



L'environnement juridique et fiscal

Nombre de sujets de toute première importance, touchant à l'organisation et à l'environnement réglementaire du secteur des assurances, ont été débattus cette année à Bruxelles. La FFSA a confirmé son implication dans la lutte contre le blanchiment des capitaux. Sur un marché européen totalement ouvert, elle a dû revendiquer, pour le compte de la profession, les spécificités du métier d'assureur, notamment dans les domaines de la lutte contre les discriminations, de la commercialisation des produits d'assurance vie et de l'échange de données entre professionnels. Au plan national, la FFSA s'est mobilisée pour éviter que la réforme de la taxe professionnelle soit trop pénalisante. Par ailleurs, la Fédération a mis en place une veille à l'égard des questions prioritaires de constitutionnalité susceptibles d'avoir des conséquences économiques et sociales affectant le secteur de l'assurance.

41500

intermédiaires en assurance en 2009
(Source Orias au 31.12.2009)

4746

demandes de médiation en 2009



Les faits marquants 2009

La réforme de la supervision
financière en France

p. 17

La lutte contre le blanchiment de capitaux

Au plan national comme international, les pouvoirs publics ont engagé un processus de renforcement de la lutte contre le blanchiment des capitaux impliquant l'ensemble des organismes financiers.

Dans ce cadre, la FFSA a adopté, depuis le début des années 2000, une série d'engagements concernant les assurances vie et dommages afin d'inciter l'ensemble des réseaux à faire preuve d'une grande vigilance.

La mise en œuvre, par une ordonnance du 30 janvier 2009, de la législation issue de la troisième directive antiblanchiment renforce ces dispositifs. Elle oblige chaque entreprise d'assurance à réaliser dorénavant une évaluation du niveau des risques selon les types de clients, les catégories d'opérations et les types de contrats, et de porter une attention particulière en assurance vie aux niveaux de revenus et de patrimoine. Ces informations doivent être recueillies avant la souscription et actualisées tout au long de la relation avec l'assuré.

Même si le secteur des assurances n'est pas particulièrement exposé au blanchiment, du fait de son activité à caractère domestique, d'une part, et du passage par les comptes bancaires, d'autre part, il a engagé d'importantes adaptations de ses procédures pour recueillir des informations pertinentes sur ses clients et identifier les situations atypiques. Les personnels sont particulièrement sensibilisés à ce nouveau dispositif et la FFSA soutient le projet de formation sur ce sujet, impliquant l'ensemble des acteurs, y compris les intermédiaires d'assurances. La FFSA et la Chambre syndicale des courtiers d'assurances (CSCA) affirment à cet égard leur intention de proposer un modèle de convention sur la communication aux assureurs des informations recueillies auprès des assurés au titre des mesures de vigilance.

La mise en œuvre des nouvelles obligations de vigilance suppose également la mise en place de procédures de contrôle et la justification auprès de l'autorité de contrôle de l'adéquation des moyens mis en œuvre.



La lutte contre les discriminations

Dans le cadre du principe d'égalité de traitement entre les personnes, la Commission européenne a souhaité renforcer, à travers la proposition de directive du 2 juillet 2008, le dispositif actuel en étendant le champ de la lutte contre les discriminations au-delà de la sphère professionnelle.

À l'instar des autres associations du Comité européen des assurances, la FFSA s'est mobilisée pour demander qu'une exception soit faite pour le secteur des assurances. L'état de santé et l'âge de l'assuré sont en effet des facteurs pertinents et indispensables d'appréciation et de tarification des risques, tant en assurance vie qu'en complémentaire santé.

La FFSA soutient donc les compromis proposés par les Présidences française, suédoise et espagnole, qui intègrent la spécificité des produits d'assurance et reconnaissent que la différenciation selon les risques ne peut s'analyser comme une discrimination.

La commercialisation de produits et la protection du client

L'harmonisation des règles au niveau national

Les ordonnances de décembre 2008 et de janvier 2009 prévoient notamment une définition du devoir de conseil en assurance vie qui reprend celle applicable aux intermédiaires d'assurances en y ajoutant des éléments spécifiques au conseil en investissement financier. Cette nouvelle disposition doit être effective le 1^{er} juillet 2010, une fois paru le décret étendant aux salariés des entreprises d'assurances l'obligation de formaliser par écrit le conseil donné au client. Sont également mises en place depuis le 1^{er} janvier 2010 des conventions régissant les rapports entre assureurs et intermédiaires d'assurances, en matière de contrôle de conformité de la publicité et de mise à disposition des informations nécessaires à la compréhension du contrat.

Les évolutions au niveau communautaire

La Commission européenne a poursuivi ses travaux sur les produits d'investissement de détail « concurrents », dont les contrats d'assurance vie en unités de compte. L'objectif est de dégager des principes généraux communs en matière d'information et de processus de vente de ces produits afin de pouvoir mieux les comparer et garantir

un même niveau de protection du client, quel que soit le distributeur auquel il s'adresse. À ce stade des réflexions, ces principes généraux pourraient être repris dans un texte commun à tous les secteurs concernés, s'agissant de l'information sur les produits, et dans les directives sectorielles, s'agissant de la commercialisation.

La Commission européenne a, par ailleurs, confirmé son souhait de mener la révision des directives sur l'intermédiation en assurance et sur les marchés d'instruments financiers, parallèlement à ses travaux sur les produits d'investissement de détail afin d'assurer une cohérence entre ces trois textes.

Le contrôle des pratiques commerciales

Ce contrôle porte, en premier lieu, sur le respect par les professionnels des dispositions législatives et réglementaires qui leur sont applicables et des bonnes pratiques et recommandations de leur profession. Il se double d'un contrôle sur l'adéquation des moyens et procédures mis en œuvre par les professionnels pour s'assurer du respect de l'ensemble de ces règles.

La coopération des contrôles de la banque et de l'assurance, d'une part, et des marchés financiers, d'autre part, se confirme à travers un pôle commun chargé de coordonner les propositions de priorité de contrôle, de tirer les conséquences de l'analyse des résultats de l'activité de contrôle, de coordonner la surveillance des campagnes publicitaires et la détection des facteurs de risques et, enfin, de mettre en place un point d'entrée commun pour les demandes des clients.

Concurrence : le renouvellement du règlement d'exemption communautaire

Conformément à ses travaux préliminaires, la Commission européenne a entériné les nouvelles dispositions du règlement d'exemption pour le secteur de l'assurance. Ce règlement, adopté en 1993, renouvelé une première fois en 2003 et à nouveau le 1^{er} avril 2010 pour sept ans, autorise certaines formes de coopération entre assureurs, sans pour autant qu'elles soient considérées comme des ententes anticoncurrentielles.

Lors de la consultation publique préalable, la FFSA s'est attachée à défendre la nécessité de ces dérogations qui permettent aux entreprises d'assurances de s'associer sur certains sujets tels que les statistiques, les pools d'assurances, les conditions types d'assurance et les accords sur les équipements de sécurité. Elle a rappelé que ce régime était justifié et utile, puisqu'il apporte une sécurité juridique et favorise la constitution des capacités financières nécessaires pour répondre à certains besoins des assurés.



Le marché français de l'assurance est fortement concurrentiel : 450 sociétés d'assurances y interviennent. La France se caractérise également par la variété de ses réseaux de distribution, parmi lesquels règne aussi une forte concurrence.

Nombres de sociétés d'assurances à la fin 2009

	Vie	Mixtes	Dommages	Total
Sociétés agréées en France				
- Sociétés françaises	66	38	237	341
- Succursales hors EEE*	-	-	7	7
Succursales de l'EEE	19	3	82	104
Total des sociétés établies en France	85	41	326	452
Sociétés de l'EEE autorisées à opérer en LPS en France	185	46	761	992

Source : Comité des entreprises d'assurances.
*EEE : Espace économique européen

Le nombre total de sociétés d'assurances en France ne traduit pas la réalité du marché, car un même groupe rassemble plusieurs entités juridiques. En particulier, lorsqu'il exerce des activités d'assurances de dommages et des activités d'assurance vie, il doit le faire au sein de deux entreprises juridiquement distinctes. En 2009, les opérations de fusion et d'acquisition se sont poursuivies, concernant toujours les sociétés de taille moyenne ou petite. Des sociétés se sont également rapprochées pour mettre des moyens en commun.

Cela étant, en France, la concentration dans l'assurance, inférieure à celle de la plupart des autres secteurs d'activité, est comparable à la moyenne européenne du secteur de l'assurance : les cinq premiers groupes représentent près de 50 % du marché français, les dix premiers 78 %. Elle est légèrement plus marquée en assurance vie qu'en assurances de dommages.

Cependant, si elle se félicite de la reconduction de cette exemption, la FFSA regrette que ce renouvellement ne soit que partiel. En effet, seuls sont désormais autorisés la collaboration sur les échanges d'informations entre assureurs et le travail en pool pour couvrir en commun des risques spécifiques.

En ce qui concerne les échanges d'informations, les associations de consommateurs et de clients peuvent dorénavant, sur demande précise et justifiée, y avoir accès. Quant à la constitution de pools d'assurances, leur création sera soumise à des délais encadrés et à des conditions strictes selon les parts de marché des parties prenantes. Les deux catégories d'accords concernés auparavant (l'établissement en commun de clauses types et les spécifications pour les équipements de sécurité) relèvent désormais du droit commun de la concurrence. Une étude relative aux conditions du respect du droit de la concurrence en ce qui concerne les missions de la FFSA a été lancée avec le Centre Européen du Droit et d'Economie de l'ESSEC. Cette étude porte notamment sur les spécificités du secteur de l'assurance et s'accompagnera de la mise en place d'une procédure interne d'examen.

La réforme de la taxe professionnelle : les assureurs pénalisés

En matière de fiscalité des entreprises, la réforme de la taxe professionnelle est restée le principal chantier de l'année 2009. Destinée à protéger l'activité économique en France, et notamment celle de l'industrie, cette réforme se traduit toutefois, pour quelques intervenants dont les assureurs, par un surcroît d'impôt local.

La transformation de la taxe professionnelle en Contribution économique territoriale (CET) est certes intéressante pour nombre d'entreprises et, notamment, pour celles mobilisant d'importants moyens de production. Mais, pour des activités telle que l'assurance, elle conduit à ajouter la contribution foncière à une charge de 1,5 % de la valeur ajoutée.

Dans un contexte de forte compétition, cette pénalisation de l'assurance est peu favorable à l'attractivité de la Place financière de Paris. Elle n'intègre guère le fait que l'assurance est un secteur créateur d'emplois, participant de façon déterminante au financement de l'économie. Et elle occulte qu'aux côtés de la nouvelle CET, les entreprises françaises du secteur continuent à supporter la taxe sur les salaires, une imposition spécifique ignorée de la plupart des autres secteurs et de ses compétiteurs étrangers.

Le bilan du médiateur

La FFSA a mis en place, dès 1993, un dispositif permettant aux particuliers, assurés ou tiers, de bénéficier d'une procédure de médiation en cas de litige persistant sur un contrat d'assurance. Le dispositif est construit de façon à favoriser le traitement des réclamations par les sociétés d'assurances concernées puis, en cas d'insuccès, à saisir le médiateur pour éviter la voie judiciaire.

Le bilan de l'année 2009 fait tout d'abord apparaître l'impact de la crise financière sur les demandes de médiation. Compte tenu de l'évolution de la Bourse, de nombreux titulaires de contrats d'assurance vie adossés sur des unités de compte se sont en effet manifestés.

Par ailleurs, on relève également des conséquences de la crise financière sur le comportement des assurés qui, par le biais de l'assurance, tentent d'obtenir le maximum financièrement d'une façon plus ou moins légitime.

D'une façon générale, 2009 confirme la tendance observée depuis cinq ans. Désormais, les litiges concernant les assurances de personnes sont devenus prépondérants par rapport aux réclamations sur les assurances de dommages. Sont concernées les assurances emprunteurs, mais plus encore les assurances sur la vie individuelles qui représentent 26 % des demandes

Portant témoignage des cas auxquels il est confronté, le médiateur a adressé, comme chaque année, un certain nombre de recommandations.

Le médiateur insiste une nouvelle fois sur la nécessité pour les assurés de se conformer aux dispositions des contrats contre le vol en ce qui concerne notamment les mesures de protection de leur habitation. À propos des contrats Garantie des accidents de la vie (GAV), qui offrent une véritable protection à l'ensemble des assurés, le médiateur met en avant la nécessité d'une interprétation plus souple de la notion de responsabilité de l'assuré.



Les contributions des sociétés d'assurances

(en millions d'euros)

Les contributions	Leur nature	Leur montant évalué pour 2009
L'imposition des entreprises		
Impôts directs de droit commun, dont:		
- impôt sur les sociétés et ses contributions additionnelles fiscale et sociale;		
- taxe professionnelle;		
- contribution sociale de solidarité des sociétés		
Contributions spécifiques, dont:		(estimation)
- taxe sur les salaires,	- En moyenne, 11 % des salaires bruts	520
- contribution pour frais de contrôle de l'État	- 0,12 ‰ des cotisations de l'année précédente	24
Pour les entreprises d'assurances de dommages	4,8 % l'an, lorsque la provision initialement constituée se révèle supérieure au montant effectif du sinistre (9 % pour les années antérieures à 2006)	96
Taxe sur les excédents de provisions de sinistres		
Contribution au financement du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages	1 % de la totalité des charges concernant les défaillances d'entreprises d'assurances de dommages	
Contribution au Fonds de prévention des risques naturels majeurs	4 % avant le 21 août 2008, 8 % à compter du 21 août 2008, 12 % depuis le 21 mars 2009, des cotisations catastrophes naturelles	136
Contribution au Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture maladie universelle (CMU)	2,5 % avant le 1 ^{er} janvier 2009, 5,9 % à partir du 1 ^{er} janvier 2009, du chiffre d'affaires de l'assurance santé complémentaire (frais de soins)	1800
Contribution au Fonds commun des accidents du travail agricole		18
Les taxes et contributions payées par les assurés		
Taxe sur les conventions d'assurance	Le taux de la taxe est en principe fixé à 9 %, mais il existe de nombreuses exceptions	5900
Contribution sur la garantie obligatoire de responsabilité civile automobile	15 %	951
Contribution au Fonds d'indemnisation des victimes d'actes de terrorisme et d'autres infractions	3,30 euros par contrat	261
Taxe sur les contributions patronales de prévoyance complémentaire	8 % sur la part patronale des cotisations des contrats de prévoyance collective souscrits par les employeurs de plus de dix salariés	689
Contribution au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages	0,02 euro par personne garantie par un contrat chasse et 0,6 % sur la garantie de responsabilité civile automobile	39
Contribution au Fonds national de garantie des calamités agricoles	11 % des contrats couvrant les dommages aux bâtiments de l'exploitation et au cheptel mort, les responsabilités civiles et les dommages aux véhicules utilitaires	93

Distorsions fiscales entre organismes assureurs au 1^{er} janvier 2010

	Sociétés d'assurances	Mutuelles du Code de la mutualité	Institutions de prévoyance
Fiscalité des produits			
Taxes sur les conventions d'assurance	Assujetties	Assujetties	Assujetties
Fiscalité de l'organisme			
Impôt sur les sociétés	} 33,33 % pour l'exercice 2009	Assiette limitée à certains revenus financiers - taux de 24 % ou 10 % Exonérées	Assiette limitée à certains revenus financiers - taux de 24 % ou 10 % Exonérées
- Résultats			
- Plus-values immobilières ou titres de placement - Plus-values à long terme sur titres de participation			
Contribution sociale sur les bénéfices des sociétés ⁽¹⁾	Assujetties	Non assujetties	Non assujetties
Imposition forfaitaire annuelle	Assujetties	Exonérées	Exonérées
Taxe professionnelle	Assujetties	Exonérées	Exonérées
Taxe sur les salaires	Assujetties	Assujetties ⁽²⁾	Assujetties
Taxe d'apprentissage	Assujetties	Exonérées	Exonérées
Taxe sur les véhicules de société	Assujetties	Non assujetties	Non assujetties
Droits d'enregistrement sur les acquisitions immobilières	Assujetties	Exonérées	Exonérées
Taxe sur les excédents de provisions	Assujetties	Non assujetties	Non assujetties
Contribution CMU	Assujetties	Assujetties	Assujetties
Contribution sociale de solidarité des sociétés et contribution additionnelle	Assujetties	Assujetties ⁽³⁾	Assujetties ⁽³⁾

1. Créée à compter de l'exercice 2000, elle représente 3,3 % de l'impôt sur les sociétés calculé au taux de droit commun.

2. Partiellement pour les mutuelles de moins de 30 salariés.

3. Depuis 2005.

Source: FFSA.

Classement des dix premiers groupes d'assurances en 2009

(Cotisations en milliards d'euros - estimations)

	Consolidé	En France	
		Vie	Non-Vie
AXA	90,1**	17,1**	6,6**
CNP	32,6**	26,3**	0,0**
Groupe Crédit Agricole Assurance	25,9*	18,2*	2,1*
BNP Paribas Assurances	20,6**	11,6**	0,4**
Groupama	17,1**	8,6**	8,5**
Generali France	16,7**	12,4**	4,3**
Allianz France (***)	15,1*	7,3*	3,4*
Covéa (MAAF, MMA, GMF)	12,5*	4,0*	8,5*
Société Générale Insurance	9,0*	8,5*	0,2*
Groupe ACM	8,2*	5,9*	1,9*

* En French GAAP.

** En IFRS.

*** Changement de périmètre par rapport à 2008, hors grands risques (AGCS).

Source: FFSA.

En 2009, les filiales et succursales de sociétés étrangères exerçant une activité d'assurance ou de réassurance détiennent 21,7 % du marché français: 26,2 % en dommages et 19,8 % en vie. Les sociétés de l'Espace économique européen (EEE) sont autorisées à opérer en libre prestation de services (LPS), c'est-à-dire à proposer des contrats aux assurés français directement à partir de leur pays d'origine.

La répartition du chiffre d'affaires 2009 selon les modes de distribution

En %	Vie-capitalisation	Dommages
Réseaux de bancassurance	60	10
Agents généraux	7	35
Courtiers	14	18
Salariés	16	2
Sociétés sans intermédiaires	-	33
Autres modes	3	2

Source : FFSA.

La France se caractérise par la variété de ses réseaux de distribution : agents généraux et courtiers d'assurances, réseaux salariés, bureaux des sociétés sans intermédiaires, réseaux de bancassurance... La vente directe (publipostage, vente par téléphone, par Internet...) et les autres modes de distribution (par de grands distributeurs, des constructeurs automobile...) se développent également. En France, agents généraux et bureaux de sociétés sans intermédiaires dominent la vente des assurances de dommages, suivis des courtiers, plus spécialisés dans les assurances des entreprises.