



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles, le 12.7.2010
COM(2010)370 final

LIVRE BLANC

sur les régimes de garantie des assurances

{SEC(2010)841}
{SEC(2010)840}

LIVRE BLANC

sur les régimes de garantie des assurances

1. INTRODUCTION

Les régimes de garantie des assurances (RGA) offrent un ultime recours aux consommateurs en cas d'incapacité d'une entreprise d'assurance à honorer ses engagements contractuels. Ils les protègent ainsi contre le risque que leur demande d'indemnisation ne soit pas satisfaite si leur assureur devient insolvable.

Des régimes de garantie existent dans d'autres secteurs des services financiers. Tous les États membres de l'Union européenne ont notamment mis en place des systèmes de garantie des dépôts et d'indemnisation des investisseurs, et la mise en œuvre de la directive relative aux systèmes de garantie des dépôts (en 1994) et de la directive sur les systèmes d'indemnisation des investisseurs¹ (en 1997) a permis d'harmoniser des normes minimales de protection à l'échelle de l'Union. Toutefois, aucun cadre commun européen de ce type n'existe dans le secteur de l'assurance.

Sur les 30 pays qui forment l'UE et l'EEE, seuls douze disposent d'au moins un régime général de garantie des assurances. Mesuré en termes de primes brutes émises, c'est donc un tiers du marché de l'assurance de ces pays qui n'est pas protégé en cas de faillite d'une entreprise d'assurance. Environ 26 % du total des polices d'assurance vie et 56 % du total des polices d'assurance non-vie ne bénéficient d'aucune protection.

Dans les pays qui ont déjà mis en place des RGA, la protection offerte varie souvent d'un régime à l'autre, ce qui se traduit par des niveaux hétérogènes de protection des preneurs d'assurance dans plusieurs États membres. Il existe également des différences significatives en ce qui concerne d'autres aspects liés à la conception des RGA ayant une incidence sur l'étendue de la protection fournie, ainsi que les procédures opérationnelles et les modalités de financement.

L'absence d'harmonisation en matière de RGA dans l'Union européenne prive les consommateurs d'une protection efficace et équitable. Cette situation pourrait entamer la confiance des consommateurs dans les marchés concernés et, à terme, mettre en péril la stabilité de ces marchés. Elle pourrait également entraver le fonctionnement du marché intérieur de l'assurance en faussant la concurrence transfrontalière. Compte tenu des leçons de la récente crise, l'instauration de régimes de garantie des assurances harmonisés pourrait contribuer à remédier aux déficiences existantes.

Le présent Livre blanc fixe un cadre cohérent pour une initiative de l'Union européenne relative à la protection des preneurs d'assurance et des bénéficiaires par les RGA, afin d'obvier à la nécessité de recourir à l'argent des contribuables. Il

¹ Directive 1994/19/CE, modifiée par la directive 2009/14/CE du Parlement européen et du Conseil du 30 mai 1994 relative aux systèmes de garantie des dépôts, JO L 135 du 31.5.1994, p. 5-14, et directive 1997/9/CE du Parlement européen et du Conseil du 3 mars 1997 relative aux systèmes d'indemnisation des investisseurs, JO L 84 du 26.3.1997, p. 22-38.

propose en particulier d'adopter une directive pour que tous les États membres disposent d'un régime de garantie des assurances conçu conformément à un ensemble minimal d'obligations. Selon les indications disponibles, une approche cohérente au niveau de l'Union européenne est le meilleur moyen de remédier aux insuffisances et inégalités existantes en matière de protection des preneurs d'assurance. L'objectif du présent Livre blanc n'est pas de proposer une harmonisation des produits d'assurance ni de désavantager les produits d'assurance vendus exclusivement sur le marché national.

Les principales options privilégiées par la Commission sont résumées sous forme d'encadrés, dans les parties 3 et 4 du présent document. Toutes les parties intéressées, et notamment les États membres, sont invitées à émettre des commentaires et de nouvelles suggestions concernant ces différentes options le 30 novembre 2010 au plus tard.

Le Livre blanc est accompagné d'une analyse d'impact, qui s'appuie sur un rapport méthodologique complet et d'autres annexes.

2. OBJET ET CHAMP D'APPLICATION DU LIVRE BLANC

2.1. Quelle est l'utilité d'une action dans le domaine des régimes de garantie des assurances?

2.1.1. Les leçons de la crise

Depuis la récente crise financière, l'opinion publique a pris beaucoup plus conscience de l'existence et des limites des régimes de garantie et de protection des consommateurs dans tous les secteurs financiers. Même s'il n'est pas à l'origine de la crise, le secteur de l'assurance n'a pas été pour autant épargné, loin s'en faut. D'importantes entreprises d'assurance européennes ont subi des pertes particulièrement lourdes et se sont vues contraintes de procéder à d'importantes injections de capitaux². Pour remédier aux lacunes et incohérences réglementaires causées par la fragmentation des RGA en Europe, le groupe de Larosière a préconisé, dans son rapport final, l'instauration de régimes de garantie harmonisés dans l'ensemble de l'Union européenne (recommandation n° 5)³.

La même recommandation apparaît dans le préambule de la directive-cadre «Solvabilité II» adoptée récemment⁴.

Par ailleurs, dans sa communication du 4 mars 2009 intitulée *L'Europe, moteur de la relance*, la Commission a annoncé qu'elle examinerait, avant fin 2009, l'efficacité des régimes de garantie déjà en place dans le secteur de l'assurance et qu'elle présenterait des propositions législatives utiles dans ce domaine⁵.

² Pour obtenir plus de précisions, voir la partie 2.2 du rapport d'analyse d'impact.

³ Voir http://ec.europa.eu/internal_market/finances/docs/de_larosiere_report_fr.pdf.

⁴ Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (solvabilité II) (refonte), JO L 335 du 17.12.2009, p. 1-155; voir notamment le considérant 141, deuxième alinéa.

⁵ Communication au Conseil européen de printemps, *L'Europe, moteur de la relance*, COM(2009) 114 final, du 4.3.2009.

Le 23 septembre 2009, la Commission a adopté trois propositions de règlements établissant le système européen de surveillance financière, qui comprend notamment la création de trois autorités de surveillance européennes. Elle a suivi de près les discussions des co-législateurs sur le rôle de la nouvelle autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles (AEAPP)⁶; discussions au cours desquelles a également été abordée la question de l'instauration d'un RGA au niveau national et/ou de l'Union européenne.

2.1.2. La directive Solvabilité II ne garantira pas le «zéro défaut»

Comme Solvabilité I, le régime de solvabilité institué dans l'Union européenne par Solvabilité II ne saurait garantir le «zéro défaut» pour les entreprises d'assurance. La directive-cadre «Solvabilité II», qui sera applicable d'ici au 31 décembre 2012, prévoit l'adoption d'une approche économique fondée sur le risque en matière de solvabilité. Elle exige des entreprises d'assurance et de réassurance qu'elles possèdent des fonds propres suffisants pour couvrir leurs obligations à l'horizon d'un an, sur la base d'une mesure de la valeur en risque⁷, avec un niveau de confiance de 99,5 %. Cette disposition devrait permettre de limiter à un sur 200 les assureurs faisant faillite chaque année. Aux fins du présent Livre blanc, des données historiques et des estimations fondées sur des modèles indiquent que la probabilité de défaut d'une entreprise d'assurance oscille généralement entre 0,1 % dans des conditions économiques normales et 0,5 % dans des conditions exceptionnelles (crise financière ou difficultés particulières rencontrées par les assureurs dans un pays donné de l'Union européenne)⁸. En dépit des régimes de garantie existants, le risque existe que les pertes soient répercutées sur les preneurs d'assurance (ou les contribuables) de l'Union européenne. Dans le pire des cas, le montant des pertes pourrait s'élever à 46,5 milliards d'EUR sur un an pour les contrats d'assurance vie et non-vie, ce qui équivaut à environ 4,4 % du total des primes brutes émises dans l'Union européenne en un an. À titre d'exemple, plus de 130 assureurs sont devenus insolubles dans l'Union européenne entre 1996 et 2004, et la défaillance d'un groupe d'assurance grec en 2009 a eu des répercussions sur environ 800 000 preneurs d'assurance.

2.1.3. Les activités d'assurance transfrontalières dans l'Union européenne vont probablement se développer

Les activités d'assurance transfrontalières – c'est-à-dire la prestation de services d'assurance dans d'autres pays soit directement, soit par l'intermédiaire de succursales – représentent, en moyenne, 4,10 % des primes brutes émises dans l'Union européenne en 2007 (42,8 milliards d'EUR). Selon les estimations, ce volume d'activité devrait continuer à croître. Certains grands groupes d'assurance envisagent, par exemple, de transformer leurs filiales en succursales.

Les régimes de garantie déjà en place dans certains États membres ne couvrent pas toujours les activités transfrontalières. Environ 62 % des activités transfrontalières d'assurance vie et environ 23 % des activités transfrontalières d'assurance non-vie dans l'Union européenne ne bénéficient d'aucune protection au titre d'un RGA.

⁶ Proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil instituant une Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles (COM(2009)0502-C7-0168/2009-2009/0143(COD)).

⁷ Dans le domaine des mathématiques financières et de la gestion du risque, la valeur en risque est le principal instrument utilisé pour évaluer le risque de perte d'un portefeuille d'actifs déterminé.

⁸ Pour obtenir plus de précisions, voir la partie 2.2 de l'analyse d'impact, et notamment le tableau 22.

2.1.4. *Les preneurs d'assurance et les bénéficiaires sont insuffisamment ou inégalement protégés*

Les différences entre les RGA nationaux dans l'ensemble de l'Union européenne (voire l'absence totale de régimes de ce type dans certains États membres) se traduisent par des niveaux de protection insuffisants et inégaux pour les preneurs d'assurance. Les structures des RGA nationaux déjà en place diffèrent souvent beaucoup. De même, l'absence d'harmonisation peut, dans le cas des activités d'assurance transfrontalières au sein de l'Union européenne, poser des problèmes particuliers en matière de protection des consommateurs. Ainsi, en cas de faillite d'une entreprise d'assurance menant des activités transfrontalières, il peut arriver que certains preneurs d'assurance soient couverts par un régime de garantie, tandis que d'autres disposant de polices identiques ne le soient pas, ou moins⁹.

Exemples:

Le preneur d'assurance domicilié dans un État membre dépourvu de régime de garantie peut tout de même être protégé si son assureur est établi dans un autre pays de l'Union dont le régime de garantie suit le principe du «pays d'origine»¹⁰.

Le preneur d'assurance domicilié dans un État membre pourvu d'un régime de garantie fondé sur le principe du pays d'origine pourrait ne pas être couvert si son assureur est établi dans un autre pays de l'Union dont le régime de garantie repose sur le principe du pays d'accueil. Il sera en revanche protégé si c'est une entreprise d'assurance nationale qui lui a délivré sa police.

Si l'État membre de résidence du preneur d'assurance a mis en place un régime de garantie fondé sur le principe du pays d'accueil, peu importe que la police ait été délivrée par un assureur national ou étranger (*incoming*) tant que les régimes des deux pays offrent une protection équivalente. Le niveau de protection peut être différent si le montant de l'indemnisation a été limité par l'un des États membres concernés, ou les deux.

2.1.5. *La situation actuelle crée des inégalités entre les entreprises d'assurance de l'Union européenne*

La coexistence de RGA différents (et l'absence totale de régimes de ce type dans certains États membres) pose également la question de l'inégalité des conditions de concurrence entre les entreprises d'assurance nationales et les entreprises d'assurance étrangères qui opèrent sur le même marché. Ces problèmes peuvent devenir particulièrement graves si des assureurs opérant sur le même marché participent à un RGA et d'autres non, étant donné que la portée de la couverture géographique des RGA (déjà en place) peut différer dans les pays d'origine ou d'accueil concernés.

Exemples:

Des distorsions de concurrence peuvent survenir lorsque les consommateurs préfèrent souscrire une assurance assortie d'une garantie (ou des produits similaires couverts, par exemple, par un système de garantie des dépôts ou d'indemnisation des investisseurs), aux

⁹ Pour une analyse plus approfondie des conséquences possibles pour les preneurs d'assurance et les contribuables, voir la partie 3.1 de l'analyse d'impact.

¹⁰ Pour une analyse plus détaillée des principes du «pays d'origine» et du «pays d'accueil», voir la partie 4.2.

dépens des assureurs qui proposent des produits d'assurance non garantis.

Les RGA occasionnent des coûts supplémentaires, que les preneurs d'assurance pourraient à terme devoir supporter. Si les consommateurs préfèrent les produits d'assurance moins chers, la concurrence pourrait être faussée au détriment des assureurs qui proposent des produits d'assurance garantis (et donc probablement plus chers).

2.1.6. *La situation actuelle met en péril la stabilité des marchés*

Les faillites d'entreprises d'assurance et les pertes qui en résultent pour les preneurs d'assurance et les bénéficiaires peuvent affecter l'économie réelle en modifiant le comportement des consommateurs (qui peuvent choisir, par exemple, d'acheter moins de produits d'assurance) ou en réduisant la capacité de l'économie à gérer le risque. De plus, en cas de pertes réelles ou attendues, les preneurs d'assurance peuvent résilier leur police (même si, ce faisant, ils s'exposent généralement à de lourdes sanctions), au risque d'aggraver la situation de crise financière.

2.1.7. *L'action spécifique de l'Union européenne dans le domaine des RGA est-elle la seule solution envisageable?*

L'intérêt d'instaurer un RGA dépend du risque de faillite des entreprises d'assurance et des effets potentiels de telles faillites sur les consommateurs. Se pose dès lors la question de savoir s'il existe d'autres mécanismes de protection à l'échelle nationale ou européenne pour limiter ce risque ou réduire les pertes des preneurs d'assurance.

La régulation prudentielle et la gestion du risque

Une gestion efficace du risque et la mise en place de structures de gouvernance globales constituent, en plus des exigences de fonds propres et des pouvoirs de surveillance appropriés, les pierres angulaires du futur régime de solvabilité. Il est toutefois largement admis qu'il serait trop coûteux de fixer des exigences de solvabilité à un niveau suffisant pour couvrir toutes les pertes inattendues¹¹.

Le privilège des preneurs d'assurance dans les procédures de liquidation

En cas d'insolvabilité d'une entreprise d'assurance, la législation actuelle de l'Union européenne en matière de liquidation autorise les États membres à choisir entre deux méthodes définies dans leur droit national pour donner aux preneurs d'assurance la priorité sur les autres créanciers de l'assureur en liquidation¹². Toutefois, la procédure de liquidation pourrait ne pas être la solution la plus pratique pour le preneur d'assurance à court de liquidités. Cette procédure est en effet souvent longue et complexe, et les preneurs d'assurance dont l'indemnisation est en suspens pourraient être confrontés à de graves problèmes de liquidité en attendant son aboutissement.

Intervention de l'État au cas par cas

¹¹ Voir également la partie 2.1.2 du présent Livre blanc.

¹² Voir l'article 10 de la directive 2001/17/CE du Parlement européen et du Conseil du 19 mars 2001 concernant l'assainissement et la liquidation des entreprises d'assurance, JO L 28 du 20.4.2001, p. 28-39.

Les solutions au cas par cas telles qu'une intervention de l'État ex post présentent, en dépit de leur souplesse, de sérieux inconvénients. Si elles ne sont pas totalement impartiales, ces solutions peuvent poser des problèmes d'équité ou de transparence, dans la mesure où les décisions sont prises au cas par cas plutôt que sur la base d'un ensemble de règles préétablies. De plus, d'aucuns pourraient interpréter une intervention au cas par cas comme un traitement de faveur octroyé aux grandes entreprises, ce qui créerait un aléa moral: leur permettre de prendre des risques en redoutant moins les conséquences, puisque d'autres paieront pour constituer un filet de sécurité.

Des informations supplémentaires et une transparence accrue

Il serait également possible d'instaurer l'obligation de fournir davantage d'informations aux preneurs d'assurance pour leur permettre de choisir le produit d'assurance le mieux adapté à leur situation. Cela suppose toutefois que les preneurs comprennent les informations et soient capables de les utiliser pour prendre leur décision. En réalité, il est très peu probable que les preneurs d'assurance soient capables de comprendre et d'utiliser toutes les informations, notamment lorsqu'elles concernent les activités d'assurance transfrontalières. De plus, la fourniture d'informations supplémentaires ne résout pas le problème de l'inégalité des conditions de concurrence entre les entreprises d'assurance opérant sur le même marché.

2.2. Champ d'application, contexte et objectifs du Livre blanc

2.2.1. Champ d'application et définition

Le présent Livre blanc s'applique à toutes les entreprises d'assurance vie et non-vie, notamment celles qui proposent ces deux types de produits. Il ne concerne toutefois pas les **fonds de pension** au sens de la directive 2003/41/CE¹³ ni la **réassurance**.

Aux fins du présent Livre blanc, «**harmonisation minimale**» signifie que les États membres peuvent, s'ils le souhaitent, offrir une protection plus grande que celle prévue par la législation de l'Union européenne.

2.2.2. Contexte

Le présent Livre blanc a pour base les travaux menés par la Commission depuis 2001 et les conclusions des consultations et discussions approfondies menées ces deux dernières années avec des preneurs d'assurance, les acteurs du secteur et les décideurs politiques. Il s'appuie également sur deux rapports élaborés pour le compte de la Commission: l'un rédigé par Oxera¹⁴ (et achevé fin novembre 2007) sur les RGA, et l'autre rédigé par des autorités de contrôle des assurances (CECAPP)¹⁵. Il répond par

¹³ Directive 2003/41/CE du Parlement européen et du Conseil du 3 juin 2003 concernant les activités et la surveillance des institutions de retraite professionnelle, JO L 235 du 23.9.2003, p. 10-21.

¹⁴ Voir http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/docs/guarantee_schemes_en.pdf.

¹⁵ Comité européen des contrôleurs des assurances et des pensions professionnelles. Voir [http://www.ceiops.eu/media/files/publications/submissionstotheec/CEIOPS-DOC-18-09%20Input to EC work on IGS-approved clean .pdf](http://www.ceiops.eu/media/files/publications/submissionstotheec/CEIOPS-DOC-18-09%20Input%20to%20EC%20work%20on%20IGS-approved%20clean%20.pdf).

ailleurs à des préoccupations, maintes fois réitérées, du Parlement européen¹⁶. Les mesures proposées dans le présent Livre blanc ont été analysées en détail dans l'analyse d'impact qui l'accompagne.

2.2.3. Objectifs

Le présent Livre blanc recommande des mesures tendant notamment à:

garantir une protection complète et homogène pour les preneurs d'assurance et les bénéficiaires

La garantie d'une couverture adéquate pour les preneurs d'assurance et les bénéficiaires en cas de faillite de leur assureur est un objectif clé du futur cadre de l'Union européenne relatif aux RGA. Il est étroitement lié à l'objectif consistant à assurer l'égalité de traitement entre tous les preneurs d'assurance et les bénéficiaires, quel que soit l'État membre dans lequel ils résident ou l'assureur européen auprès duquel ils ont souscrit leur assurance.

éviter toute distorsion de concurrence

La création d'un cadre harmonisé sur la protection offerte par les RGA au niveau de l'Union européenne vise également à créer des conditions de concurrence égales pour les entreprises d'assurance et à faire en sorte que les entreprises nationales et les assureurs d'un autre État membre qui opèrent en régime de libre prestation de services, ou qui fournissent une assurance par l'intermédiaire d'une succursale, puissent affronter leurs concurrents à armes égales.

réduire les effets pervers

Un cadre harmonisé sur les RGA devrait empêcher que les contribuables n'aient à supporter in fine les coûts résultant de la mauvaise gestion d'une entreprise d'assurance. Pour ce faire, il est prévu de créer un cadre juridique qui sera financé par les entreprises elles-mêmes et n'encouragera pas les prises de risque excessives (aléa moral). Des mesures appropriées seront adoptées pour veiller à ce que les fonds en question ne soient utilisés qu'aux fins bien définies des RGA. En ce qui concerne la protection offerte par les RGA, rien n'indique vraiment que l'instauration de tels dispositifs constituera une «mauvaise incitation» faussant le fonctionnement des marchés. De plus, les risques d'aléa moral sont limités par d'autres mécanismes de protection, tels qu'un régime de solvabilité moderne et l'action des autorités de surveillance prudentielle.

assurer un bon rapport coût-efficacité

Il importe d'assurer un bon rapport coût-efficacité des RGA. Cela signifie notamment que l'action de l'Union européenne relative aux RGA doit trouver le juste équilibre entre les avantages pour les preneurs d'assurance et les coûts de la protection offerte.

¹⁶

Voir l'article 242 de la directive Solvabilité II. Voir également la recommandation n° 25 formulée par la commission d'enquête du Parlement européen sur la débâcle financière de la compagnie «Equitable Life», qui invite la Commission à adopter rapidement un instrument juridique sur les fonds de garantie d'assurance: http://www.europarl.europa.eu/comparl/tempcom/equi/default_fr.htm.

À terme, un RGA qui ne présente pas un bon rapport coût-efficacité entraînera des coûts plus élevés pour les preneurs d'assurance. Il y a lieu dès lors d'attacher une importance particulière aux aspects concernant la taxe sur la valeur ajoutée (TVA); le rapport coût-efficacité des RGA ne doit pas être altéré par le montant élevé de la «TVA rémanente» ou par l'obligation de gérer des procédures fiscales administratives qui dépassent le cadre du régime de garantie.

renforcer la confiance des consommateurs et améliorer la stabilité des marchés

Par son action dans le domaine des régimes de garantie des assurances, l'Union européenne cherche aussi à renforcer la confiance des consommateurs et à améliorer la stabilité du marché intérieur de l'assurance.

3. ÉLÉMENTS DE LA PROPOSITION

3.1. Nature de l'action envisagée par l'Union européenne

Les instruments non contraignants de l'Union européenne (recommandations, communications, orientations ou codes de conduite) peuvent influencer les pratiques des États membres à plus long terme. Il est toutefois peu probable qu'ils puissent corriger pleinement les insuffisances actuelles. Étant donné que ces instruments ne sont pas juridiquement contraignants, les États membres seraient invités à agir sur une base volontaire uniquement. L'ampleur des insuffisances du cadre fragmenté des RGA dans l'Union européenne ne permet pas d'attendre que les stratégies nationales dans ce domaine convergent. Il sera donc nécessaire d'adopter une mesure juridique aux effets juridiquement contraignants.

La directive est le meilleur instrument juridiquement contraignant. En vertu de l'article 288 du TFUE, la directive est un acte individuel, ce qui signifie qu'elle est contraignante pour chaque État membre destinataire. Elle les oblige à atteindre un certain résultat mais, à la différence du règlement, leur laisse la compétence quant à la forme et aux moyens. Cela pourrait s'avérer utile compte tenu de la complexité du sujet, liée aux divergences dans la conception et le champ d'application des différents systèmes nationaux.

<p>La Commission propose de créer à l'échelle de l'Union européenne un cadre cohérent et juridiquement contraignant relatif à la protection offerte par les RGA, qui soit applicable à tous les preneurs d'assurance et bénéficiaires, au moyen d'une directive conforme à l'article 288 du TFUE.</p>

3.2. Niveau de centralisation et rôle des régimes de garantie des assurances

La création d'un RGA dans chaque État membre est compatible avec le cadre national de surveillance micro-prudentielle et contribuerait donc à prévenir tout aléa moral induit par la réglementation. Un mécanisme d'emprunt mutuel pourrait également être instauré comme moyen de soutien réciproque entre RGA nationaux. Un tel système exigerait de chaque système national qu'il soutienne financièrement, dans un autre État membre, un RGA qui manque de ressources financières pour honorer ses engagements. Pour garantir la transparence et la prévisibilité des coûts

que chaque RGA contributeur pourrait avoir à supporter, un accord relatif à un mécanisme de collecte de fonds devrait indiquer clairement quelle somme doit verser chaque RGA et dans quelles circonstances. Enfin, la plupart des problèmes liés à l'existence de cadres juridiques nationaux différents pourraient être résolus en créant un seul et unique RGA européen qui couvrirait toutes les polices d'assurance vie et non-vie émises et souscrites dans l'Union européenne. Il semble toutefois que cette idée ne bénéficie pas d'un soutien politique suffisant pour le moment. Elle pourrait être envisagée à un stade ultérieur.

En tant que mécanisme de protection en dernier ressort, le RGA peut renforcer la confiance dans le secteur financier et ainsi avoir un effet positif sur le reste de l'économie. Un RGA qui assumerait un rôle plus large de prévention de l'insolvabilité des entreprises d'assurance serait en mesure de guider un assureur en proie à des difficultés financières et de lui permettre ainsi de maintenir son activité. Comme il est indiqué au point 2.1.7, il existe toute une série de mécanismes pour prévenir l'insolvabilité des entreprises d'assurance et tout indique qu'ils ont en général été efficaces. Ainsi, le RGA pourrait intervenir lorsqu'aucun autre mécanisme de protection n'a pu prévenir la faillite d'un assureur ou en atténuer les effets.

La Commission préconise de créer un RGA comme dispositif de dernier ressort dans chaque État membre.

3.3. Champ d'application territorial

Il est essentiel d'harmoniser la portée géographique de la couverture offerte par les RGA afin de garantir une protection complète et uniforme aux preneurs d'assurance dans un contexte transfrontalier. Les RGA suivant le «principe du pays d'origine» couvrent non seulement les polices délivrées par des assureurs nationaux, mais aussi celles vendues par des filiales d'assureurs nationaux établies dans d'autres États membres de l'Union européenne. En revanche, les régimes fondés sur le «principe du pays d'accueil» couvrent les polices délivrées par des filiales d'assureurs étrangers. Dans la pratique, certains RGA nationaux empruntent des éléments à ces deux principes.

Le principe du pays d'origine a ceci d'avantageux qu'il est compatible avec le «principe du contrôle du pays d'origine», qui facilite le traitement des cas de faillite d'assureurs. Ce sont les autorités de surveillance du pays d'origine qui sont responsables de la régulation prudentielle (ce qui inclut les exigences de solvabilité) et du lancement des procédures de liquidation. Par ailleurs, le principe du pays d'origine est aussi compatible avec le système de garantie des dépôts du secteur bancaire et avec le système de protection des investisseurs du secteur des valeurs mobilières.

Une structure fondée sur le principe du pays d'accueil permet de garantir une protection homogène pour tous les preneurs d'assurance dans les États membres et de prévenir ainsi toute éventuelle distorsion de concurrence parmi les assureurs opérant dans le même État membre. Ce type de structure présente toutefois de sérieux inconvénients. Premièrement, il double les coûts administratifs, dans la mesure où les assureurs menant des activités transfrontalières sont tenus de participer à au moins

deux RGA. Deuxièmement, l'action relative aux RGA pourrait être difficile à mettre en œuvre, étant donné que les autorités chargées d'administrer le régime ne seraient pas celles qui conduisent et supervisent la procédure de liquidation. Troisièmement, en l'absence d'harmonisation, la structure de type «pays d'accueil» ne permet pas de garantir aux preneurs d'assurance une protection homogène d'un État membre à l'autre.

La Commission recommande d'harmoniser la portée géographique des RGA sur la base du «principe du pays d'origine».

3.4. Polices d'assurance couvertes

La faillite d'une entreprise d'assurance vie peut causer de graves difficultés financières aux preneurs, notamment ceux qui ont souscrit une assurance vie pour préparer leur retraite. Même si les preneurs d'assurance peuvent récupérer une partie de leur épargne, il est possible qu'ils ne retrouvent pas une couverture similaire parce que leur situation personnelle, en fonction de laquelle les primes sont calculées, a changé (en termes d'âge ou d'état de santé, par exemple). En raison des engagements à long terme inhérents aux produits d'assurance vie, les preneurs d'assurance sont généralement incapables de prévoir quelle sera, au moment de l'expiration de leur police, la situation financière de l'entreprise d'assurance.

Aux fins du présent Livre blanc, les polices d'assurance vie englobent les produits classiques de protection contre les risques ainsi que les produits d'épargne et d'investissement (par exemple, les contrats d'assurance en unités de compte).

En cas de faillite d'une entreprise d'assurance non-vie, la perte moyenne des preneurs d'assurance est en général plus faible et limitée aux primes payées d'avance. Les contrats sont à court terme et la plupart des preneurs d'assurance peuvent facilement souscrire une couverture de remplacement auprès d'un autre assureur. Toutefois, dans ce cas, il est bien possible que les preneurs et les bénéficiaires devant encore recouvrer des créances au moment du constat de l'insolvabilité encourrent des pertes plus importantes, supérieures même aux pertes liées à un produit classique d'assurance vie. Il existe certainement de bons arguments pour limiter la couverture fournie par les RGA à certaines catégories de polices d'assurance non-vie; toutefois, pour des raisons pratiques et d'équité, il pourrait être difficile de scinder cette couverture en une multitude de sous-régimes.

La Commission préconise que les régimes de garantie des assurances couvrent à la fois les contrats d'assurance vie et non-vie.

3.5. Requérants éligibles

La couverture de toutes les personnes physiques et morales peut être excessivement coûteuse. Afin d'alléger la charge financière, l'éligibilité devrait peut-être se limiter aux requérants qui satisfont à certains critères, tels que les micro- et petites entreprises. Une attention particulière devrait être accordée à la définition de ces critères.

La Commission préconise que les régimes de garantie des assurances couvrent les personnes physiques et certaines personnes morales.

3.6. Financement

Pour qu'un régime de garantie des assurances fonctionne efficacement, il est essentiel de mettre en place des mécanismes appropriés de collecte de fonds. Non seulement la structure de financement détermine le niveau de protection, mais encore elle peut avoir des incidences importantes sur le coût pour le secteur d'activité, compte tenu du fait que les prélèvements imposés aux assureurs se répercuteront probablement sur les preneurs d'assurance. Il convient par conséquent d'accorder une attention particulière aux éléments suivants:

3.6.1. *Le calendrier de financement*

Dans le cas des régimes financés ex ante, les fonds sont collectés en prévision d'éventuelles faillites, et les ressources sont transférées, par un système de prélèvements sur les entreprises du secteur, au RGA, qui les gère. Le principal avantage réside donc dans la possibilité de trouver rapidement des fonds pour indemniser les requérants en cas de faillite. De plus, le financement ex ante est moins sujet aux problèmes d'aléa moral, car les assureurs qui deviennent insolubles auront déjà versé leur contribution au RGA. Il y a en outre plus de chances que ce type de financement permette d'éviter les problèmes de procyclicité liés aux régimes financés ex post. Ce point positif peut être renforcé par l'introduction de prélèvements ex ante proportionnels au risque de faillite de l'entreprise contributrice (voir la partie 3.6.3).

Il est clair que les coûts de mise en place et les coûts opérationnels tendent à être plus élevés que pour le financement ex post, étant donné qu'un RGA alimenté ex ante doit employer des professionnels de l'investissement pour gérer les fonds et définir et mettre en œuvre une stratégie d'investissement qui trouve le juste équilibre entre risque et rendement. De plus, il est toujours possible que les fonds collectés soient insuffisants en cas de faillite d'une grande entreprise d'assurance.

Dans le cas d'un régime financé ex post, les contributions ne sont prélevées que lorsqu'un assureur fait faillite et que cela entraîne des coûts pour le RGA. Ainsi, les coûts de mise en place et les coûts opérationnels tendent à être limités et les fonds peuvent être adaptés aux coûts réels des défaillances. Les arguments relatifs à l'équité et à la proportionnalité peuvent plaider en faveur d'un système ex post. Le financement ex post tend toutefois à être davantage sujet à l'aléa moral, dans la mesure où les établissements qui ont fait faillite ne contribuent jamais au RGA. Il peut aussi empêcher un remboursement rapide des preneurs d'assurance. Les régimes financés ex post peuvent également accroître les effets procycliques, étant donné que le risque de faillite des assureurs est plus élevé dans des conditions économiques difficiles.

3.6.2. *Niveau cible*

Il serait possible d'atténuer les craintes concernant le montant potentiellement illimité des contributions aux régimes de garantie en instaurant des plafonds ou des limites absolues aux contributions annuelles. Dans la pratique, ces limites peuvent être

exprimées en pourcentage des primes ou réserves des contributeurs (le «niveau cible»), moyennant une période transitoire appropriée.

Pour déterminer le niveau de protection approprié, les services de la Commission ont examiné plusieurs options, notamment le niveau de couverture offert par les RGA existants. Ils sont parvenus à un niveau cible de 1,2 % des primes brutes émises, dans un premier temps. L'application de ce niveau cible sur, par exemple, un horizon de dix ans se traduirait par une contribution annuelle de 0,12 % des primes brutes émises pour chaque contributeur au régime¹⁷.

Pour limiter le risque de déficits de financement en cas de faillite d'un grand assureur, des modalités de financement ex post complémentaires ou d'autres sources de financement, telles que des mécanismes de crédit externes, ou la réassurance, pourraient être envisagées.

3.6.3. Contributions

Pour déterminer le montant total des fonds à collecter auprès des contributeurs au RGA, un mécanisme de répartition est nécessaire. Dans la pratique, la contribution des entreprises d'assurance aux RGA existants dans l'Union européenne est proportionnelle à leur volume d'activité. Cela évite toute distorsion de concurrence entre petits et grands assureurs, ou vis-à-vis des nouveaux venus sur le marché. Trois facteurs sont généralement utilisés: i) le montant de la prime (brute ou nette), ii) le montant des provisions techniques ou des réserves et iii) le nombre de polices. Ces différents facteurs ont des effets différents sur le montant de la contribution à verser par chaque entreprise.

La **pondération des risques** signifie que les contributions sont calculées en fonction des risques de l'assureur, ou des coûts prévisionnels qu'il pourrait entraîner pour le régime. Les contributions fondées sur le risque sont calculées sur la base de plusieurs indicateurs reflétant le profil de risque de l'assureur. Les indicateurs proposés couvrent des catégories de risques essentielles utilisées pour évaluer la situation financière de l'assureur (portefeuille des risques assurés, solvabilité, qualité des actifs, etc.). Les données nécessaires pour calculer ces indicateurs sont fournies au titre d'obligations de communication existantes.

Des limites d'indemnisation et d'autres réductions de prestations pourraient également être introduites. Cela signifie que les RGA exigeraient des requérants qu'ils supportent une partie des pertes, quelles qu'elles soient, afin de réduire les besoins de financement du régime et de prévenir tout aléa moral de la part des preneurs d'assurance. Parmi les méthodes envisagées figurent le plafonnement ou la limitation des indemnisations, une réduction en pourcentage des créances, ou la franchise, et des seuils minimaux pour le montant réclamé. Toute harmonisation au niveau de l'Union européenne doit trouver le juste équilibre entre la garantie d'une couverture minimale équitable pour tous les preneurs d'assurance dans tous les États membres et la nécessité d'éviter tout empiètement inutile sur les compétences

¹⁷ Voir notamment le tableau 51 du rapport d'analyse d'impact. Les chiffres obtenus se réfèrent à des niveaux déterminés pour une probabilité de défaut égale à 0,1 % (scénario de confiance à 99 %).

nationales en matière de limitation des indemnisations et d'autres réductions de prestations.

La Commission préconise que les RGA soient alimentés par des contributions ex ante des assureurs, éventuellement complétées par des financements ex post en cas de fonds insuffisants, qui devraient être calculées selon le profil de risque de chaque contributeur. Il convient de définir un niveau cible approprié pour le financement, ainsi qu'une période de transition adaptée. La Commission est prête à envisager des limites d'indemnisation et d'autres réductions de prestations harmonisées, à la condition qu'une couverture adéquate des preneurs d'assurance et des bénéficiaires soit garantie dans toutes les branches d'assurance concernées et dans tous les États membres.

3.6.4. *Transfert de portefeuille et/ou indemnisations*

Un RGA peut agir de deux manières en cas d'insolvabilité d'un assureur. Il peut assurer la continuité des polices d'assurance, en les transférant à un assureur solvable ou en les reprenant directement (transfert de portefeuille). Cette solution convient tout particulièrement pour les produits d'assurance vie, qui, en raison de leur longue échéance, sont difficiles à remplacer dans les mêmes conditions. L'autre solution serait que le RGA indemnise simplement les preneurs d'assurance ou les bénéficiaires pour leurs pertes (indemnisation).

La Commission encourage fortement le transfert de portefeuille lorsqu'il est raisonnablement faisable et justifié en termes de coûts-avantages. Il est toutefois impératif d'assurer une protection des consommateurs en dernier ressort en cas de défaillance de l'assureur. Lorsque tous les autres moyens sont épuisés, le RGA devrait, pendant une durée définie préalablement, au moins indemniser les preneurs d'assurance et les bénéficiaires pour leurs pertes.

La Commission estime que le RGA devrait, pendant une durée définie préalablement, au moins indemniser les preneurs d'assurance et les bénéficiaires pour leurs pertes lorsque leur assureur devient insolvable.

4. PROCHAINES ETAPES

Le présent Livre blanc soulève un certain nombre de questions ayant trait à l'introduction d'une solution juridiquement contraignante de l'Union européenne dans le domaine des RGA. Les options privilégiées par la Commission apparaissent clairement sous forme d'encadrés, dans les parties 3 et 4. La Commission invite toutes les parties concernées à lui faire part de leur point de vue sur ces options.

La Commission évaluera soigneusement les contributions qui lui auront été transmises et en tiendra compte au moment de présenter sa proposition législative.

Les contributions à cette consultation doivent être envoyées à la Commission le 30 novembre 2010 au plus tard, à l'adresse suivante: MARKT-H2@ec.europa.eu.

