples d'incapacités permanentes

SÉQUELLES	TAUX D'INVALIDITÉ MOYEN	FORMULE 5	FORMULE 30
Perte d'un doigt	5 à 15 %	X	
Perte d'un genou	10 %	X	
Paralysie du visage	15 à 20 %	X	
Perte de la vision d'un œil	20 à 25 %	X	
Perte d'une jambe	25 à 30 %	X	
Perte d'un pied	30 %	X	X
Perte de la main droite (pour un droitier)	40 à 50 %	X	X
Perte du bras droit (pour un droitier)	65 %	X	X
Tétraplégie	95 %	X	X

## Tarifs

	Famille	Célibataire
<b>Formule 5</b> Taux d'incapacité permanente supérieur à 5 %	18,07 € par mois*	11,53 € par mois*
<b>Formule 30</b> Taux d'incapacité permanente supérieur à 30 %	11,42 € par mois*	8,53 € par mois*

\*tarifs TTC en vigueur au 01 janvier 2007.

## Annexe 1

À rendre avec votre copie

Tableau des caractéristiques du Plan d'Épargne Logement (P.E.L.)

Caractéristiques	P.E.L.
Versement minimum initial	
Versement minimum annuel	
Dépôt maximum	
Durée minimale	
Taux hors prime État	
Prime État	
Condition d'octroi de prime	
Fiscalité	
Montant maximum du prêt	

## Annexe 2

À rendre avec votre  
copie

Tableau comparatif

Caractéristiques	Actions	Obligations
Qualité du porteur		
Risque pour le porteur		
Nature du revenu		
Garantie du revenu		
Prélèvements fiscaux et sociaux		