

Autorité  
de la concurrence



**Décision n° 11-DCC-12 du 1<sup>er</sup> février 2011  
relative à la création d'une Union Mutualiste de Groupe par les  
groupes MGEN, MNH, la MNT, la MGET et la MAEE**

L'Autorité de la concurrence,

Vu le dossier de notification adressé complet au service des concentrations le 28 décembre 2010, relatif à la création d'une Union Mutualiste de Groupe par les groupes MGEN, MNH, la MNT, la MGET et la MAEE, formalisée par un projet de constitution d'une Union Mutualiste de Groupe (ci-après «UMG »), approuvé à l'issue des assemblées générales convoquées par le groupe MGEN le 8 juillet 2010, par la MNH le 24 juin 2010, par la MNT le 19 juin 2010, par la MGET le 23 et 24 juin 2010 et par la MAEE le 15 octobre 2010 ;

Vu le livre IV du code de commerce relatif à la liberté des prix et de la concurrence, et notamment ses articles L. 430-1 à L. 430-7 ;

Vu les éléments complémentaires transmis par les parties au cours de l'instruction ;

Adopte la décision suivante :

## **I. Les entreprises concernées**

1. Le groupe MGEN (Mutuelle Générale de l'Education Nationale), groupe mutualiste relevant du code de la mutualité, intervient principalement à destination des professionnels de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur, de la recherche, de la culture et la communication, de la jeunesse et des sports, dans les domaines de l'assurance santé complémentaire et la prévoyance, ainsi que sur des activités annexes telles que l'assurance emprunteur, l'assurance obsèques ou l'assurance épargne retraite. Le groupe MGEN est constitué d'une union et de cinq mutuelles : MGEN, compétente pour les services et les prestations liés à la maladie, l'accident et la caution de toute personne entrant dans son champ de recrutement ; MGEN Vie, dédiée aux prestations liées à la naissance, au décès et à l'invalidité ; MGEN Filia, en charge des opérations d'assistance aux personnes et compétente pour les services et les prestations liés à la maladie et l'accident de toute personne ne relevant

pas du champ de recrutement du groupe ; MGEN Action sanitaire et sociale et MGEN Centres de santé, deux mutuelles dédiées à la gestion d'établissements sanitaires et médico-sociaux ainsi que de centres de santé. Seules les trois premières mutuelles, qui relèvent du titre II du code de la mutualité, sont appelées à intégrer l'UMG. Comptant un peu moins de 3 millions de personnes protégées à la fin de l'année 2009, le Groupe MGEN est constitué de 101 sections en charge du recrutement et de la fidélisation des adhérents, [...] centres de traitement en charge de la gestion des dossiers et [...] centres d'appels assurant l'accueil téléphonique.

2. Le groupe MNH (Mutuelle Nationale des Hospitaliers), constitué de deux mutuelles (MNH et MNH Prévoyance) relevant du code de la mutualité, intervient principalement à destination des professionnels de santé du secteur public comme du secteur privé, dans les domaines de l'assurance santé complémentaire et la prévoyance, l'assurance obsèques, l'assurance assistance et la caution acquisition. Assurant la protection de 1,1 millions de personnes, le groupe MNH comprend un réseau constitué de 40 animateurs, de 7 antennes et de 2 500 correspondants MNH non salariés.
3. La MNT (Mutuelle Nationale Territoriale), mutuelle relevant du code de la mutualité, s'adresse prioritairement aux agents de la fonction publique territoriale. Elle intervient principalement dans les domaines de l'assurance santé complémentaire et la prévoyance ainsi que sur des activités annexes, telles que l'assistance, la caution acquisition, l'assurance obsèques, l'assurance emprunteur, l'épargne retraite et la distribution de prêts à la consommation. Comptant environ 1,1 millions de personnes protégées, la MNT\* s'appuie sur un réseau constitué de 83 sections départementales qui assurent le recrutement et la fidélisation des adhérents, de [...] centres de traitement en charge de la gestion des prestations et des cotisations et d'un centre d'appel téléphonique.
4. La MGET (Mutuelle Générale Environnement et Territoires), mutuelle relevant du code de la mutualité, intervient à destination notamment des agents de la fonction publique et des salariés œuvrant dans les secteurs de l'écologie, des transports et de l'aménagement du territoire, dans les domaines de l'assurance santé complémentaire et la prévoyance, de l'épargne retraite, de l'assurance obsèques, de l'assurance emprunteur, de la caution acquisition et de l'assistance. Assurant la protection d'environ 235 000 personnes, la MGET dispose d'un réseau constitué de 102 sections locales présentes en métropole et en outre-mer et d'une plateforme téléphonique.
5. La MAEE (Mutuelle des Affaires Etrangères et Européennes), mutuelle relevant du code de la mutualité, intervient principalement à destination des agents du ministère des affaires étrangères en France et à l'étranger, dans les domaines de l'assurance santé complémentaire et la prévoyance, ainsi que sur des activités annexes telles que l'assistance, l'assurance emprunteur et la caution acquisition. Comptant environ 25.000 personnes protégées, la MAEE est constituée d'un siège à Paris et d'une antenne à Nantes.

\* Erreur matérielle corrigée.

## II. L'opération

6. Les parties à l'opération ont le projet de constituer une Union Mutualiste de Groupe (ci-après « UMG ») afin de créer des liens de solidarité financière entre elles et de réunir les moyens, ressources et organisations nécessaires à la mise en œuvre de projets communs.
7. Les UMG sont une forme juridique d'entreprise introduite par la loi n° 2008-776 du 4 août 2008 dans le code de la mutualité. Selon les dispositions du nouvel article L. 111-4-2 de ce code, une UMG est une entreprise dont l'activité principale consiste « à *prendre et à gérer des participations, au sens du 2° du même article L. 212-7-1, dans des entreprises soumises au contrôle de l'État en application de l'article L. 310-1 ou de l'article L. 310-1-1 du code des assurances, ou dans des entreprises d'assurance ou de réassurance dont le siège social est situé hors de France, ou à nouer et à gérer des liens de solidarité financière importants et durables avec des mutuelles ou unions régies par le livre II du présent code, des institutions de prévoyance ou unions régies par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale, des sociétés d'assurance mutuelle régies par le code des assurances, ou des entreprises d'assurance ou de réassurance à forme mutuelle ou coopérative ou à gestion paritaire ayant leur siège social dans un État membre de la Communauté européenne ou dans un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen* ». Le même article L. 111-4-2 ajoute que « *lorsque l'UMG a, avec un organisme affilié, des liens de solidarité financière importants et durables qui ne résultent pas de participations au sens du 2° de l'article L. 212-7-1, ces liens sont définis par une convention d'affiliation* ».
8. En l'espèce, le projet de statut et de convention d'affiliation de l'UMG prévoit un mécanisme de solidarité financière à deux niveaux entre elle et ses entreprises affiliées, dont le bénéficiaire pourra être sollicité par l'entreprise affiliée en cas de dégradation de sa situation financière pouvant la conduire au non respect de ses exigences en fonds propres ou en cas de besoin d'urgence du fait de difficultés de trésorerie<sup>1</sup>. L'UMG publiera des comptes combinés, équivalents à des comptes consolidés, à partir des comptes des entreprises affiliées.
9. Le projet de statut prévoit aussi que l'UMG aura pour objet de définir et coordonner les orientations stratégiques nécessaires au développement du groupe qu'elle constitue. Précisément, les entreprises affiliées auront l'obligation de solliciter l'autorisation du conseil d'administration de l'UMG sur les décisions susceptibles d'impacter significativement leur situation, telles que celles relatives au volume des cotisations, à la structure de l'offre commerciale (élargissement de leur champ de recrutement ou de leurs agréments) ou au risque encouru (engagements supérieurs à 10 % des fonds propres libres de l'entreprise affiliée). De même, pour un certain nombre d'actions, telles que le lancement d'une nouvelle offre ou garantie, ou un investissement stratégique, ou encore un accord de coopération industrielle ou commerciale avec un tiers, chaque entreprise affiliée aura l'obligation d'informer préalablement les organes de l'UMG.
10. Par ailleurs, des projets communs opérationnels seront développés par l'UMG, et notamment la mise en place d'un pilotage en commun des risques dans le cadre de la réforme des normes prudentielles, la mise en commun de moyens de gestion et de ressources clés, le développement d'offres communes sous la marque de l'UMG, et l'optimisation de la performance de la gestion d'actifs au profit de l'ensemble des mutuelles affiliées.

---

<sup>1</sup> Deux modalités de solidarité financière sont prévues : une solidarité de premier niveau sur les ressources propres de l'UMG ; une solidarité de second niveau, entre les entreprises affiliées, à travers des emprunts, l'émission de titres subordonnés ou tout autre moyen pertinent.

11. Enfin, le projet de statut de l'UMG prévoit que son assemblée générale sera composée de toutes les entreprises affiliées, dont le nombre de voix sera déterminée en fonction, d'une part, de leur nombre d'adhérents et, d'autre part, de leur volume de fonds propres excédentaires. L'assemblée générale aura compétence pour désigner, à la majorité simple en nombre et en voix des membres affiliés, les douze membres du conseil d'administration ainsi que pour délibérer, dans les mêmes conditions, sur toutes les décisions relatives au mécanisme de solidarité financière de deuxième niveau. Le conseil d'administration aura pour mission de proposer le budget annuel de fonctionnement, de décider des opérations d'investissements non courantes et de mettre en œuvre le mécanisme de solidarité financière de premier niveau dans les conditions prévues par la convention d'affiliation. Or, compte tenu du montant de fonds propres et du nombre d'adhérents respectifs de chaque mutuelle affiliée, les droits de vote au sein de l'assemblée générale seront répartis ainsi : MGEN : 50 % <sup>2</sup>; MNH : [...] % ; MNT : [...] % ; MGET : [...] % ; MAEE : [...] %. Bien que cette répartition, calculée sur la base des chiffres de l'année 2010, sera susceptible d'évoluer chaque année, le groupe MGEN estime, au vu notamment de l'évolution du montant de ses fonds propres et du nombre de ses adhérents au cours des cinq dernières années, qu'il est fortement improbable que ses droits de vote deviennent à l'avenir inférieurs à 50 %. Dès lors, la MGEN disposera du pouvoir de bloquer les décisions stratégiques de l'UMG.
12. Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, la constitution de l'UMG s'analyse comme la réunion d'activités d'entreprises antérieurement indépendantes au sein d'un seul et même ensemble économique, doté d'un pouvoir de gestion économique unique et durable, et qui sera contrôlé, de manière exclusive, par le groupe MGEN. En conséquence, la présente opération constitue une concentration au sens de l'article L. 430-1 du code de commerce.
13. Les entreprises concernées réalisent ensemble un chiffre d'affaires total sur le plan mondial de plus de 150 millions d'euros (groupe MGEN : [...] milliards d'euros pour l'exercice clos au 31 décembre 2009 ; MNH : [...] millions d'euros pour le même exercice ; MNT : [...] millions d'euros ; MGET : [...] millions d'euros ; MAEE : [...] millions d'euros). Deux au moins de ces entreprises réalisent en France un chiffre d'affaires supérieur à 50 millions d'euros (les chiffres d'affaires des entreprises concernées sont intégralement réalisés en France). Compte tenu de ces chiffres d'affaires, l'opération ne revêt pas une dimension communautaire. En revanche, les seuils de contrôle mentionnés au I de l'article L. 430-2 du code de commerce sont franchis. Cette opération est donc soumise aux dispositions des articles L. 430-3 et suivants du code de commerce relatifs à la concentration économique.

### **III. Délimitation des marchés pertinents**

#### **A. LES MARCHÉS DE PRODUITS**

14. Chacune des parties à l'opération commercialise, à titre principal, une assurance santé complémentaire et une assurance prévoyance. Certaines d'entre elles proposent également, à titre accessoire, des assurances ou services complémentaires, tels qu'une caution-acquisition,

---

<sup>2</sup> Au vu de son nombre d'adhérents et du volume de ses fonds propres, le groupe MGEN devrait disposer de [ $>50$ ] % des voix. Toutefois, en vertu du projet de statut de l'UMG, chaque membre affilié ne peut seul disposer de plus de 50 % des voix et, si tel est le cas, le pourcentage de voix au-delà de 50 % est réparti entre les autres membres affiliés au prorata de leur nombre de voix à l'assemblée générale avant répartition de cet excédent.

une assurance emprunteur, une assurance obsèques, une assurance dépendance, une épargne retraite ou encore une assurance assistance. Pour certains de ces produits, les parties ne sont que des distributeurs pour le compte de tiers, tels que des sociétés d'assurances ou d'autres mutuelles.

15. Les parties à l'opération sont ainsi présentes à la fois en amont sur le marché de la « production » d'assurance et en aval sur le marché de la distribution de produits d'assurance pour compte de tiers.

## **1. LES MARCHÉS DE PRODUITS D'ASSURANCE**

16. Les autorités de concurrence nationales et communautaires distinguent de manière constante trois grandes catégories de produits d'assurance : les assurances de personnes, les assurances de dommages et la réassurance<sup>3</sup>.
17. En ce qui concerne les deux premières catégories de produits, il est également constant qu'elles peuvent être à leur tour segmentées en autant de marchés qu'il existe d'assurances couvrant les différents types de risques, dans la mesure où, du point de vue de la demande, les assurances couvrant ces risques différents ne sont pas substituables<sup>4</sup>.
18. Concernant le marché des assurances de personnes, une segmentation supplémentaire peut être opérée entre les contrats d'assurance collective, conclus entre un assureur et un souscripteur distinct du bénéficiaire, et les contrats d'assurance individuelle où le souscripteur est également le bénéficiaire.
19. De la même manière, concernant le marché des assurances de dommages, une segmentation supplémentaire peut être opérée entre les assurances à destination des particuliers et les assurances à destination des professionnels.
20. Au cas d'espèce, les parties à l'opération sont simultanément actives en matière d'assurance de personnes et ont identifié les segments suivants sur lesquels leurs activités se chevauchent :
  - le marché de l'assurance santé complémentaire qui a pour objet de compléter les prestations offertes par les régimes obligatoires d'assurance maladie. Le risque couvert correspond aux frais, non pris en charge par la sécurité sociale, à engager pour se soigner et les remboursements complémentaires sont fonction des prestations du régime légal de la sécurité sociale. Il peut s'agir soit de contrats d'assurance collective soit de contrats d'assurance individuelle ;
  - le marché de la prévoyance qui regroupe les produits d'assurance destinés à couvrir les bénéficiaires contre une perte de revenu en cas d'accident, de décès, de longue maladie, d'invalidité, d'incapacité ou de perte d'emploi au moyen du versement d'une indemnité sous la forme d'un capital ou d'une rente. Le risque couvert est celui d'une perte de revenu imprévisible subie par le bénéficiaire ou ses ayants droit. Il peut s'agir soit de contrats d'assurance collective soit de contrats d'assurance individuelle ;
  - le marché de l'assurance obsèques qui est destinée à couvrir les frais d'obsèques et à apporter une assistance pour toutes les démarches et formalités liées au décès.

---

<sup>3</sup> Voir notamment la décision de la Commission européenne n°COMP/M.4284 Axa/Winterthur du 28 août 2006 ; la lettre du ministre n°C2007-49 du 21 août 2007 aux conseils de l'Institut de prévoyance AG2R Prévoyance et la société La Mondiale ; décision de l'Autorité de la concurrence n°10-DCC-52 du 2 juin 2010.

<sup>4</sup> Voir les décisions précitées.

21. En tout état de cause, la définition exacte de chacun des marchés examinés dans la présente décision peut être laissée ouverte, dans la mesure où les conclusions de l'analyse concurrentielle demeureront inchangées quelles que soient les segmentations retenues.

## 2. LES MARCHÉS DE LA DISTRIBUTION DE PRODUITS D'ASSURANCE POUR COMPTE DE TIERS

22. La distribution de produits d'assurance consiste à commercialiser et assurer la gestion administrative des garanties ou contrats d'assurance dont le risque est porté par des assureurs tiers<sup>5</sup>. Les autorités de concurrence, tant communautaire que nationale, ont laissé ouverte la question de la délimitation précise des marchés dans ce secteur, plusieurs segmentations étant envisagées<sup>6</sup>.
23. Un marché large de la distribution des produits d'assurance par des intermédiaires indépendants, comprenant tous les canaux de distribution (agents, courtiers, et autres intermédiaires dont les banques), à l'exception toutefois de la distribution directe par les compagnies d'assurance, a ainsi été identifié.
24. Les marchés de la distribution de produits d'assurances peuvent également être segmentés en fonction de la catégorie de risques assurés (assurance de dommages et assurance de personnes) et selon la clientèle (entreprises ou particuliers).
25. Au cas d'espèce, les parties à l'opération sont simultanément actives sur les marchés de la distribution pour le compte de tiers de produits d'assurance dépendance, de la caution acquisition, de l'assurance emprunteur, de l'épargne retraite et de l'assurance assistance :
- le marché de la dépendance qui comprend les garanties consistant à verser une prestation, sous forme de capital ou de rente, au bénéficiaire en cas de perte d'autonomie totale ou partielle, permanente ou temporaire. Il peut s'agir soit de contrats d'assurance collective soit de contrats d'assurance individuelle ;
  - le marché de l'épargne retraite assurant au bénéficiaire une rente s'ajoutant à celles qui lui sont versées au titre de sa retraite obligatoire de base et de sa retraite obligatoire complémentaire. La garantie proposée par les parties se présente seulement sous la forme de contrats individuels ;
  - le marché de l'assistance qui comprend des prestations en espèce ou en nature visant à venir en aide à l'assuré lorsque celui-ci est confronté à un événement fortuit ;
  - le marché de l'assurance emprunteur qui est une assurance souscrite par un particulier à l'occasion d'un crédit immobilier ou à la consommation pour garantir le remboursement du crédit en cas de survenance d'un certain nombre d'aléas liés à la vie humaine (décès, perte d'autonomie, etc.) ;
  - le marché de la caution acquisition destinée à fournir aux banques, dans le cadre d'un emprunt immobilier, des garanties sur le bien financé.
26. En tout état de cause, en l'absence de problème concurrentiel, il n'est pas nécessaire de trancher la question de la délimitation exacte des marchés de la distribution de produits d'assurance.

---

<sup>5</sup> Voir notamment la lettre du ministre de l'économie n°C2008-77 du 28 octobre 2008 aux conseils de la société Mutuelle Harmonie Mutualité; la décision de l'Autorité de la concurrence n°10-DCC-138 du 19 octobre 2010.

<sup>6</sup> Voir notamment la lettre du ministre n°C2008-77 et la décision de l'Autorité n°10-DCC-138 précitées.

## B. LES MARCHÉS GÉOGRAPHIQUES

27. A l'exception de certaines assurances couvrant des risques de grande ampleur, les marchés de produits d'assurance ont été considérés comme étant de dimension nationale compte tenu des préférences des consommateurs, de l'existence de législations et de contraintes fiscales nationales, de la structure actuelle de ces marchés ou encore des systèmes de régulation<sup>7</sup>.
28. De même les marchés de la distribution de produits d'assurance ont été considérés pour l'essentiel comme étant de dimension nationale.
29. Il n'y a pas lieu de remettre en cause ces délimitations à l'occasion de la présente opération.

## IV. L'analyse concurrentielle

### A. LES MARCHÉS DE PRODUITS D'ASSURANCE

30. Les parts de marché des parties sur les marchés sur lesquels les activités des parties se chevauchent sont reproduites dans le tableau ci-dessous. Ces parts de marché ont été calculées par les parties sur la base des données disponibles (en valeur) pour l'année 2009.

Marchés		MGEN	MNH	MNT	MGET	MAEE	UMG
Complémentaire santé	Total	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	<b>[5-10] %</b>
	Contrats individuels	[5-10] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	<b>[10-20] %</b>
	Contrats collectifs	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	-	<b>[0-5] %</b>
Assurance décès	Total	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	<b>[0-5] %</b>
	Contrats individuels	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	<b>[0-5] %</b>
	Contrats collectifs	[0-5] %	-	[0-5] %	[0-5] %	-	<b>[0-5] %</b>
Incapacité-invalidité	Total	[0-5] %	-	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	<b>[0-5] %</b>
	Contrats individuels	[0-5] %	-	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	<b>[0-5] %</b>
	Contrats collectifs	[0-5] %	-	[0-5] %	[0-5] %	-	<b>[0-5] %</b>
Assurance obsèques		[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	[0-5] %	-	<b>[0-5] %</b>

31. La nouvelle entité totalisera un peu plus de [10-20] % des contrats d'assurance santé complémentaire individuelle. Déjà premier acteur sur ce segment, la MGEN confortera sa

<sup>7</sup> Voir par exemple la décision de l'Autorité n°10-DCC-52 du 2 juin 2010 précitée.

position grâce à cette opération. Le marché compte cependant de nombreux autres acteurs dont notamment Groupama (7 % du marché), Harmonie Mutuelle (6,6 % du marché), Swiss Life (4 % du marché), Axa (4 % du marché).

32. Sur le marché de la prévoyance (assurance décès et incapacité/invalidité), l'activité totale des parties à l'opération représente moins de [0-5] % de ce marché (moins de [0-5] % sur le segment de la prévoyance individuelle). Plusieurs acteurs plus puissants opèrent sur ce marché, tels que Axa (9 % du marché de la prévoyance), CNP (5-7 %), Malakoff Médéric (5-7 %), AG2R-La Mondiale (3-4 %), Allianz (3-4 %).
33. Sur le marché de l'assurance obsèques, avec une part de marché inférieure à [0-5] %, la nouvelle entité restera confrontée à la concurrence de nombreux opérateurs, tels que les bancassureurs (par exemple Crédit Agricole Assurances qui représente 10 % du marché), les compagnies d'assurance (Aviva, Generali, ou Allianz), ou les instituts de prévoyance (par exemple Malakoff Médéric).
34. Dès lors l'opération n'est pas susceptible de porter atteinte à la concurrence sur le marché des produits d'assurance.

#### **B. LES MARCHÉS DE LA DISTRIBUTION DE PRODUITS D'ASSURANCE**

35. Sur le marché de l'assurance dépendance, seules la MGET et la MAEE distribuent ce type de produits pour le compte de tiers. Avec une part de marché cumulée très faible, inférieure à [0-5] %, la nouvelle entité restera confrontée à la concurrence de très nombreux distributeurs.
36. Sur le marché de l'assurance emprunteur, l'ensemble des parties, à l'exception de la MNH, distribuent ce type de produits pour le compte de tiers et réalisent ensemble moins de [5-10] % du marché.
37. Sur le marché de la caution acquisition et de l'assistance, l'ensemble des parties, à l'exception de la MGEN, distribuent ce type de produits pour le compte de tiers. Leur présence cumulée sur ces deux segments de marché respectifs demeure marginale, inférieure à [0-5] %.
38. Enfin, sur le marché de l'épargne retraite, seules la MGEN, la MNT et la MGET distribuent, pour le compte de tiers, ce type de produits. Elles réalisent ensemble moins de [0-5] % de ce segment de marché.
39. Dès lors, quels que soient les marchés considérés dans le secteur de la distribution de produits d'assurance, l'opération n'est pas de nature à porter atteinte à la concurrence.



**DECIDE**

**Article unique** : L'opération notifiée sous le numéro 10-0219 est autorisée.

La vice-présidente,

Anne Perrot

---

© Autorité de la concurrence