

Qu'est-ce que la fiscalité 757 B ?

La fiscalité de l'article 757 B s'applique :

- aux contrats d'assurance vie souscrits à partir du 20 novembre 1991 et concerne les versements effectués à compter des 70 ans de l'assuré décédé
- aux plans d'épargne retraite (PER) si l'assuré décède après ou à l'âge de 70 ans et concerne les capitaux décès.
 - Si le montant de ces versements (ou capitaux pour les PER) n'excède pas 30 500 €, les sommes dues par l'assureur sont exonérées de droits de succession.
 - Au-delà d'un abattement unique de 30 500 €, ces versements (ou capitaux pour les PER) sont soumis aux droits de succession calculés en fonction du lien de parenté entre le bénéficiaire et l'assuré.

Dans tous les cas, ces versements (ou capitaux pour les PER) sont à déclarer auprès de l'administration fiscale par les bénéficiaires dans les délais de la déclaration de succession et par l'assureur dans les 60 jours de la connaissance du décès de l'assuré.

Bon à savoir :

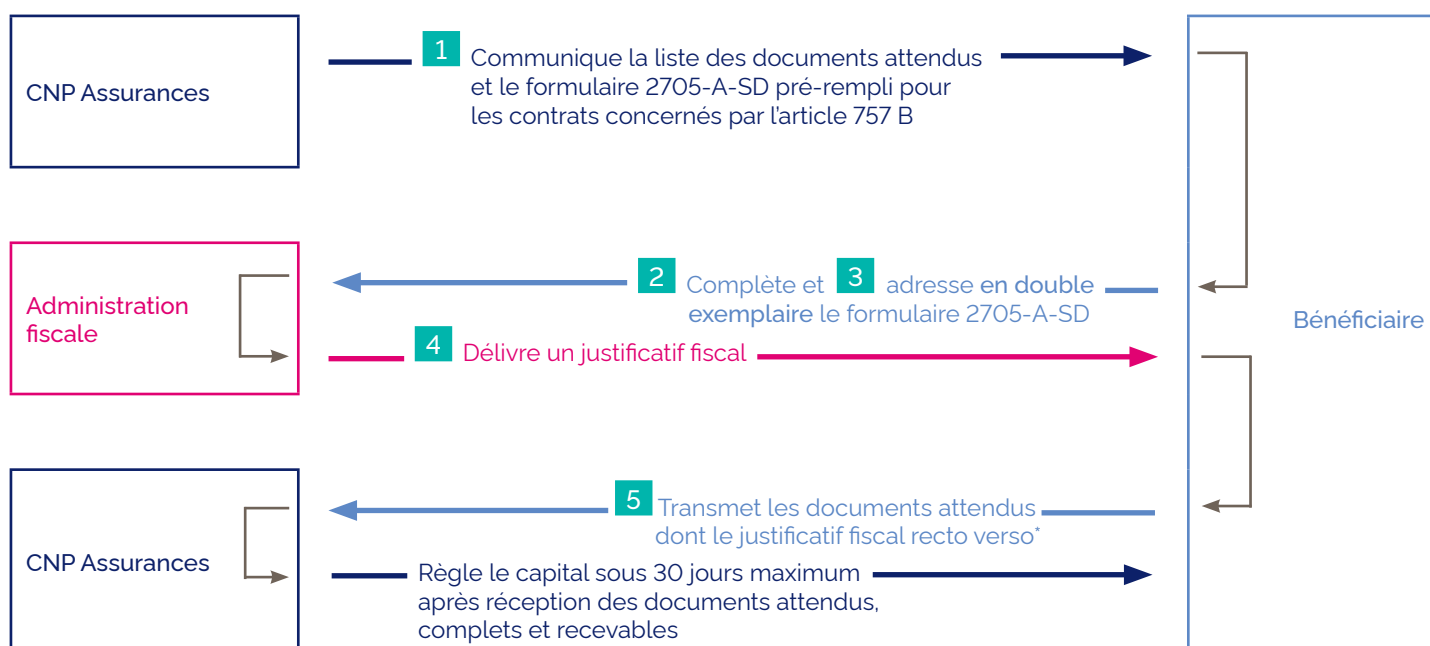
- l'abattement s'applique sur l'ensemble des contrats (tous assureurs confondus) souscrits à compter du 20 novembre 1991 par un même assuré,
- en présence de plusieurs bénéficiaires, l'abattement est réparti entre eux au prorata de la part leur revenant dans les sommes taxables (si l'un des bénéficiaires est exonéré de droits de succession, l'abattement est réparti entre les autres),
- pour les contrats autres que les PER,
 - seuls les versements effectués par l'assuré sont soumis aux droits de succession, les intérêts ou plus-values réalisés sur le contrat restent totalement exonérés,
 - lorsque le capital décès dû au titre du 757 B est inférieur aux versements réalisés à compter des 70 ans de l'assuré, c'est le montant du capital décès au titre du 757 B et non le montant des primes versées à compter des 70 ans de l'assuré qui est pris en compte.

EXCEPTIONS

Sont exonérés de droits de succession (et de déclaration auprès de l'administration fiscale) :

- le conjoint survivant ou le partenaire pacsé au défunt
- sous certaines conditions, le frère ou la soeur célibataire, veuf, divorcé ou séparé de corps

Quelles sont les démarches à effectuer ?



*Sans l'intégralité de ce justificatif, le ou les contrats concernés par l'article 757 B ne peuvent pas être mis en paiement.

Les étapes **1 2 3 4 5** sont détaillées ci-après

DÉCLARATION PARTIELLE DE SUCCESSION – ASSURANCE-VIE ET CERTIFICAT D'ACQUITTEMENT OU DE NON-EXIGIBILITÉ DE L'IMPÔT

À établir lorsque le défunt était titulaire d'un contrat d'assurance-vie
Formulaire obligatoire en vertu des articles 292A de l'annexe II au code général des impôts et 800 dudit code
À déposer en 2 exemplaires

INFORMATIONS CONCERNANT LE DÉFUNT (voir la notice n° 2705-A-NOT-SD)	
Succession de : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	
Nom de naissance : _____	
Nom d'usage : _____	
Prénom(s) : _____	
Date de naissance : _____	Commune de naissance : _____
Département de naissance : _____ ou pays [si né(e) à l'étranger] : _____	
Adresse du domicile : _____	
Date du décès : _____	Commune : _____ Code postal : _____
Service chargé de l'enregistrement du domicile du défunt (SDE/SPFE) ⁽¹⁾ : _____	

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION				
Déclaration 2705-A-SD n° _____ enregistrée le _____				
Référence comptable	Mode de paiement	Date	N°	Somme versée en euros
				€
				€
				€

CERTIFICAT D'ACQUITTEMENT OU DE NON-EXIGIBILITÉ DE L'IMPÔT

Certificat d'acquittement de l'impôt
 de non-exigibilité

Bénéficiaire(s) pour le(s)quel(s) le certificat est délivré : _____

Service chargé de l'enregistrement (SDE/SPFE)⁽¹⁾ de : _____

Date : _____ Signature (nom et grade du signataire) : _____

CADRE À REMPLIR PAR LE DÉPOSANT							
Renseignements relatifs aux contrats d'assurance-vie. S'il y a plus de 4 bénéficiaires, utiliser plusieurs « page 2/2 »							
Designation de l'organisme d'assurance :		Assurance-vie autre que Plan Épargne Retraite		Plan Épargne Retraite		Informations concernant le(s) bénéficiaire(s) ^(2,3) – 1 ligne par bénéficiaire	
1. N° de contrat ou de l'avenant ⁽²⁾	2. Date de souscription du contrat ou de l'avenant ⁽²⁾	3. Montant des primes versées après le 70 ^e anniversaire ⁽²⁾	4. Montant du capital à verser au titre des primes versées après le 70 ^e anniversaire ⁽²⁾	5. Montant du capital à verser en cas de décès après le 70 ^e anniversaire ⁽²⁾	6. Nom d'usage	7. Prénom(s)	8. Montant de la part du bénéficiaire dans les primes versées (cf. col. 3) ou le capital à verser (cf. col. 4 ou 5)
		€	€	€			€
		€	€	€			€
		€	€	€			€
		€	€	€			€

⁽¹⁾ SDE : service départemental de l'enregistrement. SPFE : service de la publicité foncière et de l'enregistrement.
Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 et au règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, vous service chargé de l'enregistrement et d'un droit de réclamation auprès de la Commission

⁽²⁾ Pour l'ensemble des colonnes, voir la notice n° 2705-A-NOT-SD. ⁽³⁾ Compléter ensuite ci-dessous un cadre par bénéficiaire.

Designation du ou des bénéficiaires (un cadre par bénéficiaire). S'il y a plus de 2 bénéficiaires, utiliser plusieurs « page 2/2 »							
Nom de naissance : _____		Nom d'usage : _____		Prénom(s) : _____			
Date de naissance : _____		Commune de naissance : _____					
Département de naissance : _____		ou pays [si né(e) à l'étranger] : _____					
Adresse : _____		Code postal : _____		Commune : _____		Pays : _____	
Adresse courriel : _____						Téléphone : _____	
Lien de parenté avec le défunt : _____							
Le _____		Signature du bénéficiaire ou, le cas échéant, du mandataire ou du tuteur ⁽¹⁾ :					
Designation du ou des bénéficiaires (un cadre par bénéficiaire). S'il y a plus de 2 bénéficiaires, utiliser plusieurs « page 2/2 »							
Nom de naissance : _____		Nom d'usage : _____		Prénom(s) : _____			
Date de naissance : _____		Commune de naissance : _____					
Département de naissance : _____		ou pays [si né(e) à l'étranger] : _____					
Adresse : _____		Code postal : _____		Commune : _____		Pays : _____	
Adresse courriel : _____						Téléphone : _____	
Lien de parenté avec le défunt : _____							
Le _____		Signature du bénéficiaire ou, le cas échéant, du mandataire ou du tuteur ⁽¹⁾ :					

⁽¹⁾ Fournir un mandat ou un jugement de tutelle ainsi qu'une pièce d'identité.

À noter :

Un formulaire **pré-rempli** est adressé au bénéficiaire dès que CNP Assurances a connaissance du décès de l'assuré et des coordonnées du bénéficiaire.

Zones pré-remplies par CNP Assurances

Informations concernant le défunt à compléter, dater et signer

Ne rien renseigner dans ces zones

REPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

N° 2705-A-SD (01-2021)

Date de réception :
Nom du service :

**DÉCLARATION PARTIELLE DE SUCCESSION – ASSURANCE-VIE
ET CERTIFICAT D'ACQUITTEMENT OU DE NON-EXIGIBILITÉ DE L'IMPÔT**
À établir lorsque le défunt était titulaire d'un contrat d'assurance-vie
Formulaire obligatoire en vertu des articles 292A de l'annexe II au code général des impôts et 800 dudit code
À déposer en 2 exemplaires

INFORMATIONS CONCERNANT LE DÉFUNT (voir la notice n° 2705-A-NOT-SD)

Succession de : Mme M.
Nom de naissance :
Nom d'usage :
Prénom(s) :
Date de naissance : Commune de naissance :
Département de naissance : ou pays (si né(e) à l'étranger) :
Adresse du domicile :
Date du décès : Commune : Code postal :
Service chargé de l'enregistrement du domicile du défunt (SDE/SPFE)⁽¹⁾ :

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Déclaration 2705-A-SD n° _____ enregistrée le _____

Référence comptable	Mode de paiement	Date	N°	Somme versée en euros
				€
				€
				€

CERTIFICAT D'ACQUITTEMENT OU DE NON-EXIGIBILITÉ DE L'IMPÔT

Certificat d'acquittement de l'impôt
 de non-exigibilité

Bénéficiaire(s) pour le(s)quel(s) le certificat est délivré :

Service chargé de l'enregistrement (SDE/SPFE)⁽¹⁾ de :
Date : _____ Signature (nom et grade du signataire) : _____

Le présent certificat n'exclut pas la possibilité pour l'administration de rectifier le montant des droits éventuellement dus à l'occasion d'un contrôle ultérieur. La législation prévoit, notamment, un abattement de 30 500 € par défunt et non par déclaration partielle de succession déposée par le(s) bénéficiaire(s) ou de des contract(s) d'assurance-vie souscrit(s) par le défunt.

⁽¹⁾ SDE : service départemental de l'enregistrement. SPFE : service de la publicité foncière et de l'enregistrement.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 et au règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès de votre service chargé de l'enregistrement et d'un droit de réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Page 1/2

CADRE À REMPLIR PAR LE DÉPOSANT N° 2705-A-SD (01-2021)

Renseignements relatifs aux contrats d'assurance-vie. S'il y a plus de 4 bénéficiaires, utiliser plusieurs « page 2/2 »

Assurance-vie autre que Plan Épargne Retraite		Plan Épargne Retraite		Informations concernant le(s) bénéficiaire(s) ⁽¹⁾ = 1 ligne par bénéficiaire			
1. N° de contrat ou de l'avenant ⁽²⁾	2. Date de souscription du contrat ou de l'avenant ⁽²⁾	3. Montant des primes versées après le 70 ^e anniversaire ⁽³⁾	4. Montant du capital à verser au titre des primes versées après le 70 ^e anniversaire ⁽³⁾	5. Montant du capital à verser en cas de décès après le 70 ^e anniversaire ⁽³⁾	6. Nom d'usage	7. Prénom(s)	8. Montant de la part du bénéficiaire dans les primes versées (cf. col. 3) ou le capital à verser (cf. col. 4 ou 5)
		€	€	€			€
		€	€	€			€
		€	€	€			€
		€	€	€			€

⁽¹⁾ Pour l'ensemble des colonnes, voir la notice n° 2705-A-NOT-SD. ⁽²⁾ Compléter ensuite ci-dessous un cadre par bénéficiaire.

Désignation du ou des bénéficiaires (un cadre par bénéficiaire). S'il y a plus de 2 bénéficiaires, utiliser plusieurs « page 2/2 »

Nom de naissance : _____ Nom d'usage : _____ Prénom(s) : _____
Date de naissance : _____ Commune de naissance : _____
Département de naissance : _____ ou pays (si né(e) à l'étranger) : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____ Pays : _____
Adresse courriel : _____ Téléphone : _____
Lien de parenté avec le défunt : _____
Le _____ Signature du bénéficiaire ou, le cas échéant, du mandataire ou du tuteur⁽⁴⁾ :

Désignation du ou des bénéficiaires (un cadre par bénéficiaire). S'il y a plus de 2 bénéficiaires, utiliser plusieurs « page 2/2 »

Nom de naissance : _____ Nom d'usage : _____ Prénom(s) : _____
Date de naissance : _____ Commune de naissance : _____
Département de naissance : _____ ou pays (si né(e) à l'étranger) : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____ Pays : _____
Adresse courriel : _____ Téléphone : _____
Lien de parenté avec le défunt : _____
Le _____ Signature du bénéficiaire ou, le cas échéant, du mandataire ou du tuteur⁽⁴⁾ :

⁽⁴⁾ Fournir un mandat ou un jugement de tutelle ainsi qu'une procuration.

Page 2/2

Zones pré-remplies par CNP Assurances

Informations concernant les bénéficiaires (1 case par bénéficiaire*) à compléter, dater et signer

* s'il y a plus de 2 bénéficiaires, utiliser plusieurs « page 2/2 »

Le formulaire 2705-A-SD complété doit être adressé en double exemplaire au centre des impôts (service enregistrement) du domicile du défunt

- les coordonnées du centre des impôts concerné sont disponibles sur le site http://www2.impots.gouv.fr/liste_pole_enr/index.htm

4

L'administration délivre un justificatif fiscal au bénéficiaire

Selon les cas, ce justificatif peut être :

Le formulaire 2705-A-SD (établi au titre de la déclaration partielle de succession) complété valant certificat d'acquiescement.

Ce certificat est établi lorsque la déclaration a donné lieu au calcul de droits et que ces droits ont été réglés à l'administration fiscale.

OU

Le formulaire 2705-A-SD (établi au titre de la déclaration partielle de succession) complété valant certificat de non-exigibilité.

Ce certificat est établi lorsque la déclaration n'a donné lieu au paiement d'aucun droit.

OU

DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES

N° 2705-A-SD
(01-2021)

cerfa
12321*07

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Date de réception :
Norm du service :

**DÉCLARATION PARTIELLE DE SUCCESSION – ASSURANCE-VIE
ET CERTIFICAT D'ACQUIESCEMENT OU DE NON-EXIGIBILITÉ DE L'IMPÔT**
À établir lorsque le défunt était titulaire d'un contrat d'assurance-vie
Formulaire obligatoire en vertu des articles 292A de l'annexe II au code général des impôts et 800 dudit code
A déposer en 2 exemplaires

INFORMATIONS CONCERNANT LE DÉFUNT (voir la notice n° 2705-A-NOT-SD)

Succession de : Mme M.
Nom de naissance : _____
Nom d'usage : _____
Prénom(s) : _____
Date de naissance : _____ Commune de naissance : _____
Département de naissance : _____ ou pays [si né(e) à l'étranger] : _____
Adresse du domicile : _____
Date du décès : _____ Commune : _____ Code postal : _____
Service chargé de l'enregistrement du domicile du défunt (SDE/SPFE)⁽¹⁾ :

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Déclaration 2705-A-SD n° _____ enregistrée le _____

Référence comptable	Mode de paiement	Date	N°	Somme versée en euros
				€
				€
				€

CERTIFICAT D'ACQUIESCEMENT OU DE NON-EXIGIBILITÉ DE L'IMPÔT

Certificat d'acquiescement de non-exigibilité de l'impôt

Bénéficiaire(s) pour le(s)quel(s) le certificat est délivré : _____

Service chargé de l'enregistrement (SDE/SPFE)⁽¹⁾ de : _____

Date : _____ Signature (nom et grade du signataire) : _____

Le présent certificat n'exclut pas la possibilité pour l'administration de rectifier le montant des droits éventuellement dus à l'occasion d'un contrôle ultérieur. La législation prévoit, notamment, un abattement de 30 500 € par défunt et non par déclaration partielle de succession déposée par le(s) bénéficiaire(s) du ou des contrat(s) d'assurance-vie souscrit(s) par le défunt.

⁽¹⁾ SDE : service départemental de l'enregistrement. SPFE : service de la publicité foncière et de l'enregistrement.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 et au règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès de votre service chargé de l'enregistrement et d'un droit de réclamation auprès de la Commission nationale de l'Informatique et des libertés.

Page 1/2

Un calcul des droits

Ce document est établi lorsque la déclaration a donné lieu au calcul de droits et que ces droits n'ont pas été réglés à l'administration fiscale.

Le bénéficiaire peut alors demander à CNP Assurances de verser ces droits directement à l'administration fiscale, par prélèvement sur la part des capitaux lui revenant.

5

Le bénéficiaire adresse le justificatif fiscal à CNP Assurances

Le bénéficiaire transmet les documents attendus y compris le justificatif fiscal recto verso.

Sans l'intégralité de ce justificatif, le ou les contrats concernés par l'article 757 B ne peuvent pas être mis en paiement