

SUJET

Mise en situation :

Vous travaillez dans un cabinet d'assurance et devez étudier les deux situations suivantes :

Situation 1 :

1) Monsieur Arthur, 50 ans, a souscrit il y a 15 mois le contrat complémentaire santé 300A5
(Document 1).

Vous effectuerez à partir du document 1, le remboursement des prestations de l'assureur
(annexe 1 à rendre avec la copie)

a) Complétez l'annexe 1 en indiquant le montant des remboursements de l'assureur et renseignez les colonnes « contrat » et « calculs prestations ».

b) La consultation de Monsieur Arthur du 10 septembre précise "hors parcours coordonné" : quelle en est la signification ?

c) Quel en est l'impact financier pour Monsieur Arthur ?
Justifier par un calcul.

2) La loi Madelin permet à un travailleur non salarié d'inclure dans ses charges tout ou partie des cotisations d'assurance. Toutes les catégories d'assurance ne peuvent pas intégrer l'avantage Madelin (ex. contrat auto).

a) Quelles sont les principales garanties admises au titre de cette loi ?
(minimum 4)

b) Quelle est la contrainte imposée par la loi Madelin sur le versement des prestations ?

3) Monsieur Arthur est veuf, il a perdu sa femme il y a 5 ans dans un accident de la circulation. Il venait d'avoir 45 ans. Il a un fils et il s'interroge sur les conséquences financières « en matière successorale » liées à sa situation patrimoniale suivante :

- Valeur immobilière : 185 000 euros
- Valeur financière (compte courant) : 40 000 euros
- Valeur mobilière (meuble, voiture...) : 15 000 euros

Depuis août 2007 l'abattement fiscal en faveur des descendants est de 150 000 euros.

Sa situation patrimoniale met en exergue que la somme de 40 000 euros sur son compte courant n'est pas très rentable pour lui sur un plan financier, comme fiscal.

a) Quel est le produit d'épargne que vous pouvez lui conseiller ? Justifiez par rapport au choix de votre produit mais aussi par rapport à l'avantage fiscal du contrat d'épargne.

Monsieur Arthur a bien compris son intérêt, il pense réfléchir mais il souhaiterait pour compléter sa réflexion avoir des explications sur un produit "vie entière" dont un ami lui a parlé.

b) Quelle est la définition de ce produit, et ses principales caractéristiques ?
(exemple : type de prime ; formalité médicale ; rachat/avance ?)

B.P.

Spécialité : ASSURANCE

Code Spécialité :

Durée :
2h00

Session
2008

Épreuve : E2 – Techniques d'assurances de personnes – U20

N° sujet : 08-1622

Coefficient:
4

Folio
1 / 7

Situation 2 :

1) M. Nuage a souscrit le contrat ci-joint (**document 2**). Il a des difficultés financières en raison de sa nouvelle situation familiale (divorcé avec son fils Antoine de 10 ans à charge) ; il souhaiterait arrêter le paiement de ses cotisations à la prochaine échéance principale (janvier 2008) et recevoir la valeur de rachat de son contrat.

a) Peut-il arrêter le paiement de ses cotisations ? Justifiez votre réponse.

b) Calculez la valeur de rachat son contrat ?

2) M. Nuage décide de conserver son contrat en l'état, mais en raison de sa nouvelle situation familiale, il s'interroge sur la nécessité de modifier sa clause bénéficiaire.

La clause actuelle sur son contrat est la suivante : Mme Nuage, mon épouse

a) Peut-il supprimer de la clause bénéficiaire, Mme Nuage son ex-épouse, sans lui demander son accord ? Justifiez votre réponse.

b) Vous rédigerez la nouvelle clause en l'adaptant à sa nouvelle situation mais également en l'optimisant si nécessaire afin de protéger au mieux les intérêts de M. Nuage.

B.P.

Spécialité : **ASSURANCE**

Code Spécialité :

Durée :
2h00

Session
2008

Épreuve : **E2 – Techniques d'assurances de personnes – U20**

N° sujet : **08-1622**

Coefficient:
4

Folio
2 / 7

ANNEXE 1 (À RENDRE AVEC LA COPIE)

Soins du.... concernant	Montant des soins	Remboursements à		Base de rembour- sement	Sécurité sociale		Assureur	
		L'assuré	Un tiers		%	Montant	Contrat	Calculs – Prestations
07.09.07 Arthur payé à phie G.. pharmacie	38,79	.....	25,21	38,79	65	25,21		
10.09.07 Arthur hors parcours coordonné spécialiste	45	10,50	.....	23	50	11,50 -1,00		
18.10.07 Arthur parcours coordonné consultation	21	13,70	.....	21	70	14,70 - 1,00		
03.11.07 Arthur lentilles	450	1,84	.....	2,84	65	1,84		

DOCUMENT 1

HOSPITALISATION dans un établissement relevant de la loi hospitalière (médecine, chirurgie, maternité, hospitalisation à domicile...) quel que soit le lieu de l'hospitalisation en France, sauf exclusions prévues aux dispositions générales	300	400
Etablissements conventionnés - frais de séjour, salle d'opération, forfait journalier illimité, frais de transport - chambre particulière	FRAIS REELS	FRAIS REELS
Etablissements non conventionnés - frais de séjour, salle d'opération, - forfait journalier illimité, frais de transport - chambre particulière	400% FRAIS REELS 75 €/jour	400% FRAIS REELS 75 €/jour
Honoraires médicaux et chirurgicaux (médecins conventionnés ou non conventionnés)	400%	400%
FRAIS DIVERS - Actes de chirurgie en cabinet médical - Frais d'accompagnant (en cas d'hospitalisation d'un enfant assuré de moins de 16 ans et dans la limite de 20 jours par hospitalisation)	400% 25 €/JOUR	400% 25 €/JOUR
Soins remboursés par la Sécurité sociale - radios, analyses, actes techniques médicaux - consultations et visites de généralistes, spécialistes - auxiliaires médicaux - frais de transport (hors hospitalisation) - médicaments (y compris homéopathie) - vaccins - ensemble des produits et prestations remboursables prévu à l'article L165.1 du code de la Sécurité Sociale (petit et grand appareillages, orthopédie,) - cures thermales	300% 300 % 300 % 300 % FRAIS REELS FRAIS REELS 300% 300 % + 250€	400% 400 % 400 % 400 % FRAIS REELS FRAIS REELS 400% 400 % + 300€
Soins non remboursés par la Sécurité sociale - actes d'étiopathes (*) diététiciens (*), acupuncteurs(*), ostéopathes (**), chiropracteurs (**). - examens, analyses, radios prescrits - médicaments prescrits mais non pris en charge (ex : homéopathie, sevrage tabagique....) - vaccins prescrits non pris en charge par le RO	Plafond par personne assurée et par année d'assurance	
	200 € 100 € 100 € FRAIS REELS	250 € 125 € 125 € FRAIS REELS
	+ Optique et Dentaire et Auditif, 2 niveaux de remboursement au choix	

(*) praticiens inscrits auprès d'une association professionnelle reconnue

(**) praticiens inscrits sur la liste dressée par le représentant de l'Etat dans le département de leur résidence professionnelle.

OPTIQUE	A4	A5
- Montures et verres correcteurs : acceptés par la Sécurité Sociale - Lentilles : acceptées ou refusées par la Sécurité sociale Remboursement maximum par personne assurée et année d'assurance : - Assuré < 18 ans - Assuré ≥ 18 ans	150 € 330 €	180 € 400 €
AVANTAGE DANS LE RESEAU PARTENAIRE : supplément de remboursement par assuré et année d'assurance :	+ 30 €	
Verres unifocaux		
Verres multifocaux	+ 60 €	
Intervention au laser pour correction de la myopie : versement d'un forfait par œil	200 €	250 €
Dentaire		
- Soins dentaires (y compris inlay-onlays)	300%	400%
- Prothèse dentaire prise en charge par la Sécurité Sociale (y compris inlays cores)	300%	400%
AVANTAGE DANS LE RESEAU PARTENAIRE : supplément par dent du sourire (incisives, canines, prémolaires) en céramique	+ 40€	
- Orthodontie acceptée par le RO : - Semestre actif : remboursement maximum par période de 6 mois - Année de contention : remboursement maximum par période de 1 an	300 € 150 €	400 € 200 €
AVANTAGE FIDELITE : remboursement supplémentaire par prothèse dentaire ou traitement d'orthodontie :	+ 100 €	
- A partir de la 4 ^{ème} année de souscription d'une garantie latitudo		
- A partir de la 7 ^{ème} année de souscription d'une garantie latitudo	+ 100 €	
- Implant (forfait par acte = pilier prothétique+ implant racine)	450 €	600 €
Plafonds de remboursement par personne assurée et par année d'assurance pour les prothèses prises en charge, l'orthodontie et l'implant (y compris le supplément dent du sourire et l'avantage fidélité) :		
1 ^{ère} et 2 ^{ème} année :	800 €	800 €
3 ^{ème} et années suivantes :	1 400 €	1 600 €
- Parodontie et autre prothèse dentaire non prise en charge par la SS Remboursement maximum par personne assurée et année d'assurance :	200 €	300 €
AUDITIF		
Prothèse auditive (remboursement maximum par an et par assuré)	500 €	700 €

Contrat responsable : Les prestations sont exprimées en % du Tarif de Responsabilité de la Sécurité sociale (remboursement du régime obligatoire compris) Elles ne comprennent pas la participation forfaitaire laissée à la charge de l'assuré par la Sécurité sociale (article L322-2 du code de la SS)

B.P.

Spécialité : ...ASSURANCE

Épreuve : E2 – Techniques d'assurances de personnes

N° Sujet : 08-1618

Session : 2008

Folio : 4 / 7

DOCUMENT 2 (1/3)

MONSIEUR NUAGE

CONTRAT SOUSCRIT : 25 JANVIER 2004

CAPITAL SOUSCRIT : 150 000 euros

AGE A LA SOUSCRIPTION : 50 ans

Présentation du contrat

L'objet du contrat

Contrat individuel d'assurance sur la vie régi par le droit français et relevant des branches 1-2 (pour la couverture des risques accident et/ou maladie) et 20 (pour la couverture du risque décès) de l'article R321-1 du Code des assurances.

Contrat d'assurance décès dite « Vie Entière ». Il comprend une **garantie capital au décès**

La date d'effet et la durée du contrat

Une fois que la souscription a été acceptée par l'assureur, le contrat prend effet le premier jour du mois qui suit la date de signature de la demande de souscription, sous réserve d'encaissement de la première cotisation.

La date d'effet des garanties est mentionnée sur les Dispositions Particulières ou sur le dernier avenant en vigueur.

Le contrat est de durée viagère et le décès met fin au contrat.

La garantie décès (hors garanties facultatives) mentionnée dans la demande de souscription est accordée immédiatement dans les conditions énoncées au chapitre 2.1 à compter de la date de signature de la demande de souscription, sous réserve d'encaissement de la première cotisation.

Cette garantie immédiate cesse lorsque la garantie principale prend effet.

Présentation de la garantie

Condition de garantie

• Pour la garantie immédiate :

Si le capital décès mentionné dans la demande de souscription excède 95 000 EUR, les engagements de l'assureur sont limités jusqu'à la remise des Dispositions Particulières à ce qu'ils auraient été si le capital décès souscrit avait été de 95 000 EUR.

Si l'assuré décède avant l'établissement des Dispositions Particulières, l'excédent éventuel de la cotisation sera remboursé.

La garantie décès immédiate n'est pas accordée dans le cadre de l'option 3.

Aucun règlement ne sera effectué au titre de la garantie immédiate si le décès de l'assuré est la conséquence :

- **d'une maladie en cours connue à la date de signature de la demande de souscription par la personne concernée à assurer,**
- **d'un accident survenu avant la date de signature de la demande de souscription.**

Pour la garantie principale (objet de la souscription) :

La garantie principale prend effet si elle a été acceptée par l'assureur : il peut :

- accepter la demande de garantie principale dans les conditions figurant dans la demande de souscription,
- fixer des conditions particulières pour lesquelles le souscripteur devra donner son accord signé,
- refuser la demande de garantie.

30 jours qui suivent la notification des conditions spéciales, la garantie immédiate cessera, le contrat ne prendra pas effet et la cotisation versée sera remboursée. Aucune prestation ne sera donc due.

Montant et évolution du capital

Le montant du capital choisi à la souscription est constant. Néanmoins, il peut évoluer du fait de la revalorisation contractuelle (cf. chapitre 3.2. "La revalorisation du capital décès"). Le souscripteur peut aussi demander de diminuer ou d'augmenter ce capital.

Exclusions relatives à la garantie principale

Le capital décès ne sera pas réglé :

- si le décès de l'assuré résulte des conséquences directes ou indirectes des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, conflits à caractère militaire, terrorisme, sabotages, attentats, émeutes, troubles civils ou mouvements populaires dans tous les pays.

DOCUMENT 2 (2/3)

- si le décès survient en cas de suicide de l'assuré :

– Au cours de la première année d'assurance, le bénéficiaire recevra alors uniquement le montant de la provision mathématique, lorsqu'elle existe, à la date du décès.

Fonctionnement du contrat

Les cotisations

Détermination des cotisations

Le montant de la cotisation annuelle est fixé en fonction du montant du capital décès, des garanties facultatives accordées par l'assureur en fonction de l'âge de(s) assuré(s), de la durée de paiement des cotisations, des frais de fractionnement éventuels* et du taux d'intérêt technique en vigueur à la souscription. Ce montant est indiqué dans les Dispositions Particulières ou sur le dernier avenant en vigueur.

L'état de santé du ou des assurés déclaré à la souscription peut entraîner une majoration de la cotisation, ou des exclusions, à l'occasion de l'examen de la demande de l'assureur.

Le montant des cotisations annuelles est indiqué dans les Dispositions Particulières ou sur le dernier avenant en vigueur.

Versement des cotisations

En contrepartie des engagements de l'assureur, le souscripteur s'engage à verser les cotisations indiquées dans les Dispositions Particulières ou sur le dernier avenant en vigueur à leurs dates d'échéance.

Le versement des cotisations peut s'effectuer selon les modalités suivantes :

- versement de la cotisation en une seule fois à la souscription,
- ou versement de cotisations périodiques jusqu'à une date fixée à l'avance,
- ou versement de cotisations périodiques durant toute la vie de l'assuré, qui ne cesse qu'en cas de décès

Non-paiement des cotisations

Délais de régularisation

Si une cotisation n'est pas payée dans les dix jours qui suivent son échéance, l'assureur adresse au souscripteur une lettre recommandée demandant le règlement de cette cotisation.

Cette lettre fixe un délai de paiement de trente jours à compter de son envoi.

Pendant ce délai, la (les) garantie(s) reste(nt) acquise(s).

Passé ce délai, les garanties sont suspendues si cette cotisation et les cotisations venues à échéance au cours de cette période demeurent impayées. Au bout de dix jours supplémentaires, **le contrat est mis en réduction ou résilié** dans les conditions ci-dessous.

Conséquence de la non régularisation (réduction, résiliation)

Si au-delà des 40 jours, cette cotisation et les cotisations dues au titre de cette période restent impayées :

a) le contrat est mis en réduction, si l'arrêt de paiement des cotisations est intervenu après deux années de versement des cotisations ou si au moins 15 % des cotisations prévues au contrat ont été payées. Dans ce cas, le risque décès reste assuré pour un capital réduit, déterminé en fonction du nombre de cotisations payées.

Les possibilités en cours de contrat

Rachat total

Après deux années de versement des cotisations de la garantie capital en cas de décès ou si au moins 15 % des cotisations prévues au contrat ont été payées, le contrat comporte une valeur de rachat.

En cas de cotisation unique, le contrat comporte une valeur de rachat dès le versement de la cotisation.

Le rachat total met fin au contrat et plus aucune prestation n'est due au titre de celui-ci.

La valeur de rachat du contrat

Conformément à la réglementation, le tableau ci-dessous présente l'évolution de la valeur de rachat (hors prélèvements sociaux et fiscaux et hors participation aux bénéficiaires).

Ce tableau repose sur un exemple comportant les données et hypothèses suivantes :

Age à la souscription : 50 ans, capital garanti : 15 000 EUR,

DOCUMENT 2 (3/3)

Valeur minimale de rachat

A la fin de la 1^{re} année 495,47 EUR
A la fin de la 2^e année 989,63 EUR
A la fin de la 3^e année 1 481,83 EUR
A la fin de la 4^e année 1 971,93 EUR
A la fin de la 5^e année 2 459,42 EUR
A la fin de la 6^e année 2 943,92 EUR
A la fin de la 7^e année 3 424,81 EUR
A la fin de la 8^e année 3 901,58 EUR

Attention : en cas d'acceptation du bénéfice du contrat par le ou les bénéficiaires, le souscripteur ne peut pas exercer la faculté de rachat sans son (leur) accord.

Rachat partiel (uniquement dans le cas d'une souscription en cotisation unique).

Une partie de la valeur de rachat peut être versée sur demande écrite au Centre de Gestion et la garantie en cas de décès reste en vigueur pour un capital moindre.

Résiliation du contrat

Si le contrat comporte une valeur de rachat, celle-ci peut être versée sur demande écrite au Centre de Gestion. Dans ces conditions le contrat prend fin et aucune prestation n'est due au titre de celui-ci.