CAPA CONSEIL

CAPA *Hebdo*

Le regard de CAPA Conseil sur l'actualité de l'assurance et de l'épargne

DECRYPTAGE

Reportage :

Optimisation des processus clients : les entreprises s'engagent davantage

PAGE 5

L'essentiel de la semaine

Stratégie – page 9

Towers Watson France s'ouvre au conseil en courtage santé et prévoyance

Stratégie – page 10

Malakoff Médéric reçoit le label Diversité

Conjoncture – page 13

Compte personnel de prévention de la pénibilité : Michel de VIRVILLE présente ses propositions

Conjoncture – page 14

Pacte de responsabilité : L'IPS exige une baisse des cotisations d'allocations familiales

Conjoncture – page 16

Complémentaire santé : le gouvernement envisagerait de plafonner le remboursement de l'optique

Conjoncture – page 18

BNP Paribas Cardif : performances des contrats diversifiés

1
L'ESSENTIEL DE LA SEMAINE

Towers Watson France s'ouvre au conseil en courtage santé et prévoyance

Le cabinet de conseil vient de renforcer son offre aux entreprises en France. Il propose désormais une nouvelle prestation de conseil dans les activités de courtage en santé et prévoyance. Un renforcement conduit en synergie avec GFP.

(Lire page 9)

Malakoff Médéric reçoit le label Diversité

La Commission Paritaire Nationale «Label Diversité» vient de distinguer le groupe de protection paritaire. Ce label consacre son engagement dans la promotion de la diversité et l'égalité des chances.

(Lire page 10)

Compte personnel de prévention de la pénibilité : Michel de VIRVILLE présente ses propositions

Mandaté par le gouvernement pour conduire une mission de concertation sur le Compte personnel de prévention de la pénibilité, Michel de VIRVILLE a présenté ses propositions aux partenaires sociaux.

(Lire page 13)

Pacte de responsabilité : L'IPS exige une baisse des cotisations d'allocations familiales

Dans la perspective de l'annonce des mesures concrètes du Pacte de Responsabilité concernant les entreprises, l'Institut de protection sociale s'interroge sur la manière dont seront répartis les 10 milliards d'euros affectés à la baisse des charges sociales sachant que le maintien du CICE (Crédit d'impôt compétitivité et emploi) semble acquis.

(Lire page 14)

Complémentaire santé : le gouvernement envisagerait de plafonner le remboursement de l'optique

Notre confrère Le Monde se serait procuré le texte du décret à paraître fin mars, dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale. Le journal du soir indique que le gouvernent s'apprêterait à plafonner le remboursement des lunettes couvert par les familles de l'assurance complémentaire.

(Lire page 16)

BNP Paribas Cardif : performances des contrats diversifiés

En attendant le lancement des premiers contrats euro-croissance, produits s'appuyant sur un fonds diversifié, le bancassureur présente les résultats de ses contrats diversifiés.

(Lire page 18)

SOMMAIRE

DECRYPTAGE

| Stratégie | page 5

Optimisation des processus clients : les entreprises s'engagent davantage

1 L'EDITO DE LA SEMAINE

Vous avez dit printemps de l'optimisme ? 4

2 STRATÉGIE & ACTUALITÉS

2.1 Accords de partenariats 8

Binck.fr et Société Générale : formation sur les produits de Bourse 8

Towers Watson France s'ouvre au conseil en courtage santé et prévoyance 9

2.2 Notations financières - Certification 10

Malakoff Médéric reçoit le label Diversité 10

3 SYSTEMES D'INFORMATION

3.1 Internet / Multimédia 11

Bull reçoit l'agrément d'Hébergeur de Données de Santé 11

3.2 Architecture 12

Axway : vers l'acquisition de Systar SA 12

4 CONJONCTURE ECONOMIQUE ET SOCIALE

4.1 Actualité sociale 13

Compte personnel de prévention de la pénibilité : Michel de VIRVILLE présente ses propositions 13

Pacte de responsabilité : L'IPS exige une baisse des cotisations d'allocations familiales 14

4.2 Santé 15

Complémentaire santé : la CSCA s'inquiète pour le pouvoir d'achat des assurés 15

Complémentaire santé : le gouvernement envisagerait de plafonner le remboursement de l'optique 16

Convention AERAS : l'accessibilité à l'assurance emprunteur renforcée en 2012 17

4.3 Épargne / Retraite / Prévoyance 17

Assurance vie : De nouvelles règles particulières pour les personnes âgées 17

BNP Paribas Cardif : performances des contrats diversifiés 18

Meilleurtaux.com : quel poids de la fiscalité locale sur le crédit immobilier ? 19

L'EDITO DE LA SEMAINE

Par Emmanuel Mayega

Vous avez dit printemps de l'optimisme ?

Elle est présente partout, cette sinistrose qui nous mine, met à mal notre productivité et, du coup, plombe l'économie nationale, créant ainsi un cercle vicieux. Comment s'en sortir ?

Je vous le livre tout de go ! En mille. Il va falloir adopter la *positive Attitude*. Rien que cela ! Un appel nous est ainsi lancé par deux personnalités et non des moindres : Jean-Paul Delevoye, patron du Conseil économique, social et environnemental (CESE) et Thierry Saussez. Ce dernier est d'ailleurs le commissaire d'une journée de réflexion en la matière. Pourquoi pas ?
Regardez la Bourse, tout le monde vous le dira, elle marche à la confiance qui elle-même, quelque part, tire sa puissance de la bonne humeur. Là où les politiques et les succès économiques n'ont rien pu pour nous, tentons la bonne humeur. Que le printemps de la *positive attitude* nous emporte dans un tourbillon de joie et nous serons satisfaits. Oubliées les factures impayées et les découverts, passées par pertes et profits les dettes sous toutes les formes. Regardons le soleil briller et conjuguons du positif. Arrêtons de broyer du noir et tout ira bien. Nous sortirons de l'hiver de la pauvreté pour nous évader dans le printemps de la réussite. À nous l'opulence, grâce à la joie de vivre. À nous également le succès, grâce à l'optimisme. Vive la méthode Coué. Vraiment !

Adepte de la conjugaison mentale et de ses effets positifs sur notre santé et la réalisation de nos projets, je n'avais pas imaginé à quel point il suffirait de décréter d'être positif pour changer la face de l'économie. Et du monde, tant que l'on y est ! Que de temps perdu depuis la nuit des temps ! Pour éviter, voire éradiquer les crises meurtrières, il suffisait de positiver. À bien y réfléchir, je comprends désormais pourquoi une chaîne de distribution à choisi comme devise l'incitation à positiver. Suivez mon index.

Là ou je rejoins moins nos artisans du Printemps de la *positive Attitude*, c'est quand je me rends compte qu'il est difficile de positiver alors même que tout nous pousse à déprimer : hausse des tarifs d'assurances et baisse des rendements de nos placements, inflation fiscale et salaires bloqués. Franchement, le temps n'est pas à la rigolade. En famille comme en entreprise, l'heure est plutôt à la rigueur qui ne veut pas dire son nom. Et avec cela, on vous demande un dernier spasme avec la … déprime, sous forme de sourire, s'il vous plaît !

Sommes-nous à ce point aux abois ? Est-ce la faillite définitive des projets politiques ? Et le renouveau d'une idéologie alternative ? En tout cas, je vous le dis, cette stratégie de l'optimisme a peu de chance d'aboutir tant notre société est plongée dans une déprime dont nos artisans n'imaginent peut-être pas l'ampleur, vu de leurs bureaux parisiens.

Ne blâmons pas leur initiative. Mais ne nous faisons pas d'illusions. Le combat de la déprime, nous le gagnerons avant tout sur le terrain économique. Avec ou sans le sourire. Il est vrai, ce serait nettement meilleur en chantant. Mais pour beaucoup d'entre nous, difficile de pousser la chansonnette et arborer un large sourire par ces temps de doute profond. Je sais. Vous me direz que je n'ai pas la *positive attitude*. Et vous, l'avez-vous ? Pas facile, hein, d'où un colloque d'ailleurs, en la matière.

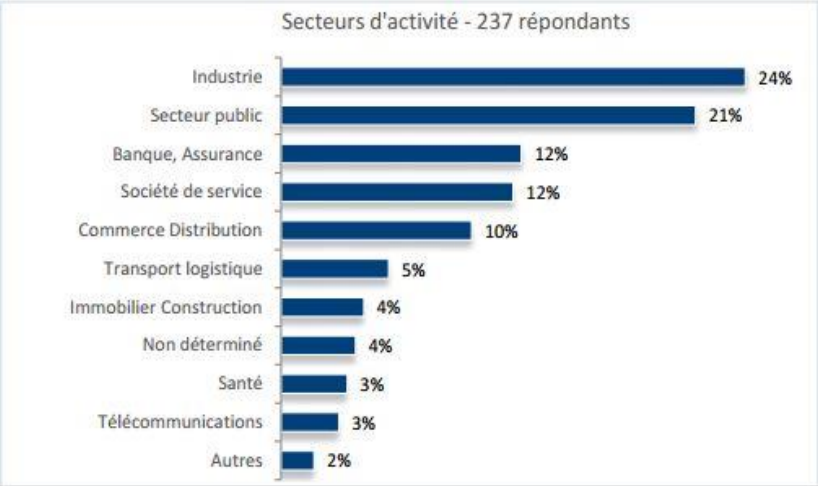
EMMANUEL MAYEGA
Rédacteur en chef

Optimisation des processus clients : les entreprises s'engagent davantage

Dans un environnement économique où réactivité, maîtrise des coûts et qualité de services apparaissent comme des facteurs-clés de différenciation et de succès, les entreprises, y compris celles de l'assurance, considèrent l'optimisation des processus comme tremplin pour y arriver. Illustration de cette réalité, le deuxième baromètre CXP-ITESOFT-Fujitsu montre qu'un acteur sur deux envisage de déployer des outils de Business Process Management (BPM) et de pilotage de ses processus clients d'ici 2017. Baptisée « Optimisation des processus clients par la dématérialisation des flux », cette enquête aboutit à un état des lieux en termes de pratiques et d'usages en matière de dématérialisation des flux clients dans les entreprises. Selon ses initiateurs, elle constitue pour les décideurs un outil unique de connaissance du marché et de benchmarking des pratiques base d'amélioration de leur relation client.

ANALYSE PAR EMMANUEL MAYEGA

Le baromètre CXP-ITESOFT-Fujitsu apporte différents enseignements. 53 % du panel retenu utilisent désormais cinq canaux pour réceptionner leurs documents clients : papier, emails, fax, site web ainsi que des flux électroniques de type EDI, XML. En fait, dans un contexte de plus en plus multicanal, si le courrier et les emails sont les principaux canaux de réception des documents clients pour plus de 90 % des entreprises, trois autres sont utilisés par plus de 50 % d'entre elles : le fax, les flux électroniques et les formulaires Web. D'autre part, bien que les documents reçus soient encore faibles en volume, les média sociaux et les mobiles sont utilisés comme canaux de réception des documents clients par respectivement 16 et 28 % des répondants. La réception des documents à travers des flux électroniques de type EDI, XML,... est le canal en plus forte progression avec + 46 %. Parmi les autres enseignements de cette enquête, la prise en charge des emails est encore peu optimisée : « moins d'un tiers des répondants a mis en place un traitement mutualisé des emails, un chiffre cohérent avec le déploiement de la fonction d'automatisation de la capture des documents électroniques (emails, XML/EDI, ...) par 30 % des répondants aujourd'hui et 40 % à l'horizon 2017, ce qui reste faible au regard des volumes concernés. Mutualisation et capture des documents électroniques sont pourtant des préalables nécessaires à l'automatisation du traitement des emails. »



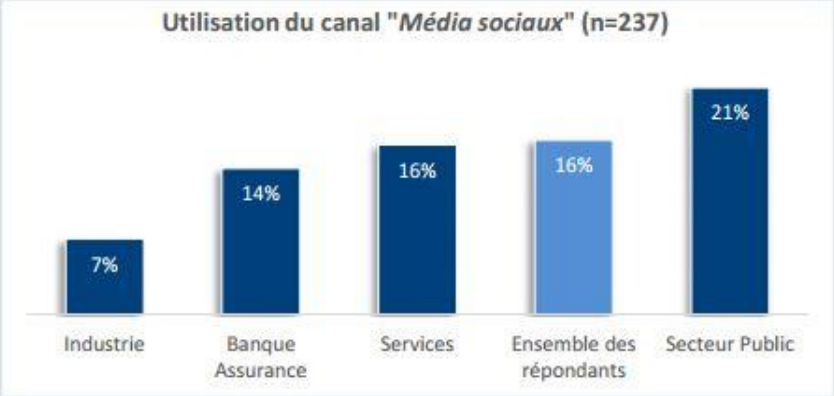
Autre éclairage, 54 % des répondants qui numérisent plus de la moitié de leurs documents papier, ont mis en place des Centre de Services Partagés (CSP) ou ont recours à des prestataires de Business Process Outsourcing (BPO). Ce particulièrement pour en analyser le contenu, dans 59 % des cas. Particularité de taille, le secteur Banque-Assurance se démarque assez nettement des autres de par l'importance donnée à la numérisation mais également en ayant plus largement recours aux CSP ou prestataires de BPO. En fait, plus les entreprises numérisent davantage elles mutualisent avec la mise en place de CSP ou en faisant appel à des prestataires de BPO (Business Process Outsourcing). En effet, les entreprises numérisent de plus en plus leurs documents : +6 pts entre 2013 et 2014, et +25 points d'ici à 2017 pour atteindre 88 % selon les intentions déclarées par les répondants. A l'horizon 2017, le recours à des CSP ou prestataires de BPO pourrait progresser de 22 %.

L'assurance et la banque en première ligne

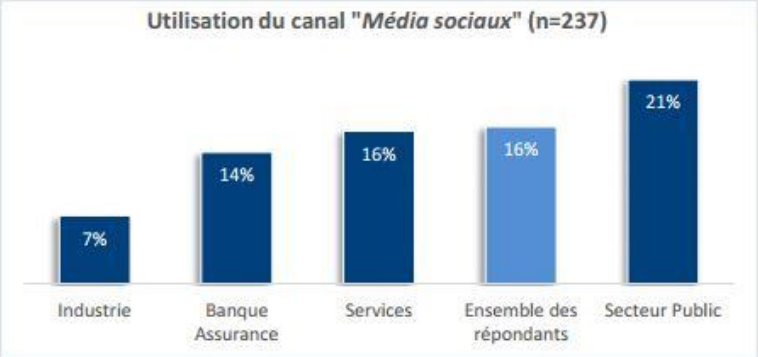
Qu'en est-il des critères de distribution des flux documentaires ? Trois critères sont utilisés par au moins 40 % des répondants. Le dispatching « selon les métiers ou divisions de l'entreprise » devrait être celui qui connaîtra le plus fort développement d'ici à 2017, révèle le baromètre. Par ailleurs, 64 % des répondants ont défini des exigences de délais de traitement dans les 12h ou au plus tard à J+1. Ici, également, banque et assurance sont les plus avancés sur ce point.

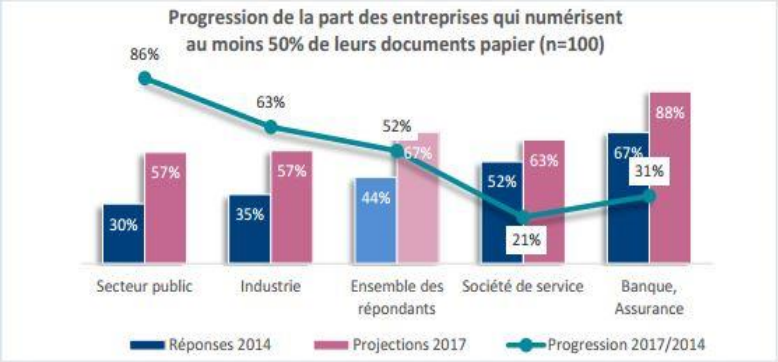
En termes organisationnels, les entreprises sont à la recherche d'un modèle polyvalent et agile en vue de tenir compte des spécificités des différents flux documentaires et de leurs contraintes. Ainsi, outre les métiers ou divisions, l'organisation géographique et les métiers cibles sont les deux autres paramètres de dispatching. A l'avenir, tous les critères seront utilisés par davantage d'entreprises, particulièrement la règle de distribution selon les processus métier cibles.
De réelles exigences de délais de traitement : 64% des répondants qui déclarent des engagements de délai ont défini des contraintes de traitement dans les 12h ou au plus tard à J+1 sur au moins un des processus documentaires. Le secteur Banque-Assurance est le plus exigeant sur ce point.
Autre enseignement, 70% des répondants qui numérisent aujourd'hui envisagent le déploiement de toutes les fonctions de gestion du flux documentaire à l'horizon 2017. Au demeurant, ils sont 46 % à vouloir optimiser ce flux en gérant le processus métier associé avec une solution de BPM.

En fait, « aller au bout des projets de dématérialisation est un objectif largement partagé. Toutes les fonctions de gestion et d'optimisation des flux sont davantage déployées en 2014 qu'en 2013 et les projections à l'horizon 2017 montrent une continuité de cette dynamique, voire une accélération pour ceux qui n'ont pas encore mené de projet de dématérialisation. La gestion des flux documentaires, depuis la capture jusqu'au routage vers le bon destinataire, constitue un ensemble de fonctions que près de 40 % ou 70 % des répondants, selon qu'ils numérisent ou pas en 2014, souhaitent déployer. Les autres fonctions devraient également progresser, y compris la GED déjà largement en place. »
Les fonctions de gestion de processus, de supervision et de pilotage sont peu déployées mais fortement envisagées pour l'avenir. En effet, 46 % des répondants prévoient un investissement logiciel pour gérer le processus métier avec un outil de BPM et près de 50 % comptent déployer cette fonction à l'horizon 2017, qu'ils numérisent en 2014 ou pas. Par ailleurs, plus de 40 % des répondants envisagent de déployer la fonction de supervision et de pilotage du flux de documents.



Du reste, si la productivité, la réduction du papier et des coûts restent le triptyque principal des objectifs énumérés d'un projet de dématérialisation, "l'amélioration de la satisfaction client" fait une avancée d'une place et se positionne au quatrième rang. Un objectif particulièrement stratégique dans un contexte de concurrence mais aussi de digitalisation de la relation client.





Méthodologie

L'enquête a été réalisée par le CXP en France, Belgique, Luxembourg et Suisse Romande en janvier et février 2014. La cible des répondants visée était les directions générales, relation client et systèmes d'information. Après nettoyage des données, 237 réponses ont été validées. Près de 70% des répondants se répartissent entre quatre secteurs d'activité : Industrie, Secteur Public, Banque & Assurance et Sociétés de Services. L'intérêt de l'Industrie pour ce sujet se confirme dans un domaine où les secteurs Banque & Assurance et Secteur Public sont davantage attendus.

2
STRATÉGIE & ACTUALITÉ

2.1 Accords de partenariats

Binck.fr et Société Générale : formation sur les produits de Bourse

Le spécialiste de la Bourse en ligne et le groupe bancaire traditionnel mettent au point une offre de formation à la disposition des investisseurs particuliers tout au long du premier semestre 2014.

Accompagnement. Binck.fr et Société Générale unissent leurs forces en vue de former les investisseurs particuliers grâce à des cours sur les produits de Bourse. Tout au long du premier semestre, cette opération sera conduite dans 5 grandes villes de France. Cette tournée didactique a démarré par Bordeaux le 6 février dernier. Elle va se poursuivre le 2 avril à Paris, puis aura lieu le 10 avril à Rennes, le 19 mai à Lille et le 26 juin à Nice. Selon Loïc Javoise, Responsable produits Binck.fr, « avec le retour constaté des investisseurs sur les marchés boursiers, depuis fin 2013, il nous semble essentiel d'accompagner plus encore les particuliers et d'avoir auprès d'eux un rôle éducatif et préventif ». Gratuites, ces formations sont ouvertes à tous. Elles couvrent des thématiques autour des Turbos et des ETFs qui sont, après les Actions, les principaux produits pour lesquels les investisseurs particuliers ont de l'intérêt mais qui doivent être particulièrement bien maîtrisés. Les deux partenaires ont pensé à ceux qui ne peuvent pas se déplacer. Ils ont également, chaque semaine, de nombreux webinaires durant toute l'année.

Towers Watson France s'ouvre au conseil en courtage santé et prévoyance

Le cabinet de conseil vient de renforcer son offre aux entreprises en France. Il propose désormais une nouvelle prestation de conseil dans les activités de courtage en santé et prévoyance. Un renforcement conduit en synergie avec GFP.

Towers Watson France propose désormais une offre de conseil dans les activités de courtage en santé et prévoyance. Cette innovation est réalisée en synergie avec GFP (Gestion Déléguée des régimes de Frais médicaux et de Prévoyance). Cet acteur est spécialisé, comme son nom l'indique, dans la gestion administrative déléguée. Le fruit de cette synergie va permettre à Towers Watson, d'apporter à ses clients un pilotage prospectif dans le choix des assureurs et le calibrage des packages de mutuelles santé et prévoyance. Commentant ce partenariat, Sylvain Rousseau, directeur du Département Santé et Prévoyance de Towers Watson France, a déclaré : « Nous avons l'habitude de proposer à nos clients une stratégie basée sur le long terme. Les domaines de la santé et de la prévoyance sont aujourd'hui un univers si spécifique qu'il est devenu stratégiquement décisif pour nos clients d'être accompagnés sur ces thématiques afin de piloter l'évolution et la gestion des coûts. Il s'agit également de garantir une qualité de service aux employés en phase avec l'image sociale que souhaite véhiculer l'entreprise. »

Ce partenariat intervient dans un contexte de la santé prévoyance en pleine ébullition. Il a enregistré ces temps derniers plusieurs évolutions réglementaires significatives : mise en place de la complémentaire santé pour tous les salariés d'ici fin 2015 via l'ANI, dès 2014 déploiement des contrats responsables instaurant la notion de solvabilité, plafonnant les offres des mutuelles et baissant ainsi les garanties santé, sans oublier la nouvelle fiscalisation des contributions employeurs au financement des régimes de santé. L'ensemble de ces éléments va redéfinir en profondeur l'équilibre social des garanties santé et prévoyance.

Afin d'aider les acteurs du marché à répondre à ces enjeux, Towers Watson France a décidé de renforcer son expertise en investissant le territoire des couvertures santé et prévoyance, questions toujours plus stratégiques pour les politiques de ressources humaines des entreprises face à la concurrence mondiale.

Afin de structurer cette nouvelle offre de services, notamment sur la gestion administrative, Towers Watson France capitalise sur l'expertise de son partenaire, GFP. Grâce à ses apports, le spécialiste des prestations entend valoriser sa dimension conseil dans un secteur où l'offre d'un pilotage prospectif est devenue importante afin de conduire les changements nécessaires qu'induisent les récentes évolutions légales et réglementaires.

2.2 Notations financières - Certification

Malakoff Médéric reçoit le label Diversité

La Commission Paritaire Nationale «Label Diversité» vient de distinguer le groupe de protection paritaire. Ce label consacre son engagement dans la promotion de la diversité et l'égalité des chances.

Malakoff Médéric conduit différentes actions qui justifient l'obtention de ce label. Le groupe est impliqué en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées, de l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes ; idem pour les jeunes et les seniors. Il a décidé d'inscrire ces actions dans une perspective plus globale destinée à prévenir toute forme de discrimination dans l'entreprise. « Je suis très fier de recevoir le label Diversité. C'est un formidable encouragement à poursuivre nos actions pour la promotion de la diversité dans notre Groupe. La diversité est une des traductions marquantes de l'ouverture du Groupe sur la société et de son action sur le champ de la responsabilité sociétale d'entreprise », souligne Guillaume Sarkozy, Délégué général de Malakoff Médéric. Cette distinction sonne comme un encouragement. La preuve ? Malakoff Médéric prévoit d'amplifier encore cette année ses actions, notamment dans trois domaines : le recrutement et l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans le groupe qui compte déjà 6,1 % de salariés handicapés, l'égalité entre les femmes et les hommes, notamment par la mise en œuvre de mesures en matière d'embauche, de rémunération et d'évolution professionnelle, dans le prolongement de la féminisation du comité de direction, la promotion de la mixité sociale, par des actions contribuant à l'orientation et à l'insertion professionnelle des étudiants issus des territoires situés dans les périphéries urbaines ou des milieux ruraux.

3
SYSTEMES D'INFORMATION

3.1 Internet / Multimédia

Bull reçoit l'agrément d'Hébergeur de Données de Santé

L'intégrateur vient d'obtenir l'autorisation d'héberger les données de santé pour son offre « Cloud Santé Bull ». Un agrément accordé par l'ASIP Santé.

Bull a recueilli l'agrément d'Hébergeur de données de Santé à caractère personnel pour son offre « Cloud Santé Bull » auprès de l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé (ASIP Santé). Une distinction qui lui permet de se positionner comme opérateur de services destinés à la télémédecine, à l'archivage et au partage d'images médicales. Cloud Santé Bull couvre l'ensemble des services d'imagerie médicale délivrés à la demande. Elle permet également la mise en œuvre de télé-services dans le cadre des nouveaux usages de la télémédecine (Télé-consultation des patients à distance, Télé-AVC, Télé-Neuro, Télé-Traumato, Télé-Dermato) ainsi que de l'optimisation des organisations radiologiques (télé-expertise, second avis, télé-radiologie, urgence). Grâce à cet agrément, l'intégrateur proposera ces différents services hautement sécurisés en mode SaaS (Software as a Service (SaaS)) à travers son offre « Cloud Santé Bull ». Il pourra également accompagner les professions de santé dans leurs nouveaux besoins de télémédecine. Selon, Pierre Barnabé, Chief Operating Officer chez cet intégrateur, « Bull est l'un des seuls acteurs du marché à pouvoir combiner des offres majeures (supercalculateurs, cloud, intégration de solutions métiers, sécurité,) pour créer des services innovants comme ceux dédiés à la télémédecine. Cette nouvelle avancée confirme l'implication stratégique de Bull dans le Cloud et son empreinte sur l'évolution des métiers clients ». Sur le terrain de la santé, l'intégrateur a déjà de belles références. Le Groupement de Coopération Sanitaire de Haute Normandie, qui réunit plus de 30 établissements de santé, lui a confié la mise en œuvre d'une première plate-forme répondant aux besoins des plans régionaux de télémédecine, tel que le projet PRATIC. Le projet PRATIC (Partage Régional d'Applications de Télécommunication et d'Imagerie Clinique) vise à l'amélioration de l'offre de soin en région et à une meilleure collaboration des professionnels de Santé à travers des applications de Télémédecine et de Télé-imagerie médicale. Cette solution couvrira plus de 500 000 examens annuels, ce qui représentera jusqu'à 500 To de données sur 5 ans. Elle est issue d'un partenariat avec Global Imaging On Line, leader français de la diffusion et gestion d'imagerie ainsi que Covalia, spécialiste français de télémédecine. A travers cet agrément, bull estime que « La CNIL et l'ASIP ont reconnu qu'il présentait « toutes les garanties en matière de protection des personnes à l'égard des traitements de données de santé à caractère personnel et de sécurité de ces données. Ils confirment également le haut niveau de sécurité de deux des Data Centers de Bull, situés aux Clayes-sous-Bois et à Angers. »

3.2 Architecture

Axway : vers l'acquisition de Systar SA

Présent dans le monde de l'assurance et de la banque à travers sa solution de gouvernance de flux de données, Axway vient de dévoiler sa volonté d'acquérir Systar SA, spécialiste du pilotage de la performance opérationnelle.

Croissance externe. L'éditeur Axway vient de dévoiler une option d'acquisition de la société Systar SA, son objectif étant de se développer davantage sur son champ d'intervention, celui de la gouvernance des flux de données. Cette annonce prévoit une entrée en négociations exclusives avec cette entreprise spécialisée dans le pilotage de la performance opérationnelle. L'objectif affiché est l'acquisition d'un bloc représentant 61 % du capital de cette entreprise auprès des actionnaires contrôlant de concert la société. Prix de l'opération : 5,97 € par action, ce qui représente un montant total de 34,3 millions d'euros.

La finalisation de l'acquisition du contrôle de Systar devrait conduire au dépôt par Axway d'une offre publique d'achat simplifiée, stipulée au même prix de 5,97 € par action, visant les actions Systar restant en circulation, conformément à la réglementation en vigueur. Pour mémoire, Systar est éditeur de logiciels de pilotage qui permettent aux entreprises d'optimiser l'efficacité de leurs activités et de leur infrastructure informatique. Ce qui leur offre la capacité d'anticiper les éventuels dysfonctionnements, de réduire les facteurs de risque ou d'accroître leurs parts de marché. Cette entreprise totalise actuellement près de 150 collaborateurs. Pour l'exercice 2012-2013, son chiffre d'affaires s'est élevé à 19 millions d'euros. A travers cette opération, Axway entend poursuivre le développement du domaine du pilotage de la performance opérationnelle au sein de sa Suite logicielle, Axway 5. Et capitaliser sur les synergies qui existent avec l'offre de Systar et sa base installée. Finalisation de l'opération prévue en juin 2014.

4
CONJONCTURE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE

4.1 Actualité sociale

Compte personnel de prévention de la pénibilité : Michel de VIRVILLE présente ses propositions

Mandaté par le gouvernement pour conduire une mission de concertation sur le Compte personnel de prévention de la pénibilité, Michel de VIRVILLE a présenté ses propositions aux partenaires sociaux.

Au terme d'une première phase de consultation, Michel de VIRVILLE a présenté aux partenaires sociaux des propositions concrètes pour la mise en œuvre du compte personnel de prévention de la pénibilité. Pour rappel, il avait reçu du gouvernement en novembre dernier, mandat de conduire une mission de facilitation et de concertation permanente sur ce droit nouveau, ouvert par la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir du système de retraites. Dans un communiqué de presse, Marisol TOURAINE, ministre des Affaires sociales et de la santé et Michel SAPIN, ministre du Travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, « se félicitent de la qualité du dialogue mené avec les partenaires sociaux dans le cadre de cette mission. Les ministres saluent le souhait partagé par l'ensemble des parties prenantes de mettre en place le compte de prévention de la pénibilité dans des conditions de simplicité maximale, tant pour les entreprises (mécanisme de recensement et de déclaration des situations de pénibilité), que pour les salariés (barème d'acquisition et règles d'utilisation des points). » Le travail suit son cours selon la méthode et le calendrier impartis. Michel de VIRVILLE va désormais soumettre ses propositions à la concertation avec l'ensemble des parties prenantes (représentants des salariés et des employeurs au niveau national et au niveau des branches, DRH, médecins du travail, etc.). Viendra ensuite la phase de l'annonce gouvernementale. Cet été, après concertation des partenaires au niveau ministériel, les modalités pratiques retenues pour la mise en place du compte ainsi que les seuils d'exposition à la pénibilité, seront annoncées. Le dispositif devrait être ouvert au 1er janvier 2015, comme prévu par la loi. Selon le gouvernement, « la création du compte personnel de prévention de la pénibilité est une innovation sociale essentielle, qui marque une avancée fondamentale pour le droit des salariés. »

Pacte de responsabilité : L'IPS exige une baisse des cotisations d'allocations familiales

Dans la perspective de l'annonce des mesures concrètes du Pacte de Responsabilité concernant les entreprises, l'Institut de protection sociale s'interroge sur la manière dont seront répartis les 10 milliards d'euros affectés à la baisse des charges sociales sachant que le maintien du CICE (Crédit d'impôt compétitivité et emploi) semble acquis.

Selon l'Institut de la Protection Sociale, « les travaux récents du Haut Conseil pour le Financement de la Protection Sociale ont montré l'impact de différents scénarii pour la baisse des cotisations patronales. La piste privilégiée par les Pouvoirs Publics est une baisse concentrée sur les rémunérations les plus faibles, à la fois pour les salariés et les travailleurs indépendants ». Pour cet organisme, « une telle option comporte toutefois plus d'inconvénients que d'avantages ». Dans ces conditions, elle demande que « le Pacte de Responsabilité mette en œuvre une réduction uniforme du taux de la cotisation d'allocations familiales. »

Ll'IPS, rappelle que dans son dernier rapport, le Haut Conseil pour le Financement de la Protection Sociale s'est penché sur des hypothèses de baisses de charges. Il a évalué l'impact de trois scénarii différents pour réduire de 10 milliards d'euros les charges patronales : une baisse des charges uniforme pour tous les salaires et les cotisations seraient alors réduites de 2 points ; une réduction des charges sur les salaires moyens jusqu'à 2,1 SMIC (3.000 euros brut), au lieu de 1,6 SMIC comme actuellement ; une baisse des coûts sur les revenus les plus bas, en dessous de 1,75 SMIC (2.500 euros brut). Les effets économiques induits par chacune de ces hypothèses sont différents. Ainsi, le premier favoriserait davantage les entreprises dont les salaires sont plus élevés que la moyenne (informatique, énergie, chimie, activités juridiques, conseil, pharmacie, automobile, banque et assurance, etc.) ; quant aux deux autres, ils seraient davantage favorables aux secteurs moins rémunérés (hôtellerie et restauration, distribution, construction, intérim ou propreté, etc.). L'IPS rappelle que « le principal enseignement des excellents travaux du Haut Conseil est que si l'allègement « joue de façon favorable, son impact demeure au final assez limité » : une réduction des cotisations sur tous les niveaux de rémunération augmenterait le PIB de 0,3 à 0,8 point et permettrait de créer de 134.000 à 214.000 emplois sur 5 ans ; en concentrant les allégements sur les salaires bas et moyens, les entreprises créeraient jusqu'à 300.000 emplois sur 5 ans dans le scénario 3.

Estimant que la solution privilégiée par les Pouvoirs Publics est la réduction des cotisations sociales concentrée sur les bas salaires, l'IPS la considère finalement peu efficace en termes d'emploi et d'activité tout en présentant de graves inconvénients. Et de détailler : « En privilégiant la baisse des cotisations des bas salaires, la législation renforcerait les effets de seuils pour les salariés. Ces effets existent déjà pour le calcul des cotisations sociales (réduction Fillon) comme pour le Crédit d'Impôt Compétitivité et pour l'Emploi (CICE). Pour les travailleurs indépendants une baisse d'un milliard d'euros est à l'étude. Elle serait plafonnée sur les revenus les plus modestes. La plupart des professionnels libéraux et des gérants majoritaires de SARL ne seraient pas concernés. Selon l'IPS, « ces catégories professionnelles ont été particulièrement touchées par les hausses de cotisations intervenues au début de l'année 2013 (de 12% à 27% selon le niveau de rémunération). En outre, les indépendants sont exclus du bénéfice du CICE. Enfin, ils constituent ceux dont les cotisations versées sont les moins efficaces en termes de « retour sur investissement », notamment pour les rémunérations versées au-dessus du Plafond annuel de sécurité sociale qui est de 37 548 € en 2014. Pour cet organisme, une telle mise sous condition de revenus de la baisse des cotisations aura également 2 effets pervers à savoir la fragilisation de la légitimité des régimes obligatoires, renforçant ainsi les mouvements de contestation des charges sociales et l'incitation à la sous déclaration des revenus. Fort de ces constats, l'Institut de la Protection Sociale entend « attirer l'attention des pouvoirs publics et demande l'application de la mesure la plus simple et la plus juste à savoir l'abandon de la piste de la réduction des cotisations sur les bas salaires et la mise en œuvre rapide de la réduction uniforme de la cotisation patronale finançant les allocations familiales.

4.2 Santé

Complémentaire santé : la CSCA s'inquiète pour le pouvoir d'achat des assurés

La Chambre syndicale des courtiers d'assurances (CSCA) vient de rencontrer la Direction de la Sécurité sociale (DSS) en vue de dénoncer les modalités de réformes des complémentaires santé envisagées par le gouvernement.

Dans la foulée de sa rencontre avec la Direction de la Sécurité Sociale, la CSCA entend tirer la sonnette d'alarme au sujet des modalités prévues par le gouvernement dans sa réforme des complémentaires santé. Celle-ci prévoit, notamment, d'interdire aux contrats dits responsables de rembourser les soins de santé des salariés au-delà de plafonds restrictifs. Dans un communiqué de presse, cet organisme alerte les pouvoirs publics « sur les conséquences de cette nouvelle atteinte à la liberté de contractualiser, à savoir une augmentation du reste à charge, qui va grever d'autant le pouvoir d'achat des salariés et qui impliquera le développement d'une médecine à deux vitesses. »

Selon la CSCA, « depuis plusieurs années, dans un mouvement initié et accompagné par le courtage d'assurances, les complémentaires santé ont mis en place des réseaux de soins permettant à leurs assurés, non seulement de bénéficier de prix négociés à la baisse avec les professionnels de santé, mais aussi de soins adaptés selon une approche médicalisée et réaliste au vu de la géographie d'exercice et des spécialités concernées. Cette démarche responsable et efficace en termes de santé publique fait ses preuves. » Et de s'interroger : « Faut-il donc condamner 100 % des assurés à des pratiques réglementées, uniformes et restrictives en matière de pouvoir d'achat pour quelques abus qui existent encore et qu'il faut combattre ? »

Pour illustrer ses inquiétudes, la CSCA passe en revue différentes mesures. Ainsi, « le projet du gouvernement sur l'optique est éloquent et montre les conséquences dommageables d'une régulation administrative sur une problématique de santé. Des plafonds maximum et dégressifs jusqu'en 2018 seront mis en place. Ils ne permettront pas à tous de trouver des lunettes adaptées et sans reste à charge. Les corrections les plus fortes, et les personnes ayant le plus de besoins seront les moins bien remboursées. Cette logique est contraire aux principes de solidarité et de mutualisation. »

Des réflexions analogues portent sur les honoraires médicaux, eux aussi concernés par le projet. La CSCA « craint que la mise en œuvre de ces décisions laisse présager très prochainement l'adoption de mesures toutes aussi restrictives aux soins dentaires et aux audioprothèses. Or, ce n'est pas parce que les bases de remboursement des complémentaires seront limités que les coûts des actes médicaux et des prothèses baisseront de manière significative. Il est irresponsable de le laisser croire. »

Du reste, la CSCA a alerté la DSS sur « les difficultés que rencontrent les entreprises face au calendrier extrêmement chargé des réformes de protection sociale en 2014. La réforme des contrats solidaires et responsables s'ajoute à un mille-feuille déjà conséquent (catégories objectives, portabilité modifiée en santé et en prévoyance notamment) qui doit donner lieu à des révisions contractuelles et souvent conventionnelles. » Présent sur tous les fronts, la CSCA entend ces derniers temps, challenger le gouvernement sur les mesures qu'elle juge inopportune. Dopée par son succès sur l'ANI (elle avait pris la tête du mouvement contre les clauses de désignation retoquée par les neuf Sages, ndlr), elle entend veiller, plus que jamais au grain en faisant valoir ses positions

Complémentaire santé : le gouvernement envisagerait de plafonner le remboursement de l'optique

Notre confrère Le Monde se serait procuré le texte du décret à paraître fin mars, dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale. Le journal du soir indique que le gouvernent s'apprêterait à plafonner le remboursement des lunettes couvert par les familles de l'assurance complémentaire.

Objet de débats sans fin, le tiers-payant complexe et tout particulièrement l'optique, suscite des réactions vives. À l'heure où des projets contestés se succèdent, le gouvernement aurait décidé, selon le journal Le Monde, d'attribuer un plafond au montant des remboursements de lunettes accordés par les complémentaires santé. Le décret de loi que se serait procuré le quotidien met en avant différentes mesures. Où l'on apprend que la prise en charge des lunettes pourrait être plafonnée à une paire tous les deux ans, excepté en cas d'évolution de la vue et des enfants. Historiquement, chaque année, tout assuré social a encore droit à une nouvelle paire de lunette annuellement. Plus en détail, le quotidien précise le contenu de ce décret. Ainsi, relativement aux verres simples, le montant maximal de remboursement par les complémentaires santé passerait de 350 euros l'an prochain à 200 euros en 2018. Cette revue à la baisse serait réalisée au fil de l'eau, à raison de 50 euros de moins par an. En matière de verres complexes, le maximum de 600 euros passerait à 400 euros, en 2018. Quant aux montures, leur remboursement plafonné à 100 euros, restera inchangé. Précision importante, ces nouveautés s'appliqueraient exclusivement aux complémentaires proposants des contrats dits responsables. En clair, elles concerneraient la quasi-totalité des organismes de complémentaire santé. En intervenant sur ce terrain, le gouvernement touche à un domaine sensible qui concerne deux Français sur trois, proportion qui porte des lunettes correctrices. Ira-t-il jusqu'au bout ? En tout cas, dans ce domaine, les abus restent légion au point que certains assurés sociaux n'arrivent plus à se procurer des lunettes correctrices. Plusieurs études (UFC-Que Choisir, etc.) ont démontré que les tarifs français de lunettes sont les plus chers d'Europe. La vente en ligne de ces produits pourrait-elle contribuer à réguler le marché ? Il est beaucoup trop tôt pour le dire. Néanmoins, en décembre dernier, le ministre délégué à la Consommation, Benoît Hamon, avait jeté un pavé dans la marre en indiquant que la vente sur Internet de produits d'optique rapporterait «un milliard d'euros de pouvoir d'achat « aux Français, « sans que cela ne coûte un euro au budget de l'Etat».

Convention AERAS : l'accessibilité à l'assurance emprunteur renforcée en 2012

La Commission de suivi et de proposition de la convention AERAS (S'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) vient de présenter son bilan pour 2012. 2,6 millions de demandes d'assurance de prêts au titre des crédits immobiliers et professionnels ont été instruites par les sociétés d'assurances. Et près de 97 % des demandes relatives à un risque aggravé de santé ont reçu une proposition d'assurance couvrant au moins le risque décès.

L'année 2012 a enregistré un renforcement de l'accessibilité à l'assurance emprunteur, selon les chiffres que vient de présenter la Commission de suivi et de proposition de la convention AERAS. Dans le détail, il y a deux ans, 2,6 millions de demandes d'assurance de prêts au titre des crédits immobiliers et professionnels ont été instruites par les sociétés d'assurances. 14,3 % d'entre elles étaient formulées par une personne présentant un risque aggravé de santé. Près de 97 % des demandes relatives à un risque aggravé de santé ont reçu une proposition d'assurance couvrant au moins le risque décès. D'autre part, 62 % (+2 % par rapport à 2011) des couvertures décès proposées pour une demande de prêts avec un risque aggravé de santé ont été souscrites sans surprime et sans exclusion de garantie. A noter, cet indicateur progresse au fil des ans. Il était de 49 % en 2007. Quant au taux de couverture en incapacité-invalidité, sans surprime, sans limitation et sans exclusion, il a plus que doublé de 2011 à 2012 : il est passé de 28 % à 58 % des dossiers instruits. Pour mémoire, la convention AERAS a vocation à faciliter l'accès à l'assurance et à l'emprunt des personnes ayant ou ayant eu un problème grave de santé. Quant à la Commission de suivi et de proposition de ce dispositif, elle est chargée annuellement d'élaborer un bilan de son fonctionnement.

4.3 Épargne / Retraite / Prévoyance

Assurance vie : De nouvelles règles particulières pour les personnes âgées

La Cour de cassation a statué au sujet de la capacité de personnes âgées à placer leur fortune dans l'assurance vie. De nouvelles règles vont régir désormais régir leur pratiques d'épargne. Il ne suffit plus qu'ils aient les moyens de leurs placements.

Dans un arrêté du 19 mars 2014 de la première Chambre Civile 1 (Cass. Civ 1, 19.3.2014, N° 295), la Cour de cassation à rappelé les règles particulières pour les personnes âgées en matière de placement de leur épargne en assurance vie. Pour cette institution, une personne âgée ne peut pas placer n'importe quelle somme d'argent dans l'assurance vie au bénéfice de l'un de ses héritiers. Le fait pour la personne âgée d'avoir les moyens d'épargner ne suffit plus. Pour ne pas être « exagérée «, il est nécessaire que cette épargne lui soit objectivement utile. Dans cet arrêté, la Cour de cassation indique que les autres héritiers pourraient exiger que les placements manifestement exagérés soient réintégrés dans la succession. Comment évaluer le caractère exagéré d'un placement ? Celui-ci s'apprécie sur la base de différents critères : âge du souscripteur, intérêt que présente pour lui-même un tel placement, sans oublier ses facultés financières. L'exemple d'une personne de 90 ans illustre bien cette situation. Si un tel investisseur a pu placer le quart de sa fortune en assurance vie au bénéfice de l'un de ses enfants, celui-ci doit prouver l'intérêt qu'avait, à ce moment-là l'opération pour son parent. A défaut, il s'agit d'un avantage anormal par rapport aux autres héritiers. Corollaire, l'enfant court donc le risque d'être obligé de remettre ces sommes dans la succession à partager.

BNP Paribas Cardif : performances des contrats diversifiés

En attendant le lancement des premiers contrats euro-croissance, produits s'appuyant sur un fonds diversifié, le bancassureur présente les résultats de ses contrats diversifiés.

Pour la filiale de BNP Paribas, les objectifs affichés l'an dernier pour ces produits sont largement atteints. Ainsi, en 2013, le fonds diversifié du contrat BNP Paribas Avenir Retraite distribué dans le réseau des agences bancaires du groupe a réalisé une performance nette de frais de 4,37 %*. Depuis son lancement en octobre 2010, ce fonds a généré une performance cumulée nette de frais de 15,35 %*. Quant au fonds diversifié des contrats BNP Paribas Multiplacements Diversifié (pour la clientèle de BNP Paribas Banque Privée France) et Cardif Multiplus Perspective, distribué par les réseaux partenaires parmi lesquels les CGI, a enregistré une performance nette de frais de 6,39 %* l'an dernier. Depuis leur lancement en avril 2012, le fonds diversifié de ces contrats a réalisé une performance cumulée nette de frais de 14,30 %* Enfin, BNP Paribas Multiplacements Diversifié et Cardif Multiplus Perspective, contrats d'assurance vie de nouvelle génération qui constituent les prémices de l'euro-croissance, ont reçu le Label d'Excellence 2014 des Dossiers de l'Epargne. *Tous les contrats ne sont pas exposés uniformément à cette performance car ils ont des dates de garanties différentes et n'ont pas été souscrits le même jour. Ainsi, le rendement propre à chaque contrat peut être différent de la performance globale du fonds.

Meilleurtaux.com : quel poids de la fiscalité locale sur le crédit immobilier ?

Par ces temps de scrutin municipal, cet organisme a voulu savoir quel est le poids de la fiscalité locale (taxe d'habitation et taxe foncière) par rapport à la mensualité moyenne de crédit immobilier dans les 10 plus grandes villes de France. Paris arrive en pôle position.

Dans ce classement d'un genre particulier effectué par Meilleurtaux.com, Paris arrive en tête. Les impôts locaux y représentent moins de la moitié d'une mensualité de crédit immobilier, tandis qu'en moyenne en France, la fiscalité locale représente 1,6 mensualités de crédit immobilier. En fait, la capitale réussit un doublé surprenant : la mensualité de loin la plus élevée (2 243 € de remboursement de crédit immobilier) pour la fiscalité locale la plus faible : moins de 1 100 €. Un rapport de seulement 0,5 qui place donc la capitale en tête de notre classement. Clairement, rappelle Meilleurtaux.com, « malgré une hausse de plus de 70 % de la taxe foncière durant les deux derniers mandats de Bertrand Delanoë, la fiscalité locale de Paris reste toujours une des plus faibles de France. » Pour cet organisme, « si les Parisiens paient effectivement près de 800 € de moins que la moyenne au titre de leurs impôts locaux, le pouvoir d'achat immobilier parisien est faible (à peine plus de 21 m2 pour 1000 € de mensualité sur 20 ans) et constitue une barrière difficile à franchir, notamment pour les familles avec enfants, qui ont servi de référence au calcul des impositions. » Qu'en est-il des neuf autres villes ? Bordeaux fait office de lanterne rouge. La ville se trouve dans la situation exactement inverse. Selon Meilleurtaux.com, « celle qui fut surnommée la belle endormie présente la mensualité de loin la plus faible de notre panel (moins de 980 €), mais une imposition locale élevée : plus de 2 300 €. Les Bordelais devront donc débourser l'équivalent de 2,4 mensualités supplémentaires de crédit immobilier pour s'acquitter de leurs impôts locaux... Ce qui ne les a pas empêchés de réélire Alain Juppé dès le 1er tour : espérons que les investissements réalisés par la ville fassent définitivement oublier son surnom ! » Autre situation intéressante, Montpellier. Où l'on apprend que « l'effort fiscal demandé aux contribuables (plus de 2 550 €) est tel que la ville se retrouve avant-dernière du classement : c'est le montant le plus élevé parmi les 10 plus grandes villes de France, mais également parmi les 41 villes de plus de 100 000 habitants. Pourtant, la mensualité de crédit immobilier y est inférieure à la moyenne : un peu plus de 1 100 €, soit un 3 pièces confortable (le pouvoir d'achat immobilier à Montpellier est de 66 m2 pour 1000 € de mensualité sur 20 ans). Au final, la fiscalité locale coûte 2,3 mensualités de crédit supplémentaires. » « Le gouvernement a choisi d'effectuer une réforme de la fiscalité locale. L'objectif est de mettre fin à l'opacité et à l'obsolescence des calculs et des critères pris en compte : la taxe d'habitation d'un grand appartement dans les beaux quartiers parisiens peut ainsi être moins élevée que celle d'un appartement HLM des années 70. Mais les mesures éventuelles ne toucheraient les contribuables qu'après la prochaine présidentielle, en 2018. Dans l'immédiat notre simple analyse montre que la fiscalité locale peut renchérir très fortement le coût du logement même si ce dernier est raisonnable » indique Hervé Hatt, président de Meilleurtaux.com Entre les deux extrêmes, un ventre mou dans lequel on va retrouver des acteurs comme Lille. La capitale du Nord arrive à combiner une mensualité de crédit immobilier moins élevée que la moyenne (1 118 €) pour un niveau de pouvoir d'achat immobilier élevé (plus de 55 m2) et un niveau d'imposition locale inférieur à 1 600 €. Cette ville, même si ses prix au m2 se sont envolés de plus de 10 % sur la dernière année, reste une « bonne élève », qui se retrouve dans le classement juste avant Toulouse qui présente pourtant une fiscalité locale plus élevée de plus de 450 € ! En effet, à Toulouse, la mensualité moyenne de crédit immobilier y est également plus importante (1 384 €). Qu'en est-il de la capitale des Gaules ? Elle réussit à contenir ses impôts locaux sous la barre des 1 650 € occupe la 2ème place en présentant une mensualité moyenne de 1 328 € : ainsi la fiscalité locale ne coûte « que » 1,2 mensualités de crédit.

CAPA Conseil est une marque d'INSERVIO

Depuis plus de 50 ans, CAPA Conseil, aide les acteurs du secteur financier à appréhender, anticiper les évolutions de marchés et les nouveaux enjeux.

Une expertise reconnue

CAPA Conseil est un partenaire reconnu pour : son analyse indépendante et objective de l'actualité, pour la mise en perspectives des données pertinentes, le repérage des innovations et des évolutions clés de l'assurance et de l'épargne.

Des publications opérationnelles

CAPA Conseil, c'est une production de publications thématiques pour vous aider dans vos prises de décisions stratégiques, accroître votre performance et contribuer au développement de votre innovation.

Six domaines d'intervention : Stratégie, Marketing, Distribution, Système d'information, Conjoncture économique et sociale

Nos clients

De nombreuses sociétés nous font confiance : sociétés d'assurances, Mutuelles Sans Intermédiaires (MSI), Banques, Caisses de Retraite, Institutions de Prévoyance, Cabinets de Conseil…

Dernières publications

Panorama 2012 « Santé-Prévoyance » : L'actualité du marché des assurances santé et prévoyance au cours du 1er semestre 2012

Point de Vue 2012 « Agents Généraux - Compagnies » : Un modèle économique à revoir

Point de Vue 2012 « Prévention et assurance » : Un binôme évolutif

Point de Vue 2012 « Développement Durable» : L'épargne solidaire pose ses jalons

Panorama 2012« Les aidants familiaux » : Un nouveau marché de niche pour les acteurs de l'assurance ?

CAPA Conseil

23 rue du Départ – 75014 Paris
Tél : 09.50.81.21.86

E-mail : capa@capaweb.com – www.capaweb.com

Directeur de la publication:
Pascal ARNOULD - parnould@capaweb.com

Rédacteur en chef:
Emmanuel MAYEGA - emayega@capaweb.com

Secrétariat de rédaction:
Bruno Fontela – bfontela@capaweb.com

Contacts commerciaux :
Aurélia Deslandes
adeslandes@capaweb.com– 09.50.81.21.86

S'abonner au CAPA Hebdo

Un an (45 numéros) - 269,10 € TTC

Retourner ce document à CAPA Conseil :
23 rue du Départ (local 15) – 75014 Paris
ou par e-mail : capa@capaweb.com

❏ Règlement par chèque bancaire ci-joint à l'ordre de CAPA Conseil

❏ Virement bancaire : Société Générale Niort 30003 01520 00025713284 21

❏ A réception de facture

Nom :.....Prénom :.....

Fonction :.....

Société :.....

Secteur d'activité :.....

Email :.....

Tél :.....Fax :.....

Adresse :.....

.....

Code Postal ..... Ville .....

Date..... Signature

© Toute reproduction, même partielle, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans autorisation préalable et constitue une contrefaçon passible des peines prévues par la loi du 11 mars 1957 et du 3 juillet 1985 sur la protection des droits d'auteur