



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 25.9.2007  
COM(2007) 556 final

**COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU  
CONSEIL, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN ET AU COMITÉ  
DES RÉGIONS**

**Enquête sectorielle menée en vertu de l'article 17 du règlement (CE) n° 1/2003 sur  
l'assurance des entreprises (rapport final)**

{SEC(2007) 1231}

**COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU  
CONSEIL, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN ET AU COMITÉ  
DES RÉGIONS**

**Enquête sectorielle menée en vertu de l'article 17 du règlement (CE) n° 1/2003 sur  
l'assurance des entreprises (rapport final)**

**1. INTRODUCTION**

1. Le 13 juin 2005, la Commission avait décidé de lancer une enquête sectorielle sur les produits et services d'assurance fournis aux entreprises, sur la base de l'article 17 du règlement (CE) n° 1/2003 du Conseil. Compte tenu des éléments indiquant que la concurrence dans ce secteur pourrait être restreinte ou faussée sur le marché commun, cette enquête devait permettre d'examiner le secteur et les pratiques visées plus en profondeur, dans le but final de recenser concrètement les éventuelles pratiques restrictives ou distorsions de la concurrence pouvant relever du champ d'application des articles 81 ou 82 du traité. L'assurance des entreprises couvre notamment ce qui suit : risques immobiliers et interruption d'activité; transports maritimes; véhicules à moteur; responsabilité générale, professionnelle et environnementale; accidents corporels et risques de crédit.
2. Le présent document constitue le rapport final sur l'enquête relative au secteur de l'assurance des entreprises<sup>1</sup>; il est accompagné d'un document de travail complet, élaboré par les services de la Commission, qui reprend l'ensemble des constatations. Le rapport intermédiaire antérieur ainsi que le document de travail contiennent une étude approfondie de l'organisation du marché des assurances dans l'UE et notamment une grande partie des travaux de recherche de première main menés par la Commission durant l'enquête. Une audience publique destinée à débattre des résultats du rapport intermédiaire a eu lieu le 9 février 2007. Le rapport était accessible au public et a été amplement étudié par les entreprises du secteur. Toutes les observations non confidentielles ont été publiées sur le site de la Commission.
3. Le présent rapport final et le document de travail se concentrent sur un certain nombre de problématiques de première importance. Si certaines questions sont absentes du rapport, il ne faut pas en conclure que la Commission les ait d'office écartées.
4. L'assurance revêt une importance vitale pour les petites aussi bien que pour les grandes entreprises dans toute l'Union européenne. La possibilité de s'assurer contre certains risques peut rendre possible ou impossible un certain modèle d'entreprise. Nombre d'entreprises majeures et emblématiques dans le monde, de l'aviation et des transports maritimes aux grands pôles immobiliers, ne pourraient pas fonctionner sans assurance et quand les marchés de l'assurance n'ont pas la capacité d'assurer les risques, les effets se ressentent dans l'ensemble de l'économie. Chaque année, les assureurs de l'UE perçoivent 375 milliards d'euros en primes d'assurance-

---

<sup>1</sup> Le rapport intermédiaire a été publié le 24 janvier 2007.

dommages<sup>2</sup>. Les assureurs et réassureurs européens sont aussi très actifs sur les marchés internationaux et ils sont aussi de grands investisseurs sur les marchés des capitaux. Aussi, en stimulant la concurrence, le fonctionnement de ce secteur est non seulement décisif pour lui-même mais aussi pour l'ensemble de l'économie. Par le présent rapport, la Commission entend œuvrer au renforcement de la concurrence, du dynamisme et de la rentabilité du secteur de l'assurance en Europe afin qu'il puisse jouer pleinement son rôle dans l'économie et développer son potentiel dans l'Union européenne du XXI<sup>e</sup> siècle.

5. À l'exception des grands clients et risques, les marchés de l'assurance de première ligne tendent à avoir une dimension nationale, même quand ils sont essentiellement servis par un groupe d'assurance international consolidé. Les raisons en sont variées; il faut voir là surtout le fait que les contrats d'assurance sont soumis à la législation nationale régissant les contrats en général aussi bien qu'à la législation spécifique aux assurances et que les problèmes de responsabilité relèvent aussi du droit national, qui peut varier sensiblement d'une juridiction à une autre. De plus, une présence sur place est aussi nécessaire, souvent pour vendre les contrats mais aussi et toujours pour régler les sinistres et les problèmes de langue ne sont pas à exclure. On peut donc conclure que l'organisation du marché a un profil multinational et exclut souvent la possibilité de toute pression concurrentielle de la part de prestataires transfrontaliers dépourvus de réelle possibilité d'entrée sur les marchés. À ce jour, pour entrer sur de nouveaux marchés, les assureurs ont souvent fait l'acquisition d'entreprises locales qui deviennent alors des filiales (ou dans quelques cas des succursales) de l'acquéreur. Aussi les marchés nationaux tendent-ils à être assez concentrés, surtout dans les grandes catégories de risques.

## **2. PRINCIPALES CONSTATATIONS DE L'ENQUETE SUR LE SECTEUR DE L'ASSURANCE DES ENTREPRISES**

### **2.1. Aspects financiers du secteur**

6. La Commission a rassemblé une série de données sur les performances financières des assureurs. Les premiers résultats montrent que la rentabilité du secteur au niveau UE-25 a été soutenue ces dernières années dans la majorité des États membres, quoique avec de grandes variations<sup>3</sup>. Cependant, il a été avancé par l'industrie que pour apprécier la rentabilité, il serait nécessaire d'avoir une perspective sur un terme plus longue, à cause du cycle de l'assurance des entreprises. Plusieurs participants du secteur ont aussi soutenu qu'il y avait un certain nombre de faiblesses méthodologiques dans l'approche suivie par la Commission. Certaines de ces critiques ont été acceptées, et la Commission a révisé la section correspondante du document de travail pour les prendre en compte. Toutefois, la vision d'ensemble donnée par le rapport intermédiaire reste inchangée.
7. La rentabilité des garanties varie fortement en fonction tant de la branche d'activité que de l'État membre. Les ratios de rentabilité varient ainsi par un facteur de un à trois au sein de l'UE-25 pour la même branche d'assurance et jusqu'au double au sein

---

<sup>2</sup> Source: Swiss Re, Sigma n° 2/2005, p. 39 et n° 5/2006, p. 35; cf. au rapport intermédiaire, p. 37.

<sup>3</sup> L'enquête n'a pas porté sur la Bulgarie et la Roumanie.

d'un même pays pour différentes branches d'assurance<sup>4</sup>. S'il est vrai que le risque couvert par la souscription d'une police varie dans les différentes branches et dès lors aussi le rendement du capital, l'ampleur de ces écarts est frappant. Au sein du même pays, il existe aussi de grands écarts dans les revenus tirés par les assureurs de branches spécifiques.

8. La rentabilité des assureurs varie énormément dans l'UE-25 en fonction de l'appartenance des clients aux PME ou bien aux grandes entreprises. Dans un petit nombre de cas, certains États membres semblent afficher une rentabilité plus importante dans le segment des clients PME. Il a été suggéré que, dans certains cas, la cause puisse se trouver dans le mode de rémunération des intermédiaires par les assureurs : lorsque les courtiers ont une emprise sur le marché, les assureurs peuvent faire monter leurs commissions pour remporter l'affaire. Toutefois, cette explication devrait être vérifiée au cas par cas.
9. L'analyse réalisée par la Commission présente probablement le plus d'intérêt lorsqu'il s'agit de souligner la fragmentation du marché et les perspectives d'économies à tirer d'une intégration plus poussée. De nombreux facteurs sont à l'origine de la fragmentation des marchés de l'assurance et défient toute analyse simpliste. La Commission pourrait souhaiter approfondir ces facteurs et proposer des mesures supplémentaires pour stimuler une plus grande efficacité du marché au niveau paneuropéen.
10. La Commission a aussi recueilli des informations quant à la rentabilité des entreprises de réassurance mais, pour des raisons de méthodologie, elle n'est pas encore en mesure de faire rapport sur cet aspect de l'enquête. Elle a l'intention de le faire au moyen d'un addendum au document de travail.

## **2.2. Harmonisation des conditions et modalités de coassurance et de réassurance**

11. La co-réassurance aussi bien que la coassurance sont des mécanismes importants sur lesquels s'appuient le secteur de l'assurance de l'UE et l'assurabilité des grands risques. L'existence de mécanismes permettant aux (ré)assureurs multiples d'assumer chacun une partie d'un risque donné permet d'augmenter les capacités et de diversifier le risque tout permettant de faire baisser les prix et d'offrir de meilleures conditions aux clients. Il n'en reste pas moins que si la Commission reconnaît ces avantages, elle a aussi trouvé des preuves qui suggèrent que des pratiques qui caractérisent certains segments du marché seraient susceptibles de rentrer dans le champ d'application de l'article 81 du traité.
12. Dans le rapport intermédiaire, la Commission a appelé l'attention sur une pratique utilisée sur le marché de la réassurance conjointe qui consiste à inclure une clause visant à garantir qu'un réassureur donné obtienne des conditions qui ne soient pas moins favorables (de son point de vue) que celles proposées à tout autre réassureur participant au contrat. Il s'agit de la clause dite "best terms and conditions" (BTC) : les conditions du réassureur le plus favorisé. La Commission a aussi observé que cette pratique apparaît sous une forme similaire sur le marché de la coassurance.

---

<sup>4</sup> Le chapitre VI du rapport intermédiaire; le chapitre II du document de travail.

13. La Commission estimait dans son rapport intermédiaire que la pratique de la BTC était susceptible de porter préjudice aux consommateurs et pourrait, dans certaines conditions, être assimilée à une restriction de la concurrence au sens de l'article 81, paragraphe 1, du traité CE. À l'époque, la Commission n'avait pas émis d'avis quant à l'éventuelle exemption de cette clause en vertu de l'article 81, paragraphe 3. Néanmoins, lors de la deuxième phase de l'enquête, elle a entrepris d'examiner cette pratique de plus près et a sollicité l'avis du marché à ce sujet.
14. Lors de la première phase de l'enquête, il s'était avéré que les clauses BTC n'apparaissent pas nécessairement comme telles dans le contrat final de (ré)assurance mais pouvaient, par exemple, être introduites à l'étape de la négociation du contrat et, dès lors, se rapporter exclusivement au processus durant lequel les dispositions de co-(ré)assurance étaient négociées et rédigées. Grâce à son enquête, la Commission a rapidement établi que cette pratique répandue sur les marchés tant de la réassurance que de la coassurance avaient presque toujours comme résultat un alignement de facto des primes et autres conditions de couverture, indépendamment de l'application ou autre des clauses BTC. Aussi la Commission a-t-elle élargi son analyse afin d'inclure tous les mécanismes qui débouchent sur un tel alignement, tout en reconnaissant que la clause BTC peut entraîner pour les clients des conditions même moins favorables que si elle n'était pas utilisée.
15. L'avis provisoire de la Commission au sujet des pratiques décrites est que certains cas peuvent relever de l'article 81, paragraphe 1, lorsqu'ils résultent d'accords entre entreprises. En outre, l'on n'a pas apporté à la Commission, à ce stade, des arguments convaincants qui justifient leur nécessité au vu de l'article 81, paragraphe 3. Naturellement, l'appréciation de l'accomplissement des conditions de l'article 81, paragraphe 3, doit être effectuée au cas par cas, tenant compte du contexte factuel et légal pertinent. Les pratiques consistant à révéler le prix de l'apéritif durant la phase de souscription, à garantir la part de l'apéritif et à aligner les conditions de couverture, autres que les primes, sont moins susceptibles de soulever des inquiétudes du point de vue du droit de la concurrence ou sont plus susceptibles de remplir les conditions d'exemption.
16. La Commission est consciente du fait que ces pratiques ont été considérées normales sur certains marchés pendant longtemps. Toutefois, la Commission considère que, compte tenu des résultats de son enquête, le secteur devrait procéder à une réévaluation critique des pratiques susmentionnées. Elle a l'intention de jouer pleinement son rôle dans ce processus tout en observant dûment le principe selon lequel il revient aux participants eux-mêmes d'évaluer la légalité de leurs pratiques commerciales par rapport aux normes légales applicables.
17. La Commission souligne que ses observations concernent seulement des éléments de certaines pratiques qui apparaissent dans la procédure de souscription en deux temps et qu'elle ne considère pas comme étant essentiels pour le fonctionnement de la procédure en question et encore moins du marché dans sa totalité. Elle demande aussi aux clients du marché de l'assurance et de la réassurance des entreprises, qui relève normalement de la souscription de polices, de se rendre compte de la possibilité de conclure de tels contrats à des conditions qui n'impliquent pas des primes harmonisées et de veiller, chaque fois que nécessaire, à ce que cette option soit pleinement étudiée par les gestionnaires de risques et les courtiers. Dans le Rapport la Commission n'indique pas de problèmes liés à d'autres moyens de

conclure des contrats de coassurance et de co-réassurance, dont la commercialisation dite "verticale", la syndication ad hoc entre assureurs ainsi que les accords permanents comme par exemple les groupes de coassurance (les pools). La possibilité que l'utilisation de ces procédures donne naissance à des problèmes de concurrence dans des situations individuelles demanderait une analyse au cas par cas.

### **2.3. Distribution de l'assurance des entreprises**

18. Le rapport intermédiaire contenait une analyse détaillée des principaux aspects liés à la distribution des produits et services d'assurance des entreprises dans l'Union européenne. L'assurance est distribuée par l'intermédiaire de courtiers indépendants, d'agents liés, de banques ("bancassurance") et par la vente directe, notamment via internet. Les courtiers, agents liés et les ventes sans intermédiaire dominent. La nécessité de mettre sur pied un réseau de distribution peut constituer un obstacle à l'entrée sur le marché s'il n'existe pas de réseau de courtage indépendant solide au niveau national.
19. Les courtiers jouent à la fois le rôle de conseiller pour leurs clients et de circuit de distribution pour les assureurs, et disposent souvent de pouvoirs de souscription ainsi que de l'autorité nécessaire pour délivrer des notes de couverture. Cette dualité est une source de conflit d'intérêts potentiel entre l'objectivité des conseils qu'ils fournissent à leurs clients et leurs propres considérations commerciales. Les conflits d'intérêts peuvent résulter d'autres facteurs liés à leur rémunération, notamment les commissions conditionnelles.
20. En ce qui concerne les intermédiaires d'assurance, les études de marché et la consultation publique montrent que les pratiques actuelles du marché - en particulier l'absence de révélation spontanée de la rémunération payée par les assureurs et d'autres conflits d'intérêt possibles - créent un environnement dans lequel les clients de l'assurance des entreprises sont, dans de nombreux cas, incapables de faire des choix éclairés.
21. Les pratiques visant à inciter les courtiers à placer des contrats auprès de certains assureurs sont susceptibles de porter atteinte à la libre concurrence en ce qui concerne les conditions et modalités de couverture, de service et d'assise financière des assureurs. En revanche, elles peuvent amener les assureurs à se faire concurrence au niveau des rémunérations proposées aux courtiers afin de tenter "d'acheter" la distribution ou à tout le moins d'influencer le choix des courtiers.
22. Une solution pour atténuer les conflits d'intérêt consisterait à ce que les intermédiaires révèlent les informations nécessaires en ce qui concerne la rémunération qu'ils perçoivent des assureurs et les services qu'ils leur rendent. Aujourd'hui, même lorsque les informations sont données, il ne semble pas qu'elles soient toujours complètes, claires et compréhensibles pour le client. Tenant compte de situations similaires qui apparaissent dans d'autres secteurs financiers, notamment dans le secteur bancaire et celui des valeurs mobilières, il faut se demander, néanmoins, si la communication des informations suffit à elle seule à atténuer les conflits d'intérêt, en particulier en ce qui concerne les types de rémunération qui visent spécifiquement à aligner les intérêts des courtiers sur ceux des assureurs.

23. Le rapport intermédiaire a aussi expliqué que l'interdiction par les assureurs des ristournes de commissions pourrait être assimilée à un système de prix de vente imposés, auquel cas elle ne serait pas couverte par l'exemption de catégorie prévue dans le règlement relatif aux accords verticaux et aux pratiques concertées. Les accords horizontaux ou les pratiques concertées des intermédiaires ou les décisions de leurs associations professionnelles de ne pas ristourner les commissions aux clients sont susceptibles de constituer des restrictions de concurrence au sens de l'article 81 du traité.
24. Les études de marché menées dans trois États membres et la consultation publique n'ont pas prouvé qu'il existe des accords ou pratiques privés servant à empêcher ou à décourager les intermédiaires d'assurance indépendants de ristourner les commissions à leurs clients. Cela étant, les réponses données par les courtiers italiens font apparaître une certaine confusion quant à la politique des associations de courtiers par rapport aux ristournes de commissions, ce qui nécessiterait des éclaircissements. En Allemagne, cette pratique continue à être interdite par la loi nationale.
25. À l'heure actuelle, les forces du marché par rapport au coût des services d'intermédiation paraissent limitées, dans le meilleur des cas, en ce qui concerne les clients PME. Si les clients PME paraissent peu se soucier du prix des services d'intermédiation en assurance, c'est peut-être qu'ils se méprennent quant au montant de la commission (et peut-être d'autres types de rémunération) réellement versée à l'intermédiaire qui est inclus dans leur prime d'assurance, qui est habituellement plus haute qu'on ne l'imagine.
26. La Commission estime qu'il faut étudier avec soin cette problématique car, malgré les risques sérieux de distorsion du marché qu'elle peut entraîner, elle a de multiples dimensions. Elle a l'intention d'étudier cette problématique dans le cadre du réexamen de la directive sur l'intermédiation en assurance sans préjuger, à ce stade, s'il s'agit de la meilleure méthode pour la traiter. Lorsqu'elle évaluera la réponse la plus appropriée à cette question, la Commission prendra aussi en compte le régime accordé à des situations similaires dans d'autres secteurs, tout particulièrement le régime MiFID (Directive sur les marchés des instruments financiers) pour les services d'investissement, afin d'assurer la neutralité réglementaire.

#### **2.4. Coopération horizontale entre les assureurs**

27. Certaines formes de coopération entre assureurs bénéficient actuellement d'une exemption par catégorie en vertu du règlement (CE) n° 358/2003<sup>5</sup>. Le règlement d'exemption par catégorie actuellement (REC) en vigueur a une validité de sept ans et viendra donc à expiration le 31 mars 2010. L'enquête sectorielle montre que l'application réelle du REC varie fortement d'un État membre à un autre et elle a tenté de recueillir des avis sur l'avenir de ce régime en ce qui concerne l'assurance des entreprises.

---

<sup>5</sup> Règlement (CE) n° 358/2003 de la Commission du 27 février 2003 concernant l'application de l'article 81, paragraphe 3, du traité à certaines catégories d'accords, de décisions et de pratiques concertées dans le secteur des assurances (JO L 53 du 28.2.2003, p. 8).

28. Dans leurs réponses, les acteurs du secteur font habituellement remarquer que les formes de coopération et d'accords exemptés par le REC favorisent la concurrence. Plusieurs acteurs indiquent que l'absence d'informations historiques sur le risque à l'échelon du marché ou l'inexistence de conditions normalisées (avec une jurisprudence qui en interprète le champ d'application) sont des obstacles à l'entrée sur certains marchés. Durant la consultation, certains ont exprimé leurs inquiétudes en ce qui concerne les formes de coopération couvertes par le REC, à l'exception de certains commentaires concernant le fonctionnement des marchés en aval comme pour les dispositifs de sécurité.
29. La vaste majorité des personnes qui ont répondu, tout au moins ceux du secteur de l'assurance, étaient très favorables à une prolongation du REC lorsqu'il viendra à expiration en 2010. Plusieurs ont défendu l'idée que la Commission ne devait, de toute manière, pas tirer de conclusions définitives au sujet du REC des résultats de l'enquête sectorielle étant donné que celle-ci ne couvre que l'assurance des entreprises tandis que le REC a un champ d'application plus vaste. Certains, en revanche, contestent que le secteur de l'assurance ait besoin d'un traitement spécial dans le cadre des règles sur les ententes.
30. La Commission prend acte de l'attachement exprimé par de nombreux acteurs du secteur, en particulier les assureurs, envers le REC. Il n'en reste pas moins vrai que quasi aucune des réponses n'a fait de distinction entre l'utilité des formes de coopération couvertes par le REC et l'utilité du REC lui-même. Dans ce contexte, il convient de rappeler que l'objectif du REC avant l'entrée en vigueur du règlement (CE) n° 1/2003 en mai 2004 consistait à exclure certains types génériques d'accords du champ d'application de l'article 81, paragraphe 1, ce qui supprimait la nécessité d'établir des exemptions distinctes et laborieuses. Depuis lors, les entreprises ne doivent plus notifier à la Commission les formes de coopération susceptibles de relever de l'article 81, paragraphe 1, pour obtenir une décision exemptant ces formes de coopération en vertu de l'article 81, paragraphe 3. En revanche, les entreprises doivent elles-mêmes évaluer la compatibilité de leur comportement par rapport aux règles de concurrence, avec l'aide de conseillers externes ou autres si nécessaire.
31. L'on peut affirmer qu'à la lumière du règlement (CE) n° 1/2003 ainsi que sur la base de l'expérience accumulée en ce qui concerne les différentes formes de coopération autorisées par le REC, au moins en ce qui concerne l'assurance des entreprises, les opérateurs du marché n'ont plus besoin d'une exemption par catégorie formelle et devraient être en mesure de mener leur propre auto-évaluation de l'application de l'article 81, paragraphe 3, comme dans d'autres secteurs. D'autre part, il existe un risque que le REC puisse de temps à autre exempter sans le vouloir certaines formes de coopération qui peuvent avoir des effets anticoncurrentiels, tout particulièrement dans les marchés des dispositifs de sécurité.
32. La Commission tient à préciser que même en l'absence d'un REC dans le domaine de l'assurance, le secteur de l'assurance continuerait à bénéficier des conditions des règlements horizontaux et verticaux d'exemption de catégorie<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Règlement (CEE) n° 2821/71 du Conseil concernant l'application de l'article 85, paragraphe 3, [actuellement 81, paragraphe 3,] du traité à des catégories d'accords, de décisions et de pratiques concertées (JO L 285 du 29.12.1971, p. 46); communication de la Commission - Lignes directrices sur



33. Les débats vont se poursuivre : en vertu des textes législatifs d'habilitation, la Commission est tenue de soumettre, d'ici au 31 mars 2009, un rapport sur le fonctionnement et l'avenir du REC<sup>7</sup>. D'ici là, les acteurs du secteur et les autres parties intéressées sont donc instamment invitées à poursuivre leurs réflexions en se concentrant sur le rôle du REC dans l'ordre juridique plutôt que sur les formes spécifiques de coopération qu'il couvre.

## **2.5. Durée des contrats d'assurance des entreprises**

34. Lors de l'enquête sectorielle, la Commission s'est penchée sur la durée des contrats et sur les clauses relatives à leur renouvellement et à leur prolongation vu que la pratique généralisée des contrats d'une durée excessivement longue pourrait poser des problèmes de concurrence en fermant le marché aux nouveaux venus<sup>8</sup>. Le fait que les clients s'engagent avec le même assureur pour une longue période peut affecter les concurrents qui essaient de pénétrer un marché ou qui tentent d'augmenter leurs parts de marché. Cette situation pourrait arriver quand les contrats de longue durée se combinent avec d'autres facteurs pour avoir un effet cumulé sur la concurrence, comme par exemple: le nombre de contrats similaires, leur durée, la part de marché couverte par ce type de contrats, le degré de saturation du marché ainsi que la loyauté des clients. Ces préoccupations ont aussi été soulevées à cette occasion par certains acteurs du marché, en particulier en ce qui concerne l'Autriche et l'Italie.
35. Pour éviter tout malentendu, la Commission tient à souligner qu'en principe, ce qui lui importe à cet égard, ce sont les effets potentiels d'exclusion des contrats à long terme lorsque leur effet cumulatif provoque une fermeture du marché. Un problème pourrait aussi apparaître si la pratique était réalisée par une compagnie en position dominante, ayant pour objet ou pour effet l'empêchement ou la limitation de la concurrence.
36. Même si la Commission a le pouvoir d'intervenir en vertu des règles de concurrence dans certaines circonstances, ce n'est pas toujours la voie qu'elle privilégie. En l'occurrence, elle estime qu'il serait plus approprié d'examiner plus en profondeur la situation en Autriche, sans préjuger de la voie qui serait suivie. Pour ce qui est de l'Italie, de récentes interventions réglementaires paraissent avoir modifié l'environnement de sorte que les contrats à long terme ne devraient plus provoquer la fermeture du marché.

---

l'applicabilité de l'article 81 aux coopérations horizontales (JO C 3 du 6.1.2001, p. 2); règlement (CE) n° 1215/1999 du Conseil du 10 juin 1999 modifiant le règlement n° 19/65/CEE concernant l'application de l'article 81, paragraphe 3, du traité à des catégories d'accords et de pratiques concertées (JO L 148 du 15.6.1999, p. 1); règlement (CE) n° 2790/1999 de la Commission du 22 décembre 1999 concernant l'application de l'article 81, paragraphe 3, du traité à des catégories d'accords verticaux et de pratiques concertées (JO L 336 du 29.12.1999, p. 21); communication de la Commission - Lignes directrices sur les restrictions verticales (JO L 291 du 13.10.2000, p. 1).

<sup>7</sup> Article 8 du règlement (CEE) n° 1534/91 du Conseil du 31 mai 1991 concernant l'application de l'article 85, paragraphe 3, du traité à certaines catégories d'accords, de décisions et de pratiques concertées dans le domaine des assurances.

<sup>8</sup> En Autriche, la durée moyenne des contrats a été calculée comme étant d'environ huit ans (101 mois), en Slovaquie d'environ sept ans (81 mois), en Italie d'environ six ans (73 mois) et aux Pays-Bas d'environ six ans (79 mois).

### 3. CONCLUSIONS

37. L'enquête sectorielle a identifié trois problèmes principaux qui devront être suivies par la Commission et/ou les autorités nationales:
- Certaines pratiques conduisant à l'alignement des primes lorsque la coassurance et la réassurance sont fournies dans le cadre d'une procédure dans deux temps impliquant un apériteur et plusieurs (ré)assureurs suivant l'apériteur;
  - Des situations où une pratique existante sur le marché d'avoir des contrats de longue durée peut conduire à des effets cumulatifs de verrouillage du marché; et
  - Des indications concernant des défaillances du marché en matière de courtage d'assurance.
38. La Commission invite les parties intéressées par les différentes problématiques recensées à accomplir leur propre analyse et à engager un dialogue sur la compatibilité de ces pratiques avec le droit de la concurrence et/ou de revoir les pratiques en question.
39. La Commission n'hésitera pas à utiliser ses pouvoirs de mise en application du droit de la concurrence, s'il s'avère nécessaire. Les dispositions à prendre à cet effet exigeraient, évidemment, une analyse approfondie des particularités de chaque cas en consultation avec les autorités nationales de la concurrence. La Commission invite aussi les acteurs du marché à présenter des preuves supplémentaires de pratiques abusives, au besoin de manière confidentielle.
40. Pour ce qui est du courtage, la Commission a l'intention de revoir ces questions dans le cadre du réexamen de la directive sur l'intermédiation en assurance mais elle invite aussi les États membres et les acteurs du secteur à analyser les constatations de la Commission et à proposer eux-mêmes des mesures appropriées.
41. Enfin, en ce qui concerne le règlement d'exemption de catégorie, l'enquête sectorielle n'a révélé aucune raison impérieuse, pour ce qui est de l'assurance des entreprises, de le prolonger au-delà de 2010. Toutefois, la Commission se prononcera définitivement dans le cadre d'un rapport à publier au plus tard en mars 2009, comme la législation d'habilitation le prévoit.
42. La Commission se réjouit de recevoir des observations suscitées par le rapport, qui doivent être adressées à l'adresse suivante : [Comp-Sector-Insurance@ec.europa.eu](mailto:Comp-Sector-Insurance@ec.europa.eu).