



2004-2005

COMITÉ DES ENTREPRISES D'ASSURANCE



Rapport d'activité

Sommaire

I. Le mot du Président	4
II. Présentation du Comité.....	6
2.1. Missions	6
2.1.1. Agrément des entreprises d'assurance.....	6
2.1.2. Transfert de portefeuille.....	8
2.1.3. Fusion sans transfert de portefeuille.....	9
2.1.4. Modification de l'actionnariat	9
2.1.5. Affiliation à une société de groupe d'assurance mutuelle.....	10
2.1.6. Les changements de dirigeants.....	12
2.2. Fonctionnement	12
2.2.1. Composition du comité.....	12
2.2.2. Le Secrétariat	14
III. Activité du comité en 2004 et en 2005.....	14
3.1. Synthèse des décisions du Comité en 2004 et 2005.....	15
3.2. Évolution du secteur mutualiste de l'assurance	16
3.3. Filiales de groupes de prévoyance sociale complémentaire.....	16
3.4. Réorganisation des activités françaises de certains assureurs communautaires et étrangers	18
3.5. Restructuration du marché français de l'assistance	19
3.6. Restructurations internes à certains groupes	19
3.7. Modifications indirectes d'actionnariat.....	22
3.8. Dégagements accordés sur la base de l'article L 310-10 du Code des assurances.....	22
3.9. Autres dossiers	22
IV. Évolution de l'environnement réglementaire du CEA	25
4.1. Éléments de clarification apportés par la loi du 15 décembre 2005.....	25
4.1.1. Prises, extensions ou cessions de participations directes ou indirectes.....	25
4.1.2. Retrait d'agrément	25
4.1.3. Coopération entre autorités de supervision	25
4.1.4. Institutions de retraite professionnelles	26
4.2. Surveillance des groupes transsectoriels.....	26
4.2.1. Présentation générale.....	26
4.2.2. Implications pour le Comité des entreprises d'assurance.....	26
4.3. Institutions de retraite professionnelle	28
4.3.1. Présentation générale.....	28
4.3.2. Implications pour le Comité des entreprises d'assurance.....	28
4.4. Entreprises de réassurance.....	29
Liste des sigles.....	30
Annexes.....	31
Annexe n°1 Règlement intérieur du Comité	32
Annexe n°2 Entreprises habilitées à opérer en France	35
Annexe n°3 Fichier des démarcheurs bancaires ou financiers	37



I. Le mot du Président

La création du Comité des entreprises d'assurance, autorité collégiale et indépendante, constituée, avec la mise en place de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles, une des avancées importantes permises par la loi de sécurité financière du 1^{er} août 2003.

En confiant au Comité des entreprises d'assurances des compétences jusqu'ici dévolues au ministre chargé de l'Économie, cette réforme a permis une véritable modernisation du dispositif de régulation et de contrôle autour de 2 principes fondamentaux :

- *un parallélisme accru des dispositifs de supervision et de régulation de l'assurance et de la banque, puisque le Comité des entreprises d'assurance constitue désormais le pendant du Comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissement ;*
 - *un plus grand professionnalisme, grâce à la diversité de ses membres, puisque le comité rassemble à la fois des représentants des juridictions suprêmes, des professionnels de l'assurance et de la réassurance, et des salariés des entreprises d'assurance, ainsi que des représentants de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles et du ministre de l'Économie, auxquels s'associent les représentants des fonds de garantie.*
- Ce professionnalisme accru, garant de la qualité des décisions prises dans un domaine éminemment complexe, est extrêmement précieux, dans la mesure où le Comité se prononce sur l'ensemble des opérations qui rythment la vie des entreprises, que sont les agréments et extensions d'agrément, les fusions, les transferts de portefeuille ou encore les changements de dirigeants.*

Les missions du Comité se sont en outre diversifiées au delà des missions antérieurement confiées au Ministre, pour tenir compte d'exigences nouvelles introduites par le législateur ou les directives communautaires. Le Comité approuve ainsi les affiliations aux sociétés de groupe d'assurance, qui permettent de constituer des groupes mutualistes financièrement plus solidaires. Il contrôle désormais l'honorabilité, la compétence et l'expérience des dirigeants, non seulement d'entreprises d'assurance, mais également de sociétés de groupe d'assurance et de compagnies financière holdings mixtes. Il devrait prochainement être chargé de délivrer le label d'« institution de retraite professionnelle » aux entreprises d'assurance souhaitant offrir des prestations de retraite professionnelle dans d'autres pays européens. Enfin, le Comité devrait prochainement étendre ses compétences aux entreprises de réassurance ayant leur siège social en France.

Pour prendre ses décisions, le Comité coopère étroitement avec l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles, représentée au sein du Comité, mais aussi, compte tenu de la nature transsectorielle et/ou européenne de nombreux groupes, avec le Comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissement, la Commission bancaire et l'Autorité des marchés financiers, ainsi que les autorités de supervision européennes, fréquemment consultées pour avis.

Il contribue ainsi à la poursuite de deux objectifs essentiels :

- *veiller à la santé financière des entreprises, à travers le contrôle, en amont de chaque opération, de la qualité de leurs dirigeants, de leur actionnariat et de leurs moyens techniques et financiers ;*
- *assurer, par là-même, la protection des assurés, qu'ils soient souscripteurs, adhérents ou bénéficiaires de contrats.*

Je souhaite que ce premier rapport annuel permette aux entreprises de mieux connaître le Comité et d'améliorer encore le bon déroulement de leurs opérations en vue de renforcer la confiance dans le marché de l'assurance.

M. Didier Pfeiffer,
président du Comité des entreprises d'assurance






II. Présentation du comité

2.1. Missions

Le Comité des entreprises d'assurance (CEA) est une autorité administrative collégiale indépendante créée par la Loi de sécurité financière (Loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003).

Sa mission, sa composition et ses modalités de fonctionnement sont définies par le Code des assurances (chapitre III du titre I du Livre IV, articles L. 413-1 et suivants, R. 413-1 et suivants).

Le Comité exerce sa compétence sur les entreprises d'assurance relevant du Code des assurances. Les mutuelles régies par le Code de la mutualité et les institutions de prévoyance relèvent quant à elles de la compétence du ministre chargé de la Mutualité et de la Sécurité sociale.

Les principales missions du Comité sont :

- d'autoriser les différentes activités que peuvent exercer les entreprises d'assurance ;
- d'autoriser les transferts de contrats d'une entreprise d'assurance à une autre ;
- d'autoriser les fusions entre entreprises ;
- d'autoriser les modifications d'actionnariat de ces entreprises ;
- d'examiner les nominations des dirigeants d'entreprises d'assurance.

Le Comité autorise les affiliations, retraits ou exclusions d'une société de groupe d'assurance.

2.1.1. Agrément des entreprises d'assurance

L'agrément administratif répond à trois principes :

- 1 - le principe de spécialité (article L. 322-2-2 du Code des assurances) : une entreprise d'assurance ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle a obtenu l'agrément. Toutefois, elle peut commercialiser les contrats d'une autre entreprise d'assurance avec laquelle elle a conclu un accord à cet effet (article R. 322-2 du Code des assurances).
- 2 - le principe de spécialisation en vie ou en non-vie (article L. 321-1 du Code des assurances).
- 3 - le principe de l'agrément par branche: les branches sont définies au niveau communautaire. Il existe 18 branches communautaires en assurance non-vie (article R. 321-1 du Code des assurances) et, en France, six branches en assurance-vie (article R. 321-1 du Code des assurances) auxquelles s'ajoute une branche qui ne peut être pratiquée que par une entreprise spécialisée, celle des opérations tontinières. Le Comité des entreprises d'assurance dispose d'un délai de 6 mois pour se prononcer à compter de la date de réception d'un dossier complet. En l'absence de réponse au terme de ce délai, l'agrément est considéré comme refusé (article R. 321-4 du Code des assurances).
Si le Comité des entreprises d'assurance décide de refuser l'agrément avant la fin du délai de six mois, l'entreprise doit être préalablement mise en demeure de présenter ses observations dans un délai de quinze jours. Le refus d'agrément est notifié à l'entreprise qui dispose alors d'un délai de deux mois pour se pourvoir devant le Conseil d'État (article R. 321-4 du Code des assurances).

Pour accorder l'agrément, le Comité des entreprises d'assurance se fonde sur les critères suivants de l'article L. 321-10 du Code des assurances :

- l'honorabilité, la compétence et l'expérience des dirigeants et administrateurs ;
- les moyens techniques et financiers dont disposera l'entreprise ;
- la répartition du capital et la qualité de l'actionnariat en ce qui concerne les sociétés anonymes ;

- les modalités de constitution du fonds d'établissement pour ce qui concerne les sociétés d'assurance mutuelles.

L'octroi de l'agrément peut être subordonné au respect d'engagements souscrits par l'entreprise requérante (article L. 321-10 du Code des assurances).

Après consultation de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles, le Comité des entreprises d'assurance peut refuser l'agrément s'il constate que l'exercice du contrôle pourrait être entravé par l'existence de liens en capital entre l'entreprise requérante et d'autres personnes morales ou physiques ou par les dispositions législatives, réglementaires ou administratives d'un État n'appartenant pas à l'Espace économique européen dont relèvent une ou plusieurs de ces personnes (article L. 321-10 du Code des assurances).

L'agrément est matérialisé par la publication d'une décision au Journal Officiel de la République française (article R. 321-18 du Code des assurances).

Suivi de l'agrément

Pendant les cinq années qui suivent l'octroi de l'agrément, l'entreprise concernée doit fournir tous les six mois à l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles un compte-rendu d'exécution du programme d'activités (article R. 321-16 du Code des assurances).

La constatation de la perte de validité des agréments intervient dans les cas suivants :

► Caducité de l'agrément

À la demande d'une entreprise qui s'engage à ne plus effectuer de souscriptions dans une ou plusieurs branches, le CEA peut constater - par une décision publiée au Journal Officiel de la République française - la caducité des agréments pour la ou les branches ou sous-branches concernées (article R. 321-21 du Code des assurances). En outre, lorsque tous les agréments ont cessé de plein droit d'être valables, la société concernée soumet un programme de liquidation à l'approbation de l'Autorité de contrôle des sociétés d'assurances et des mutuelles (article R. 321-22 du Code des assurances).

En l'absence de souscriptions pendant l'année suivant la délivrance de l'agrément ou, en cours d'activités, pendant deux exercices consécutifs, l'Autorité de contrôle des sociétés d'assurances et des mutuelles publie un avis au Journal Officiel de la République française constatant la caducité de l'agrément pour la branche ou sous-branche concernée (article R. 321-20 du Code des assurances).

► Retrait d'agrément

L'agrément administratif peut être retiré par le Comité des entreprises d'assurance en cas d'absence prolongée d'activité, de rupture de l'équilibre entre les moyens financiers de l'entreprise et son activité, de non-respect des engagements qui avaient été pris par l'entreprise en application de l'article L. 321-10 du Code des assurances, ou, si l'intérêt général l'exige, de changements substantiels affectant la répartition de son capital, la qualité de ses actionnaires ou la composition de ses organes de direction.

L'Autorité de contrôle des sociétés d'assurances et des mutuelles peut également, le cas échéant, retirer l'agrément administratif dans le cadre de la procédure prévue à l'article L. 310-18 du Code des assurances.

2.1.2. Transfert de portefeuille

1- Transferts par des entreprises agréées en France

L'apport par une entreprise d'assurance agréée en France ou ses succursales de tout ou partie de son portefeuille de contrats à une ou plusieurs entreprises d'assurance dans le cadre d'un accord amiable s'effectue selon la procédure prévue par les articles L. 324-1 et L. 324-2 du Code des assurances.



Le Comité des entreprises d'assurance informe les assurés et les créanciers de sa mise en œuvre sous la forme d'un avis publié au Journal Officiel de la République française. Les assurés et les créanciers disposent alors d'un délai de deux mois à compter de la parution de l'avis au Journal Officiel pour formuler leurs observations.

À l'expiration de ce délai de deux mois, le Comité des entreprises d'assurance se prononce sur l'opération. Si celle-ci est approuvée, la décision du Comité des entreprises d'assurance est publiée au Journal Officiel de la République française. La publication de la décision au Journal Officiel rend le transfert opposable aux tiers.

Les assurés disposent alors d'un délai d'un mois pour résilier leur contrat.

2 - Transferts par des entreprises de l'Espace économique européen (EEE), pour des contrats souscrits en France en régime d'établissement ou en libre prestation de services

Une entreprise ayant son siège social dans un État appartenant à l'EEE peut être autorisée par son autorité de contrôle à transférer tout ou partie des contrats qu'elle a souscrits en France en régime d'établissement ou en libre prestation de services soit à une entreprise ayant obtenu l'agrément en France (entreprise de droit français ou succursale d'entreprise de pays hors EEE), soit à une entreprise de l'EEE ayant rempli les formalités nécessaires pour opérer en France. Si l'entreprise qui reçoit le portefeuille est une entreprise agréée en France, l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles s'assure que celle-ci disposera d'un niveau de marge de solvabilité suffisant compte tenu de la reprise des engagements et établit le cas échéant une attestation de solvabilité à destination de l'autorité de contrôle du pays du siège social de l'entreprise cédante.

La procédure applicable pour des opérations de transfert de cette nature est définie à l'article L. 364-1 du Code des assurances : le projet de transfert est porté à la connaissance des assurés et créanciers des entreprises concernées par la publication d'un avis au Journal Officiel de la République française. Cette publication ouvre un délai de deux mois aux assurés et créanciers pour présenter leurs observations. À l'expiration de ce délai, le Comité des entreprises d'assurance décide s'il donne son accord sur l'opération à l'autorité de contrôle du siège social de l'entreprise cédante. La date d'approbation du transfert par cette autorité de contrôle fera l'objet de la publication d'un second avis au Journal Officiel de la République française, qui rendra l'opération de transfert opposable aux tiers et donnera la faculté aux assurés français de la cédante de résilier leur contrat dans le délai d'un mois.

2.1.3. Fusion sans transfert de portefeuille

L'opération de fusion sans transfert de portefeuille (c'est à dire lorsque l'opération de fusion n'a pas pour effet que des assurés changent d'entreprise d'assurance contractante) peut être réalisée dès lors que le Comité des entreprises d'assurance n'a pas fait usage de son droit d'opposition -au motif que la fusion projetée se révélerait contraire aux intérêts des assurés- avant la tenue des assemblées générales extraordinaires chargées d'entériner ce regroupement (article L. 324-3 du Code des assurances).

2.1.4. Modification de l'actionnariat

Le Comité des entreprises d'assurance examine les modifications d'actionnariat d'une entreprise d'assurance ou d'une société de groupe d'assurance ayant son siège social en France ou d'une compagnie financière holding mixte ayant son siège social en France et appartenant à un conglomérat financier dont la surveillance est coordonnée par l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles.

Cette procédure a pour objet de vérifier la capacité du nouvel actionnaire à faire face à ses obligations. Il existe trois niveaux de contrôle :

- ▶ 1. Les prises de participation, directes ou indirectes, affectant l'actionnariat d'une entreprise d'assurance agréée ayant son siège social en France supposent une autorisation préalable du Comité des entreprises d'assurance lorsqu'elles ont pour effet de permettre d'acquérir ou de perdre le pouvoir de contrôle effectif sur la gestion de l'entreprise ou lorsqu'elles se traduisent par des franchissements à la hausse ou à la baisse des seuils de 50%, 33%, 20% et 10% des actions ou des droits de vote. Un dossier doit être adressé par l'acquéreur aussi bien que par le vendeur au Comité des entreprises d'assurance qui dispose d'un délai de trois mois pour s'opposer à l'opération. En l'absence de réponse, la reconstitution du capital est implicitement autorisée.
- ▶ 2. Les prises de participation directes ou indirectes se traduisant par le franchissement à la baisse ou à la hausse du seuil de 5% du capital ou des droits de vote donnent lieu à une simple déclaration préalable.
- ▶ 3. Une simple information préalable s'impose lorsque l'opération recouvre une restructuration financière se caractérisant par des reclassements de titres entre entreprises appartenant au groupe de celles détenant un pouvoir de contrôle effectif, sous réserve que les actionnaires appartiennent à l'Espace économique européen.

Par ailleurs, le Comité des entreprises d'assurance doit être informé du lancement d'une OPA deux jours avant le dépôt du projet d'offre publique ou de son annonce publique si elle est antérieure.

2.1.5. Affiliation à une société de groupe d'assurance mutuelle

Qu'est ce qu'une société de groupe d'assurance mutuelle ?

La société de groupe d'assurance est une forme juridique de société introduite dans le Code des assurances par l'ordonnance n° 2001-766 du 29 août 2001 portant transposition en droit français de la directive communautaire du 27 octobre 1998 relative à la surveillance des entreprises d'assurance faisant partie d'un groupe d'assurance.

Selon les dispositions de l'article L. 322-1-2 du Code des assurances, une société de groupe d'assurance est une entreprise dont l'activité principale consiste (i) « à prendre et à gérer des participations au sens du 2° de l'article L. 334-2 dans des entreprises soumises au contrôle de l'État en application de l'article L. 310-1 ou de l'article L. 310-1-1, ou dans des entreprises d'assurance ou de réassurance dont le siège social est situé hors de France » ou (ii) à nouer et à gérer des liens de solidarité financière importants et durables avec des mutuelles ou unions régies par le livre II du Code de la mutualité, des institutions de prévoyance ou unions régies par le titre III du livre IX du Code de la sécurité sociale, des sociétés d'assurance mutuelle régies par le Code des assurances, ou des entreprises d'assurance ou de réassurance à forme mutuelle ou coopérative ou à gestion paritaire ayant leur siège social dans un État membre de la Communauté européenne ou dans un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen. »

L'article L. 322-1-3 du même code précise que lorsque la société de groupe d'assurance ne dispose pas de capital social et entretient des liens de solidarité financière importants et durables qui ne résultent pas de participations financières avec des mutuelles, des institutions de prévoyance ou des sociétés d'assurance mutuelle, ces liens sont définis par une convention d'affiliation et la société peut être dénommée société de groupe d'assurance mutuelle (SGAM). L'article R. 322-166 indique que la convention d'affiliation de chaque entité à la SGAM doit décrire les liens, les obligations, les engagements et les modalités de partage des coûts ou de toute autre forme de coopération entre une société de groupe d'assurance et l'entreprise affiliée. La SGAM doit par ailleurs disposer d'un fonds d'établissement ; elle peut émettre des emprunts, à condition d'y être autorisée par l'assemblée générale (majorité des deux tiers) et d'obtenir l'accord préalable de l'ACAM.



La constitution d'une SGAM emporte deux conséquences directes :

- ▶ le groupe d'assurance mutuelle ainsi constitué publiera des comptes combinés conformément à l'article L. 345-2 du Code des assurances⁽¹⁾;
- ▶ la création d'une SGAM constitue une « fusion de fait » et une opération de concentration au sens de l'article L. 430-1 du Code de commerce.

Examen par le Comité des entreprises d'assurance

L'admission ou l'exclusion d'une entreprise d'une SGAM fait l'objet d'une convention d'affiliation avec déclaration au CEA qui peut s'opposer dans un délai de trois mois à compter de la réception du dossier.

Pour apprécier la conformité des conventions d'affiliation à la réglementation, le Comité des entreprises d'assurance a retenu les orientations de principe suivantes :

1. Les statuts de la SGAM et les conventions d'affiliation devraient prévoir l'établissement de liens de solidarité financière entre les entreprises affiliées.
2. Les statuts ou les conventions d'affiliation devraient préciser les principaux objectifs de ces mécanismes de solidarité, qui doivent notamment permettre d'assurer en permanence la couverture des engagements réglementés et la couverture des exigences de marge de solvabilité par chaque entreprise affiliée ; la SGAM et chacune des entreprises affiliées joueraient ainsi vis-à-vis des autres entreprises affiliées un rôle similaire à celui d'un "actionnaire de référence" pour les groupes capitalistiques ; s'il convient (comme dans le cas d'un actionnaire de référence) de conserver une certaine souplesse dans la mise en œuvre de cette solidarité, l'engagement réciproque des sociétés affiliées doit apparaître clairement dans les statuts.
3. Les modalités d'organisation de cette solidarité financière ont vocation à être laissées à la discrétion des entreprises affiliées (ex. création d'un fonds de solidarité, capacité d'emprunt de la SGAM au profit d'une entreprise affiliée et cautionnement des emprunts par une autre entreprise affiliée, identification de sommes qui peuvent être appelées dans les compte de chaque entreprise affiliée, etc.).
4. Les statuts ou les conventions d'affiliation devraient préciser que le déclenchement de ces mécanismes au profit d'une entreprise ne saurait mettre en péril la situation financière d'une autre entreprise ou le respect de ses engagements réglementaires. De ce fait, le montant des sommes susceptibles d'être mises en jeu du fait du déclenchement d'un mécanisme de solidarité ne peut être illimité. Toutefois, il ne devrait pas être plafonné a priori de manière absolue - de même qu'un actionnaire de référence n'est pas engagé pour un montant donné.
5. La solidarité financière réelle entre entités de la SGAM s'apprécie non seulement au regard des mécanismes financiers mis en place spécifiquement dans le cadre de la constitution de la SGAM, mais également au regard des autres formes de solidarité financière existant entre ces entités (réassurance interne notamment).

L'existence d'une unité de direction, et notamment de services et dirigeants communs aux entreprises affiliées et à la SGAM, constitue un critère important dans le cadre de la constitution d'une SGAM.

2.1.6. Les changements de dirigeants

Toute personne qui fonde, administre ou gère une entreprise d'assurance, une société de groupe d'assurance ou une compagnie financière holding mixte doit respecter les règles relatives aux incapacités professionnelles (article L. 322-2 du Code des assurances) et posséder l'honorabilité, la compétence et l'expérience nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

(1) Section VI de l'annexe du règlement n° 2000-05 du 7 décembre 2000 du comité de la régulation comptable relatif aux règles de consolidation et de combinaison.

Le Comité des entreprises d'assurance s'assure du respect de ces règles lors de la nomination de certains dirigeants à l'occasion de l'agrément d'une entreprise d'assurance, mais aussi en cas de changement dans les instances dirigeantes d'une entreprise d'assurance, d'une société de groupe d'assurance ou d'une compagnie financière holding mixte.

Les entreprises d'assurance soumises au contrôle de l'État - entreprises françaises d'assurance et succursales d'entreprises d'assurance ayant leur siège dans un pays n'appartenant pas à l'Espace économique européen (EEE), sociétés de groupe d'assurance et compagnies financières holding mixtes - sont en effet tenues de déclarer au Comité des entreprises d'assurance tout changement de l'une des personnes chargées de conduire l'entreprise au sens de l'article L. 321-10 du Code des assurances.

Le Comité des entreprises d'assurance dispose d'un délai de trois mois pour déterminer si ce changement dans les organes de direction est susceptible de conduire à un retrait d'agrément de l'entreprise.

2.1.7 – L'exercice du passeport unique européen

Depuis le 1^{er} juillet 1994, les sociétés ayant leur siège social dans l'Espace économique européen doivent remplir les démarches définies par les troisièmes directives communautaires afin de pouvoir opérer en France, soit en libre établissement en implantant une succursale, soit en libre prestation de services (LPS). La procédure appropriée est menée par l'autorité compétente du pays du siège social auprès du Comité des entreprises d'assurance.

**Pour plus de détails sur ces procédures, et notamment sur les dossiers à fournir,
il est possible de consulter le site du CEA :**
<http://www.ceassur.fr>

The screenshot shows the homepage of the Comité des entreprises d'assurance (CEA). At the top, there is a navigation bar with links for 'Accessibilité', 'Imprimer', 'Recherche avancée', and 'Contact'. Below this is a search bar. A secondary navigation bar contains links for 'Présentation', 'Procédures', 'Listes des entreprises', 'Publications au J.O.', 'Communiqués du CEA', 'Démarchage bancaire', and 'Liens utiles'. The main content area is titled 'Bienvenue sur le site du CEA' and contains the following text:

Bienvenue sur le site du CEA

Le Comité des entreprises d'assurance (CEA) est une autorité administrative collégiale indépendante.

Sa mission, sa composition et ses modalités de fonctionnement sont définies par le code des assurances (chapitre III du titre I du Livre IV, articles L 413-1 et suivants, R413-1 et suivants).

Le Comité est compétent sur les entreprises d'assurance relevant du code des assurances. Les mutuelles régies par le code de la mutualité et des institutions de prévoyance relèvent quant à elles de la compétence du ministre chargé de la mutualité et de la sécurité sociale.

Les principales missions du Comité sont :

- d'autoriser les différentes activités que peuvent exercer les entreprises d'assurance ;
- d'autoriser les modifications d'actionnariat de ces entreprises ;
- d'autoriser les transferts de contrats d'une entreprise d'assurance à une autre ;
- d'examiner les nominations des dirigeants d'entreprises d'assurance.

AVERTISSEMENT : Les références aux articles du code des assurances indiquées dans le site renvoient au code des assurances publié au Journal officiel, qui seul fait foi.

On the left side, there are several menu sections:

- Vous êtes ...**
 - ▶ entreprise d'assurance
 - ▶ dirigeant d'entreprise d'assurance
 - ▶ assuré
- Accès par rubriques**
 - Présentation
 - Procédures*
 - Listes des entreprises
 - Publications au J.O.
 - Communiqués du CEA
 - Démarchage bancaire
 - Liens utiles*
 - Autorités françaises
 - Autorités européennes
 - Fédérations
- Contact**
 - ▶ Secrétariat général
- Accès réservé**
 - ▶ Authentification

On the right side, there is a section for 'Textes officiels' and 'Code des assurances' with sub-links for 'partie Législative', 'partie Réglementaire', and 'partie Arrêtés'.



2.2. Fonctionnement

2.2.1. Composition du comité

La composition du Comité des entreprises d'assurance est définie aux articles L. 413-3 et R. 413-3 du Code des assurances.

Le comité compte 12 membres* :

Président (nommé pour une durée de trois ans par arrêté du ministre chargé de l'Économie) :
M. Didier Pfeiffer
M. Antoine Mérieux , suppléant
Membres de droit :
M. Xavier Musca , directeur général du Trésor et de la Politique économique, ou son représentant
M. Philippe Jurgensen , président de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles, ou son représentant
Mme Florence Lustman , secrétaire générale de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles, ou son représentant
Membres nommés pour trois ans par arrêté du ministre chargé de l'économie ⁽²⁾ :
Sur proposition du vice-président du Conseil d'État,
M. Jacques Bonnot , titulaire
M. Rémi Bouchez , suppléant
Sur proposition du premier président de la Cour de cassation,
Mme Claudie Aldigé , titulaire
M. Yves Breillat , suppléant
Au titre des représentants des entreprises d'assurance,
M. Bernard Pottier , titulaire
M. Jean-Marc Boyer , suppléant
M. Michel Rémond , titulaire
M. Jean-Luc de Boissieu , suppléant
Au titre de représentant des entreprises de réassurance
M. Denis Kessler , titulaire
M. Thierry Masquelier , suppléant
Au titre de représentant du personnel des entreprises d'assurance,
M. Claude Oreja , titulaire
M. Michel Cougoureux , suppléant.
Au titre des personnalités choisies en raison de leur compétence en matière d'assurance,
M. Georges Durry , titulaire
M. Laurent Leveneur , suppléant
M. Jean-François Debrois , titulaire
M. Daniel Zajdenweber , suppléant.

Les présidents des fonds de garantie compétents en cas de défaillance d'entreprises d'assurance (Fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes - FGAP - et Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages - FGAO) participent sans voix délibérative aux travaux du comité pour les décisions intéressant les entreprises qui sont soumises à l'obligation d'adhésion au fonds qu'ils président. Ils peuvent être représentés.

FGAP : M. Jacques Courmontagne, ou son représentant

FGAO : M. Michel Roux, ou son représentant.

*Le représentant des entreprises de réassurance dispose d'une voix délibérative pour les seules décisions intéressant les entreprises de réassurance.

Un représentant du ministre chargé de l'Agriculture participe aux travaux du comité avec voix délibérative lorsqu'est examiné le cas d'une société ou caisse d'assurance et de réassurance mutuelle agricole.

(2) Arrêté du 20 avril 2004 portant nomination au Comité des entreprises d'assurance

2.2.2. Le Secrétariat général

Le secrétariat du Comité des entreprises d'assurance (CEA) est assuré par la direction générale du Trésor et de la Politique économique. Il est chargé de l'instruction des dossiers sur lesquels le Comité des entreprises d'assurance est appelé à statuer. Il rédige les procès-verbaux et les lettres de suite.

Le secrétariat est placé sous l'autorité du Secrétaire général du CEA, M. Xavier Cognat, également chef du bureau Entreprises et Intermédiaires d'assurance (ASSUR2) de la direction générale du Trésor et de la Politique économique (DGTPE).

Secrétariat du Comité des entreprises d'assurance :
Bureau Entreprises et Intermédiaires d'assurance (ASSUR2)
Direction générale du Trésor et de la Politique économique
Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie
139, rue de Bercy - Télédoc 226, F-75572 Paris Cedex 12



De gauche à droite :

Mlle Fanny Debreyne (secrétariat général du Comité), **M. Xavier Cognat**, **M. Bernard Pottier**, **M. Jacques Bonnot**, **Mme Claudie Aldigé**, **M. Georges Durry**, **M. Didier Pfeiffer**, **M. Philippe Jurgensen**, **Mme Florence Lustman**, **M. Hervé de Villeroché** (représentant du directeur général du Trésor et de la Politique économique), **M. Jean-François Debrois**, **M. Michel Rémond**, **M. Alain Bourdelat** (représentant du Président du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages - FGAO), **M. Thierry Masquelier**, **M. Jacques Courmontagne**.



III. Activité du comité en 2004 et en 2005

Au 31 décembre 2005, on recensait 375 entreprises d'assurance françaises, dont 255 entreprises d'assurance non-vie, 77 entreprises d'assurance vie et 43 entreprises mixtes, ainsi que 8 succursales d'entreprises non communautaires agréées en France.

Entreprises agréées en France par type d'activité

	Vie	Mixte	Non vie	Total
Françaises	77	43	255	375
Succursales hors EEE	1	-	7	8
Total des sociétés agréées	78	43	262	383

3.1. Synthèse des décisions du Comité en 2004 et 2005

a) Agréments et extensions d'agrément

Au cours des exercices 2004 et 2005, le Comité a accordé l'agrément à 9 entreprises de droit français : 1 société vie, 8 sociétés non-vie.

D'autre part, il a délivré 21 extensions d'agrément :

- 19 d'entre elles ont été obtenues par des entreprises françaises en activité : 4 en assurance vie, 3 destinées à permettre à des entreprises d'assurance vie existantes de se transformer en « entreprises mixtes » et 12 en assurance non-vie ;

- 2 succursales d'entreprises ayant leur siège social dans des États ne faisant pas partie de l'Espace économique européen ont été habilitées à élargir leur champ d'action à de nouvelles branches.

En 2005, le Comité a été conduit à opposer un refus à une demande d'extension d'agrément présentée par une entreprise d'assurance vie au titre de la branche 26 mentionnée à l'article R. 321-1 du Code des assurances en raison de l'inadaptation entre le programme d'activités prévisionnel et les règles spécifiques régissant les opérations relevant de cette branche. Enfin, le Comité a été saisi pour avis par le ministre de l'Économie, des Finances et de l'Industrie sur un agrément dans un pays étranger non soumis au droit européen pour lui permettre d'éclairer les autorités de ce pays. Le Comité a, indépendamment des questions posées par la nature de la réglementation s'appliquant dans ce pays, estimé que la demande devait être refusée compte tenu notamment de la qualité des dirigeants et des actionnaires pressentis, et de la faiblesse du programme d'activité.

Agréments en 2004	Branche
Protec BTP	1,3,6,7,8,9,10,12,13,16,17,18
Fragonard Assurances	18
AXA Assistance France Assurances	18
TAI Transport Assistance	18
FS 2A	18
Extensions d'agrément en 2004	Branche
Euromaf	17
Europ assistance France	1ac, 3, 9, 13, 16k
Covea risks	4, 15
Assurances du sud	6 12
Generali assurances IARD	18
MACSF Épargne Retraite	26
SAF BTP Vie	26
Imperio assurances et capitalisation	1,2
La Défense automobile et sportive	9
GPA-IARD	15

Agréments en 2005	Branche
Europ assistance	1,2,3,9,13,16k,18
PRO BTP Épargne-Retraite-Prévoyance	20,26
ASSURIMA	18
IMA assurances	2,8,9,16k,18
Extensions d'agrément en 2005	Branche
CMAV	26
Assurances du Crédit Mutuel IARD	15
SOGESSUR	17
Dexia Épargne Pension	1 et 2
Foncier assurance	1 et 2
Predica	26
CAMEIC	1 et 2
Cardif Assurances Risques Divers	14
Société suisse d'assurances générales sur la vie humaine	22
Saprem	20
Zürich Versicherungsgesellschaft (succursale française)	7,8,9,13,16

Caducités d'agrément

	Branche
AXA RE FINANCE	14,15,16
CAMEIC	3

b) Transferts de portefeuilles de contrats par des entreprises d'assurance agréées en France

34 opérations ont été approuvées par le Comité en 2004-2005 :

- 33 transferts de portefeuilles de contrats souscrits par des entreprises de droit français : 12 intégraux et 21 partiels ;
- 1 transfert de portefeuille de contrats constitué en France par une succursale d'entreprise ressortissant d'un État n'appartenant pas à l'Espace économique européen.

Transferts totaux en 2004	Vers
RD Plus	Financial Insurance Company Limited
Union Technique Spheria	Spheria Vie
Mondial Assistance	Fragonard Assurances
Caisse d'Assurance Retraite Trans-Europe	Monceau Retraite et Épargne
Axa Assistance	Axa Assistance France Assurance
Truck Assistance International	Tai Transport Assistance
France Secours International Assistance	FS 2 A
CIARL et CIMA	Monceau Générale Assurances
Transferts partiels en 2004	
Fortis Assurances	Dexia Epargne Pension
SMABTP	Protec BTP
SAGENA	Protec BTP
Acte IARD	Protec BTP
L'Auxiliaire	Protec BTP
Royal & Sun Alliance	La Mutuelle du Mans Assurances IARD
Vie Plus	Financial Assurance Company Limited
Generali Protection Vie	Gpa Vie
GAN Assurances IARD	Gan Pacifique IARD
REM Vie	Spheria Vie
Pacifica	Predica
Royal & Sun Alliance	La Suisse compagnie anonyme d'assurance générale
CMAV	L'URRPI MEC (IP)
Euromut	L'UNPMF
Cardif Assurance Risques Divers	Cardif Vie



Transferts totaux en 2005	Vers
Etoile caution	Atradius Credit Insurance NV
Mutuelle du Poitou	Areas Dommages
IMA	IMA Assurances
Zurich international France	Zurich Insurance Ireland Ltd et Zürich Versicherungsgesellschaft (risques monégasques)
Transferts partiels en 2005	Vers
MMA IARD	Covea Fleet
SMA BTP	Covea Fleet
L'auxiliaire	Covea Fleet
Le sou médical	AMMA Assurances (Belgique)
Axa courtage assurance mutuelle	Axa France IARD
CMAV	SAPREM
Zürich Versicherungsgesellschaft (succursale France)	Zurich Insurance Ireland Ltd

c) Fusions-absorptions

Pendant la période 2004-2005, le Comité a autorisé la réalisation de 21 fusions d'entreprises d'assurance et 6 fusions par absorption de sociétés de services par une entreprise d'assurance.

Fusions d'entreprises d'assurance en 2004	
Absorbée	Absorbante
Assurances Fédérales Vie	Predica
SOCAPI	ACM Vie SA
Assurances Mutuelles de l'Indre	Les Mutuelles Regionales d'Assurance
Groupama Picardie Ile-de-France	Groupama Loire Bourgogne qui devient Groupama Paris Val de Loire
Afcalia	Pacifica
CIARL	Mutuelle Centrale de Réassurance
CIMA	Mutuelle centrale de reassurance
Continent Vie	Generali Assurances vie
Generali Protection Vie	Generali Assurances vie
Generali Épargne	Generali Assurances vie
Continent IARD	Generali Assurances IARD
Union Générale du Nord	Generali Assurances IARD
Continent Assistance	Generali Assurances IARD
Generali Dommages	Generali Assurances IARD
ALTEGIA	L'équité
Fusions d'entreprises d'assurance en 2005	
Absorbée	Absorbante
Acep	Aviva vie
Unistrat	La coface
Natio vie	Cardif vie
Europ Assistance France	Europ assistance
Mathis assurances	AGF IART
Qualis	Calypso

Fusions par absorption de société de service en 2004	
Absorbée	Absorbante
AGF Saint Marc	AGF Vie
Fusions par absorption de société de service en 2005	
Absorbée	Absorbante
Holding Finaxa	Société de groupe d'assurance Axa
Zurich consulting & services	Zurich International (France)
Ecorisk	Axa Corporate Solution
Matipierre	Axa France IARD
Allianz-Bercy	AGF IART

d) Modifications d'actionnariat

En 2004-2005, le Comité a approuvé le franchissement à la hausse ou à la baisse, direct ou indirect, de l'un des seuils fixés par l'article R. 322-11-1 du Code des assurances en ce qui concerne 25 entreprises françaises d'assurance (19 recompositions directes de l'actionnariat et 6 réaménagements indirects dont une prise de contrôle effective, au sens de l'article R. 322-11-1 précité, d'une société de groupe d'assurance et de sa filiale d'assurance vie).

e) Affiliations à des sociétés de groupe d'assurance mutuelles (SGAM)

Création d'une SGAM en 2005

	Sociétés affiliées
MACSF SGAM	MACSF Assurances MACSF Prévoyance Le Sou Médical

Affiliation à une SGAM

	Sociétés affiliées
SGAM COVEA	Le Finistère Assurances Mutuelle de France La CERES L'Alsacienne Vie La Garantie Mutuelle des Fonctionnaires (GMF)

f) L'exercice du passeport unique européen

► La notification de l'installation des succursales de sociétés de l'EEE

En 2005, le CEA a reçu 7 dossiers de notification d'implantation en France de succursales d'entreprises (contre 2 en 2004). En 2004, 2 établissements déjà en place ont élargi leurs souscriptions à de nouvelles branches. Au total, au 31 décembre 2005, 105 entreprises de l'EEE disposaient d'un établissement en France. Leur répartition par pays et par nature d'activité figure à l'annexe 2

► L'exercice de la libre prestation de services (LPS)

En 2005, 78 sociétés (contre 56 en 2004) ont accompli les formalités nécessaires pour opérer en LPS en France (64 non-vie, 12 vie et 2 multibranches). Au total, au 31 décembre 2005, 827 entreprises de l'EEE pouvaient exercer leur activité en France en LPS. Leur répartition par pays et par nature d'activité figure à l'annexe 2.

Entreprises agréées dans un autre État membre ou autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen

	Vie	Mixte	Non vie	Multi-branches (*)	Total
Succursales	17	86	1	1	105
LPS	161	630	8	28	827

* Il s'agit des entreprises se caractérisant par un cumul des activités vie et non vie dont la création est antérieure aux directives communautaires sur la liberté d'établissement du 24 juillet 1973 et du 5 mars 1979 (depuis l'entrée en vigueur de celles-ci, une entreprise d'assurance ne peut plus être fondée sur de telles bases).



3.2. Évolution du secteur mutualiste de l'assurance

Le secteur mutualiste de l'assurance connaît une tendance à la concentration, qui s'illustre à plusieurs niveaux :

- (1) en ce qui concerne les structures de taille moyenne, l'absorption en 2004 des Assurances Mutuelles de l'Indre par Thélem Assurances (ex Mutuelles Régionales d'Assurance) a été suivie en 2005 par la reprise des activités de la Mutuelle du Poitou par Aréas Dommages et par la constitution d'une société de groupe d'assurance mutuelle fédérant les sociétés d'assurance mutuelles du groupe MACSF (MACSF Assurances, MACSF Prévoyance, Le Sou Médical);
- (2) le rapprochement en cours des groupes MAAF-MMA et Azur-GMF, qui réunira des mutuelles à réseaux d'agents (MMA et Azur) et des mutuelles sans intermédiaires (MAAF et GMF), se traduira par l'émergence d'un acteur majeur qui devrait occuper la première place sur le marché de l'assurance de biens et de responsabilité. En 2005, la mise en place d'une direction commune aux groupes Azur-GMF et MAAF a eu pour corollaire l'affiliation des sociétés d'assurance mutuelles du groupe Azur-GMF (Assurances Mutuelles de France, Garantie Mutuelle des Fonctionnaires, L'Alsacienne Vie, la Cérés) à la société de groupe d'assurance mutuelle Covéa, qui rassemble depuis 2003 les trois principales mutuelles du groupe MMA (La MMA IARD, La MMA Vie et la Défense Automobile et Sportive) ainsi que la mutuelle de tête de la MAAF, MAAF Assurances, et deux sociétés entrant dans le champ du Code de la mutualité, la mutuelle MAAF Santé et l'union mutualiste Force et Santé. Voir paragraphe 2.1.5 : affiliation à une société de groupe d'assurance mutuelle.

3.3. Réorganisation des filiales de groupes de prévoyance sociale complémentaire

Dans le domaine des assurances de personnes, des reclassements sont intervenus à l'intérieur de groupes associant des entités relevant des différentes réglementations sous lesquelles s'exerce l'activité d'assurance : entreprises d'assurance, institutions de prévoyance, organismes régis par le Code de la mutualité. L'objet de ces réorganisations vise à mettre fin à la coexistence de structures se livrant à une concurrence économiquement infondée dès lors qu'elles possèdent des gammes de produits identiques et font appel à des réseaux de distribution communs.

Dans ce contexte, le groupe Sphéria a choisi de prendre désormais appui sur sa filiale d'assurance Sphéria Vie : l'Union Technique Sphéria a fait apport en 2004 de l'intégralité de son portefeuille de contrats à Sphéria Vie pour se cantonner à des fonctions supports.

La Fédération Nationale de la Mutualité Française a suivi une démarche opposée en se séparant, au profit de la MATMUT, de sa filiale Euromut dont les souscriptions avaient précédemment été transférées en quasi totalité à l'Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (régie par le Code de la mutualité). La prise de contrôle d'Euromut, qui a changé sa dénomination sociale en MATMUT Vie, contribuera à donner à la MATMUT les moyens d'élargir son offre en prévoyance individuelle.

Le développement du pôle assurance du groupe Médéric repose sur la conclusion de partenariats qui ont été redéfinis ou diversifiés. Sur le segment des assurances collectives, Médéric s'était associé aux MMA pour créer l'entreprise d'assurance vie Quatrem dont les deux groupes se partageaient le capital à parité mais cette collaboration ne paraît pas perdurer ; d'ores et déjà, Médéric a porté en 2004 sa participation de 50% à 80%. En revanche, l'alliance nouée avec Aviva France (via la société Médéric Epargne) en matière d'épargne individuelle a été complétée par le développement d'une collaboration avec le groupe Malakoff, qui a pour support la Caisse Mutuelle d'Assurances sur la Vie (société d'assurance mutuelle régie par le Code des assurances). Le repositionnement de cette entité sur l'épargne a entraîné le transfert des garanties de prévoyance qu'elle avait délivrées à l'institution de prévoyance URRPIMMEC (qui fait partie du groupe Malakoff) et à la société anonyme d'assurance SAPREM (filiale de l'URRPIMMEC).

Plusieurs sociétés d'assurance mutuelles (la SMABTP, L'Auxiliaire, la CAMBTP) et un groupe de prévoyance sociale complémentaire (PRO-BTP), qui entretiennent des liens étroits avec le secteur du bâtiment, se sont associés pour créer, avec le soutien de Covéa, une entreprise d'assurance de dommages dans laquelle elles ont localisé les activités exercées sur le secteur des risques de particuliers. Dénommée PROTEC-BTP, cette entité a pour principal actionnaire la SMABTP et prend en charge la couverture des risques privés des salariés, des artisans et des retraités du bâtiment.

Parallèlement, le groupe PRO-BTP s'est doté d'une nouvelle filiale (PRO BTP Epargne Retraite Prévoyance), destinée à servir de véhicule pour la commercialisation de plan d'épargne retraite et de prévoyance (PERP), et pour renforcer sa division « assurance » déjà composée de deux filiales (SAF-BTP-IARD et SAF-BTP-VIE).

3.4. Réorganisation des activités françaises de certains assureurs communautaires et étrangers

Pour leurs opérations sur le marché français, certains groupes d'assurance non communautaires ayant une filiale en France ont choisi d'intervenir désormais à partir d'autres États de l'Espace économique européen sur la base du « passeport européen » :

- Atradius a fermé sa filiale française Etoile Assurance Caution et continuera à opérer en France en assurance crédit-caution par le biais de la succursale ouverte par son implantation néerlandaise, Atradius Credit Insurance NV. A ce titre, cet établissement a bénéficié en 2005 de l'apport par Etoile Assurance Caution de la totalité de son portefeuille de contrats;
- après avoir cédé en 2003 l'essentiel de ses activités françaises à Generali France, le groupe Zurich s'appuiera à l'avenir sur la succursale installée par sa filiale irlandaise Zurich Insurance Ireland Ltd pour demeurer présent sur le marché français des risques d'entreprises. A ce titre, les affaires souscrites par la filiale que le groupe avait conservée en France, Zurich International (France), ont été transférées en 2005 à la succursale de Zurich Insurance Ireland Ltd.

Pour des motifs stratégiques ou en raison de résultats considérés comme peu probants, d'autres assureurs étrangers ont cédé leurs activités françaises :

- conséquence de sa décision de se désengager totalement des métiers de l'assurance et de la réassurance, General Electric a localisé en 2004 les souscriptions portant sur l'assurance des emprunteurs qui avaient été effectuées par ses filiales françaises (Vie Plus et RD Plus) dans les succursales implantées par deux sociétés britanniques dépendantes d'une entité américaine, (Genworth Financial, presque intégralement introduite en Bourse). Une succursale ouverte par Financial Insurance Company Ltd s'est alors substituée à RD Plus dont elle a repris l'intégralité des engagements. Vie Plus a transféré, quant à elle, une partie de sa production à la succursale ouverte par Financial Assurance Company Ltd. En 2005, General Electric a parachevé son retrait du marché français en vendant Vie Plus à la société d'assurance vie Suravenir, émanation du groupe Arkéa, qui englobe les fédérations du Crédit Mutuel de Bretagne, du Centre-Ouest et du Massif Central ;
- le groupe italien Reale Mutua a cédé en 2005 au groupe La Mondiale sa filiale REM Vie dont l'essentiel des engagements avaient été repris par Sphéria Vie l'année précédente ;
- dans la ligne de sa politique d'extinction progressive de ses engagements, Royal and Sun Alliance SA, filiale du groupe britannique Royal and Sun Alliance, a transféré en 2004 des encours de sinistres correspondant à des risques notariaux à La Mutuelle du Mans Assurances IARD et des encours de sinistres « construction » à la succursale de La Suisse Compagnie d'Assurances Générales ;
- le groupe d'assurance britannique St Andrew's, qui fait partie du groupe HBOS, a transféré entre 2003 et 2005 les portefeuilles constitués sur le secteur des assurances de personnes par les succursales françaises de deux de ses composantes (St Andrew's Life Assurance plc et St Andrew's Insurance plc) aux sociétés



françaises Sphéria Vie et Dexia Epargne Pension ainsi qu'à la société belge Dexia Insurance (qui opère en France en libre prestation de services).

3.5. Restructuration du marché français de l'assistance

La recherche par les sociétés d'assistance spécialisées de nouveaux relais de croissance les a notamment conduites à étendre leur champ d'action à des prestations de sous-traitance et de service après-vente réalisées pour le compte d'assureurs, de constructeurs automobiles, de distributeurs, de fabricants de matériel informatique, d'éditeurs de logiciels et de fournisseurs d'accès à Internet. En l'espèce, les entreprises d'assistance ne jouent qu'un rôle de gestionnaire, sans supporter directement le risque financier.

Dans la mesure où, dans certains cas, ces prestations de services contribuaient pour une part non négligeable au chiffre d'affaires des entreprises d'assistance concernées, cette situation était fragile au regard de la réglementation, qui n'autorise que des dérogations limitées au principe de spécialité (article L. 322-2-2 du Code des assurances). Dans un souci de clarification, les sociétés d'assistance spécialisées de la Place ont mis en œuvre, à la demande des autorités de supervision, une reconfiguration ayant pour finalité d'introduire une stricte séparation entre les garanties d'assistance proprement dites (délivrées sous leur responsabilité financière) et les prestations de services diversifiées, selon les modalités suivantes :

- les activités d'assistance sont localisées dans une nouvelle structure, pour laquelle l'agrément est demandée;
- simultanément, l'entité préexistante fait apport de son portefeuille de garanties d'assistance à cette société et se cantonne aux prestations de services.

Ce processus a démarré en 2004 avec les filiales d'assistance d'Axa (Axa Assistance France et Truck Assistance International) qui ont fait apport de leurs portefeuilles de contrats d'assistance respectifs à deux nouvelles entités, Axa Assistance France Assurances et TAI Transport Assistance, ainsi qu'avec les filiales des AGF (Mondial Assistance et France Secours International Assistance), dont les engagements d'assistance ont été repris par les sociétés Fragonard Assurances pour la première et FS2A pour la seconde. Le mouvement s'est poursuivi en 2005 avec la scission des activités d'assistance de Generali France entre Europ Assistance, qui s'est recentrée sur sa fonction de holding, et sa filiale Europ Assistance France, qui constitue la structure d'accueil pour les garanties d'assistance.

Parallèlement, Inter Mutuelles Assistance (IMA), filiale des mutuelles du GEMA, qui avait déjà procédé en 2000 aux adaptations nécessaires pour dissocier assistance et services, a réaménagé en 2005 son architecture financière pour mettre un terme au cumul des activités de holding et de celles d'entreprise d'assistance. Cette restructuration a été matérialisée par le recentrage exclusif d'IMA sur sa fonction de holding. Son portefeuille de contrats d'assistance a été préalablement transféré à une nouvelle filiale dédiée, IMA Assurances. Simultanément, une nouvelle entité, Assurima, a été mise en place afin de faciliter le développement de nouveaux partenariats avec des constructeurs automobiles.

3.6. Restructurations internes à certains groupes

Plusieurs groupes d'assurance ont procédé à un remodelage de leurs structures dans le but, soit d'améliorer la lisibilité de leur organigramme opérationnel et financier, rendu trop complexe par des acquisitions successives générant une imbrication de holdings et d'unités d'exploitation, soit de rendre plus aisée l'unification des entités préexistantes à la suite de la prise de contrôle d'un assureur par l'un de ses concurrents ou de rapprochements intervenus entre des groupes bancaires disposant de pôles d'assurance.

- (1) Le groupe Axa a abandonné en 2005 son architecture financière à deux étages en fusionnant ses deux holdings de tête, Axa (qui a le statut de société de groupe d'assurance) et Finaxa. La disparition de Finaxa a ramené la participation cumulée des mutuelles du groupe (Axa Assurances IARD Mutuelle, Axa Assurances Vie Mutuelle et Axa Courtage Assurance Mutuelle) dans la holding Axa de 20,3% à 14,3% du capital. Par ailleurs, deux petites sociétés de services appartenant au groupe ont renoncé à poursuivre leurs opérations : Ecorisk (spécialisée dans les questions d'environnement) et Matipierre (détenant des participations dans des sociétés immobilières) ont été absorbées respectivement par Axa Corporate Solutions Assurance et par Axa France IARD.
- (2) Le nouvel ensemble issu de l'OPA lancée par le Crédit Agricole sur le Crédit Lyonnais a regroupé en 2004 une large partie de ses activités d'assurance : la société Les Assurances Fédérales Vie (filiale du Crédit Lyonnais) a été absorbée par Prédica (filiale du Crédit Agricole) tandis qu'Afcalia, qui délivrait des garanties liées aux opérations bancaires du Crédit Lyonnais, a fusionné avec Pacifica, filiale du Crédit Agricole ciblant la clientèle des particuliers. En outre, dans le cadre d'une réintégration graduelle de la société Les Assurances Fédérales IARD (qui avait été créée par le Crédit Lyonnais avec l'appui d'Allianz France puis des AGF pour avoir accès à l'assurance des particuliers) dans l'infrastructure du Crédit Agricole – Crédit Lyonnais, la participation des AGF dans l'entreprise a été ramenée de 95% à 60% au profit de Pacifica.
- (3) Le groupe BNP-Paribas a simplifié l'organisation de son département «assurance vie» en regroupant les sociétés Cardif Assurance Vie (fondée à l'origine par Paribas) et Natio Vie (initialement liée à la BNP), l'entité absorbante étant Cardif Assurance Vie.
- (4) Dans le prolongement de l'acquisition du Continent et d'une large part de la production française de Zurich, Generali France a redistribué en 2004 les portefeuilles en provenance de ces deux groupes au sein de son périmètre d'activités en réalisant plusieurs fusions : Le Continent Vie, Generali Protection Vie et Generali Epargne ont été absorbés par Generali Assurances Vie tandis qu'Altegia fusionnait avec L'Equité et que Le Continent IARD, l'Union Générale du Nord, Continent Assistance et Generali Dommages faisaient l'objet d'une fusion-absorption par Generali Assurances IARD. Cette reconfiguration a été mise à profit par Generali France pour rationaliser son ossature financière au sommet de laquelle se trouve la holding Generali France. Détenue par Assicurazioni Generali, cette dernière chapeaute deux autres holdings, Assurance Generali France (qui contrôle la plupart des filiales d'exploitation) et Europ Assistance Holding (qui couvre les opérations d'Europ Assistance).
- (5) Le groupe Monceau a édifié en 2004 une nouvelle architecture recentrée autour de deux pôles coiffés par la société de réassurance mutuelle Monceau Assurances - Mutuelles Associées. Les assurances de personnes sont ainsi concentrées dans les sociétés CAPMA-CAPMI et Monceau Retraite Epargne alors que la réassurance et les garanties dommages relèvent principalement de la Mutuelle Centrale de Réassurance (MCR), de Monceau Générale Assurances et de la MARE. Cette réorganisation s'est accompagnée d'une réduction du nombre d'unités d'exploitation : en assurance vie, la Caisse d'Assurance Retraite Trans-Europe (société d'assurance mutuelle) a transféré l'intégralité de son portefeuille de contrats à Monceau Retraite Epargne (société anonyme) puis a été dissoute; en non-vie, Monceau Générale Assurances (société anonyme) a reçu les portefeuilles de deux sociétés d'assurance mutuelles, la Caisse Intersyndicale d'Assurances de la Région Lyonnaise (CIARL) et la Caisse Interprofessionnelle d'Assurance Mutuelle (CIMA). A l'issue de cette dernière opération, la CIARL et la CIMA (qui avaient conservé à leur charge les sinistres survenus le 1^{er} janvier 2004) ont été absorbées par la MCR.



- (6) Pour réaliser des économies d'échelle, le Groupe des Assurances du Crédit Mutuel, qui englobe les activités d'assurance du Crédit Mutuel Centre-Est Europe, a fusionné en 2004 Les Assurances du Crédit Mutuel Vie SA avec Socapi (qui démarchait la clientèle du CIC), l'entité absorbante étant ACM Vie.
- (7) Le groupe AGF a apporté divers aménagements à son organigramme :
- deux petites filiales d'assurance à l'activité très réduite, Mathis Assurances et Qualis, ont fait apport en 2005 de l'intégralité de leurs portefeuilles de contrats respectifs à AGF IART dans le premier cas et à Calypso dans le second ;
 - pour faciliter la gestion de son patrimoine immobilier, le groupe a lancé un programme de fusions-absorptions de ses filiales immobilières par les entreprises d'assurance utilisant les biens immobiliers concernés : l'absorption d'AGF Saint-Marc par AGF Vie en 2004 a eu pour pendant la fusion d'AGF IART avec Allianz Bercy en 2005 ;
 - dans le cadre des accords de coopération passés avec le groupe Oddo-Pinatton, les AGF ont abaissé leur participation de 80% à 60% dans la société Génération Vie, vecteur de cette alliance, au profit de leur partenaire (actionnaire minoritaire de l'entreprise) ;
 - la décision de la banque Kleinwort Wasserstein France (groupe Allianz) d'abandonner sa stratégie de bancassurance pour se recentrer sur les opérations bancaires a entraîné le démantèlement de son pôle «assurance» qui se composait de quatre sociétés (Avip, Martin Maurel Vie et Afi Europe en vie, AVIP IARD en dommages). Pour étoffer leur force de vente, les AGF ont intégré Avip et Martin Maurel Vie dans leur sphère d'activités. Dans l'intention de se diversifier en direction de la prévoyance, la société d'assurance vie Esca, spécialisée dans la diffusion de produits d'épargne, s'est portée acquéreur des deux autres filiales.
- (8) La société d'assurance vie Unofi-Assurances est la principale composante du groupe Unofi qui est une émanation du Conseil Supérieur du Notariat (CSN), allié au groupe de courtage La Sécurité Nouvelle. Alors que la restructuration financière opérée en 2003 s'était caractérisée par un désengagement du CSN (qui ne figurait plus dans la nouvelle structure faîtière qu'à hauteur de 34%, contre 56% détenus précédemment), la nouvelle reconfiguration engagée en 2005 a eu pour objet de donner à nouveau à l'organe de représentation de la profession notariale le contrôle effectif du groupe qui a englobé La Sécurité Nouvelle dans son périmètre : le CSN détient désormais indirectement 62% du capital de la société de groupe d'assurance SAS-Unofi et de sa filiale Unofi-Assurances via une nouvelle holding contrôlée, Financière Thémis.
- (9) La Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) et le groupe des Caisses d'Epargne ont mis en oeuvre à partir de 2001 un partenariat étroit qui s'était concrétisé dans un premier temps par l'apport de leurs activités concurrentielles respectives à un pôle de développement commun, Eulia, dont la structure de tête, la Compagnie Financière Eulia, était détenue pour 50,1% par la CDC et pour 49,9% par la Caisse Nationale des Caisses d'Epargne (CNCE). Ce rapprochement a connu en 2004 une évolution qui a débouché sur une inversion de l'équilibre financier du dispositif au profit des Caisses d'Epargne : la Compagnie Financière Eulia a en effet été absorbée par la CNCE dont le capital se répartit depuis lors entre les Caisses d'Epargne pour 65% et la CDC pour 35%. Il en résulte que les entreprises d'assurance qui avaient été incluses en 2001 dans le périmètre opérationnel d'Eulia (Ecureuil Assurances IARD, Ecureuil Assurances Vie, Foncier Assurance, SACCEF, CEGI, SOCAMAB, CIFG Europe) sont maintenant contrôlées par le groupes des Caisses d'Epargne.
- (10) Dans le droit fil des accords de collaboration conclus en assurance dommages avec la Société Générale et sa filiale le Crédit du Nord, le groupe Aviva France a entamé une collaboration avec le Crédit du Nord en assurance vie. A cet effet, après avoir racheté la participation de Cardif Vie dans la société d'assurance

vie Antarius, il est devenu l'actionnaire majoritaire de cette entreprise qui met sa gamme de produits à la disposition de la clientèle du Crédit du Nord. D'autre part, pour réduire ses coûts de fonctionnement, Aviva France a mis un terme en 2005 à l'activité d'une petite filiale d'assurance vie, ACEP, qui a été absorbée par Aviva Vie.

3.7. Modifications indirectes d'actionnariat

L'actionnariat de certaines entreprises d'assurance a subi l'impact indirect d'opérations dont ces entités n'avaient pas la maîtrise.

- (1) L'alliance conclue par la banque néerlandaise Rabobank avec le groupe Eureko, qui rassemble divers assureurs européens, a entraîné indirectement une recomposition de la structure financière d'Imperio, filiale française d'Eureko. En contrepartie de l'apport de son pôle assurance (Interpolis) à Eureko, Rabobank a élargi sa participation dans la holding de tête du groupe, Eureko BV, à hauteur de 34,4% du capital et de 37% des droits de vote. Elle est ainsi devenue actionnaire indirect d'Imperio dans les mêmes proportions, la part d'Achmea (principal actionnaire de la société via Eureko BV) étant ramenée de 57% à 44,7% du capital et de 65% à 48,1% des droits de vote.
- (2) Après s'être doté d'une filiale d'assurance vie, le Crédit Maritime s'était allié à la MACIF pour prendre position sur le segment des risques dommages des particuliers. Ce partenariat avait pour support la société Solassur, dont le capital était détenu pour 75% par la MACIF. Après être entré dans l'orbite du groupe des Banques Populaires, le Crédit Maritime a mis un terme à cette collaboration dans l'optique d'un adossement de Solassur à la société Assurances des Banques Populaires IARD (ABP IARD), filiale d'assurance dommages des Banques Populaires. A cet effet, Solassur a été rattachée, du point de vue financier, à ABP IARD.
- (3) A la faveur de l'acquisition (via une OPA) en Grande-Bretagne du groupe RAC, spécialisé dans les services aux automobilistes, l'assureur britannique Aviva est devenu le nouvel actionnaire indirect de la société Rac France SA, sur laquelle s'appuie RAC pour développer ses activités en France dans les secteurs de l'assistance et de la couverture des pannes mécaniques.

3.8. Dérogations accordées sur la base de l'article L 310-10 du Code des assurances

Le CEA peut, sur justification d'une entreprise, accorder des dérogations au principe, posée par l'article L. 310-10 du Code des assurances, selon lequel tout risque situé en France doit être assuré auprès d'une entreprise habilitée à exercer en France. En 2004 et 2005, il a accordé deux dérogations à un établissement de crédit et à un cabinet comptable, en raison de l'impossibilité dans laquelle ils se sont trouvés d'obtenir les garanties recherchées de la part des assureurs présents sur le marché français.

3.9. Autres dossiers

- a) Le groupe April se différencie à l'origine des autres acteurs du marché (assureurs et intermédiaires) par sa spécialisation dans la conception et la gestion de produits, principalement en assurances de personnes, sans supporter le risque financier et sans prendre directement en charge la distribution des garanties. Le groupe s'est toutefois préoccupé de réduire progressivement sa dépendance à l'égard des



assureurs partenaires en se dotant d'un pôle d'assurance directe. Après avoir pris le contrôle en 1997 (à hauteur de 65%) de la société Axéria Vie, le groupe a racheté en 2004 à Winterthur la société d'assurance dommages Rhodia Assurances (risques des particuliers dans le Sud de la France). A ces opérations, ont succédé en 2005 l'acquisition des 35% détenus par Cardif Assurance Vie dans Axéria Vie puis la prise de participation majoritaire dans la société Assurance Juridique (via le rachat de l'intégralité de la part de la société allemande DEVK et d'une grande partie de celle du fondateur de l'entreprise).

- b) Le fonds commun de placements à risque Axa Private Equity Fund (APEF) était en position d'actionnaire majoritaire dans Icare Assurance (assistance automobile, garantie des pannes mécaniques) depuis 2000 et dans Cornhill France (dommages aux véhicules utilitaires, assurances loyers impayés, couverture des pannes mécaniques) et sa filiale Thémis (protection juridique) depuis 2002. Ces opérations étaient considérées comme des investissements à court terme et non comme des acquisitions stratégiques. En fonction de cette logique, le fonds APEF a cédé en 2004 Cornhill France et Thémis à la MACIF, intéressée par les «niches» sélectionnées par ces deux entreprises, et Icare Assurance à Europ Assistance qui compte tirer parti de l'expertise de cette entreprise dans les services aux automobilistes.
- c) Dans la ligne de sa stratégie de bancassurance, dont témoigne l'alliance passée avec HSBC (avec pour vecteurs les sociétés d'assurance Erisa et Erisa IARD), le groupe Swiss Life France a conclu avec l'établissement français de la banque espagnole CaixaBank des accords de distribution croisés complétés, sur la plan financier, par des échanges de participations. CaixaBank France est ainsi entrée, à hauteur de 11,4%, dans l'actionnariat de l'une des filiales françaises de Swiss Life, la société Swiss Life Assurances de Biens.
- d) Spécialisée à l'origine dans l'assurance des risques politiques de crédit, Unistrat Assurances avait vu son rôle se restreindre à celui de bureau de souscription de la Coface dont elle était la filiale intégrale depuis 2004. L'absorption d'Unistrat Assurances en 2005 par sa société-mère a contribué à faciliter la clôture de ses activités.
- e) Dans le cadre de la restructuration de Groupama par centres de profit, Gan Pacifique IARD a, en 2004, élargi aux Antilles son aire géographique, limitée antérieurement à la Nouvelle-Calédonie et à la Polynésie, en reprenant le portefeuille constitué par Gan Assurances IARD à la Martinique et en Guadeloupe.



IV. Évolution de l'environnement réglementaire du CEA

4.1. Éléments de clarification apportés par la loi du 15 décembre 2005

La loi n° 2005-1564 du 15 décembre 2005 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de l'assurance publiée au Journal Officiel n° 292 du 16 décembre 2005 (page 19348) a clarifié et complété les compétences du CEA sur plusieurs points :

4.1.1. Prises, extensions ou cessions de participations directes ou indirectes

La loi du 15 décembre a clarifié, en utilisant les termes des directives communautaires, les critères sur lesquels se fonde le comité des entreprises d'assurances pour motiver une décision de refus lors de prises, extension ou session de participations touchant au capital d'une entreprise d'assurance (article L. 322-4 du Code des assurances) :

«Les prises, extensions ou cessions de participations directes ou indirectes dans les entreprises mentionnées au 1° de l'article L. 310-2 peuvent être soumises à un régime de déclaration ou d'autorisation préalables, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. Ce régime vise à préserver les intérêts des assurés et à s'assurer que l'entreprise dispose d'une gestion saine et prudente.»

4.1.2. Retrait d'agrément

Cette loi a également modifié l'article L. 325-1, afin de rétablir une symétrie entre les conditions d'octroi de l'agrément et les conditions de retrait de l'agrément :

« Art. L. 325-1. - Sans préjudice des dispositions de l'article L. 310-18, l'agrément administratif prévu aux articles L. 321-1, L. 321-7 et L. 321-9 peut être retiré par le Comité des entreprises d'assurance en cas d'absence prolongée d'activité, de rupture de l'équilibre entre les moyens financiers de l'entreprise et son activité ou, si l'intérêt général l'exige, de changements substantiels affectant la répartition de son capital, la qualité des actionnaires ou la composition des organes de direction. Il peut également être retiré par le Comité des entreprises d'assurance lorsque les engagements mentionnés au dernier alinéa de l'article L. 321-10 ne sont plus respectés alors que la situation de l'entreprise justifie leur maintien. » .

4.1.3. Coopération entre autorités de supervision

La loi a transposé les articles 4 bis et 8 de la directive 2005/1/CE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2005. Cette directive modifie les directives sectorielles concernant l'assurance directe sur la vie et l'assurance non vie (directive 2002/83/CE et directive 73/239/CEE), afin de prévoir, en sus de l'information de la Commission européenne déjà prévue par les textes existants, une information systématique de l'ensemble des autorités de supervision lorsqu'une autorité d'agrément délivre un agrément à une filiale d'entreprise d'un pays tiers (paragraphe a) et lorsqu'une autorité d'agrément se prononce sur une opération de prise de participation qui pourrait conduire à la prise de contrôle d'une entreprise communautaire par une entreprise d'un pays tiers (paragraphe b).

4.1.4. Institutions de retraite professionnelles

La loi a habilité le Gouvernement à transposer par ordonnance la directive n°2003/41/CE-41 du 3 juin 2003 concernant les activités et la surveillance des institutions de retraite professionnelles (cf. infra).

4.2. Surveillance des groupes transsectoriels

4.2.1. Présentation générale

L'ordonnance n°2004-1201 du 16 novembre 2004, prise sur le fondement de la loi d'habilitation n°2004-237 du 18 mars 2004, a transposé les dispositions de nature législative de la directive 2002/87/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2002 relative à la surveillance complémentaire des établissements de crédit, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement appartenant à un conglomérat financier. Cette ordonnance a été complétée par plusieurs textes réglementaires parus au Journal Officiel n° 220 du 21 septembre 2005.

Ces textes ont pour objectif de renforcer la solidité financière et la surveillance effective des groupes financiers qui exercent leurs activités dans plusieurs secteurs de la finance, et souvent dans plusieurs Etats membres.

Ils instituent par ailleurs un régime de coopération étendue entre les autorités compétentes des différents secteurs financiers, au niveau français et européen :

- dans le cadre de la surveillance complémentaire des conglomérats financiers,
- mais aussi dans le cadre plus général de l'agrément des entreprises d'assurance, des entreprises d'investissement et des établissements de crédit, ainsi que des prises de participation dans le capital de ces entreprises et établissements.

En pratique :

- a) l'autorité de contrôle, quand elle agit en qualité de coordonnateur d'un conglomérat financier, met en place des procédures d'échange d'informations avec les autres autorités compétentes. Les textes précisent donc les conditions d'application de cette disposition, et notamment le champ des informations significatives concernées (structure du conglomérat, stratégie, situation financière, principaux actionnaires, organisation, gestion des risques, difficultés, sanctions éventuellement prononcées) ;
- b) l'autorité d'agrément consulte les autorités compétentes lors de l'agrément d'une entreprise d'un secteur financier ou d'une prise de participation dans le capital d'une entreprise, si celle-ci est filiale d'une entité ou appartient à un groupe d'un autre secteur financier et/ou ayant son siège social dans un autre Etat membre ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

4.2.2. Implications pour le Comité des entreprises d'assurance

Le Comité des entreprises d'assurances devra consulter les autorités de surveillance compétentes, dans les cas suivants :

a) Avant l'octroi d'un agrément

► Cas de consultation :

l'entreprise qui demande l'agrément est :

- une filiale d'une entreprise d'assurance, d'un établissement de crédit agréé ou d'une entreprise d'invest-



- tissement agréée dans l'Espace économique européen (EEE) ;
- une filiale de l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance, d'une entreprise d'investissement agréée ou d'un établissement de crédit agréé dans l'EEE ;
- une entreprise contrôlée par une personne, physique ou morale, qui contrôle également une entreprise d'assurance, une entreprise d'investissement agréée ou un établissement de crédit agréé dans l'EEE.

► **Autorité consultée :**

autorité responsable de la supervision des entreprises concernées.

Lorsque l'acquéreur est un établissement de crédit français, le CEA consulte la Commission bancaire ; les informations échangées sont transmises au Comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissement (CECEI) et à l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (ACAM).

c) Vérification de la compétence, de l'honorabilité et de l'expérience des dirigeants

► **Cas de consultation :**

lorsque le CEA est amené à apprécier l'honorabilité, la compétence et l'expérience de dirigeants et d'administrateurs qui exercent ces fonctions au sein d'une entité appartenant au même groupe et qui n'est ni une entreprise d'assurance ou de réassurance française, ni une société de groupe d'assurance française ni une compagnie financière holding mixte française.

► **Autorités consultées :**

autorités compétentes au titre de ces autres entités. S'il s'agit d'une entreprise d'investissement (autre qu'une société de gestion de portefeuille) ou d'un établissement de crédit français, le CEA consulte le CECEI ; la Commission bancaire est destinataire des informations échangées. S'il s'agit de sociétés de gestion de portefeuille française, l'Autorité des marchés financiers est consultée. Dans tous les cas, l'ACAM est destinataire des informations échangées.

4.3. Institutions de retraite professionnelles

4.3.1. Présentation générale

La directive n°2003/41/CE du 3 juin 2003 concernant les activités et la surveillance des institutions de retraite professionnelles vise principalement à définir un cadre prudentiel pour les activités transfrontalières des institutions fournissant des prestations de retraite par capitalisation aux entreprises (régimes à prestations ou à cotisations définies). La transposition de cette directive fait l'objet d'un projet d'ordonnance, complété par un projet de décret et d'arrêté qui ont obtenu un avis favorable du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financière et devraient être publiés prochainement au Journal Officiel.

Toute entreprise française agréée pour une ou plusieurs des branches 20, 22 et 26 qui respecte en outre les dispositions de la directive pourra être agréée en tant qu'institution de retraite professionnelle (IRP) et bénéficier d'un « passeport européen ». Les entreprises françaises pourront cependant choisir de n'appliquer que les dispositions des directives concernant l'assurance directe sur la vie et d'écarter les dispositions de la directive : dans ce cas, elles pourront continuer à offrir des prestations de retraite professionnelle en France, mais ne bénéficieront pas du « passeport européen ».

Le champ d'application du texte est celui des opérations collectives de retraite en entreprise (régime dit de l'article 83 du Code général des impôts, plans d'épargne retraite en entreprise, indemnités de fin de carrière, régimes dits de l'article 39 subordonnant le versement de la prestation à la présence dans l'entreprise du salarié au moment du départ en retraite) et des contrats d'assurance de groupe destinés aux non salariés (contrats dits « Madelin »).

Sont exclus du champ les régimes de base et complémentaire légalement obligatoires, dont le régime de retraite additionnelle de la fonction publique et les autres régimes AGIRC-ARCCO.

Les activités de retraite professionnelle sont cantonnées, et font donc l'objet d'une comptabilité auxiliaire d'affectation spécifique.

Les projets de texte de transposition accordent aux IRP étrangères opérant en France dans le cadre de la directive les régimes fiscaux et sociaux prévus pour ces contrats. De manière générale, la directive exclut expressément toute interférence avec les dispositions non prudentielles du droit social et du droit du travail de l'État membre d'accueil.

4.3.2. Implications pour le Comité des entreprises d'assurance

a) Agrément

Le Comité des entreprises d'assurance est chargé de l'agrément des IRP, dans les conditions prévues aux articles L 321-1 et L 321-10 qui régissent aujourd'hui toute demande d'agrément : en particulier, le CEA devra vérifier la qualité de l'actionnariat, l'adéquation des moyens techniques et financiers au programme d'activités de l'entreprise, ainsi que l'honorabilité, la compétence et l'expérience des dirigeants ; l'entreprise devra déposer une demande d'agrément accompagnée d'un dossier dont la composition est identique à tout autre dossier d'agrément.

Cet agrément, qui ouvre droit au « passeport européen », ne peut être accordé qu'aux entreprises d'assurance agréées pour exercer les opérations d'assurance dépendant de la durée de la vie humaine (branches 20, 22 ou 26).

Afin de ne pas encombrer excessivement le CEA après l'entrée en vigueur des dispositions transposant la directive, le projet de transposition utilise la possibilité offerte aux États membres de faire bénéficier de ce nouveau régime les entreprises d'assurance existantes, fournissant des prestations de retraite professionnelle, qui en formulent la demande.

b) Cantonement d'un contrat

La soumission aux règles de la directive de tout contrat présentant les caractéristiques d'un « contrat IRP » mais n'ayant pas été souscrit dans le cadre de l'agrément IRP est autorisée par le CEA. La désignation des contrats concernés est portée à la connaissance des créanciers par un avis publié au Journal Officiel qui leur impartit un délai d'un mois pour présenter leurs observations.

Le CEA dispose de deux mois à compter de l'expiration de ce délai pour se prononcer. Il peut aussi demander des informations complémentaires relatives à l'opération, auquel cas le délai est prorogé.

c) Libre prestation de service et liberté d'établissement

Lorsqu'une entreprise située dans l'EEE souhaite proposer ses services à une entreprise établie en France, elle le notifie au CEA. Celui-ci indique dans un délai de deux mois aux autorités compétentes de l'État concerné les dispositions relatives aux prestations de retraite, ainsi que les dispositions du droit du travail et de la sécurité sociale qui régissent cette activité.

4.4. Entreprises de réassurance

La directive n°2005/68/CE du Parlement européen et du Conseil concernant la réassurance établit des règles communes relatives à la surveillance des réassureurs. Elle comble ainsi une lacune de la législation communautaire, qui se traduit actuellement par des différences importantes entre les niveaux de surveillance des entreprises de réassurance dans les États membres. Elle a pour objectifs principaux d'accroître la stabilité financière internationale, de supprimer les coûts administratifs résultant de la segmentation des réglemen-



tations nationales en Europe, de poursuivre la construction du marché intérieur en facilitant l'accès des entreprises d'assurance aux services d'un réassureur d'un autre pays européen et de renforcer ainsi la concurrence, qui devrait in fine bénéficier aux assurés.

Dans cette perspective, cette directive établit un cadre réglementaire fondé sur le régime existant pour les entreprises d'assurance. Elle étend notamment aux entreprises de réassurance le système de « passeport européen », fondé sur le principe du pays d'origine. L'agrément et la surveillance financière des entreprises de réassurance relèvent donc de l'État membre dans lequel elles ont leur siège social. L'agrément unique par l'autorité du pays d'origine permet d'exercer la réassurance dans l'ensemble de l'Espace économique européen.

Ce texte communautaire, qui doit être transposé avant le 10 décembre 2007, sera applicable à 31 entreprises françaises qui, selon l'Association des Réassureurs Français, représentaient 7,2 milliards de primes en 2004, soit 7% du marché de la réassurance mondiale. Deux de ces réassureurs français figuraient parmi les 20 principaux réassureurs mondiaux en 2004.

Dans le cadre de la transposition de cette directive en droit français, le CEA devrait être chargé d'agrémenter les nouvelles entreprises de réassurance qui se créeraient en France.

Liste des sigles

ACAM	Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles
AMF	Autorité des marchés financiers
CEA	Comité des entreprises d'assurance
CECEI	Comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissement
DGTPE	Direction générale du Trésor et de la Politique économique
EEE	Espace économique européen
FGAO	Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages
FGAP	Fonds de garantie des assurés
IARD	Incendie, accidents, risques divers
IART	Incendie, accidents, risques terrestres
LPS	Libre prestation de service
OPA	Offre publique d'achat
PERP	Plan d'épargne retraite populaire
SGAM	Société de groupe d'assurance mutuelle



Annexes

Annexe n°1 : Règlement intérieur du Comité

Décision du 13 mai 2004 relative au règlement intérieur du Comité des entreprises d'assurance
PUBLIÉ AU JO n° 175 du 30 juillet 2004

Le Comité des entreprises d'assurance,
Vu l'article L. 413-4 du Code des assurances ;
Après en avoir délibéré le 13 mai 2004,
Décide :

Article 1

Le règlement intérieur du Comité des entreprises d'assurance est ainsi rédigé :

« Le Comité des entreprises d'assurance est une autorité administrative collégiale dont la mission, la composition et les modalités de fonctionnement sont définies par le Code des assurances. Dans son domaine de compétences, le comité prend les décisions et accorde les autorisations ou dérogations à caractère individuel applicables aux entreprises mentionnées aux articles L. 310-1 et L. 310-1-1 du Code des assurances (à l'exclusion de celles relevant de la Commission de contrôle des assurances, des mutuelles et des institutions de prévoyance). Il est également chargé d'organiser l'accueil, en France, des entreprises d'assurance originaires d'autres États appartenant à l'Espace économique européen. « Le président du comité est assisté par un secrétaire général. Le secrétariat du comité est placé sous l'autorité du secrétaire général.

« Chapitre I^{er} « Organisation des séances

« Art. 1^{er}. - Le comité se réunit sur convocation de son président ou, par délégation, de son secrétaire général, qui fixe le calendrier des séances et l'ordre du jour.

« Les membres titulaires du comité sont convoqués par écrit huit jours calendaires au moins avant la date de la réunion, sauf urgence constatée par le président. Copie de cette convocation est adressée à leurs suppléants.

« Dans l'hypothèse où un membre titulaire n'est pas en mesure d'assister à une réunion, il lui appartient d'en avertir son suppléant ainsi que le secrétariat du comité.

« Art. 2. - L'ordre du jour des réunions est transmis aux membres titulaires ainsi qu'aux membres suppléants appelés à siéger, accompagné des dossiers correspondants, cinq jours calendaires au moins avant la séance, sauf urgence constatée par le président.

« Art. 3. - Le secrétaire général est chargé de l'organisation et du suivi des séances du comité : mise au point des projets d'ordres du jour, rédaction des notes de présentation des dossiers soumis au comité, des projets de procès-verbaux, des projets de décisions à notifier aux demandeurs et des projets de réponse aux notifications émanant des autorités compétentes des autres États appartenant à l'Espace économique européen. Il assure l'instruction des dossiers dans les conditions précisées à l'article 11 ci-dessous.

« Sur demande du secrétaire général, le président peut autoriser des agents de la sous-direction des assurances de la direction du Trésor, qu'il désigne, à assister aux séances du comité. Ces agents ne doivent avoir aucun intérêt d'aucune sorte, direct ou indirect, dans les affaires qu'ils sont appelés à présenter.



« Art. 4. - Le comité ne peut délibérer valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents.

« Art. 5. - Le comité peut entendre toute personne susceptible de lui apporter des précisions utiles. Mention en est faite sur l'ordre du jour. Les personnes auditionnées n'assistent pas aux délibérations.

« Lorsque le comité est appelé à statuer sur un retrait d'agrément se fondant sur l'article L. 325-1 du Code des assurances, il entend le ou les représentants de l'entreprise concernée, qui peuvent se faire assister par toute personne de leur choix. Ces représentants sont convoqués, au moins huit jours calendaires avant la séance, sauf urgence, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception les informant qu'ils ont la possibilité de formuler des observations écrites.

« Art. 6. - Les décisions du comité sont prises à la majorité simple des votes des membres présents ou participant aux consultations écrites. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

« Le vote a lieu à main levée, sauf si le président ou un membre demande un scrutin secret.

« Art. 7. - A la suite de chaque réunion, un projet de procès-verbal est établi. Pour ce qui concerne les affaires individuelles soumises au comité, le procès-verbal prend la forme d'un relevé de décisions.

« Le projet de procès-verbal est soumis à l'approbation du comité lors d'une séance ultérieure. Il fait mention des noms et qualités des membres présents et des membres n'ayant pas pris part aux délibérations, ainsi que des personnes, autres que les membres, qui assistent à la séance.

« Les décisions prises par voie de consultation écrite sont, comme il est prévu à l'article 5 ci-dessus, annexées au relevé de décisions de la séance suivante. Mention y est faite des membres ayant pris part à la consultation, au sens de l'article 4, de ceux qui n'y ont pas pris part et des membres qui ont demandé qu'il soit fait état de leur position.

« Chapitre II

« Obligations incombant aux membres

« Art. 8. - Aucun membre du comité ne peut délibérer dans une affaire dans laquelle il se trouve en situation de conflit d'intérêts.

« Tout membre du comité doit déclarer au président les mandats et les fonctions qu'il exerce dans des entreprises quelle que soit leur activité.

« Art. 9. - Toute personne ayant participé aux délibérations ou aux activités du comité est tenue au secret professionnel dans les conditions prévues par l'article L. 413-6 du Code des assurances.

« Chapitre III

« Procédure applicable aux affaires individuelles

« Art. 10. - Le secrétariat instruit les dossiers soumis à l'examen du comité en procédant notamment, après réception de la demande :

« - à la vérification de l'exhaustivité des documents fournis, compte tenu notamment des prescriptions des articles A. 321-1, A. 321-2, A. 321-7, A. 321-8 et A. 321-9 en matière d'agrément, des articles A. 322-1, A. 322-2 et A. 322-3 pour ce qui a trait aux changements d'actionnariat, de l'article A. 321-2 en ce qui concerne les changements de dirigeants, de l'article A. 322-8 pour les affiliations des sociétés d'assurance mutuelle aux sociétés de groupe d'assurance ainsi que pour les retraits et exclusions et des articles A. 362-1 et A. 362-2 pour les activités exercées en France par des entreprises ressortissant d'autres États de l'Espace économique européen ;

« - à l'analyse de l'adéquation de la demande au regard des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et des critères d'appréciation fixés notamment par les articles L. 321-10 (agrément)

ments et changements de dirigeants), L. 322-4 (modifications d'actionnariat), L. 324-1 (transferts de portefeuilles de contrats) et L. 324-3 (fusions-absorptions) ; en tant que de besoin, des informations complémentaires sont demandées par le secrétariat ;

« - à la consultation, si nécessaire, des autorités françaises ou étrangères compétentes, notamment la Commission bancaire, l'Autorité des marchés financiers, la Commission de contrôle des assurances, des mutuelles et des institutions de prévoyance et les autorités du pays d'origine du demandeur.

« Art. 11. - S'agissant des notifications de libre établissement portant sur des entreprises d'assurance originaires de l'Espace économique européen, le secrétaire général en accuse réception, sous réserve que le dossier soit complet, auprès de l'autorité étrangère compétente. A compter de la date d'envoi de cet accusé de réception, le comité dispose d'un délai de deux mois pour préciser les règles d'intérêt général que devra respecter la succursale.

« Pour ce qui concerne les déclarations de libre prestation de services, le secrétaire général en accuse réception dès que le dossier est complet.

« Le secrétariat s'assure de la présence de toutes les informations requises par la réglementation.

« La transmission de ces divers accusés de réception est portée à la connaissance du comité par le secrétaire général.

« Art. 12. - Le secrétaire général est chargé par le comité de transmettre au procureur de la République, en application de l'article 40 du Code de procédure pénale, les éléments dont il dispose qui mettraient en évidence que des entreprises françaises ou étrangères exercent des activités d'assurance sans avoir rempli les formalités nécessaires pour être habilitées à opérer en France.

« Art. 13. - Après instruction d'un dossier par le secrétariat, le président du comité décide de l'inscription éventuelle de celui-ci à l'ordre du jour de la prochaine séance.

« Les dossiers soumis au comité peuvent être répartis en deux catégories selon la nature et, le cas échéant, l'importance de la demande. Ceux qui figurent en 1^{re} catégorie ne font l'objet d'un débat en séance que si l'un des membres du comité le demande.

« Art. 14. - Les décisions adoptées par le comité ainsi que celles pour lesquelles le président bénéficie d'une délégation sont mises en forme par le secrétariat et signées par le président, qui est chargé de leur exécution. Toutefois, le secrétaire général signe les avis de publicité légale relatifs aux transferts de portefeuilles de contrats, qui n'engagent pas le comité, ainsi que les accusés de réception visés à l'article 14. »

Article 2

La présente décision sera publiée au Journal Officiel de la République française.

Fait à Paris, le 13 mai 2004.

Pour le Comité des entreprises d'assurance :

Le président,
D. Pfeiffer



Annexe n°2 : Entreprises habilitées à opérer en France

Entreprises françaises par type d'entreprise

Sociétés anonymes			Mutuelles avec intermédiaires			Mutuelles sans intermédiaires			Mutuelles agricoles		Mutuelles régionales ou professionnelles			Succursales hors EEE	
Vie	Non vie	Mixtes	Vie	Non vie	Mixtes	Vie	Non vie	Mixtes	Non vie	Mixtes	Vie	Non vie	Mixtes	Vie	Non vie
61	130	42	16	44	1		20		14			47		1	7

Entreprises agréées en France par type d'activité

	Vie	Mixte	Non vie	Total
Françaises	77	43	255	375
Succursales hors EEE	1	-	7	8
Total des sociétés agréées	78	43	262	383

Entreprises agréées dans un autre État membre ou autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen

	Vie	Mixte	Non vie	Multi-branches (*)	Total
Succursales	17	86	1	1	105
Libre prestation de services	161	630	8	28	827

* Il s'agit des entreprises se caractérisant par un cumul des activités vie et non vie dont la création est antérieure aux directives communautaires sur la liberté d'établissement du 24 juillet 1973 et du 5 mars 1979. Depuis l'entrée en vigueur de celles-ci, une entreprise d'assurance ne peut plus être fondée sur de telles bases.

Nombre d'entreprises habilitées à opérer en libre prestation de services au 31/12/2005

Pays	Multibranches	Mixtes	Vie	Non vie	Total
Autriche	6	2		10	18
Belgique	3	3	5	39	50
Danemark			1	16	17
Espagne	4		5	22	31
Estonie				2	2
Finlande		2		9	11
Gibraltar				9	9
Grande-Bretagne	3	1	45	176	225
Grèce				4	4
Hongrie				5	5
Irlande			20	97	117
Islande				2	2
Italie	7		8	38	53
Lettonie				1	1
Liechtenstein			9	6	15
Lithuanie				2	2
Luxembourg			46	16	62
Malte				1	1
Norvège				13	13
Pays-Bas			7	53	60
Pologne				3	3
Portugal	2		5	5	12
République Tchèque	2			4	6
Allemagne			9	67	76
Slovaquie				1	1
Slovénie				2	2
Suède	1		1	27	29
Total	28	8	161	630	827

**Nombre d'entreprises communautaires habilitées à opérer en régime d'établissement
par le biais de succursales au 31/12/2005**

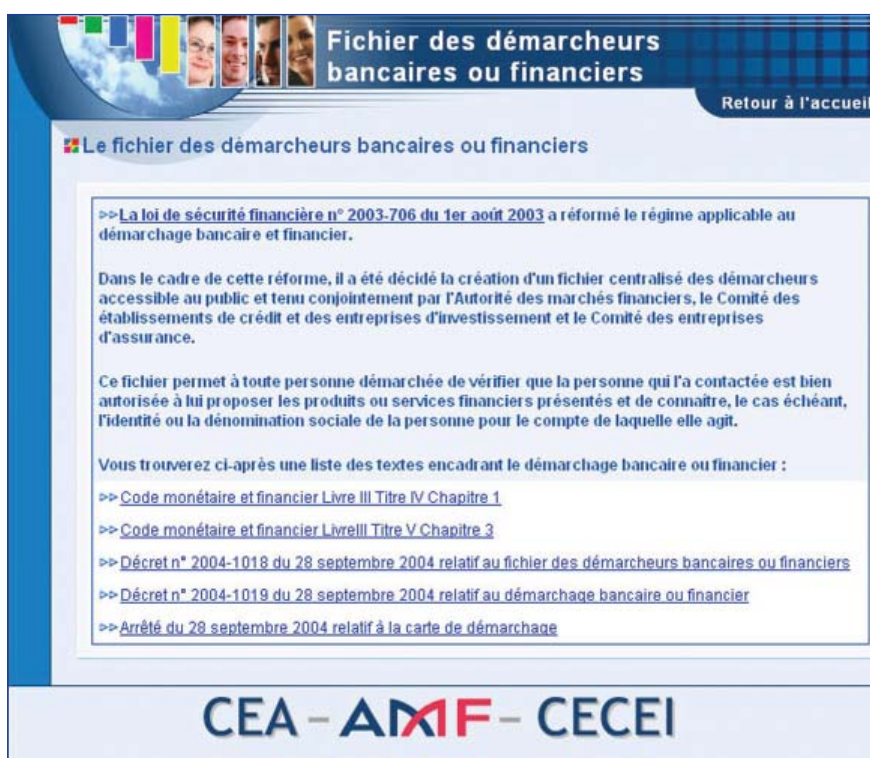
Pays	Multibranches	Mixtes	Vie	Non vie	Total
Belgique			2	10	12
Danemark				1	1
Espagne			1	3	4
Finlande				1	1
Grande-Bretagne		1	4	36	41
Grèce				1	1
Irlande			3	4	7
Italie				4	4
Luxembourg			6		6
Norvège				1	1
Pays-Bas				5	5
Portugal	1		1	1	3
Allemagne				17	17
Suède				2	2
Total	1	1	17	86	105

Nombre de succursales d'entreprises non communautaires agréées en France

Pays	Vie	Non Vie	Total
Australie	-	1	1
États-Unis	-	1	1
Suisse	1	5	6
Total	1	7	8



Annexe n°3 : Fichier des démarcheurs bancaires ou financiers



Fichier des démarcheurs bancaires ou financiers

Retour à l'accueil

Le fichier des démarcheurs bancaires ou financiers

>> [La loi de sécurité financière n° 2003-706 du 1er août 2003](#) a réformé le régime applicable au démarchage bancaire et financier.

Dans le cadre de cette réforme, il a été décidé la création d'un fichier centralisé des démarcheurs accessible au public et tenu conjointement par l'Autorité des marchés financiers, le Comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissement et le Comité des entreprises d'assurance.

Ce fichier permet à toute personne démarchée de vérifier que la personne qui l'a contactée est bien autorisée à lui proposer les produits ou services financiers présentés et de connaître, le cas échéant, l'identité ou la dénomination sociale de la personne pour le compte de laquelle elle agit.

Vous trouverez ci-après une liste des textes encadrant le démarchage bancaire ou financier :

- >> [Code monétaire et financier Livre III Titre IV Chapitre 1](#)
- >> [Code monétaire et financier Livre III Titre V Chapitre 3](#)
- >> [Décret n° 2004-1018 du 28 septembre 2004 relatif au fichier des démarcheurs bancaires ou financiers](#)
- >> [Décret n° 2004-1019 du 28 septembre 2004 relatif au démarchage bancaire ou financier](#)
- >> [Arrêté du 28 septembre 2004 relatif à la carte de démarchage](#)

CEA - AMF - CECEI

Le fichier des démarcheurs bancaires et financiers, qui concerne la distribution de produits bancaires ou financiers à l'exclusion des produits d'assurance, est ouvert à la consultation du public depuis mars 2005. Il est tenu par la Banque de France, pour le compte de l'Autorité des marchés financiers, du Comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissement et du Comité des entreprises d'assurance. A la date du 31 décembre, ce fichier contenait 187 601 démarcheurs personnes physiques et 5 676 démarcheurs personnes morales.

Pour le Comité des entreprises d'assurances, 35 entreprises d'assurance (sur un total de près de 400 entreprises agréées) ont signé une convention de déclaration des démarcheurs avec la Banque de France et, parmi celles-ci seules 24 ont remis un fichier à la Banque de France.

Au 31 décembre 2005, le nombre de démarcheurs déclarés par ces entreprises s'élève à 12 320 personnes physiques salariées, 3 257 personnes physiques mandatées directement, 164 personnes morales mandatées et 316 personnes physiques relevant de ces personnes morales mandatées.



Secrétariat du Comité des entreprises d'assurance,
Bureau Entreprises et Intermédiaires d'assurance (ASSUR2)
Direction générale du Trésor et de la Politique économique
Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie
139, rue de Bercy - Télédocus 226, F - 75572 Paris Cedex 12
<http://www.ceassur.fr>

Parution : mai 2006