Ce document a été mis en ligne par l'organisme FormaV®.

Toute reproduction, représentation ou diffusion, même partielle, sans autorisation préalable, est strictement interdite.

Pour en savoir plus sur nos formations disponibles, veuillez visiter :
formav.co/explorer

BTS ASSURANCE • CORRIGÉ DÉTAILLÉ

BTS ASSURANCE : E3.2

Session 2026 • Code sujet : **26-BTS-ASS-U32** • Durée : **4 heures** • Coefficient : **4**

Sommaire

Cliquez sur une partie pour y accéder directement

1. **Entretien préparé : assurance multirisque habitation locataire** (4 questions) — **Page 3**
2. **Seconde simulation : complémentaire santé et remboursement dentaire** (4 questions) — **Page 6**
3. **Échange avec la commission et analyse de la pratique professionnelle** (4 questions) — **Page 8**
4. **Ce qu'il faut retenir & Questions fréquentes (FAQ)** (Synthèse & Q&A Examen) — **Page 10**

Sujet officiel (PDF) : https://coursbtsassurance.fr/assets/annales/bts-assurance/E3.2 - Développement commercial et conduite d'entretien/2026/BTS Assurance - E3.2 - Développement commercial et conduite d'entretien - Session 2026 - 1-Sujet.pdf

1. Entretien préparé : assurance multirisque habitation locataire

La cliente souhaite assurer l'appartement de 68 m² qu'elle loue comme résidence principale, avec une prise d'effet au 1er septembre 2026. À partir de ses déclarations, des garanties et des tarifs du DT 1, il faut conduire un entretien de découverte, de conseil et de conclusion en distinguant les données déclarées des éléments à vérifier.

Ouverture et découverte

Question 1.1. Accueillez la cliente, précisez l'objet du rendez-vous et recueillez les informations nécessaires sur le logement, son occupation, les biens à assurer et la date d'effet. Repérez les informations manquantes avant toute proposition.

1. « Bonjour Mme Martin, bienvenue. Nous allons étudier l'assurance de votre logement et de vos biens, pour une prise d'effet souhaitée le 1er septembre 2026. »
2. Je récapitule vos déclarations : appartement loué à Rennes, résidence principale de 68 m², capital mobilier de 28 000 €, dont 4 000 € d'objets de valeur, et dégât des eaux dans un précédent logement, sans sinistre depuis trois ans.
3. Je vérifie l'adresse, les occupants, les caractéristiques du logement et ses protections, la nature des objets de valeur, ainsi que les circonstances et la date du dégât des eaux. Je demande les justificatifs utiles et confirme que ces éléments restent à valider avant toute proposition.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> Les données déclarées sont recueillies ; les caractéristiques du logement, les biens et l'antécédent restent à confirmer avant proposition.

Attentes et priorités

Question 1.2. Faites préciser les attentes de la cliente et ses priorités de couverture. Reformulez sa demande et vérifiez qu'elle confirme cette reformulation. Identifiez les demandes qui relèveraient éventuellement d'un autre interlocuteur ou nécessiteraient une vérification complémentaire.

« Parmi la responsabilité civile, le vol et les dommages au logement ou à vos biens, quels risques souhaitez-vous couvrir en priorité ? Avez-vous des attentes particulières concernant les objets de valeur ou les franchises ? » Je vérifie aussi que l'extension vol prévue dans la proposition correspond à son besoin.

Je reformule : « Vous souhaitez assurer votre résidence principale en location, vos biens et les risques qui vous préoccupent, avec une prise d'effet le 1er septembre 2026. Est-ce bien cela ? » Je lui demande de confirmer ou de corriger. Les plafonds applicables aux objets de valeur, les protections exigées et toute demande qui dépasse les garanties décrites sont à vérifier dans les conditions générales ou auprès du service compétent.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> Les priorités sont reformulées et confirmées ; les demandes dépassant les garanties décrites nécessitent une vérification.

Conseil et garanties

Question 1.3. Présentez une solution cohérente avec les informations recueillies en explicitant les garanties pertinentes, leurs limites, les franchises et les éléments à vérifier avant la souscription. Utilisez les données du DT 1 sans présenter comme acquise une garantie non prévue par les documents.

Garantie	Apport et limite connue	À vérifier
Responsabilité civile vie privée	Dommages causés à des tiers, selon les exclusions	Personnes assurées, activités et exclusions
Dégât des eaux	Garantie selon le contrat ; franchise de 180 € par sinistre	Origine, prévention, recherche de fuite et exclusions
Vol	Extension souscrite ; franchise de 250 € par sinistre	Protections exigées et sous-limites des objets de valeur
Incendie, événements climatiques et bris de glace	Garanties prévues sous conditions contractuelles	Définitions, exclusions et plafonds

Je présente ces garanties comme soumises aux conditions générales, et non comme une couverture sans limite. Le capital mobilier déclaré de 28 000 €, dont 4 000 € d'objets de valeur, reste à confirmer : je vérifie son adéquation, les justificatifs utiles et les sous-limites. Le tarif et la couverture seront validés après vérification des déclarations et des protections requises.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> Solution habitation à confirmer selon les besoins, le capital déclaré, les franchises, les protections exigées et les conditions générales.

Tarif et conclusion

Question 1.4. Expliquez le tarif selon les modalités du DT 1, traitez une objection de la cliente, vérifiez sa compréhension et concluez l'entretien en indiquant les pièces, validations et actions de suivi nécessaires. Ne recueillez que les informations utiles à la demande.

J'explique que le paiement annuel n'entraîne pas de frais supplémentaires et que le paiement mensuel ajoute 1,20 € de frais à chacune des 12 échéances. Je précise que le montant mensuel par échéance est indicatif et que l'échéancier peut ajuster la dernière échéance.

Modalité	Calcul	Coût indicatif la première année
Annuel	238 € + 42 € + 12 €	292 €
Mensuel	238 € + 42 € + 12 € + (12 × 1,20 €)	306,40 €
Échéance mensuelle	(238 € + 42 €) / 12 + 1,20 €	Environ 24,53 €

Si la cliente juge le coût élevé, je compare ces deux options et vérifie si elle préfère éviter les frais de fractionnement. Je lui fais reformuler les montants et confirmer son choix. Avec son accord, je recueille seulement les déclarations et pièces utiles, valide les paramètres du risque et du tarif, puis fixe une échéance de suivi pour transmettre la proposition et les documents contractuels.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Première année : 292 € en paiement annuel ou 306,40 € en paiement mensuel, environ 24,53 € par échéance, sous réserve de validation.

2. Seconde simulation : complémentaire santé et remboursement dentaire

Le client souhaite connaître le coût de l'offre et la prise en charge d'une couronne facturée 600 €, avec une base de remboursement indiquée de 120 €. À partir du DT 2, l'entretien doit distinguer les parts théoriques de remboursement des montants qui restent à confirmer avec le devis détaillé, le décompte applicable et les conditions du contrat.

Découverte de la demande

Question 2.1. Accueillez la demande et questionnez le client sur le soin prévu, la date envisagée, l'existence d'un devis détaillé et ses attentes de prise en charge. Reformulez sa demande et précisez les informations qui ne peuvent pas être déduites du seul montant annoncé.

Bonjour Monsieur Benali. Pour comprendre votre demande, pouvez-vous préciser le soin prévu, la date envisagée et si vous avez un devis détaillé ? Souhaitez-vous connaître le remboursement estimé, le reste à charge ou les deux ? Je reformule : vous voulez évaluer la prise en charge d'une couronne annoncée à 600 €, avec une base de remboursement de 120 €. Est-ce bien cela ? Le seul montant annoncé ne permet pas de confirmer le prix détaillé, le codage du soin, la base retenue ni le remboursement effectif de l'Assurance maladie obligatoire. Ces éléments sont à vérifier sur le devis complet et le décompte applicable.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> Recueillir le devis détaillé, la date du soin et les attentes du client, puis confirmer sa demande et les informations à vérifier.

Calcul du remboursement

Question 2.2. À partir des règles du DT 2, expliquez la limite maximale de remboursement imputable à la complémentaire pour le soin décrit. Distinguez le remboursement de l'assurance maladie obligatoire, celui de la complémentaire et le reste éventuellement à charge. Présentez le calcul et indiquez pourquoi le montant définitif doit être vérifié à partir du devis complet et du décompte applicable.

Selon les hypothèses du DT 2, le plafond total est de 200 % de la base, toutes parts confondues. La part complémentaire maximale correspond à ce plafond diminué du remboursement obligatoire supposé. Le reste à charge est estimé à partir du prix annoncé.

Élément	Calcul	Montant indicatif
Plafond total	200 % × 120 €	240 €
Assurance maladie obligatoire	70 % × 120 €	84 €
Complémentaire maximale	240 € - 84 €	156 €
Reste à charge théorique	600 € - 240 €	360 €

Ces montants sont indicatifs : le devis détaillé et le décompte applicable doivent confirmer le prix, la base et le remboursement obligatoire.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Plafond total théorique : 240 € ; part obligatoire : 84 € ; complémentaire maximale : 156 € ; reste à charge théorique : 360 €.

Tarif et adéquation de la couverture

Question 2.3. Présentez le tarif de l'offre et ses principales garanties sans réduire le conseil à la seule demande dentaire. Vérifiez que le niveau de couverture proposé correspond aux besoins exprimés et signalez les limites ou exclusions mentionnées dans les documents.

La cotisation communiquée pour une personne adulte est de 54 € par mois, soit 648 € pour 12 mensualités. Aucun frais d'adhésion ou de fractionnement n'est appliqué dans cette simulation. Le tarif et la prise d'effet restent à confirmer dans la proposition définitive.

- La garantie dentaire indiquée rembourse dans la limite de 200 % de la base, toutes parts confondues, et des frais réellement engagés.
- L'extrait ne détaille pas les autres garanties ni d'éventuelles exclusions. Je vérifie les conditions complètes et vous questionne sur vos besoins pour les autres postes avant de conclure à l'adéquation de l'offre.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Tarif indicatif : 54 € par mois, soit 648 € pour 12 mensualités. Vérifier les garanties complètes et leur adéquation aux besoins avant validation.

Objection et suites de l'entretien

Question 2.4. Traitez une objection portant sur le coût ou le remboursement, puis concluez en proposant les suites adaptées : transmission ou examen du devis, demande d'une simulation écrite si la procédure le prévoit et traçabilité de l'échange dans le système d'information.

« Je comprends que le coût ou le reste à charge puisse vous sembler élevé. La cotisation est de 54 € par mois. Pour la couronne, le remboursement complémentaire maximal estimé est de 156 €, avec un reste à charge théorique de 360 € ; ces montants dépendent des hypothèses et restent à confirmer. »

1. Examiner le devis détaillé et le décompte de l'Assurance maladie obligatoire, puis demander une simulation écrite si la procédure le prévoit.
2. Tracer dans le système d'information la demande, les besoins, les vérifications et documents attendus, l'action de suivi, son responsable et son échéance. Limiter les données enregistrées au nécessaire et en réserver l'accès aux personnes habilitées.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Vérifier le devis et le décompte, proposer une simulation écrite si prévue, puis tracer l'action de suivi, son responsable et son échéance.

3. Échange avec la commission et analyse de la pratique professionnelle

À l'issue des deux simulations, la commission échange avec le candidat sur ses choix, la conformité de sa démarche et le suivi des demandes. Les réponses doivent s'appuyer sur les situations simulées, le dossier professionnel et les repères de conseil, d'information, de procédure et de traçabilité.

Découverte et compréhension du client

Question 3.1. Justifiez les questions posées dans les deux simulations et expliquez comment vous avez vérifié la compréhension et l'accord du client. Indiquez les informations que vous auriez dû faire préciser avant de finaliser une proposition.

Pour l'habitation, les questions sur le logement, son occupation, la surface, les biens, les objets de valeur et l'antécédent de dégât des eaux permettent de vérifier le risque et d'adapter le conseil. Pour la santé, le soin prévu, sa date, le devis détaillé et les attentes précisent les éléments de remboursement. Je reformule chaque demande, puis demande au client de confirmer qu'il l'a bien comprise et qu'il est d'accord avec la suite proposée. Avant de finaliser, je précise les déclarations du logement, les protections contre le vol et les sous-limites applicables. Pour la couronne, je vérifie le devis complet et le décompte de l'Assurance maladie obligatoire.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> Questionner pour adapter le conseil, reformuler pour vérifier l'accord et obtenir les éléments nécessaires avant toute validation.

Information et conformité

Question 3.2. Présentez les risques d'une information incomplète ou d'une garantie annoncée sans vérification des conditions contractuelles. Expliquez comment distinguer une information certaine, une hypothèse et un point nécessitant une validation.

Une information incomplète peut conduire à une couverture inadaptée, à un reste à charge mal anticipé ou à une contestation du conseil. Annoncer une garantie sans vérifier les conditions générales peut masquer une exclusion, une franchise, un plafond ou une mesure de prévention.

- **Certain :** l'extrait DT 1 indique une franchise de 180 € pour le dégât des eaux.
- **Hypothèse :** l'estimation dentaire repose sur une base de 120 € et une prise en charge obligatoire supposée à 70 %.
- **À valider :** les déclarations du risque, les conditions contractuelles complètes, le devis détaillé et le décompte applicable.

J'explicite ces distinctions et ne présente aucun montant ou garantie comme définitif avant les vérifications nécessaires.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> Distinguer les clauses établies, les estimations conditionnelles et les points à valider avant de conseiller ou de confirmer une prise en charge.

Traçabilité et données personnelles

Question 3.3. Décrivez la traçabilité à assurer après chaque entretien : informations utiles à enregistrer, documents à transmettre ou à obtenir, action de suivi et échéance. Précisez les précautions à prendre concernant les données personnelles du client.

Après chaque entretien, je consigne dans le système d'information l'objet et la date de la demande, les besoins exprimés, les informations utiles, la solution présentée et les réserves. J'indique aussi les vérifications à effectuer, les documents attendus, l'action prévue, son responsable et l'échéance convenue.

1. Habitation : confirmer les déclarations et les mesures de prévention, et demander les justificatifs utiles si nécessaire.
2. Santé : obtenir le devis détaillé et vérifier le décompte applicable ; transmettre les documents utiles et proposer une simulation écrite si la procédure le prévoit.
3. Enregistrer uniquement les données nécessaires, en réserver l'accès aux personnes habilitées et les communiquer uniquement dans ce cadre.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> Tracer le besoin, les réserves, les documents, l'action, son responsable et son échéance, tout en protégeant les données nécessaires.

Analyse de sa pratique

Question 3.4. Analysez un point fort et un axe d'amélioration de votre conduite d'entretien. Proposez une action concrète permettant d'améliorer la personnalisation de la relation commerciale ou le suivi de la demande.

Mon point fort est d'avoir relié les garanties aux besoins exprimés et présenté les franchises et limites sans promettre une indemnisation certaine. J'ai aussi distingué l'estimation du remboursement dentaire du montant définitif, qui dépend du devis et du décompte applicable.

Je peux améliorer la personnalisation en faisant préciser les priorités du client avant de présenter une solution, par exemple ses attentes concernant les objets de valeur ou ses autres besoins de santé. Concrètement, je conclurai chaque entretien par une prochaine étape et une échéance convenues, les noterai dans le système d'information et relancerai le client si les pièces attendues ne sont pas reçues.

> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> Atout : conseil prudent et adapté. Progrès : mieux hiérarchiser les attentes et convenir d'une échéance de suivi.

Ce qu'il faut retenir de ce sujet (Session 2026)

Bilan de l'épreuve : Cette épreuve orale du BTS Assurance, session 2026, porte le code 26-BTS-ASS-U32, le coefficient 4 et une durée officielle de 4 heures. Elle évalue la conduite d'entretiens en assurance habitation et complémentaire santé, le calcul de remboursements, le conseil conforme aux contrats, la gestion des objections, la traçabilité et l'analyse de pratique.

Notions-clés, formules & règles à maîtriser

- Les garanties habitation s'appliquent selon les conditions, exclusions, mesures de prévention et plafonds des documents contractuels complets.
- Le tarif habitation de première année est de 292 € en paiement annuel et de 306,40 € en paiement mensuel, frais compris.
- Pour la couronne, 200 % de 120 € donnent un plafond total théorique de 240 € ; après 84 € de part obligatoire, la complémentaire peut atteindre 156 €.
- La traçabilité consigne la demande, les besoins, les vérifications, les documents attendus, l'action prévue, son responsable et son échéance.

Points de vigilance & attentes du jury

- Vérifier les déclarations sur le logement, les biens, les antécédents et les besoins avant de proposer une couverture.
- Présenter franchises, exclusions, plafonds et conditions de mise en œuvre sans extrapoler au-delà des documents disponibles.
- Présenter les remboursements santé comme indicatifs tant que le devis détaillé et le décompte applicable ne sont pas vérifiés.
- Limiter les données enregistrées au nécessaire et en réserver l'accès aux personnes habilitées.

Questions fréquentes sur cette épreuve (Q&A Examen)

Q : Comment calculer la part théorique de la complémentaire pour la couronne ?

Le plafond total théorique est de 200 % × 120 €, soit 240 €. La part obligatoire supposée est de 70 % × 120 €, soit 84 €. La complémentaire peut donc atteindre 156 €, sous réserve du devis, du décompte applicable et du contrat.

Q : Pourquoi le reste à charge annoncé pour la couronne n'est-il pas définitif ?

Le calcul repose sur un prix et une base annoncés, ainsi que sur une part obligatoire supposée. Le devis détaillé, le décompte réel de l'assurance maladie obligatoire et les conditions complètes du contrat peuvent modifier le remboursement et le reste à charge.

Q : Comment organiser le temps et le barème de cette épreuve ?

La durée officielle est de 4 heures. Le sujet prévoit 15 minutes de préparation, puis deux simulations et un échange professionnel, qui durent au total 40 minutes. L'évaluation est répartie sur 20 points : 8, 7 et 5 points par partie.

Q : Quelles références contractuelles faut-il privilégier pour conseiller le client ?

Appuyez-vous sur les conditions générales et particulières applicables ainsi que sur les documents d'information remis au client. Un extrait ne permet pas d'écarter une exclusion ou une condition. Signalez les informations manquantes et faites valider les éléments incertains.

Sujet officiel associé (PDF) : https://coursbtsassurance.fr/assets/annales/bts-assurance/E3.2 - Développement commercial et conduite d'entretien/2026/BTS Assurance - E3.2 - Développement commercial et conduite d'entretien - Session 2026 - 1-Sujet.pdf
Ressources BTS Assurance : Toutes les annales & corrigés • Fiches de révision complètes • Simulateur de notes d'examen

Copyright © 2027 FormaV®. Tous droits réservés.

FormaV® est une marque déposée auprès de l'INPI sous le numéro 5227897.

Ce document a été élaboré par FormaV® avec le plus grand soin afin d'accompagner chaque apprenant vers la réussite de ses examens. Son contenu (textes, graphiques, méthodologies, tableaux, exercices, concepts, mises en forme) constitue une œuvre protégée par le droit d'auteur.

Toute copie, partage, reproduction, diffusion ou mise à disposition, même partielle, gratuite ou payante, est strictement interdite sans accord préalable et écrit de FormaV®, conformément aux articles L.111-1 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. Dans une logique anti-plagiat, FormaV® se réserve le droit de vérifier toute utilisation illicite, y compris sur les plateformes en ligne ou sites tiers.

En utilisant ce document, vous vous engagez à respecter ces règles et à préserver l'intégrité du travail fourni. La consultation de ce document est strictement personnelle.

Merci de respecter le travail accompli afin de permettre la création continue de ressources pédagogiques fiables et accessibles.