

chaque échéance d'un tel contrat, le client doit recevoir diverses informations: prime commerciale, taxes et contributions, montant total à payer par le client et une estimation des frais d'acquisition et des frais d'administration.

L'information ainsi fournie au client sera identique peu importe la manière dont un contrat d'assurance est distribué (vente directe par une entreprise d'assurances ou par ses agents d'assurances liés ou vente indirecte via des intermédiaires d'assurances autres que des agents d'assurances liés).

Elle sera immédiatement suivie d'un avertissement attirant l'attention du preneur d'assurance sur la nécessité de prendre en considération d'autres éléments, tels que l'étendue des garanties, le montant des franchises éventuelles ou les clauses d'exclusion.

Avant qu'il ne soit lié par un contrat de prestation de services d'intermédiation en assurances qui lui serait le cas échéant proposé, indépendamment du ou des type(s) de contrat(s) d'assurance faisant l'objet de ce service, le client doit recevoir du prestataire de services des informations sur la rémunération et les taxes éventuelles dues en rapport avec ce contrat de prestation de services d'intermédiation en assurances.

B. T.

**Règlement délégué (UE) n° 2017/653 de la Commission du 8 mars 2017 complétant le règlement (UE) n° 1286/2014 du Parlement européen et du Conseil sur les documents d'informations clés relatifs aux produits d'investissement packagés de détail et fondés sur l'assurance (PRIIP) par des normes techniques de réglementation concernant la présentation, le contenu, le réexamen et la révision des documents d'informations clés et les conditions à remplir pour répondre à l'obligation de fournir ces documents<sup>10</sup>**

ASSURANCES

Droit européen – Information sur les produits d'investissement fondés sur l'assurance – Règlement « PRIIP's » – Normes techniques de réglementation

VERZEKERINGEN

Europees recht – Informatie over verzekering-gebaseerde beleggingsproducten – “PRIIP's” verordening – Technische reguleringsnormen

Ce règlement délégué, qui prend appui sur un ensemble de normes techniques de réglementation proposées par les trois Autorités européennes de surveillance (Autorité bancaire européenne, Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles et Autorité européenne des marchés financiers), vient compléter le règlement « PRIIP's » du 26 novembre 2014 sur une

série d'aspects très précis comme la présentation, le contenu, le réexamen et la révision du document d'informations clés que les assureurs seront tenus, en vertu de ce dernier règlement, de confectionner par produit et de remettre au candidat à l'assurance en temps utile avant la conclusion du contrat. Sont particulièrement visés les éléments d'information relatifs aux méthodes de calcul et de présentation des risques, à la rémunération (scénarii de performance) et aux coûts de l'investissement. En vue de fournir aux investisseurs le détail des informations clés qui soient faciles à lire, à comprendre et à comparer, le règlement délégué établit (annexe I) un modèle commun de document d'informations clés, dont le respect s'imposera dans tout Etat membre.

Le règlement délégué comporte également une série de précisions sur les conditions à remplir par les assureurs pour satisfaire à l'obligation de remettre en temps utile le document d'informations clés au candidat à l'assurance.

Ce règlement délégué, initialement présenté par la Commission fin juin 2016, s'était heurté, en septembre dernier, aux objections du Parlement, qui lui avait reproché son caractère imprécis sur un certain nombre d'aspects. Son adoption fut donc reportée et, par voie de conséquence, un règlement du 14 décembre 2016 reporta d'un an (1<sup>er</sup> janvier 2018) l'entrée en application du règlement « PRIIP's », afin de permettre de revoir, en étroite coopération avec les trois Autorités européennes de surveillance, le contenu des normes techniques de réglementation à la lumière des préoccupations exprimées par le Parlement européen. L'idée était aussi de laisser aux opérateurs et aux autorités nationales, à la demande insistante de nombreux Etats membres, un délai suffisant pour intégrer les nouvelles exigences de la réglementation européenne.

Avec l'adoption de ce règlement délégué, qui sera applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, le règlement « PRIIP's » pourra également entrer en application à cette même date.

**Expiration du règlement (UE) n° 267/2010 de la Commission du 24 mars 2010 concernant l'application de l'article 101, 3., du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne à certaines catégories d'accords, de décisions et de pratiques concertées dans le secteur des assurances**

CONCURRENCE

Droit européen – Accords horizontaux – Article 101 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne – Accords entre entreprises – Règlement d'exemption par catégories en assurance – Expiration

MEDEDINGING

Europees recht – Horizontale overeenkomsten – Artikel 101 van het verdrag betreffende de werking van

<sup>10</sup> J.O., L. 100, p. 1.

de Europese Unie – Overeenkomsten tussen ondernemingen – Verordening betreffende groepsvrijstelling voor verzekeringen – Afloop

Le règlement (UE) n° 267/2010 de la Commission du 24 mars 2010<sup>11</sup> qui prévoyait une exemption par catégories (« block exemption ») pour deux types d'accords fréquents en assurance, à savoir, d'une part, la réalisation en commun de compilation de données historiques, de tables de mortalité ou de fréquence de sinistres en assurance de personnes et d'études d'impact de circonstances extérieures générales, et, d'autre part, la couverture en commun de certains types de risques (groupements de coassurance et/ou de coréassurance), est venu à expiration le 31 mars 2017.

L'adoption d'un règlement d'exemption par catégories dans le secteur des assurances remonte au début des années 90, lorsque les accords entre entreprises soulevant des doutes quant à leur compatibilité avec l'article 101, 1., du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne<sup>12</sup> (à l'époque, l'art. 85, 1., du traité CE, devenu ensuite l'art. 81, 1., CE), qui interdit les ententes anticoncurrentielles, devaient être préalablement notifiés, pour approbation éventuelle par la Commission européenne, afin d'échapper aux sanctions (amendes, notamment) attachées à une violation de cette interdiction.

C'est dans ce contexte que, sur la base d'une habilitation conférée par un règlement du Conseil du 31 mai 1991<sup>13</sup>, la Commission a adopté, en décembre 1992<sup>14</sup>, un règlement d'exemption par catégories qui couvrait quatre types d'accords, à savoir l'établissement en commun de tarifs de prime de risque basés sur des statistiques collectives ou sur le nombre de sinistres, l'établissement en commun de conditions-types d'assurances, la couverture en commun de certains types de risques et l'établissement en commun de règles concernant la vérification et l'acceptation d'équipements de sécurité<sup>15</sup>. Ce régime d'exemption en faveur des quatre mêmes catégories d'accords a été reconduit par un règlement de la Commission de février 2003<sup>16</sup>. Par son règlement de mars 2010, évoqué ci-avant, la Commission a, à nouveau,

renouvelé ce régime, pour une période de 7 ans, mais en excluant, cette fois, de son champ d'application les accords relatifs aux conditions-types d'assurances et les accords relatifs aux équipements de sécurité.

Dans un rapport d'évaluation du 17 mars 2016<sup>17</sup>, la Commission a fait savoir qu'elle n'estimait plus nécessaire de maintenir un règlement d'exemption par catégories en assurance, compte tenu, notamment, du remplacement, lors de la réforme introduite en 2004 dans l'application des règles européennes de concurrence, du système de notification préalable à la Commission par un système dit d'« auto-évaluation », qui fait peser sur les acteurs économiques eux-mêmes la responsabilité d'apprécier la compatibilité d'une entente avec l'article 101 TFUE. Ce rapport d'évaluation indiquait également que le règlement d'exemption par catégories n'avait pas été d'une grande utilité pour les groupements de coassurance et/ou de coréassurance.

Le 13 décembre 2016, la Commission a dès lors annoncé son intention de ne pas renouveler le règlement d'exemption de mars 2010.

La fin du régime d'exemption par catégories en assurance ne signifie pas que tout accord ou forme de coopération entre assureurs devient illicite, mais qu'il appartient à ceux-ci d'évaluer eux-mêmes, sous leur propre responsabilité et à la lumière, notamment, des lignes directrices de la Commission relatives aux accords de coopération horizontale, si leur accord satisfait aux conditions à respecter, en vertu de l'article 101, 3., TFUE, pour échapper à l'interdiction des ententes anticoncurrentielles et aux sanctions qui peuvent en découler.

J.-M. B.

## Rechtspraak/Jurisprudence

### **Cour de cassation 9 mars 2017**

*Affaire: C.16.0052.F*

MANDAT

Mandat apparent – Assurances – Assurances terrestres – Prime – Paiement libératoire

LASTGEVING

Schijnmandaat – Verzekering – Landverzekering – Premie – Bevrijdende betaling

Les faits du litige soumis à la Cour de cassation ressortent du pourvoi: le preneur d'assurance remplit un bulletin de souscription à l'entête de l'assureur pour un produit d'investissement. Il remet un chèque du montant de

<sup>11</sup> *J.O.*, 2010, L. 83, p. 1.

<sup>12</sup> Ci-après le « TFUE ».

<sup>13</sup> Règlement (CEE) n° 1534/91 du Conseil du 31 mai 1991 concernant l'application de l'article 85, 3., du traité à certaines catégories d'accords, de décisions et de pratiques concertées dans le domaine des assurances (*J.O.*, 1991, L. 143, p. 1).

<sup>14</sup> Règlement (CEE) n° 3932/92 de la Commission du 21 décembre 1992 concernant l'application de l'article 85, 3., du traité à certaines catégories d'accords, de décisions et de pratiques concertées dans le domaine des assurances (*J.O.*, 1992, L. 398, p. 7).

<sup>15</sup> En revanche, les accords portant sur le règlement des sinistres, ainsi que ceux relatifs aux registres et à l'information sur les risques aggravés, également visés par le règlement d'habilitation du Conseil, n'ont jamais fait l'objet d'un régime d'exemption catégorielle.

<sup>16</sup> Règlement (CE) n° 358/2003 de la Commission du 27 février 2003 concernant l'application de l'article 81, 3., du traité à certaines catégories d'accords, de décisions et de pratiques concertées dans le secteur des assurances (*J.O.*, 2003, L. 53, p. 8).

<sup>17</sup> COM(2016)153 final.