

# L'Assurance au présent

Mars 2015 Numéro 03 Année 31

Lettre d'info hebdomadaire Ne paraît pas en juillet Bureau de dépôt Bruxelles X P2A9460

## contenu

### DOCTRINE

#### **Assurance-vie**

Un outil de planification patrimoniale 1

### JURISPRUDENCE

#### **Fiscalité**

Une prestation de garantie complémentaire peut être qualifiée d'opération d'assurance au sens de la TVA 6

#### **Véhicules automoteurs**

Le requiem du « renvoi dos à dos » en assurance R.C. auto ? 11

### ACTUALITÉ LÉGISLATIVE

#### **Assurance Vie**

Pension des indépendants : prise en compte des trimestres couverts par l'assurance continuée 14

#### **Droit des assurances**

Assurance obligatoire du comptable, fiscaliste ou consultant fiscal exerçant en libre prestation de services 16

### AGENDA

## DOCTRINE

### Assurance-vie

## Un outil de planification patrimoniale

*Quels sont les atouts civils et fiscaux d'une assurance-vie dans le cadre d'une organisation patrimoniale? Quelles sont les opportunités offertes dans un contexte franco-belge?*

*Me Grégory Homans, Avocat en droit fiscal et patrimonial, [www.dekeyser-associes.com](http://www.dekeyser-associes.com)*

Les droits de succession, dus au décès d'un résident belge, sont progressifs et susceptibles d'atteindre rapidement un taux de 30% en ligne directe et jusqu'à un taux de 80% dans les autres cas<sup>1</sup>. Une planification patrimoniale vise à réduire, voire éviter, cet impôt successoral.

Chaque planification patrimoniale est unique. Elle dépend de la nature des biens (mobiliers ou immobiliers, etc.) et des objectifs recherchés (conserver le droit de gérer les biens donnés, continuer à bénéficier des revenus produits par ces biens, pouvoir disposer du patrimoine soi-même et/ou recueillir la plus-value en cas de vente des biens cédés, etc.).

Dans le cadre de la présente contribution, nous nous intéresserons à la planification patrimoniale d'actifs mobiliers (liquidités, portefeuilles-titres, etc.). Si celle-ci se traduit souvent par une donation, le recours à une assurance-vie peut constituer une alternative de choix.

### Atouts d'une assurance-vie

Contrairement aux donations classiques, l'assurance-vie permet de reporter à une date ultérieure le transfert effectif du patrimoine au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par le preneur.

Cela permet au preneur de continuer, selon les modalités de sa police, (i) à disposer librement des biens versés dans la police et des revenus produits par ceux-ci<sup>2</sup>; (ii) à les gérer dans une certaine mesure; (iii) à recueillir la plus-value réalisée en cas de vente de tout ou partie de ces biens; (iv) à modifier, à tout moment, l'identité du bénéficiaire de la police<sup>3</sup> ainsi qu'(v) à liquider la police, s'il le souhaite, et de cette manière à récupérer les biens en nom propre, majorés d'éventuels revenus<sup>4</sup>.

Par sa grande souplesse, l'assurance-vie répond ainsi à la plupart des objectifs recherchés dans le cadre d'une planification patrimoniale.

<sup>1</sup> Article 48 du Code des droits de succession.

<sup>2</sup> Article 178 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, *M.B.*, 30 avril 2014, p.35487.

<sup>3</sup> Article 169 et 176 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, *M.B.*, 30 avril 2014, p.35487.

<sup>4</sup> *Ibidem*.

## Assurance-vie : aspects fiscaux

Lors du versement de primes par une personne physique résidente belge une taxe de 2%<sup>1</sup> est, en principe, due. Cette taxe peut toutefois être évitée moyennant certains aménagements.

Les rachats éventuellement pratiqués sur la police en cours de contrat seront imposés au taux de 25% lorsque<sup>2</sup>:

- la police prévoit un rendement garanti (Branche 21) et qu'aucune des primes n'a donné lieu à une réduction d'impôt pour épargne à long terme, ou
- la police est liée à un ou plusieurs fonds d'investissement (Branche 23) comportant des engagements déterminés quant à leur durée, à leur montant ou à leur taux de rendement.

Il existe deux exceptions à cette imposition<sup>3</sup> :

- la police a été souscrite par une personne sur sa tête et prévoit le paiement, au décès du preneur, d'un capital d'au moins 130% des primes versées, ou
- la police est conclue pour une durée supérieure à huit ans et où les rachats sont effectués plus de huit ans après la souscription du contrat. Un rachat partiel réalisé dans ce délai de huit ans (et donc imposable) n'a pas d'incidence sur les éventuels rachats pratiqués au-delà de ce délai, qui continueront à bénéficier de l'exonération<sup>4</sup>. Le délai de huit ans court à partir de la souscription du contrat, même en cas de versements ultérieurs de primes<sup>5</sup>.

L'assurance-vie peut être aménagée de manière à éviter toute taxation sur des rachats effectués par le preneur (soit, une police branche 23 sans engagements déterminés) et peut ainsi constituer une réponse à la hausse de la fiscalité sur les revenus du capital intervenue le 1<sup>er</sup> janvier 2012<sup>6</sup>. Il convient toutefois d'être prudent pour éviter tout risque de requalification de l'assurance-vie en contrat d'investissement<sup>7</sup>.

Au dénouement de la police, l'attribution des capitaux assurés au bénéficiaire sera, selon la structure de la police, soumise ou non aux droits de succession<sup>8</sup>. Ainsi, une police souscrite par une personne (A) prévoyant, qu'à son décès, les capitaux assurés seront alloués à une autre (B) sera soumis aux droits de succession.

Preneur	Assuré	Bénéficiaire
A	A	B

Cette imposition résulte de l'article 8 du Code des droits de succession. L'alinéa 1<sup>er</sup> de cette disposition précise que « *sont considérées comme recueillies à titre de legs les sommes, rentes ou valeurs qu'une personne est appelée à recevoir à titre gratuit au décès du défunt en vertu d'un contrat renfermant une stipulation à son profit par le défunt ou par un tiers* ».

## Droits de succession : optimisation fiscale

Il est possible d'éviter tout droit de succession en structurant la police dès sa souscription de manière à sortir du champ d'application de l'article 8 du Code des droits de succession. Par exemple, une personne (A) pourrait souscrire une police prévoyant, qu'au décès d'une autre (B), les capitaux assurés seront attribués à une troisième (C).

Preneur	Assuré	Bénéficiaire
A	B	C

<sup>1</sup> Article 175, al.1 du Code des droits et taxes divers belges ; certaines polices bénéficie d'un taux préférentiel de 1,1%.

<sup>2</sup> Article 19 du Code des impôts sur les revenus belge.

<sup>3</sup> Article 21 du Code des impôts sur les revenus belge.

<sup>4</sup> Question orale de M. Gustin, Ch. Rep, Com 620, p.11.

<sup>5</sup> Question parlementaire du 22 octobre 2008.

<sup>6</sup> Loi du 28 décembre 2011 portant des dispositions diverses (articles 25 à 38), *M.B.*, 30 décembre 2011, p. 81644.

<sup>7</sup> Voir notamment, Bruxelles, 1<sup>er</sup> septembre 2003, *Fiscologue*, 19 septembre 2003.

<sup>8</sup> Article 8 du Code des droits de succession.

Le dénouement de cette police n'entraînera pas de droits de succession si le preneur (A) survit 3 ans au décès de l'assuré (B) et s'il a agi avec « *une intention libérale* » au sens de l'article 8 du Code des droits de succession<sup>1</sup>.

Si l'état de santé du preneur (A) se dégrade avant le décès de l'assuré (B), il est possible, pour éviter tout risque de droits de succession, d'enregistrer la police d'assurance au taux réduit des droits de donation à condition que le bénéficiaire en ait accepté le bénéfice<sup>2</sup> (taux fixe de 3% à 7,7% selon la Région où réside le donateur et le lien de parenté entre celui-ci et le bénéficiaire<sup>3</sup>). Outre l'aspect fiscal, si le preneur (A) décède avant l'assuré (B), l'assurance-vie sera, à défaut de mesures particulières, bloquée (disparition du titulaire des droits sur la police).

Les polices structurées de manière peu attractive sur le plan fiscal, peuvent, à tout moment, être aménagées pour éviter tous droits de succession lors de leur dénouement.

L'un des aménagements consiste à transformer une stipulation pour autrui taxable sur base de l'article 8 du Code des droits de succession en stipulation pour soi-même exonérée de droits de succession. Cette transformation peut se réaliser de différentes manières. Par exemple, le preneur donne l'ensemble de ses droits financiers sur la police au bénéficiaire. Cette donation peut être soigneusement organisée pour permettre au donateur de continuer à bénéficier indirectement d'une partie des actifs logés dans la police et/ou de leurs revenus.

Preneur	Assuré	Bénéficiaire
A → don → B	A	B

Sur le plan fiscal, cette donation sera ou non enregistrée au taux réduit d'enregistrement<sup>4</sup>, selon le choix des parties. Si elles n'enregistrent pas cette donation, elles éviteront tout impôt si le donateur ne décède pas dans les 3 ans de la donation<sup>5</sup>. Le risque de décès du donateur dans cet intervalle peut lui-même être assuré (assurance type *sudden death*).

La rédaction des documents de donation requiert une vigilance particulière pour éviter le risque d'une éventuelle remise en cause de celle-ci et pour se prémunir contre le risque que l'administration cherche à prélever la taxe de 2%<sup>6</sup> lors de ce transfert.

## Primes en nature / Fonds interne dédié

Le droit belge autorise, dans certains cas, le versement de primes en nature dans une assurance<sup>7</sup>.

Si les titres d'une entreprise familiale peuvent être versés comme primes et le sont, cela offre de nombreux avantages. Premièrement: une économie du précompte mobilier sur les dividendes distribués par la société. Deuxièmement: un transfert de son entreprise sans droits de succession si la police est correctement structurée. Troisièmement: faculté pour l'actionnaire/chef d'entreprise de « détricoter », si nécessaire, le contrat et ainsi de récupérer les titres en nom propre.

L'actionnaire/chef d'entreprise pourrait verser ses titres dans un fond interne dédié adossé à sa police (ci-après, « FID »). Cette pratique présente notamment un intérêt en terme de contrôle sur l'entreprise et de garantie en cas de faillite de la compagnie d'assurance. Les FID sont fréquemment proposés par les assureurs luxembourgeois.

<sup>1</sup> Article 8, al.6, 4. du Code des droits de succession.

<sup>2</sup> Décision anticipée n°2013.056 du 18 juin 2013, disponible sur [www.fisconet.be](http://www.fisconet.be).

<sup>3</sup> Article 131 du Code des droits d'enregistrement.

<sup>4</sup> Article 131 du Code des droits d'enregistrement.

<sup>5</sup> Article 7 du Code des droits de succession.

<sup>6</sup> Assurinfo, 29 mai 2008, n°18, p.10.

<sup>7</sup> Article 1<sup>er</sup> de la Loi du 25 juin 1992 sur les contrats d'assurances terrestre, *M.B.*, 20 août 1992, p.18283. La demande à l'origine de la Décision Anticipée n°400.374 du 21 avril 2005 visait des primes en nature. La décision anticipée ne remet pas en cause le versement de telles primes.

## La loi du 4 avril 2014, le chant du cygne des FID luxembourgeois?

La loi du 4 avril 2014<sup>1</sup> poursuit deux objectifs : (i) codifier la réglementation existante en matière d'assurance pour en faciliter la lisibilité et (ii) accroître la protection du preneur d'assurance<sup>2</sup>. Cette protection passe par la transposition partielle de la Directive européenne dite Solvabilité II<sup>3</sup> et par d'autres mesures. Parmi celles-ci: la limitation des actifs susceptibles d'être versés dans une assurance-vie souscrite par un résident belge et l'obligation de diversification des actifs au sein de celle-ci<sup>4</sup>.

Cette mesure sonne-t-elle le glas des FID luxembourgeois? Le sujet est controversé<sup>5</sup>. En effet, cette loi fait débat: est-elle constitutionnelle (au regard du principe d'égalité et de non discrimination par rapport à la distinction entre OPC Publics et OPC Privés) ? Est-elle euro-compatible (à l'aune du principe de libre prestation de services) ? Respecte-t-elle le principe du *Home Country Control* (soit, le contrôle prudentiel par l'autorité de l'Etat où se situe la compagnie d'assurance) ? Le Conseil d'Etat belge a déjà soulevé ces questions en rendant un avis négatif sur le projet de loi<sup>6</sup>. Assuralia a également émis des réserves à ce sujet.

A ce jour, certains assureurs luxembourgeois acceptent encore de conclure avec des personnes physiques résidentes belges des polices avec un FID composé d'un seul titre. L'article 8 de la loi du 4 avril 2014 précise que « *les contrats d'assurance qui sont conclus par un assureur non autorisé en vertu de la loi à exercer des activités en Belgique, sont nuls* ». Pour autant, l'assureur fautif doit exécuter ses obligations si le souscripteur est de bonne foi<sup>7</sup>.

Pour éviter tout risque de remise en cause d'une police avec un FID composé d'un seul titre, il convient d'aménager celle-ci pour sortir du champ d'application de la loi du 4 avril 2014.

## Assurance-vie : intérêt dans un contexte franco-belge

Le 20 janvier 1959, la France et la Belgique ont conclu une convention préventive de double imposition en matière de succession. Par contre, aucun traité n'a été signé en matière de donation, ce qui rend particulièrement difficile la planification patrimoniale en faveur d'un résident français.

En effet, la France prélève des droits de mutation à titre gratuit sur toute donation dès que le donateur est résident français, et/ou que la personne gratifiée est résidente française et/ou que le bien donné se situe en France ou est réputé français (par exemple, les titres de sociétés françaises)<sup>8</sup>. Ces droits de mutation sont progressifs et susceptibles d'atteindre un taux de 45% en ligne directe<sup>9</sup>.

Une donation d'actifs mobiliers consentie par un résident belge en faveur d'un résident français peut ainsi être, en principe, imposée tant en France qu'en Belgique.

En matière d'assurance-vie souscrite après le 13 octobre 1998, les capitaux versés à un bénéficiaire résident français sont soumis<sup>10</sup> aux droits de mutation français à titre gratuit

<sup>1</sup> M.B., 30 avril 2014, p.35487.

<sup>2</sup> Doc.parl., Chambre, exposé des motifs, DOC53-3361/001, p.5.

<sup>3</sup> Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil du 25 novembre 2009, sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité II) (J.O. L 335, p.1).

<sup>4</sup> Articles 19 et 20 de la loi du 4 avril 2014.

<sup>5</sup> J-C. André-Dumont, « La segmentation et autres questions relative à l'exercice des activités d'assurance au regard de la loi du 4 avril 2014 », *Bull. Ass.*, 2015/1, p. 12-14 ; M. Fontaine et J-M. Binon, « La loi du 4 avril 2014 relative aux assurances – Présentation générale – Dispositions relatives au droit du contrat d'assurance », *T.B.H.*, décembre 2014, Larquier, p.962 ; J-C. André-Dumont, « La loi du 4 avril 2014 relative aux assurances : brève analyse critique », *Forum de l'assurance*, Anthémis, septembre 2014, p.160.

<sup>6</sup> Avis du Conseil d'Etat n°54.452/1.

<sup>7</sup> J-C. André-Dumont, « La segmentation et autres questions relative à l'exercice des activités d'assurance au regard de la loi du 4 avril 2014 », *Bull. Ass.*, 2015/1, p. 8.

<sup>8</sup> Article 750ter du Code général des impôts français.

<sup>9</sup> Article 777 du Code général des impôts français ; article 292 A de l'Annexe II du Code générale des impôts ; Déc.Adm 7 G-2132, n°9.

<sup>10</sup> Sauf lorsque le bénéficiaire est le conjoint, le partenaire lié par un PACS et/ou, à certaines conditions, le frère ou la sœur de l'assuré(e).

par décès à concurrence de la fraction des primes versées après les 70 ans de l'assuré<sup>1</sup> et à une taxe *sui generis* à concurrence du solde<sup>2</sup>.

	Primes versées avant les 70 ans de l'assuré	Primes versées après les 70 ans de l'assuré
Dénouement de l'assurance	Taxe <i>sui generis</i> :  - non due à concurrence de 152.500€  - taxe de 20% pour la valeur de rachat comprise entre 152.500€ et 700.000€  - taxe de 31,25% <sup>3</sup> pour la valeur de rachat supérieure à 700.000 €	Droits de mutation à titre gratuit français

Dans un contexte franco-belge, l'assurance-vie permet ainsi, selon la situation, à un résident belge de transférer des biens mobiliers à un résident français avec un coût fiscal limité voire nul.

## Conclusion

L'assurance-vie offre de nombreuses possibilités dans le cadre d'une planification patrimoniale mobilière: les parents peuvent « léguer » indirectement leurs biens à leurs enfants tout en conservant le droit de s'en servir. L'assurance-vie permet ainsi au preneur de sécuriser jusqu'à son décès son capital et, avec lui, une source de revenus généralement exonérées d'impôt. La police peut également être aménagée pour éviter d'emblée des droits de succession à son dénouement.

<sup>1</sup> Article 757B du Code général des impôts français.

<sup>2</sup> Article 990-I du Code général des impôts français.

<sup>3</sup> Loi du 29 décembre 2013 rectificative de finance pour 2013, J.O.R.F., n°0303 du 30 décembre 2013, p. 21910.

## JURISPRUDENCE

### Fiscalité

# Une prestation de garantie complémentaire peut être qualifiée d'opération d'assurance au sens de la TVA

## Conclusions de l'Avocat Général dans l'affaire Mapfre Warranty

*Sebastian Kirsch, Directeur TVA, KPMG Conseils Fiscaux*

*Philippe Gamito, Senior Consultant TVA, KPMG Conseils Fiscaux*

*Le 4 février 2015, l'Avocat Général (ci-après, l'« AG ») auprès de la Cour de Justice de l'Union européenne (ci-après, « CJUE ») a rendu ses conclusions dans l'affaire Mapfre Asistencia et Mapfre Warranty à propos du traitement TVA des prestations de services de garantie réalisées par Mapfre Warranty au profit d'un revendeur de véhicules automobiles d'occasion (AG, Affaire C-584/13). Par ses conclusions, l'AG estime que la prestation de garantie réalisée par Mapfre Warranty en cas de survenance d'une panne sur certaines pièces d'un véhicule pendant la période couverte par la garantie est une prestation de services d'assurance au sens de la TVA. Cette opinion, qui semble être en ligne avec la jurisprudence de la CJUE, apporte une définition potentiellement plus ouverte de la notion d'opération d'assurance tout en circonscrivant son application aux prestations de garantie réalisées par un tiers au revendeur. Nous analysons ci-après brièvement l'impact de ces conclusions.*

### 1. Contexte de la problématique

Dans le cadre de la vente de voitures, de produits électroménagers, de produits électroniques et autres matériels ayant une durée de vie plus ou moins limitée, il est fréquent de rencontrer des revendeurs ou des fabricants qui proposent, au-delà de la garantie légale à laquelle ils sont tenus, une garantie complémentaire visant à prolonger la garantie légale initiale. Ce genre de garantie complémentaire est, en principe, traité comme accessoire au prix de vente initial et est, à cet égard, soumis à la TVA.

Il arrive également de rencontrer des sociétés qui proposent des garanties complémentaires sans pour autant que ces dernières soient liées au revendeur ou au fabricant des biens qu'elles souhaitent garantir. Il s'agit en effet de garanties complémentaires proposées par des assujettis indépendants du revendeur ou du fabricant et qui en font leur principale activité économique. D'un point de vue TVA, il est cependant malaisé de qualifier

ce genre de garantie complémentaire : s'agit-il ou non d'une opération d'assurance exonérée de TVA ?

Au regard de la législation communautaire et conformément à l'article 135, 1, a, de la directive 2006/112/CE (ci-après, « **directive TVA** »), les opérations d'assurance et de réassurance, y compris les prestations de services afférentes à ces opérations, effectuées par les courtiers et les intermédiaires d'assurance, sont exonérées de TVA.

La notion d'« opération d'assurance » n'est toutefois pas définie par la directive TVA (notons que celle-ci est définie dans le projet de directive sur les services financiers COM(2007)746, qui n'a cependant pas encore été adopté à ce jour). Il est donc nécessaire de se référer à la jurisprudence de la CJUE qui a, au fil des années, dessiné les contours de ce qu'il fallait entendre par opération d'assurance.

Selon la Cour, une opération d'assurance se caractérise, de façon généralement admise, par le fait que l'assureur se charge, moyennant le paiement préalable d'une prime, de procurer à l'assuré, en cas de réalisation du risque couvert, la prestation convenue lors de la conclusion du contrat (voir notamment CJUE, 20 novembre 2003, aff. C-8/01, *Taksatorringen*). Il est donc essentiel qu'il y ait une relation contractuelle entre le prestataire du service d'assurance et l'assuré (CJUE, 8 mars 2001, aff. C-240/99, *Skandia*).

La Cour a également jugé qu'une telle opération est en principe suffisamment large pour inclure l'octroi d'une couverture d'assurance par un assujetti qui n'est pas lui-même assureur, mais qui, dans le cadre d'une assurance collective, procure à ses clients une telle couverture en utilisant les prestations d'un assureur qui se charge du risque assuré (CJUE, 25 février 1999, aff. C-349/96, *Card Protection Plan*). Plus récemment encore, la CJUE a eu l'occasion de préciser que lorsque le crédit-bailleur assure lui-même le bien faisant l'objet du crédit-bail et refacture le coût exact de l'assurance au crédit-preneur, une telle opération, dans l'hypothèse où elle est distincte de l'opération de crédit-bail, est une opération d'assurance (CJUE, 17 janvier 2013, aff. C-224/11, *BGZ Leasing sp. z.o.o.*).

Cependant, jusqu'à présent, la Cour ne s'est pas prononcée sur la qualification TVA qu'il convient de donner à une garantie complémentaire et s'il convient de la qualifier d'opération d'assurance au sens de la directive TVA. Aujourd'hui, la question lui est posée dans l'affaire Mapfre Warranty dans laquelle l'AG a rendu ses conclusions récemment.

Nous les analysons ci-après.

## 2. Affaire Mapfre Warranty

### 2.1. Faits et question préjudicielle

Les faits de l'espèce peuvent être résumés comme suit. La société Mapfre Warranty Spa (ci-après, « **MW** ») est une société de droit italien qui exerce des activités en France dans le domaine de la prestation de garantie en cas de survenance de pannes sur des voitures d'occasion. En pratique, des professionnels de la revente de véhicules d'occasion proposent aux clients, lors de l'achat de ces véhicules, une garantie complémentaire en cas de panne sur certaines pièces pour une certaine durée à compter de la date d'achat. En cas de panne relevant de la garantie survenant pendant la période couverte, l'acheteur du véhicule peut s'adresser à un atelier afin de bénéficier d'une réparation qui est prise en charge par MW. Dans le cas d'espèce, la société MW était assurée contre les pertes résultant de ces activités auprès de la société Mapfre Asistencia.

La société MW a estimé que ces activités de prestations de garantie étaient imposables à la TVA en France selon les règles générales et a par conséquent versé une TVA au Trésor français sur l'ensemble de ses prestations de garantie. Néanmoins, par une décision de l'Administration fiscale française, la société MW s'est vue contrainte d'appliquer la taxe sur les conventions d'assurance au motif que les prestations de garantie étaient considérées par l'Administration fiscale comme des prestations d'assurance exonérées de TVA. Après plusieurs décisions des juridictions françaises inférieures, la Cour de cassation, saisie du dossier, a décidé de poser une question préjudicielle à la CJUE.

La question posée par la juridiction française est la suivante : la prestation réalisée par une société indépendante du revendeur de véhicules, moyennant le paiement d'une somme forfaitaire, consistant à garantir la panne mécanique susceptible d'affecter certaines pièces du véhicule d'occasion, est-elle une opération d'assurance au sens de la TVA ?

## 2.2. Opinion de l'AG

L'AG débute son analyse, lorsqu'il se réfère à la conception « d'opération d'assurance » au sens de la TVA, en se basant principalement sur le récent arrêt BGZ Leasing (Affaire C-224/11, 17 janvier 2013). Par référence à cette dernière jurisprudence, une opération d'assurance se caractérise, par le fait que l'assureur se charge, moyennant le paiement préalable d'une prime, de procurer à l'assuré, en cas de réalisation du risque couvert, la prestation convenue lors de la conclusion du contrat. Notamment en vertu de cette jurisprudence, l'AG souligne que les opérations d'assurance impliquent par nature l'existence d'une relation contractuelle entre le prestataire de services d'assurance et la personne dont les risques sont couverts par l'assurance, à savoir l'assuré.

À première vue, s'agissant du cas d'espèce, l'AG estime que le service consistant pour une entité indépendante du revendeur de la voiture, moyennant le paiement d'une somme d'argent déterminée à l'avance, à s'engager à couvrir les coûts de réparation de cette voiture en cas de survenance d'une panne relevant de la convention, semble relever de la catégorie d'opération d'assurance.

En ce qui concerne les relations contractuelles entre les parties, l'AG estime, qu'indépendamment de la question de savoir si une convention est conclue entre l'acquéreur de la voiture et la société MW et si le vendeur n'a qu'un simple rôle d'intermédiaire, ou si ce vendeur conclut la convention en son nom propre mais pour le compte de l'acquéreur, ou enfin si le vendeur de la voiture transfère à l'acquéreur les droits issus de la convention qu'il a conclue en son nom propre et pour son propre compte avec la société MW, la notion d'opération d'assurance est suffisamment large pour couvrir chacune de ces situations.

Selon l'AG, on retrouve tous les éléments caractéristiques d'une opération d'assurance dans chacune de ces situations, ce qui, au cas d'espèce, se présente comme suit :

- l'assuré, qui est l'acquéreur de la voiture ;
- l'assureur, qui est la société MW ;
- le risque, qui existe sous la forme de la nécessité pour l'acquéreur de la voiture de payer les réparations en cas de panne relevant de la garantie (coût que l'assureur s'engage à couvrir) ;
- la prime, qui est payée par l'acquéreur de la voiture, que ce soit dans le prix d'achat de cette voiture ou en complément.

En outre, l'AG s'intéresse au problème de la mutualisation des risques. Selon la société MW, cette technique de la mutualisation, qui caractérise la manière dont un assureur gère et neutralise le risque assuré, n'est pas utilisée dans le cas d'espèce. Or, l'AG est d'avis que la société MW répartit le risque assuré de manière à ce que les primes payées par toutes les voitures couvertes par la garantie couvrent les coûts de réparation des voitures qui sont effectivement tombées en panne. Sinon, son activité n'aurait aucun sens d'un point de vue économique.

Cependant, la question de savoir comment la société MW calcule ses primes et gère le montant des coûts de réparation est une question d'organisation interne de la société sans aucune pertinence en ce qui concerne la qualification des activités exercées.

De la même manière, l'AG évacue le problème du traitement fiscal différent de services similaires invoqué par la société MW. Selon cette dernière, les garanties supplémentaires accordées par les constructeurs ou par les vendeurs de véhicules sont traités comme des services après-vente et soumis à TVA. Le fait de traiter ces garanties différemment de celles proposées par MW dans l'affaire en cause est contraire à la neutralité de la TVA.

Suivant l'opinion de l'AG, il n'en n'est rien. Il est en effet d'avis qu'un constructeur n'est pas sur le même pied d'égalité avec un tiers. Le constructeur garantit un produit pour un période déterminée sans réellement prendre de risque significatif dans la mesure où il est capable de prévoir très précisément la durée de la période pendant laquelle il est fort probable que son produit ne tombe pas en panne. De plus, le constructeur répare lui-

même la pièce ou la confie à un centre de services agréé de sorte qu'il garde le contrôle sur le prix de cette réparation. Ces obligations qui découlent de la garantie, appelé service après-vente, sont étroitement liées aux biens vendus et présentent donc un caractère accessoire.

Or, la situation de l'assureur qui n'est ni le constructeur, ni le revendeur de la voiture assurée, et qui n'a donc aucune influence sur son état technique, voire ne le connaît pas, est totalement différente puisqu'il assure un risque qui ne dépend pas de lui et qu'il est seulement en mesure de prévoir statistiquement. Il s'agit dès lors d'un mécanisme différent de celui de la garantie fournie par les fabricants ou revendeurs.

En conclusion de son argumentation, l'AG souligne également que la garantie offerte par MW en l'espèce constitue un service complémentaire par rapport à l'opération de livraison de la voiture car l'acheteur peut décider de ne pas souscrire une telle garantie, ou choisir de conclure une telle convention avec une autre société que MW. De plus, la garantie est fournie par MW, société indépendante du revendeur de véhicules. Au regard de tous ces éléments, l'AG estime que la prestation de garantie réalisée par MW est une opération d'assurance au sens de la directive TVA et doit, à ce titre, être exonérée.

### 3. Commentaires

Les conclusions de l'AG dans l'affaire en cause doivent, selon nous, être globalement approuvées. Celles-ci appellent cependant plusieurs commentaires.

La qualification TVA d'une garantie complémentaire, comme celle en cause dans l'affaire commentée, en tant qu'opération d'assurance exonérée de TVA, n'est pas véritablement surprenante. En effet, comme le souligne l'AG dans ses conclusions, les éléments caractéristiques d'une opération d'assurance semblent réunis : il y a un assuré, une prime, un risque et un assureur. Il est intéressant de constater que l'AG estime que la prestation réalisée par MW est intrinsèquement une opération d'assurance, peu importe la forme contractuelle qui régit les relations entre le revendeur des véhicules d'occasion et le client. C'est ainsi que, quand bien même le revendeur conclut un contrat avec MW en son propre nom mais pour le compte du client, la société MW réalise une opération d'assurance vis-à-vis du client acheteur, de même lorsque le revendeur joue un rôle d'intermédiaire, ce qui est en réalité conforme à l'arrêt BGZ précité. Il en va de même selon l'AG le cas où « le vendeur de la voiture transfère à l'acquéreur les droits issus de la convention qu'il a conclue en son nom propre et pour son propre compte avec la société MW ».

Dès lors qu'il existe une relation juridique entre l'assureur et l'assuré et peu importe la manière dont ce lien juridique est concrétisé contractuellement entre l'assuré et le revendeur de véhicules, l'AG estime qu'il y a bien une opération d'assurance susceptible de bénéficier de l'exonération de TVA dans la mesure où l'exonération est suffisamment large.

Cependant, dans ses conclusions, l'AG, en se référant à la jurisprudence antérieure de la CJUE, estime que les opérations d'assurance impliquent par nature l'existence d'une relation contractuelle entre le prestataire du service d'assurance et la personne dont les risques sont couverts par l'assurance, à savoir l'assuré. Or, dans les contrats d'assurance-vie, il arrive qu'aucune relation contractuelle n'existe entre le prestataire du service d'assurance et l'assuré. A ce titre, la définition d'opération d'assurance de la CJUE en matière TVA semble plus restrictive que celle retenue par la loi belge du 4 avril 2014 sur les assurances terrestres qui définit en son article 5.14° le "contrat d'assurance", comme « le contrat en vertu duquel, moyennant le paiement d'une prime fixe ou variable, une partie, l'assureur, s'engage *envers une autre partie*, le preneur d'assurance, à fournir une prestation stipulée dans le contrat au cas où surviendrait un événement incertain que, selon le cas, l'assuré ou le bénéficiaire, a intérêt à ne pas voir se réaliser [...] ».

Par ailleurs, nonobstant le fait que la relation contractuelle entre l'assuré et le revendeur de véhicules ne semble pas impacter la qualification TVA de la prestation réalisée par la société de garantie (pour autant qu'il y ait un lien juridique entre cette dernière et l'assuré), cette relation peut néanmoins influencer sur le droit à déduction du revendeur. En effet, en cas de refacturation 1/1 en son propre nom mais pour le compte de l'assuré, le revendeur sera réputé fournir personnellement les services d'assurance à ses clients de sorte qu'il devient, au regard de la TVA, un assujetti mixte avec un droit à déduction

limité (J. Gruselle et P. Gamito, « Quel traitement TVA applicable en cas de refacturation de frais d'assurance par une société de leasing à ses clients ? », *L'Assurance au présent*, 2013, n°33, p. 7).

Ensuite, l'AG évoque une distinction importante à opérer entre l'assujetti qui intervient en tant que constructeur ou revendeur et celui qui intervient en tant qu'assureur tiers. Dans le premier cas, l'AG estime qu'il n'y a aucune prestation d'assurance dans la mesure où le constructeur ou le revendeur connaît bien son produit et sa durée de vie de sorte qu'il ne s'expose pas à un risque aléatoire comme le ferait un tiers. Dès lors, un constructeur ou un revendeur ne peut pas, par définition, réaliser une prestation d'assurance. A l'inverse, le tiers qui ne connaît pas le produit et s'assure contre un risque qui ne dépend pas de lui.

Cette dernière considération permet d'affirmer que, lorsqu'un revendeur de véhicule est une entité A et que le service de garantie complémentaire est effectué par la société B, toutes les deux faisant partie du même groupe, la prestation réalisée par cette dernière qualifie d'opération d'assurance exonérée, au motif que la société B est un tiers par rapport au revendeur A. Si la CJUE venait à épouser cet argumentaire, cela signifierait que toutes les entités juridiques distinctes des constructeurs ou revendeurs mais faisant cependant partie du même groupe et qui offrent des services de garantie complémentaire, pourraient être qualifiées d'assureur au regard de la TVA. Au-delà des conséquences du point de la TVA (limitation du droit à déduction de la TVA sur les travaux effectués par les garagistes notamment, etc.), ces prestations de garantie complémentaire pourraient être soumises à la taxe sur les opérations d'assurance.

A l'instar des commentaires publiés par l'Administration fiscale française (voir notamment BOI-TVA-DED-40-40-20120912), les commentaires administratifs en Belgique semblent davantage concerner l'analyse TVA qu'il convient de donner dans la relation entre le revendeur et le client (voir notamment décision n° E.T. 12.129 du 13 octobre 1972 ; décision n° E.T. 65.063 du 23 décembre 1992) dans l'hypothèse où le revendeur s'assure auprès d'une compagnie d'assurance. Les commentaires de l'Administration de la TVA belge ne visent dès lors pas le cas particulier de l'affaire commentée.

Les conclusions de l'AG, si elles sont suivies par la CJUE, auront toute leur importance en Belgique afin de déterminer la nature des prestations de garantie complémentaire fournies par un tiers au constructeur ou au revendeur. Le cas d'échéant, une revue des contrats et des structures en place devra être réalisée afin de minimiser les impacts négatifs que pourraient avoir cette décision en matière de TVA et de limitation du droit à déduction. Les impacts en termes de taxe sur les opérations d'assurance devront également être scrupuleusement étudiés.

Bien que non surprenantes, ces conclusions ne sont pas à l'avantage des assujettis tiers au revendeur proposant des garanties complémentaires. Affaire à suivre !

=> Lire aussi : J. GRUSELLE et P. GAMITO « Quel traitement TVA applicable en cas de refacturation de frais d'assurance par une société de leasing à ses clients ? », *L'Assurance au présent*, 2013, n°33, p. 7.

## Véhicules automoteurs

# Le requiem du « renvoi dos à dos » en assurance R.C. auto ?

*Cédric Eyben, Avocat spécialiste en assurances et en responsabilité civile - Chargé d'enseignement à l'Université Saint-Louis Bruxelles et à l'UCL-Mons*

*L'indemnisation des personnes lésées victimes d'un accident de circulation dans lequel plusieurs véhicules sont impliqués sans qu'il soit possible de déterminer lequel a causé l'accident à charge des assureurs impliqués englobe les dégâts matériels. En effet, Interprété en ce sens qu'il s'applique à la réparation des dommages matériels, l'article 19bis-11, § 2, de la loi précitée du 21 novembre 1989 ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution.*

Le Fonds de garantie automobile (devenu le fonds de garantie belge) est, depuis sa création en 1957, chargé d'indemniser le dommage résultant de lésions corporelles des victimes d'accidents provoqués en Belgique par des véhicules demeurés non identifiés.

Par un premier arrêt du 20 septembre 2000 n°96/2000, rendu sur question préjudicielle, la Cour d'arbitrage avait considéré que l'article 80, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il refuse l'intervention du Fonds commun de garantie aux personnes lésées qui n'ont aucune part de responsabilité dans l'accident lorsqu'il s'avère impossible de déterminer les responsabilités.

Pour apporter une solution à cette situation, le Fonds de garantie automobile a vu ses missions être complétées par le législateur au moment de l'adoption de la loi du 22 août 2002 (*M.B.*, 17 septembre 2002) qui est entrée en vigueur le 19 janvier 2003<sup>1</sup>. Cette loi a inséré dans la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière des véhicules automoteurs un chapitre IVbis intitulé « Des règles relatives à la réparation de certains dommages causés par des véhicules automoteurs » dont la section 3 vise la « Mission d'indemnisation du Fonds » (voy. A. Pire, « La quatrième directive R.C. Automobile et les nouvelles missions du Fonds commun de garantie automobile » in *Du neuf en assurance R.C. automobile*, Academia-Bruylant, Bruxelles, 2004, p. 58).

L'article 19bis-11, § 1<sup>er</sup>, reprend les conditions d'intervention du Fonds. Un 7° prévoit, comme il était déjà d'application précédemment, que toute personne lésée peut obtenir du Fonds la réparation des dommages causés par un véhicule automoteur « *si le véhicule automoteur qui a causé l'accident ne peut pas être identifié* ». L'article 19bis-13, § 3, autorise le roi à limiter l'intervention du Fonds aux seuls dommages corporels, ce qui a été décidé par l'article 23, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 11 juillet 2003 (voy. Cass., 2 mai 1989, *Pas.*, 1989, I, p. 919). On peut relever au passage que cette exclusion n'est pas contraire à la Constitution (C.A., 15 juillet 1999, n° 93/99, *Bull. ass.*, 2000, p. 645 et note J.-L. Fagnart).

L'article 19bis-11, §2, nouveau, prévoit alors désormais que, « *(p)ar dérogation au 7° du paragraphe précédent, si plusieurs véhicules sont impliqués dans l'accident et s'il n'est pas possible de déterminer lequel de ceux-ci a causé l'accident, l'indemnisation de la personne lésée est répartie, par parts égales, entre les assureurs couvrant la respon-*

<sup>1</sup> Et le 20 janvier 2003 en ce qui concerne les accidents survenus sur le territoire d'un autre Etat de l'Espace Economique Européen ou d'un Etat tiers dont le bureau national a adhéré au système de la carte verte (Art.1<sup>er</sup> de l'A.R. du 7 février 2003, *M.B.*, 24 février 2003). L'article 19bis-11, § 2, faisait déjà figure d'exception, puisqu'il est entré en vigueur le 17 septembre 2002.

*sabilité civile des conducteurs de ces véhicules, à l'exception de ceux dont la responsabilité n'est indubitablement pas engagée* ». Il n'est pas exprimé ici de limite aux dommages corporels (pour une étude de cette disposition, voy. A. Rondao Alface « L'article 19bis-11, § 2, ou la réparation des dommages consécutifs à un accident impliquant plusieurs véhicules dont la responsabilité ne peut être établie » in *L'assurance R.C. auto. Les 25 ans de la loi du 21 novembre 1989*, Limal, Anthémis, 2014, p. 25).

Un second arrêt du 3 février 2011 n° 21/2011 rendu par la Cour constitutionnelle, également sur question préjudicielle, se prononce sur cette nouvelle disposition.

La Cour a alors dit pour droit que : « *Interprété en ce sens qu'il ne peut s'appliquer lorsque deux véhicules seulement sont impliqués dans un accident, l'article 19bis-11, § 2, de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, combiné ou non avec l'article 4, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de cette loi, viole les articles 10 et 11 de la Constitution* ». Elle ajouta que : « *Interprété en ce sens qu'il s'applique lorsque deux véhicules ou plus sont impliqués dans un accident, l'article 19bis-11, § 2, de la loi précitée du 21 novembre 1989, combiné ou non avec l'article 4, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de cette loi, ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution* ».

Une controverse doctrinale et jurisprudence existait quant à la question de savoir si l'article 19bis-11, § 2, visait ou non l'indemnisation des dommages matériels.

Certains considéraient que cette nouvelle disposition devait exclure les dégâts matériels (J.P. Legrand, note sous C. Const., 3 février 2011, n° 21/2011, *Bull. ass.*, 2011, p. 165 ; cette thèse a reçu un accueil favorable dans la jurisprudence des juridictions de Charleroi, voir A. Rondao Alface, *op. cit.*, p. 37, note 43 et références citées). Le Tribunal de police de Bruxelles a justifié l'exclusion des dégâts matériels au motif qu'une solution contraire induirait une discrimination entre les victimes d'un accident avec un véhicule non identifié qui ne peuvent obtenir que l'indemnisation de leur préjudice corporel par le biais du Fonds commun de garantie et les victimes d'un accident avec des véhicules identifiés qui pourraient obtenir la réparation aussi bien de leur préjudice corporel que matériel (Pol. Bruxelles, 15 octobre 2013, *C.R.A.*, 2014/1, p. 8 et note D. Clesse).

Au départ d'une interprétation exégétique du texte, d'autres se montraient favorables à l'indemnisation du dommage matériel (G. Jocqué, « Het mysterie van artikel 19bis-11 § 2 W.A.M. 1989 », *T.P.R.*, 2004, p. 367 ; S. Vereecken, « Ruim tien jaar art. 19bis-11, § 2 WAM : een onontwarbaar kluwen van juridische knelpunten ? » in *Verkeersrecht*, Gand, Larcier, 2014, p. 811 ; voir aussi A. Rondao Alface, *op. cit.*, p. 40, note 51 et références citées). Dans un jugement du 26 février 2013, le Tribunal de première instance de Liège a adopté cette tendance : « A défaut pour la législateur d'avoir expressément précisé dans cet article que l'indemnisation de la personne lésée se limite à l'indemnisation de son préjudice corporel comme il l'a fait pour l'intervention du Fonds commun si le véhicule automoteur qui a causé l'accident est demeuré inconnu (article 23, alinéa 1<sup>er</sup>, de l'arrêté royal du 11 juillet 2003) ou encore dans le cas du régime mis en place pour l'indemnisation des usagers faibles (article 29bis de la loi du 21 novembre 1989), il n'y a pas de raison d'exclure l'indemnisation du dommage matériel lorsqu'il n'a pas été possible de départager les responsabilités » (Civ. Liège, 26 février 2013, *J.L.M.B.*, 2014, p. 111).

Avec perspicacité, un auteur s'était interrogé de la façon suivante : « *Cette nouvelle disposition (l'article 19bis-11, § 2) aurait-elle pour conséquence, par exemple, qu'en cas d'accident entre deux véhicules qui se heurtent sans que l'on puisse déterminer qui a franchi le carrefour au feu rouge, les deux conducteurs seront indemnisés pour moitié par leur propre assureur et pour moitié par l'assureur de l'adversaire ?* » (J.-M. Gérard, « La mission d'indemnisation du Fonds commun de garantie automobile depuis la loi du 22 août 2002, *R.G.A.R.*, 2004, 13.922/6).

C'est à l'occasion d'une espèce identique qu'une nouvelle question préjudicielle a été posée à la Cour constitutionnelle afin d'examiner la constitutionnalité de l'article 19bis-11 § 2 interprété comme ne s'appliquant pas aux dégâts matériels.

Dans un arrêt du 4 décembre 2014, n°175/2014, la Cour décide qu'interprété en ce sens qu'il ne peut s'appliquer à la réparation des dommages matériels, l'article 19bis-11, § 2,

de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs viole les articles 10 et 11 de la Constitution.

Elle ajoute, positivement, que, interprété en ce sens qu'il s'applique à la réparation des dommages matériels, l'article 19bis-11, § 2, de la loi précitée du 21 novembre 1989 ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution.

## Les faits de l'espèce

Un accident de roulage est survenu le 24 mars 2008 à Ans. Le dossier répressif a été classé sans suite. Il apparaît qu'on ne peut déterminer lequel des deux véhicules a brûlé le feu rouge et, partant, lequel des deux véhicules est l'auteur du dommage subi par la Région wallonne. En revanche, cette dernière a introduit devant le Tribunal de police de Liège une demande visant à condamner la SA Touring Assurances et la SA «Ethias» à lui verser un montant de 916,50 euros au titre des dommages matériels qu'elle a subis.

Les défenderesses opposent le fait que l'article 19bis-11, § 2, de la loi du 21 novembre 1989 ne concerne pas les dégâts matériels.

## La question préjudicielle

Le Tribunal de police de Liège a posé la question préjudicielle suivante : «Quelle interprétation doit-on donner à l'article 19bis-11, al.2, de la loi du 21 novembre 1989 quant à l'étendue des droits de la victime d'un dommage strictement matériel et est-ce que limiter l'intervention, dans le cas d'espèce, des assureurs des véhicules impliqués aux seuls dommages corporels est ou non discriminatoire au regard des articles 10 et 11 de la Constitution ?»

## Le raisonnement de la Cour constitutionnelle

La Cour considère que les situations visées par les deux dispositions précitées ne sont pas comparables :

- l'article 19bis-11, § 1<sup>er</sup>, 7<sup>o</sup> vise les victimes d'un accident de roulage dont l'auteur est inconnu et, partant, également son assureur; dans ce cas, l'intervention du Fonds, substitué à la personne responsable, est limitée à la seule réparation des dommages résultant des lésions corporelles;
- l'article 19bis-11, § 2 vise les victimes d'un accident de roulage impliquant plusieurs véhicules dont les auteurs sont connus et, partant, également leurs assureurs, mais dont il est impossible de déterminer la part de responsabilité respective dans l'accident; dans ce cas, l'intervention du Fonds n'est pas requise et ce sont les assureurs privés qui vont se répartir la charge de l'indemnisation.

Partant, la Cour considère qu'il n'est pas discriminatoire de limiter dans la première situation, l'indemnisation par le Fonds aux lésions corporelles, tandis que l'indemnisation à charge des assureurs dans la seconde hypothèse ne comportera pas la même limite.

En effet, les obligations du Fonds doivent être limitées pour pérenniser son action.

Par contre, « *les assureurs ne sont pas confrontés aux limitations budgétaires qui justifient que le Fonds commun de garantie indemnise uniquement les dommages résultant des lésions corporelles. Pour ces assureurs, le risque financier qui résulte du dommage qui découle d'un accident pour lequel il n'est pas possible d'établir quel véhicule a causé l'accident ne diffère pas fondamentalement du risque financier du dommage qui découle d'un accident pour lequel il est possible d'établir quel véhicule a causé l'accident. Dans les deux cas, il s'agit d'un risque qui doit être couvert par les primes d'assurance. Il n'est dès lors pas justifié que ces assureurs ne soient pas tenus d'indemniser le dommage matériel subi par la personne lésée* ».

La Cour ajoute que son interprétation de l'article 19bis-11, § 2, ne peut être contredite par la circonstance que l'article 4, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de la loi du 21 novembre 1989, visé en B.2.3, limite la réparation aux dommages corporels. Cette disposition vise le régime de responsabilité civile et non d'indemnisation et ce dernier ne comporte aucun renvoi à l'article 4.

## Conclusion

L'article 19bis-11, § 2, de la loi du 21 novembre 1989 met à charge des assureurs RC auto une obligation d'indemnisation des personnes lésées victimes d'un accident de circulation dans lequel plusieurs véhicules sont impliqués s'il n'est pas possible de déterminer lequel a causé l'accident. L'indemnisation se répartira entre les assureurs par parts viriles.

Il est possible, à l'analyse, de qualifier ce régime d'indemnisation automatique imposés aux assureurs.

A défaut de mention contraire, il semble que les assureurs impliqués ne seront pas tenus *in solidum* ou solidairement de sorte que la personne lésée devra diviser apparemment son recours.

Les assureurs impliqués pourront contester les conditions du régime et par exemple, le fait qu'il n'est pas possible de déterminer le véhicule qui a causé l'accident.

Ils pourront aussi tenter de se libérer en objectant que la responsabilité de leur assuré n'est pas engagée dans l'accident. Le texte prévoit en effet une exception au profit de ceux « dont la responsabilité n'est indubitablement pas engagée » qu'il faut lire comme renvoyant aux assureurs dont les assurés ne sont indubitablement pas responsables (le « ceux » renvoyant par erreur aux assureurs dans le texte actuel).

Ils pourront enfin refuser d'intervenir en faveur du dommage matériel de leur propre assuré conducteur (art. 3 de la loi du 21 novembre 1989).

On peut se demander si ce régime ne sera pas de nature à favoriser la fraude à l'assurance... C'est précisément pour réduire le risque substantiel de déclarations frauduleuses que le législateur avait décidé d'exclure la réparation du dommage corporel en cas d'accident avec un véhicule non identifié... Si les véhicules sont identifiés mais que les responsabilités sont indéterminables... ce risque réapparaîtra indubitablement.

(Cour Constitutionnelle, 4 décembre 2014, n°175/2014 ; Lire aussi L'Assurance au présent, « Une clarification de l'article 19bis-11 §2 de la RC-automobile s'impose », n°28, 18-22 août 2014, p.1, Filip Willems)

## ACTUALITÉ LÉGISLATIVE

### Assurance Vie

## **Pension des indépendants : prise en compte des trimestres couverts par l'assurance continuée**

*Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, le calcul de la pension du travailleur indépendant tient également compte des trimestres de l'année au cours de laquelle la pension prend cours.*

*C'est également le cas des trimestres couverts par une assurance continuée. Un nouvel arrêté royal traite, à présent, plus spécifiquement du revenu fictif dont il faut tenir compte pour les trimestres couverts par une assurance continuée et situés au cours de l'année de prise de cours de la pension.*

## Quoi de neuf ?

Le calcul de la pension du travailleur indépendant est complexe. Il se base, entre autres, sur les revenus professionnels antérieurs, forfaitaires (pour les années avant 1984) ou réels (à partir de 1984). Pour les périodes d'inactivité assimilées, on tiendra compte de revenus fictifs (et non réels). L'estimation de ces revenus fictifs diffère selon la nature de l'assimilation.

Dans le cadre des «*trimestres couverts par une assurance continuée*» situés l'année de prise de cours de la pension, le revenu fictif est égal au revenu professionnel (éventuellement plafonné) sur la base duquel ont été payées les cotisations pour les trimestres de l'année précédente.

Si «*l'assurance continuée*» débute, elle-même, l'année au cours de laquelle la pension prend cours, le revenu fictif est égal au revenu professionnel (éventuellement limité) qui a été retenu en vue de la perception des cotisations pour prestations sociales (prestations familiales, pension, assurance maladie-invalidité, etc.) pour les trimestres de l'année précédente.

Une nouvelle disposition concerne également le revenu fictif sur lequel se baser pour les *périodes de maladie ou d'invalidité assimilées*. Lorsqu'elles débutent l'année où la pension prend cours, il faut tenir compte de la moyenne annuelle des revenus à retenir pour les 4 années civiles antérieures au 1er janvier de cette même année. Si l'une ou plusieurs de ces 4 années ne compte(nt) aucun trimestre de référence, le calcul de la moyenne se limite aux années qui comportent au moins un tel trimestre.

Notez également que si plusieurs revenus sont perçus pour une année déterminée, on tient uniquement compte du revenu le plus élevé.

L'arrêté royal précise, par ailleurs, que les cotisations dont le travailleur indépendant a été dispensé par la Commission des dispenses de cotisations sont censées avoir été payées. Il ajoute, par ailleurs, que pour les années antérieures à l'année où débute la période assimilée, le revenu fictif doit être multiplié par un certain coefficient.

L'arrêté royal ajoute également qu'il y a lieu de tenir compte, pour le calcul du revenu fictif, de l'indice *moyen* des prix à la consommation (et non l'indice simple, oublié du législateur dans la version française) de l'année qui précède celle de la prise de cours de la pension.

## Qu'est-ce que l'assurance continuée ?

L'assurance continuée permet au travailleur indépendant qui cesse ses activités de conserver temporairement ses droits aux prestations sociales (notamment ses droits à la pension) en continuant à verser des cotisations.

Ainsi, le travailleur sous statut indépendant depuis au moins 1 an, peut, en effet, continuer à bénéficier de l'assurance continuée :

- pendant 2 ans après avoir cessé son activité;
- pendant les 5 années qui précèdent l'âge légal de la pension;
- pendant 7 ans, s'il cumule les deux périodes précédentes.

## Entrée en vigueur

Ces nouvelles dispositions entrent rétroactivement en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015 et sont applicables aux pensions qui prennent effectivement cours pour la première fois au plus tôt à cette date.

(AR 5 février 2015 modifiant l'arrêté royal du 22 décembre 1967 portant règlement général relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs indépendants, *M.B.*, 20 février 2015)

## Droit des assurances

# Assurance obligatoire du comptable, fiscaliste ou consultant fiscal exerçant en libre prestation de services

*L'exercice de professions comptables ou fiscales est réglementé. Lorsque ces professions sont exercées en libre prestation de services, une série de données doivent être communiquées au bénéficiaire de ces services.*

Si la prestation est effectuée sous le titre professionnel de l'Etat affilié d'établissement ou sous le titre de formation du prestataire, l'Institut des Experts-Comptables et des Conseils Fiscaux ou l'Institut professionnel des Comptables et Fiscalistes Agréés peut exiger du prestataire qu'il fournisse au destinataire du service tout ou partie d'une série de 6 informations, conformément à l'article 3 de l'A.R. du 22 février 2015.

Les dernières des informations susceptibles d'être exigées sont relatives aux couvertures d'assurance ou autres moyens de protection personnelle ou collective concernant la responsabilité professionnelle.

(Arrêté royal du 22 février 2015 concernant les mentions et documents qui doivent être repris dans la déclaration préalable par les titulaires des professions comptables et fiscales dans le cadre de la libre prestation de services et concernant les informations à communiquer aux destinataires de services, *M.B.* du 5 mars 2015, p. 15304)

## AGENDA

### - 22 avril 2015 : Comment repenser le métier des services financiers ? (Decavi)

Ce séminaire tentera de répondre aux questions suivantes :

- *Quel sera le paysage des services financiers de demain ?*
- *La combinaison des métiers de banque-assurance est-il un atout pour demain ?*
- *Quelles sont les conditions de succès des nouvelles stratégies mises en place aujourd'hui par les banques, les assurances et les fonds de pension ?*
- *Comment faire face aux nouveaux risques liés à la transformation digitale des métiers financiers ?*

Voir : [http://info.riskdynamics.eu/decavi\\_seminars\\_2015\\_fr](http://info.riskdynamics.eu/decavi_seminars_2015_fr)

#### UN AVANTAGE SUPPLÉMENTAIRE AVEC VOTRE ABONNEMENT

En votre qualité d'abonné(e) à la lettre d'info, vous bénéficiez également d'un accès gratuit à l'ensemble des archives en ligne de cette lettre sur [www.assuropolis.be](http://www.assuropolis.be). Pratique lorsque vous souhaitez consulter un article paru dans un numéro précédent. Votre nom d'utilisateur et votre mot de passe vous permettent d'accéder aux archives.

Vous les avez oubliés? Dans ce cas téléphonez gratuitement à notre service clientèle en formant le 0800 40 330 ou adressez un e-mail à [contact@wolterskluwer.be](mailto:contact@wolterskluwer.be)

**Comité de rédaction :** Cauwert Patrick (Feprabel), Schamphelaere Kelly (FVF), Surny Jean-Jacques (UPCA), Van Elderen Josette (Ombudsman)

**Coordination:** Magali Soenens & Erik Roelants – [assurance.present@wkb.be](mailto:assurance.present@wkb.be).  
ISSN 1376-3962

*L'Assurance au présent* est une publication de Wolters Kluwer - [www.kluwer.be](http://www.kluwer.be).

**Editeur responsable:** Hans Suijkerbuijk, Waterloo Office Park, Drève Richelle 161 L, B-1410 Waterloo.

**Service clientèle Wolters Kluwer:** tel. 0800 40 330 (appel gratuit) - +32 15 78 76 01 (de l'étranger), fax 0800 17 529, e-mail: [contact@kluwer.be](mailto:contact@kluwer.be).

© 2015 Wolters Kluwer Belgium SA. Hormis les exceptions expressément fixées par la loi, aucun extrait de cette publication ne peut être reproduit, introduit dans un fichier de données automatisé, ni diffusé, sous quelque forme que ce soit, sans l'autorisation expresse et préalable et écrite de l'éditeur.