

UE Economie Bancaire

Xavier Barberis

Thème : Introduction à la gestion de Patrimoine et aux techniques bancaires

***Introduction** : ce cours a pour objet d'apporter quelques pre-requis fondamentales pour évoluer vers un apprentissage plus approfondie en gestion de patrimoine et en techniques bancaires. Il ne porte que sur les aspects relatifs à une clientèle de particuliers et non d'entreprises.*

Préambule : Notion de résidence fiscale

Article 4 A du Code Général des Impôts

Les personnes qui ont en France leur domicile fiscal sont passibles de l'impôt sur le revenu en raison de l'ensemble de leurs revenus.

Celles dont le domicile fiscal est situé hors de France sont passibles de cet impôt en raison de leurs seuls revenus de source française.

Article 4 B du Code Général des Impôts

1. Sont considérées comme ayant leur domicile fiscal en France au sens de l'article 4 A :

a. Les personnes qui ont en France leur foyer ou le lieu de leur séjour principal (plus 6 mois d'habitation en France);

b. Celles qui exercent en France une activité professionnelle, salariée ou non, à moins qu'elles ne justifient que cette activité y est exercée à titre accessoire ;

c. Celles qui ont en France le centre de leurs intérêts économiques.

2. Sont également considérés comme ayant leur domicile fiscal en France les agents de l'Etat qui exercent leurs fonctions ou sont chargés de mission dans un pays étranger et qui ne sont pas soumis dans ce pays à un impôt personnel sur l'ensemble de leurs revenus.

Article 4 bis

Sont également passibles de l'impôt sur le revenu :

1° (Abrogé);

2° Les personnes de nationalité française ou étrangère, ayant ou non leur domicile fiscal en

France, qui recueillent des bénéfices ou revenus dont l'imposition est attribuée à la France par une convention internationale relative aux doubles impositions.

Chapitre 1 : Assurance-vie

SECTION 1 : Les mécanismes

I) Principes généraux

L'assurance-vie est un contrat, support d'épargne, offrant une grande souplesse pour la transmission à des bénéficiaires désignés et jouit d'avantages fiscaux. Ces atouts en font le 1^{er} placement des français avec 1400 Milliards d'€ d'encours.

Il est régi par le code des assurances, qui prime sur les autres codes, civils et fiscaux, avec lesquels il se croise sur de nombreux points : fiscalité des rachats et droits de succession sur les versements pour les bénéficiaires, règles de répartition successorale du code civil ...

A) Les deux types d'assurance-vie

Les contrats d'assurance-vie couvrent des risques qui portent atteinte à l'existence même de la personne. En réalité, il faut distinguer les contrats d'assurance en cas de vie et les contrats d'assurance en cas de décès.

Néanmoins ces deux sortes de contrats obéissent à quelques règles communes.

1) Les contrats d'assurance en cas de vie

Constitution d'une épargne qui est restituée au bénéficiaire. Le bénéficiaire est l'assuré lui-même, s'il est en vie au terme du contrat (rente ou capital) ou un tiers désigné en cas de décès de l'assuré. Dans ce second cas, l'épargne est restituée sous forme de capital.

2) Les contrats d'assurance en cas de décès

Moyennant le paiement d'une cotisation par l'assuré, l'assureur s'engage à verser à un bénéficiaire, sous forme de rente ou de capital, une somme d'argent déterminée si l'assuré décède avant le terme convenu du contrat.

Les contrats d'assurance décès peuvent être souscrits soit pour une durée limitée et on parle d'assurance temporaire, soit pour toute la vie de l'assuré et on parle d'assurance vie entière.

3) Les règles communes

- Lors de la signature du contrat, l'assureur doit remettre au souscripteur une note

d'information mentionnant notamment la durée du contrat, les modalités de versement des primes, les conditions d'exercice de la faculté de renonciation, le rendement minimal garanti.

- Lorsque le contrat est signé, le souscripteur peut y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception dans un délai de 30 jours à compter du premier versement de cotisation. A cet effet, le contrat doit être accompagné d'un modèle de lettre de renonciation. Si le souscripteur renonce au contrat, l'entreprise d'assurance doit lui restituer les sommes qu'il a versées.

- Le bénéficiaire peut, à tout moment et sans aucune forme particulière, exprimer son acceptation.

En principe, l'acceptation par le bénéficiaire est irrévocable, c'est-à-dire que l'assuré ne peut plus désigner un autre bénéficiaire (ou faire des rachats, avances) à la place de celui qui a accepté. L'acceptation doit cependant avoir été au préalable acceptée par l'assureur, le bénéficiaire et le souscripteur.

Cependant, dans certains cas particuliers, l'assuré peut annuler la désignation du bénéficiaire qu'il avait faite. Ex : En cas de divorce entre le bénéficiaire et l'assuré, si le bénéficiaire a fait une tentative de meurtre sur l'assuré.

B) L'utilisation des contrats d'assurance vie et décès

1) La mobilisation de fonds

Les contrats d'assurance vie et décès constituent des placements. En cas de besoin d'argent avant le terme du contrat, il est possible de demander un rachat partiel ou une avance, si le contrat comporte une valeur de rachat.

- Le rachat partiel correspond au versement par l'assureur d'une partie de la prestation prévue.

- L'avance permet d'obtenir des fonds sans modification du contrat : l'assureur avance une partie de la somme qu'il est censé verser ultérieurement en exécution du contrat. S'agissant d'un prêt consenti par l'assureur et qui doit être remboursé par l'assuré moyennant un taux d'intérêt.

2) La garantie de crédit

L'assurance décès emprunteur est une assurance temporaire, limitée à la durée du crédit consenti au souscripteur, qui garantit le remboursement en cas de décès de celui-ci.

3) La transmission du patrimoine

En l'absence de bénéficiaires désignés, les capitaux d'une assurance en cas de décès entrent dans la succession et sont soumis aux droits de succession selon le droit commun.

Lorsque les bénéficiaires sont désignés, ils sont en principe exonérés de droits de succession.

II) Les acteurs en présence

A) Code Civil et la stipulation pour autrui

Voici les grandes lignes de la stipulation pour autrui sur laquelle s'appuie l'assurance-vie. Cependant, la jurisprudence est très importante et ces principes peuvent présenter des exceptions et des finesses d'interprétation dont la multiplicité n'a d'égale que le nombre de cas particuliers ...

L'une des grandes conséquences de la stipulation pour autrui, est que le souscripteur n'est plus propriétaire des fonds déposés. Il possède un droit de rachat en cas de vie. Le contrat d'assurance-vie n'est donc pas saisissable en cas d'action en justice d'un créancier du souscripteur.

1) Définition La stipulation pour autrui est un contrat par lequel une personne appelée stipulant charge un promettant d'exécuter une certaine prestation au profit d'un tiers appelé le bénéficiaire. Exemple: Lorsqu'une personne souscrit une assurance-vie, le contrat est conclu entre l'assuré et l'assureur, mais c'est un tiers (le bénéficiaire), totalement étranger au contrat, qui en profitera au décès de l'assuré. Si le bénéficiaire accepte la stipulation, il devient partie au contrat. En effet, le code civil prévoit que « celui qui a fait la stipulation ne peut plus la révoquer lorsque le tiers a déclaré vouloir en profiter ».

2) Effets a) Entre le stipulant et le promettant Si le promettant n'exécute pas sa promesse envers le bénéficiaire, le stipulant peut exercer des recours habituels en cas d'inexécution d'un contrat, à savoir: - L'exception d'inexécution = ne pas exécuter son obligation le temps que l'autre partie contractante n'exécute pas sa propre obligation- La résolution du contrat = le contrat est annulé pour l'avenir avec d'éventuel dommages et intérêts- Le recours en responsabilité contractuelle

b) Entre le promettant et le tiers bénéficiaire Le bénéficiaire peut agir directement contre le promettant pour obtenir la prestation promise, car la stipulation fait naître un lien de droit direct entre le promettant et le tiers bénéficiaire, dès la conclusion du contrat entre le stipulant et le promettant, et ce, même si le tiers bénéficiaire n'a pas encore accepté. C'est pourquoi le tiers bénéficiaire peut accepter même après le décès du stipulant. Ce droit du bénéficiaire envers le promettant se transmet à ses héritiers qui peuvent accepter la promesse même après son décès. c) Entre le stipulant et le tiers bénéficiaire Tant que le tiers bénéficiaire de la stipulation ne l'a pas acceptée, le stipulant peut revenir sur la stipulation en la révoquant. Les héritiers du stipulant peuvent également révoquer la stipulation mais à certaines conditions seulement. En revanche, comme indiqué plus haut, dès que le bénéficiaire accepte la stipulation, elle devient irrévocable.

B) Les intervenants aux contrats

Le souscripteur : c'est celui qui s'engage envers l'assureur par le paiement de la prime (unique ou chevauchée) et la signature de la police d'assurance, il a le droit de choisir les bénéficiaires de la rente ou bien du capital en cas de décès de l'assuré;

L'assuré : c'est la personne sur laquelle repose le risque (décès), il doit être consentant pour les assurances en cas de décès, c'est lui qui remplit le questionnaire médical le cas échéant ;

Le bénéficiaire : en cas de vie le souscripteur est généralement le bénéficiaire, en cas de décès le bénéficiaire est celui qui a été désigné par le souscripteur. Il peut être désigné directement (nom, prénom), indirectement (le conjoint, les enfants, etc.)ou encore être bénéficiaire acceptant (A noter que dans ce cas le bénéficiaire acceptant signera également le contrat d'assurance-vie. Le souscripteur ne pourra alors effectuer aucun retrait ou modifier la clause bénéficiaire sans son accord).Par ailleurs une clause figurant en dehors du contrat est également valable (sur un testament ou déposée chez le notaire par acte authentique). Le bénéficiaire peut être à la fois l'assuré et même le souscripteur,

L'assureur.

III) Contrats collectifs et individuels

La plupart des contrats proposés sur le marché sont dits *collectifs* : l'assuré est représenté auprès de l'assureur par une communauté d'assurés. C'est cette communauté, souvent représentée par la Banque, qui souscrit au contrat, l'épargnant n'étant plus que l'adhérent. Tout changement du contrat se fait alors par négociation entre l'assureur et la communauté. Autrement dit, l'épargnant ne peut négocier individuellement aucun point du contrat, notamment les frais de gestion et les supports d'investissement éligibles ... Seuls les frais d'entrée sont négociables car ils n'impactent pas les conditions communes aux autres adhérents.

Par opposition, les contrats *individuels* sont passés directement entre assureur et le souscripteur, qui cette fois-ci est l'épargnant, et tout changement du contrat ne peut dès lors se faire qu'avec le consentement préalable du souscripteur. L'épargnant dispose alors d'un pouvoir de négociation des frais de gestion et peut demander à l'assureur de bénéficier de nouveau support d'investissement ou même de faire appliquer la loi de sa nationalité, s'il n'est pas français.

IV) Les mécanismes financiers de l'assureur

A) Bilan Simplifié d'une entreprise

Afin de pouvoir comprendre le mécanisme des provisions mathématiques nécessaires pour garantir le paiement des prestations de l'assureur, il convient de rappeler la structure d'un bilan d'une entreprise, que toute compagnie d'assurance est ...

ACTIF

(Net = après amortissements et dépréciations)

PASSIF

Actif immobilisé

Immobilisations incorporelles Frais d'établissement Brevets, concessions Fonds commerciaux *Immobilisations corporelles* Terrain Constructions Instal. Tech. Matériels et outil. Autres immo. Corporelles

Immobilisations financières Titres de participation Titres immobilise Prêt Autres immo. Financières

Actif circulant

Stocks Créances clients Autres créances Valeur mobilières de placement (VMP) = emploi par l'assureur des primes versées par les épargnants Disponibilités

Capitaux propres

Capital Réserves Report a nouveau Résultat de l'exercice Subvention d'investissement Provisions réglementées

Provisions pour risques et charges

Provisions pour risques (dont Provisions mathématiques pour l'assureur) Provisions pour charges

Dettes

Emprunt et dettes / Banque

Autres dettes financières Dettes fournisseurs Dettes fiscales et sociales Dettes sur immobilisations Autres dettes

B) Primes versées et Chiffre d'affaire (CA) de l'assureur

En application du principe de la stipulation pour autrui, les primes versées (= versements des épargnants) constituent du chiffre d'affaire pour l'assureur puisque ces fonds lui appartiennent juridiquement. A noter qu'une taxe ORGANIC de 0.16% est due sur par l'assureur sur ce CA.

Cette taxe pose un problème dans les négociations des droits d'entrée (frais payés par l'épargnant exprimés en % des primes versées). En effet, lorsque ces droits d'entrée sont réduit à 0%, l'assureur paie 0.16% à l'administration fiscale et « enregistre une perte » immédiatement. Il faudra quelques semaines pour les frais de gestion (% annuel perçu par l'assureur sur les sommes épargnées) compensent le paiement de cette ORGANIC et permettent à l'assureur de repasser bénéficiaire sur les versements ayant bénéficié de droits d'entrée à 0%.

Ces fonds perçus sont donc placés sur des instruments financiers et inscrits au bilan de l'assureur : VMP et Disponibilités. L'objectif de ces investissements étant bien sur de dégager des gains et des intérêts.

C) Taux technique, Prestations et Provisions Mathématiques

1) Le paramètre financier : le taux d'intérêt technique L'aspect financier de l'assurance vie repose sur la capitalisation financière, caractérisée par l'utilisation d'un taux d'intérêt appelé « taux d'intérêt technique », dont les conditions sont fixées par le Code des assurances.

Ce taux doit être « au plus égal à 75 % du taux moyen des emprunts [TME] de l'Etat français calculé sur une base semestrielle sans pouvoir dépasser, au-delà de 8 ans, le plus bas des deux taux suivants : 3,5 % ou 60 % du taux moyen indiqué ci-dessus. (...) Les règles définies au présent article sont à appliquer en fonction du taux en vigueur au moment de la souscription (...). Dans le cas de versements non programmés aux termes du contrat, ces règles sont à apprécier au moment de chaque versement ». Le 16 juillet 2009, l'ACAM a sanctionné 3 assureurs qui n'ont pas respecté ces limites ; l'objectif de ces établissements étant de faire du taux technique un argument commercial ...

Le taux technique sert au calcul de la revalorisation minimale des provisions mathématiques qu'il garantit chaque année à l'assuré, sur une période de 8 ans habituellement.

Il exprime en d'autres termes, la performance contractuelle minimale annuelle garantie à l'épargnant. Dans un environnement actuel où les taux d'intérêt sont bas, les contrats modernes n'offrent plus de taux techniques par mesure de prudence.

Ce taux ne peut s'appliquer qu'aux actifs constituant la poche sécuritaire, essentiellement investis en obligation d'emprunt d'état et appelée « poche Euro ». Il ne peut pas s'appliquer aux investissements effectués sur des actifs n'offrant pas de sécurité en capital (actions).

2) Les prestations

Ensemble des engagements présents ou futurs que la compagnie a auprès de ses clients / souscripteurs. Ainsi, un rachat total ou partiel effectué par un épargnant est une prestation, de même que le versement de fonds aux bénéficiaires en cas de décès de l'assuré. L'assureur doit à tous moments pouvoir faire face à ces prestations, d'où l'obligation de constituer des provisions mathématiques.

3) Les provisions mathématiques

Provision : terme comptable désignant un montant venant en déduction d'un actif (immeuble, placement financier). Le principe de prudence comptable oblige à provisionner, à faire des réserves, certaines dépenses futures ou risques de dépréciations.

Provision mathématique : Obligatoire, la provision mathématique permet de couvrir une compagnie d'assurances vis à vis des engagements présents ou futurs (**Prestations**) qu'elle a auprès de ses clients / souscripteurs. L'actuaire est notamment chargé de calculer cette provision au mieux en tenant compte de différents éléments, tels que l'espérance de vie des souscripteurs pour les assurances vie. Il doit en effet tenir compte des montants qu'il risque de

devoir verser aux bénéficiaires en cas de décès.

Les provisions mathématiques représentent donc les primes nettes de frais reçues par l'assureur et majorées des intérêts techniques mais aussi financiers puisqu'une majeure partie de ces derniers est due aux épargnants au titre de la participation aux bénéfices.

D) Résultats financiers de l'assureur, participation au bénéfice et PPB

1) La participation aux bénéfices En assurance vie, la gestion des cotisations épargnées dégage des produits dénommés bénéfices techniques (minimum calculé sur le taux technique) et financiers (performances des placements effectués par l'assureur en emploi des primes versées par les épargnants). La participation aux bénéfices est le mécanisme selon lequel les assureurs font participer leurs assurés à ces bénéfices.

Les assureurs sont tenus de distribuer un pourcentage minimal de ces bénéfices, fixé par la réglementation, mais peuvent naturellement aller au-delà de ce niveau légal. De nombreux contrats distribuent ainsi 100% des bénéfices. Selon le code des assurances, les entreprises d'assurances doivent distribuer au minimum 90 % de leurs bénéfices techniques (revalorisation minimale du taux technique) et 85 % de leurs bénéfices financiers. Ce dernier taux peut être contractuellement plus élevé.

2) Résultats financiers

En réalité, comptablement, la performance d'un contrat d'assurance-vie dépend du support d'investissement choisi par l'épargnant. Schématiquement, lorsque le souscripteur a choisi des supports à risques (actions essentiellement), la performance distribuée aux épargnants est exactement celle de ces supports nette des frais de gestion annuels.

Par contre, concernant la poche Euros, fonds général de l'assureur, la performance de cette poche correspond à la performance des placements effectués en emploi des primes versées par les épargnants, augmentée de l'accroissement de l'actif net de l'assureur, moins les frais de gestion annuel. Cet enrichissement correspond en réalité à la performance des placements correspondant aux primes des épargnants sur cette poche euro, augmentée des autres gains réalisés sur les actifs inscrits au bilan de l'assureur.

Prenons un exemple : soit un assureur dont le bilan au 31.12.N est de 100, dont 20 d'immeubles et 80 de placement en emploi des primes versées par les épargnants au titre de la poche Euro. Soit des dettes de 80, correspondantes aux provisions mathématiques (au passif du bilan le capital social et les réserves, appelés fonds propres, est donc de 20 et correspond à la fraction de l'entreprise qui est la propriété de ses actionnaires).

L'actif net comptable est de $100 - 80 = 20$. Si l'année qui suit, en N+1, l'assureur collecte 10 de primes et la rémunération des placements effectués en emploi des primes des épargnants

est de 5%, l'actif sera de $100 + (80 \cdot 5\%) + 10 = 114$. Les dettes passent à $80 \cdot 5\% + 10 = 94$ et correspondent aux provisions mathématiques. L'actif net comptable reste de $20 = 114 - 94$. Dans ce cas, si les frais de gestion sont de 1% par an, avec une redistribution à 100% des bénéfiques (participation des bénéfice de 100%), l'épargnant aura une distribution d'intérêts sur son contrat d'assurance-vie de $5\% - 1\% = 4\%$.

Imaginons maintenant, qu'en N+1, l'assureur ait vendu pour une valeur de 20 un immeuble, enregistré pour une valeur de 10 au bilan. La plus-value comptabilisée est de $20 - 10 = 10$. Ce gain représente alors une augmentation constatée de l'actif net comptable qui devient : $114 + 10 - 94 = 30$. Cet accroissement de l'actif net comptable appartient aux souscripteurs et la performance, avant frais de gestion, de la poche euro devient : $[(80 \cdot 5\%) + 10] / 80 = 17.5\%$! La performance nette de frais de gestion est donc de $17.5\% - 1\% = 16.5\%$.

Cet exemple de résultat exceptionnel, illustre pourquoi, même en période de baisse des taux d'intérêts, les assureurs distribuent des rendements supérieurs aux taux d'intérêts constatés sur les marchés financiers, c'est à dire à la performance réelle des primes remployées sur des investissements financiers sans risque (emprunt d'état).

3) Provisions pour Participation aux Bénéfices (PPB)

Pour autant, l'assureur peut ne pas distribuer immédiatement l'intégralité de la participation aux bénéfiques à laquelle les épargnants ont droit contractuellement (95% par exemple). L'assureur peut choisir de constituer des réserves pour lisser les performances sur les années futures. Il devra cependant les distribuer au maximum sur une période de 8 ans. Il s'agit des Provisions pour Participation aux Bénéfices (PPB).

En cas de conjoncture difficile, les assureurs peuvent être amenés à utiliser cette provision pour participation aux bénéfiques, qui permet de lisser dans le temps les bonnes et les mauvaises années et d'offrir ainsi un taux de rendement stable aux assurés. Le niveau de ces provisions, varie selon les entreprises d'assurances, certaines choisissant de ne pas avoir recours à ce mécanisme. De ce fait, les taux de rendement diffèrent d'un assureur à l'autre, et même d'un contrat à l'autre.

V) Frais

Les frais que l'on trouve habituellement dans un contrat d'assurance-vie sont souvent exprimés en pourcentage des sommes investies et peuvent être :

- des frais d'entrée (ou frais commerciaux), versés une seule fois au moment du versement des fonds. Ils sont négociables par le souscripteur en fonction des montants versés, que le contrat soit collectif ou individuel.
- des frais de gestion, payés annuellement sur les sommes en compte. Ils ne sont négociables que sur les contrats à adhésion collective.
- des frais d'arbitrage, payés en cas de changement des supports d'investissement dans

un contrat multisupports.

- Les frais sur avance

Remarque : si le rachat partiel ou total est sujet à fiscalité, une avance qui n'est pas déclarée ni fiscalisée est un prêt de l'assureur, dont les conditions sont précisées dans les conditions générales du contrat. Cette avance doit être limitée dans le temps et remboursée dans les 3 années, renouvelable une fois.

En France, l'émergence de courtiers et de banques en ligne a mené à l'apparition de contrats à frais réduits avec souvent la suppression de frais d'entrée et des frais de gestion de l'ordre de 0.75% à 1 % par an.

VI) Taux Minimum Garanti (TMG) sur la poche Euro

Le TMG, pour l'année à venir, est le taux minimum que l'assureur s'engage à verser l'année suivante. A noter qu'il s'agit d'un minimum et que les performances du fonds en euros peuvent être finalement supérieures.

Selon les textes en vigueur, le TMG pour l'année suivante, ne peut excéder 85% " de la moyenne des taux de rendement des actifs de l'assureur calculés pour les 2 derniers exercices. *Ce TMG doit bien sur être provisionné dans les « Provisions mathématiques » ...*

Ce taux varie donc d'un établissement à l'autre, d'une année à l'autre. L'ACAM (Autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles), qui veille à ce que les organismes d'assurance vie délivrent des garanties prudentes et équitables, peut sanctionner les établissements proposant des taux garantis trop " généreux ". Avec pour objectif de sauvegarder le système et, partant, les intérêts des épargnants. Ce fut notamment le cas le 16 juillet 2009 pour 3 établissements.

VII) Les supports d'investissement

On distingue 2 types de contrat :

- Les **contrats en euros** (ancienne génération) ;
- Les **contrats multisupports**, (nouvelle génération de contrat) qui comportent à la fois un fonds en euros et des unités de compte investies principalement en actions.

Les sommes versées sur un contrat en euros, tout comme celles placées sur le fonds en euros d'un contrat multisupports, sont garanties par l'assureur : elles ne peuvent pas baisser et sont revalorisées chaque année d'un rendement : le taux technique et la participation aux bénéfices (calculée en fonction du rendement technique et financier). En contrepartie de cette sécurité, les gains sont généralement limités.

Les unités de compte disponibles sur les contrats multisupports peuvent être des actifs financiers de tout type (le plus souvent des fonds FCP et SICAV en actions et/ou obligataires). C'est l'assureur qui détermine les unités de compte proposées pour chaque contrat. Les sommes investies sur les unités de compte ne sont pas garanties et présentent donc un risque pour le souscripteur. L'assureur ne garantit en fait que le nombre d'unité de compte, après une défalcation des frais de gestion annuels, et non leur valorisation, puisque cette dernière est sujette aux fluctuations des actions.

Le souscripteur peut ainsi, au sein de son contrat, effectuer librement des arbitrages entre ces

différents supports, exprimés en nombre d'unités de comptes, moyennant généralement des frais d'arbitrage. Les sommes investies ne subissent pas de fiscalité les plus-values lors de ces arbitrages.

De plus, à la différence des contrats monosupport, les prélèvements sociaux de 12.1% dus sur les gains depuis l'origine du contrat ne pas payés à l'administration fiscale. Ils ne le seront qu'en cas de rachats ou de décès. Sur les contrats monosupport, ces prélèvements sociaux sont dus et perçus chaque année par le fisc, même en l'absence de rachat ou de décès.

Section 2 : Les régimes fiscaux

En France, le régime fiscal de l'assurance-vie fut particulièrement avantageux mais a cependant connu au fil des dernières années des restrictions importantes.

I) Taxation des gains

Les gains tirés d'un contrat d'assurance vie sont imposés uniquement en cas de rachat (retrait de fonds), total ou partiel. Ils sont calculés au *pro rata* des sommes retirées : en rachetant 10% du total du contrat, l'imposition ne se fera que sur 10 % des intérêts générés depuis son ouverture.

Pour les contrats ouverts ou versements effectués depuis le 1/1/1998, le contribuable peut opter :

- soit pour l'intégration à l'impôt sur le revenu de ses gains ; le taux d'imposition est donc celui de la Tranche Marginale d'Imposition (TMI)

- soit pour soumettre ses gains à un Prélèvement Forfaitaire Libératoire (PFL) selon le barème suivant :

Âge du contrat

Taux

Abattement

Moins de 4 ans

35 %

(aucun)

Entre 4 à 8 ans

15 %

(aucun)

Plus de 8 ans

7,5 %

4 600 € par an (9 200 € pour un couple marié) +500 € par enfant à charge

L'abattement de 4 600 € (sur la fraction du retrait correspondant aux gains, la fraction correspondant aux versements n'est pas taxée) est acquis quel que soit le choix d'imposition (IR ou prélèvement libératoire) pour l'ensemble des contrats du contribuable. Pour éviter l'impôt, il est judicieux de faire un retrait annuel dont les intérêts ne dépassent pas le montant de l'abattement.

S'ajoute à cette imposition des prélèvements sociaux (CSG et CRDS de 12,1% en 2010) prélevés soit annuellement sur un contrat monosupport (fonds euros uniquement), soit au moment d'un rachat ou du décès sur les contrats multisupports (ce qui est plus avantageux).

Il existe des circonstances de rachat qui exonèrent de la taxation : licenciement, mise à la retraite anticipée, invalidité de 2^e ou 3^e catégorie. L'événement exonérateur doit avoir lieu dans l'année fiscale du rachat.

Un contrat d'assurance-vie entre dans l'assiette de l'impôt de solidarité sur la fortune (ISF). À noter que contrairement à une enveloppe fiscale comme par exemple le PEA, il n'existe pas de plafond de versement ni de restriction sur les retraits ou versements.

En cas de rente viagère. Celle-ci sera soumise à l'impôt sur le revenu pour 70% de son montant en cas de mise en route avant 50 ans, pour 50% de 50 à 59 ans, pour 40% de 60 à 69 ans, pour 30% à 70 ans et plus. Elle sera aussi sujette aux prélèvements sociaux de 12.1%.

Le régime fiscal de l'assurance vie est différent pour les non-résidents fiscaux. Dans ce cas il y a dans la plupart des cas une convention entre la France et le pays concerné pour éviter une double imposition sur les intérêts. Ainsi, selon la convention, un prélèvement à la source, exprimé en %, est perçu le montant des intérêts inclus dans le rachat. Ce prélèvement à la source ouvre droit à un crédit d'impôt d'égale montant dans le pays de résidence fiscale, qui s'imputera sur l'impôt du dans ce pays.

II) Régime successoral

Lors de l'ouverture d'un contrat d'assurance-vie, le souscripteur peut désigner un ou des bénéficiaires.

En cas de décès de l'assuré, les bénéficiaires reçoivent l'intégralité des capitaux avec une fiscalité successorale, appelée « **droits de succession** » (droit de mutation à titre gratuit) qui dépend de :

- la date d'ouverture du contrat
- la date de versement des primes
- l'âge du souscripteur

Ces différents cas sont résumés dans le tableau ci-dessous :

Primes versées avant le 13 octobre 1998

Avant l'âge de 70 ans

Exonération totale des capitaux transmis.

Exonération totale des capitaux transmis.

Primes versées avant le 13 octobre 1998

Après l'âge de 70 ans

Exonération totale des capitaux transmis

Le 757 B CGI s'applique :Les produits des primes versées sont exonérés, imposition des primes versées dans les conditions de droit commun au-delà de versements nets supérieurs à 30 500 €. Pour le conjoint pas d'abattement (exonération totale : paquet fiscal 08/2007)

Primes versées après le 13/10/1998 (990 I CGI entre en vigueur)

Avant l'âge de 70 ans

Le 990 I s'applique :

abattement de 152 500 € sur le capital transmis à chaque bénéficiaire et taxation de 20 % au-delà. Pour le conjoint pas d'abattement (exonération totale : paquet fiscal 08/2007)

Abattement de 152 500 € sur le capital transmis à chaque bénéficiaire et taxation de 20 % au-delà. Pour le conjoint pas d'abattement (exonération totale : paquet fiscal 08/2007)

Primes versées après le 13/10/1998

Après l'âge de 70 ans

Le 990 I s'applique :

Abattement de 152 500 € sur le capital transmis à chaque bénéficiaire et taxation de 20 % au-delà. Pour le conjoint pas d'abattement (exonération totale : paquet fiscal 08/2007)

Le 757 B s'applique :

Les produits des primes versées sont exonérés, imposition des primes versées dans les conditions de droit commun au-delà de versements nets supérieurs à 30 500 €. Pour le conjoint pas d'abattement (exonération totale : paquet fiscal 08/2007)

Sur le plan du partage successoral, les sommes transmises au décès se font hors succession, c'est-à-dire indépendamment des règles du code civil et par conséquent sans tenir compte de la réserve successorale prévue par le code civil.

L'assurance-vie est donc un produit privilégié pour transmettre, sans frais de succession dans la plupart des cas, une partie de patrimoine à des personnes qui ne sont pas héritiers (notamment à une maîtresse aux dépens d'une épouse légitime alors que les dons entre tiers sont soumis à une taxation à 60%, ...).

Attention toutefois au abus : certains héritiers réservataires, s'estimant spoliés de leur part réservataire, peuvent intenter une action en justice dans le but de requalifier le contrat d'assurance-vie en simple placement de capitalisation. Si le juge amené à statuer sur l'affaire, accorde la requalification, les règles de droit commun du code civil sur le partage successoral s'appliqueront, tout comme celles du code fiscal en matière de droit de succession, comme si le contrat d'assurance-vie n'avait jamais existé.

III) Démembrement de la clause bénéficiaire

Voir fichier Power Point spécifique