

## *Du mieux et du moins bon*

### IMPORTANTES MODIFICATIONS

#### **POUR LE CONSOmmATEUR, HEUREUSEMENT, LA PROCHAINE MODIFICATION DE LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE APPORTE SURTOUT DU MIEUX.**

**L**e Belge bénéficie d'un avantage incontestable en matière de pension extra-légale : la déduction des primes d'assurance-vie de ses revenus professionnels. Hélas, cet argument fiscal a trop été utilisé dans la mesure où il a eu tendance à masquer les qualités intrinsèques de l'assurance-vie. Celle-ci se doit d'être rentable hors fiscalité. Mais malgré la déductibilité des primes, il existe encore quelques « lourdeurs » fiscales. A savoir :

— la taxe de 4,40 % que prélève l'État belge sur chaque prime versée par le client. Elle est, au niveau européen, une des plus élevées ;

— la taxe de 9,25 % (instaurée par la loi fiscale du 7 décembre 88 pour des raisons purement budgétaires !) sur les dotations aux réserves des participations bénéficiaires (PB). Si l'immunité fiscale des PB est encore consacrée dans le chef du contribuable physique, ce n'est pas le cas des sociétés ; cette taxe n'est déductible que pour moitié dans le chef des entreprises ;

— la taxation à terme du capital assuré : à un taux unique de 16,5 % pour l'épargne-pension, l'assurance de groupe et dirigeant d'entreprise et sous forme de rente fictive pour l'assurance-vie individuelle ;

— les droits de succession qui, dans certains cas, obèrent fortement la rentabilité d'une assurance-vie.

**IMPOSITION GÉNÉRALISÉE À 16,5 %.** Diverses mesures fiscales ont été propo-

sées par l'Union professionnelle des entreprises d'assurances (UPEA) pour améliorer la rentabilité des produits d'assurances. Si ces mesures étaient adoptées (il faut que le législateur donne son accord), un nouveau tournant important serait amorcé par l'assurance-vie belge.

La première consiste à généraliser l'imposition à terme, à un taux unique de 16,5 %, des capitaux assurés en assurance-vie individuelle immunisée. Actuellement, les capitaux provenant d'une assurance-vie individuelle sont (à l'exclusion des fameuses PB) taxés à terme sous forme de rente fictive. Pour autant que le contrat soit immunisé, c.-à-d. que les primes aient été déduites. Si tel n'est pas le cas, les capitaux distribués au terme du contrat ne sont pas imposés.

La taxation sous forme de rente fictive consiste, pour le bénéficiaire des capitaux, à déclarer (jusqu'à sa mort) entre 1 et 5 % du capital alloué. Et c'est cette base qui fait l'objet d'une imposition. Si, par exemple, l'assuré reçoit, à 65 ans, 1.000.000 F à titre de capital assuré, il déclarera annuellement 5 % de ce montant, soit 50.000 F. Le pourcentage retenu (appelé coefficient de conversion) est déterminé par l'âge du bénéficiaire au moment de l'attribution du capital. Si cette taxation en rente fictive était purement et simplement remplacée par une taxation à un taux unique de 16,5 %, le capital assuré serait, au moment de son versement, amputé de 16,5 % une fois pour toutes. Comme c'est déjà le cas pour l'épargne-pension, l'assurance de groupe et le dirigeant d'entreprise. La seule exception serait constituée par les assurances-vie liées à des prêts hypothécaires, auxquelles on appliquerait la taxation en rente fictive.

Cette taxation à 16,5 % est-elle plus intéressante que la rente fictive ? Non, si le bénéficiaire décède peu après le paiement de la taxe. Oui, s'il décède à 75, 80 ans ou davantage. N'oublions pas que la rente fictive était payable... jusqu'au décès.

**PB IMPOSÉES !** La seconde mesure fiscale met un terme à l'immunisation des participations bénéficiaires (PB) dans le chef des particuliers. On taxerait désormais les PB futures à un taux de 16,5 % au terme du contrat, alors qu'elles ne le sont pas actuellement. Cette mesure est donc nettement moins favorable pour le particulier. Deux remarques s'imposent toutefois. Premièrement, on ne pourrait en aucun cas taxer rétroactivement les PB déjà acquises depuis la souscription du contrat. Secundo, il n'existerait aucune obligation pour les compagnies d'octroyer des PB lors d'une assurance-vie destinée à financer un prêt hypothécaire (c'est le cas des fameuses assurances-vie mixte 10/10). Logique puisque dans cette formule, un taux de financement plus avantageux accordé à l'emprunteur constitue déjà une PB.

Actuellement, les compagnies ont l'obligation de fournir des projections de PB sur base de calculs mentionnant trois taux différents. Cette projection est d'ailleurs complétée du montant des PB acquises. Désormais, l'assuré devra se contenter d'une seule projection et l'assureur indiquera que le taux n'est pas garanti et qu'il peut fluctuer. Il devra aussi préciser la base de calcul adoptée. Chaque année, les PB acquises seront notifiées à l'assuré, comme c'est actuellement le cas en principe. L'UPEA vise aussi une suppression de la taxe de 9,25 % sur les dotations de PB ou, à tout le moins, une déduction à 100 % à titre de charges professionnelles dans le chef des entreprises.

Troisième mesure fiscale : la suppression progressive de la la taxe de 4,40 %. Dans cette hypothèse, l'UPEA reste demandeur d'une première réduction dès le 1<sup>er</sup> janvier 91 et de l'abolition complète de la taxe dès janvier 92.

La dernière innovation fiscale est de taille : les assurances assimilées à des produits de pure capitalisation ne bénéficieront plus de la déductibilité des primes dans le cadre de l'assurance-vie. Un produit de pure capitalisation est caractérisé par le fait que le capital-décès

est équivalent à l'épargne constituée, de telle sorte que l'utilisation de tables de mortalité est marginale. D'où la volonté du législateur de ne pas favoriser de tels produits (fort proches de produits bancaires) en les faisant bénéficier de la déductibilité propre à l'assurance-vie.

**L**e critère de délimitation proposé par l'UPEA est le suivant : si le ratio capitaux-décès/épargne constituée est inférieur à 20 % sur la durée du contrat (on prend une moyenne), il s'agit alors d'un produit proche de la pure capitalisation. Ces produits, pour bénéficier d'avantages fiscaux, devront prévoir une couverture-décès significative.

Voilà ce qui en est des mesures fiscales proposées par l'UPEA. Mais trois autres alternatives pourraient être retenues :

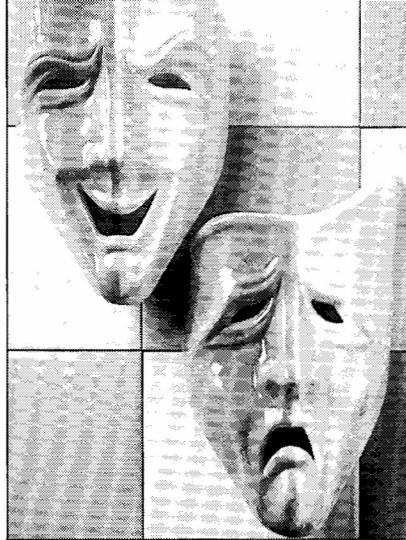
— *Jean-Pierre André Dumont*, directeur du service d'études de l'Office de Contrôle des assurances (OCA) propose (en simplifiant) la suppression de la taxe d'abonnement de 4,40 %, de la taxe de 9,25 % sur les dotations aux réserves de PB et de la taxation à terme (et des droits de succession). En échange, il remplacerait la déductibilité fiscale par un crédit d'impôt dont chaque contribuable bénéficierait en fonction de ses revenus.

— Le groupement d'intérêt économique *CASO* (CGER, SMAP) est favorable à la suppression des taxes de 4,40 % et de 9,25 %. Il propose une imposition à 10 % des prestations (capitaux + PB) sur les contrats individuels et de groupe immunisés.

— *Christian Jaumain*, professeur à l'université de Louvain, prône la suppression de la taxe de 4,40 % pour les contrats non immunisés. Selon lui, l'abolition de cette taxe ne se justifie pas si le particulier a opté pour la déductibilité des primes.

**LE COURTIER DÉSAVANTAGÉ.** Autre changement de taille : le mode de rétribution des intermédiaires. Jusqu'à présent, la grande majorité des compagnies rémunèrent leurs courtiers selon le système de l'*acquisition*. Le courtier touche, dès la souscription, une commission proportionnelle aux capitaux assurés. Cette commission est censée être amortie sur toute la durée du contrat... pour autant que le client honore ses primes jusqu'au terme. Et c'est là que se situe le hic : le client qui arrête de payer ses primes et demande un rachat de la police peu après la souscription (il récupère les primes versées jusqu'alors), se voit pénaliser dans la mesure où la *valeur de rachat* du contrat est négative. Logique puisque le courtier est rémunéré dès la souscription.

Par contre, dans le système de l'*en-casement*, le courtier se voit rémunérer en pourcentage de la prime au fur et à



**■ JEAN QUI RIT, JEAN QUI PLEURE...  
Le consommateur peut entrevoir les  
futurs changements avec optimisme.  
Le courtier, par contre, voit  
ses commissions diminuées.**

mesure que le client la paye. Il reçoit donc la même commission totale, mais il doit attendre la dernière prime versée par l'assuré pour reconstituer la commission d'acquisition. Avantage pour le client : la *valeur de rachat* du contrat est positive, quel que soit le moment du rachat. Un commissionnement sur le capital assuré est moins intéressant pour le client à deux points de vue : les capitaux affichés au terme sont moins élevés et les valeurs de rachat sont négatives en début de contrat. Les compagnies n'y sont pas insensibles et un changement est envisagé. La nouvelle réglementation prévoit que le système de l'acquisition s'appliquera toujours... tout en étant fondamentalement modifié. La commission ne se basera plus sur les capitaux assurés mais sur la *valeur actuelle des prestations*. Celle-ci sera d'autant plus réduite que la durée du contrat sera longue. Ce qui, concrètement, permettra à l'assuré de bénéficier d'une valeur de rachat de son contrat supérieure à ce qu'elle est actuellement.

Si l'on prend l'exemple d'une assurance-vie mixte de 1.261.830 F (prime annuelle de 40.000 F, durée de 25 ans pour un souscripteur de 40 ans), le courtier a droit actuellement à une commission d'acquisition de 34.069 F. Soit 2,7 % (ce qui correspond à une pratique usuelle) des capitaux assurés. Selon la nouvelle réglementation, la commission sera calculée en fonction de la *valeur actuelle des prestations* qui, dans l'exemple cité, s'établit à 476.719 F. Si l'on considère une acquisition de 4 % (les compagnies resteront à ce niveau totalement libres), le courtier n'aurait désormais droit, pour le même contrat, qu'à une commission de 19.069 F, une fameuse différence !

Mais l'assureur a aussi le choix de payer des commissions proportionnelles à la prime. Ceci devrait être, par exemple, la règle générale pour la branche 23 (assurances liées à des fonds communs

de placement) et la branche 26 (produits de capitalisation).

Si le courtier reçoit une commission diminuée, le client verra la rentabilité de son assurance-vie améliorée. Actuellement, une prime de 100 F coûte à l'assuré 104,4 F (taxe de 4,40 %). Si l'on enlève les chargements de gestion (6 à 8 %) et les chargements commerciaux (12 à 15 %), cela signifie que 18 à 23 % sont « perdus » pour le client. Celui-ci paye donc 104,4 F pour une prime pure de 77 à 82 F ! C'était trop.

**LA BRANCHE 23 EST NÉE.** Le must devrait être l'introduction de la *branche 23*. C'est-à-dire la possibilité de coupler une assurance-vie au fonds commun de placement géré par l'assureur. La Belgique accuse un retard important en la matière : cette branche 23 est déjà largement répandue chez nos voisins européens et américains. Le client espère obtenir, par le biais de cette branche 23, une rentabilité supérieure à celle de l'assurance-vie traditionnelle actuelle qui propose un taux garanti (hors PB) de 4,75 %. Ce qui est quand même fort élevé à l'échelle européenne.

**S**i le rendement dépendra alors de la conjoncture économique, le risque financier reposera désormais sur l'assuré et non plus sur l'assureur dont la seule obligation sera de gérer en bon père de famille les fonds qu'il propose à sa clientèle. L'obligation de résultat qui consiste à garantir le taux de 4,75 % disparaît. Et cette branche 23 ne sera certainement pas déductible.

De nombreux changements sont donc en vue : allègement des commissions des intermédiaires, suppression de la taxe de 4,40 % et de la taxe de 9,25 % (ou à tout le moins déductibilité à 100 % dans le chef des entreprises), introduction de la branche 23, etc. Bien sûr, tout est loin d'être parfait : les participations bénéficiaires seront taxées (sans effet rétroactif), les droits de succession n'ont toujours pas été abordés, les produits de pure capitalisation cesseront d'être déductibles (ce qui est logique), etc.

La concurrence sera plus dure encore. Plus que jamais, le client devra comparer les tarifs proposés, les compagnies pouvant déroger au tarif de référence. Exit le tarif imposé. Et L'Office de Contrôle des assurances sera sans pitié. Si son contrôle s'exercera désormais *a posteriori* (et non plus *a priori*), il ne se gênera pas pour dire ce qu'il a à dire. Espérons que la loi passe durant cette législature encore et que ces modifications tant attendues par les professionnels tiennent la route pour de bon. Sans changements majeurs à court terme. Sinon, la sécurité juridique du preneur d'assurance serait une fois de plus soumise à rude épreuve. Et sa confiance définitivement perdue.

**L. FEINER ■**