

RAPPORT SUR LA SOLVABILITÉ ET LA SITUATION FINANCIÈRE



Approuvé par le conseil d'administration le 5 mai 2020

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	4
A. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS	5
A.1 ACTIVITÉ	5
A.2 RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION	8
A.3 RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS.....	8
A.4 RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS	9
A.5 AUTRES INFORMATIONS.....	9
B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE	10
B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE	10
B.1.1 LES GRANDS PRINCIPES DE GOUVERNANCE	11
B.1.2 PRISE DE DÉCISION.....	18
B.1.3 PRATIQUE ET POLITIQUE DE RÉMUNÉRATION.....	19
B.2 EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET D'HONORABILITÉ	20
B.2.1 ÉVALUATION DE L'HONORABILITÉ.....	20
B.2.2 ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE.....	21
B.3 SYSTÈME DE GESTION DU RISQUE Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ.....	22
B.3.1 ORGANISATION DU SYSTÈME	22
B.3.2 PROCESSUS DE GESTION DES RISQUES.....	22
B.3.3 ORSA.....	26
B.3.4 PRINCIPE DE LA « PERSONNE PRUDENTE » ET SYSTÈME DE GOUVERNANCE	27
B.3.5 QUALITÉ DES DONNÉES	28
B.4 SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE	28
B.4.1 ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE INTERNE	28
B.4.2 DESCRIPTION ET ÉVALUATION DU DISPOSITIF	30
B.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE	31
B.6 FONCTION ACTUARIELLE	32
B.7 SOUS-TRAITANCE	32
B.8 AUTRES INFORMATIONS.....	34
C. PROFIL DE RISQUES	35
C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION.....	35
C.2 RISQUE DE MARCHÉ	37
C.3 RISQUE DE CRÉDIT.....	38
C.4 RISQUE DE LIQUIDITÉ	38
C.5 RISQUE OPÉRATIONNEL.....	38
C.5.1 APPRÉHENSION DU RISQUE OPÉRATIONNEL AU SEIN DE LA MUTUELLE	38

C.5.2	MESURE DU RISQUE OPÉRATIONNEL.....	38
C.5.3	MAÎTRISE DU RISQUE OPÉRATIONNEL	39
C.6	AUTRES RISQUES IMPORTANTS.....	39
C.7	AUTRES INFORMATIONS.....	39
D.	VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ.....	40
D.1	ACTIFS.....	40
D.1.1	PRÉSENTATION DU BILAN PRUDENTIEL	40
D.1.2	PÉRIMÈTRE ET MÉTHODE D'ÉVALUATION	41
D.2	PROVISIONS TECHNIQUES.....	42
D.2.1	PÉRIMÈTRE ET MÉTHODE D'ÉVALUATION	42
D.2.2	SYNTHÈSE DES PROVISIONS TECHNIQUES	46
D.2.3	INCERTITUDES LIÉES À LA VALEUR DES PROVISIONS TECHNIQUES	47
D.3	AUTRES PASSIFS.....	47
D.3.1	IMPÔTS DIFFÉRÉS	47
D.3.2	AUTRES PASSIFS	47
D.4	MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES.....	48
D.5	AUTRES INFORMATIONS.....	48
E.	GESTION DU CAPITAL.....	49
E.1	FONDS PROPRES.....	49
E.1.1	STRUCTURE ET MONTANT DES FONDS PROPRES	49
E.1.2	QUALITÉ, CLAUSES ET CONDITIONS ATTACHÉES AUX ÉLÉMENTS DE FONDS PROPRES.....	49
E.1.3	COMPARAISON DES FONDS PROPRES PRUDENTIELS ET DES FONDS PROPRES SOCIAUX	49
E.1.4	GESTION DES FONDS PROPRES	50
E.2	CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	50
E.2.1	ÉVALUATION DU SCR	50
E.2.2	MCR.....	52
E.3	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS	52
E.4	DIFFÉRENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODÈLE INTERNE UTILISÉ.....	52
E.5	NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS.....	52
E.6	AUTRES INFORMATIONS.....	52

SYNTHÈSE

La Mutuelle Générale de la Police dite MGP est une mutuelle pratiquant des opérations d'assurance. Elle est soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. Elle est immatriculée sous le numéro 775 671 894. Elle propose désormais à ses membres participants et à leurs ayants droit les prestations relevant des branches d'assurance accidents (branche 1), maladie (branche 2), vie-décès (branche 20) et capitalisation (branche 24).

Personne morale de droit privé à but non lucratif, la MGP se finance essentiellement au moyen des cotisations de ses membres participants. Sa vocation est d'organiser pour et avec ses membres participants, les réponses aux besoins sociaux qu'ils expriment globalement.

La MGP met en œuvre la solidarité entre ses membres participants. Elle développe une action d'intérêt général en favorisant l'accès aux soins et l'amélioration de la protection de ses membres participants et de leurs ayants droit.

La gouvernance de la mutuelle repose sur les trois types d'acteurs suivants : le conseil d'administration, les dirigeants effectifs, les fonctions clés.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels : le principe des quatre yeux et le principe de la personne prudente.

Depuis le 4 octobre 2019, un nouveau responsable porte et exerce la responsabilité de la fonction clé de gestion des risques au sein de la MGP, succédant dans cette fonction au responsable ayant été désigné pour porter à titre transitoire la responsabilité de la fonction avec effet au 19 novembre 2018.

En 2019, les profils de risques de la MGP n'ont pas connu d'évolution particulière.

Pour l'exercice 2019, la MGP présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence (en K€)	2019	2018	Variation en %
Cotisations nettes de taxes	168 825	166 723	1%
Résultat de souscription	4 303	3 797	13%
Fonds propres Solvabilité 2	206 784	198 036	4%
Ratio de couverture du SCR	288%	228%	26%
Ratio de couverture du MCR	1153%	913%	26%

A. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

A.1 ACTIVITÉ

— Présentation de la mutuelle

La Mutuelle Générale de la Police dite MGP est régie par les dispositions du livre II du Code de la mutualité et est inscrite sous le numéro SIREN 775 671 894

Créée par des policiers, pour des policiers, la MGP est le fruit de regroupements successifs de mutuelles locales, départementales, régionales ou nationales.

Jusqu'en 2002, la structure de la Mutuelle Générale de la Police se composait de la mutuelle MGP assurant les activités non-vie et d'une caisse autonome qui assurait les activités vie de la Mutuelle Générale de la Police.

En application du nouveau Code de la mutualité, la Mutuelle Générale de la Police, ne pouvant plus offrir simultanément à ses membres des prestations d'assurance caution et des prestations d'assurance vie, a procédé à une scission de ses activités et a apporté à la nouvelle mutuelle MGP AMIES, créée à cet effet, l'activité d'assurance vie comprenant l'allocation d'un capital décès statutaire et un pécule retraite.

Par ailleurs, en application de l'article L. 211-5 du Code de la mutualité et aux termes d'une convention de substitution en date du 26 décembre 2002, la Mutuelle Générale de la Police se substituait intégralement, au titre des opérations d'assurance relevant des branches 1 (accidents) et 2 (maladie), à MGP AMIES pour la constitution des garanties et l'exécution des engagements que cette dernière souscrivait à l'égard d'une partie de ses membres participants et de leurs ayants droit.

Conformément au chapitre VI du titre V du livre III du Code des assurances, applicable sur renvoi de l'article L. 212-1 du Code de la mutualité, les deux mutuelles faisaient partie du même groupe prudentiel dont la Mutuelle Générale de la Police constituait la tête de groupe.

L'ordonnance du 4 mai 2017 a procédé à une réécriture de l'article L. 211-5 du Code de la mutualité relatif à la substitution, en prévoyant en outre la nécessité de mettre en conformité les conventions de substitution existantes avant le 31 décembre 2018.

Une fusion entre MGP AMIES et la Mutuelle Générale de la Police est la solution qui est apparue la plus pertinente eu égard à la stratégie poursuivie.

Ainsi, dans le cadre d'une opération de rapprochement au sein du groupe MGP, la Mutuelle Générale de la Police, agréée pour les branches 1 (accidents), 2 (maladie), 15 (caution) et 18 (assistance), et MGP AMIES, mutuelle également régie par les dispositions du livre II du Code de la mutualité et agréée pour sa part pour les branches 20 (vie-décès) et 24 (capitalisation), ont mis en œuvre les démarches en vue d'une fusion-absorption de la seconde par la première.

La réalisation de l'opération, à la suite de l'approbation des instances des deux mutuelles, est intervenue le 28 décembre 2018 avec la publication au Journal officiel de la République française des décisions n° 2018-C-88 et n° 2018-C-89 du 18 décembre 2018 de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

La MGP demeure un organisme où règne un très fort sentiment d'appartenance à une catégorie socioprofessionnelle spécifique ayant des besoins particuliers. Elle défend avec force les valeurs de la mutualité (solidarité, liberté, égalité, démocratie et responsabilité).

Elle revendique son identité mutualiste et sa vocation telle qu'elle découle des textes. Personne morale de droit privé à but non lucratif, elle fait partie de l'économie sociale et solidaire. Conformément aux dispositions de l'article L. 111-1 du Code de la mutualité, elle a pour objet de mener, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par ses statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Sa vocation est d'organiser, pour et avec ses membres participants, les réponses aux besoins sociaux qu'ils expriment globalement. La MGP met en œuvre la solidarité entre ses membres participants. Elle développe une action d'intérêt général en favorisant l'accès aux soins et l'amélioration de la protection de ses membres participants et de leurs ayants droit.

Elle répond aux besoins en matière de protection sociale de tous les fonctionnaires qui concourent à la sécurité des personnes et des biens. Cette protection au quotidien s'exerce dans de nombreux domaines (remboursement de frais médicaux, protection du revenu, prévoyance, accompagnement social, etc.), la mutuelle étant présente à chaque période de la vie de ses adhérents.

Son savoir-faire de plus de 60 ans dans ce domaine, ses capacités d'adaptation et d'innovation ont permis à la MGP d'être fortement reconnue au sein du monde de la sécurité, auquel elle apporte de nombreuses prestations adaptées aux spécificités de ce métier. La MGP a vocation à protéger ceux qui protègent.

— Prestations assurées par la mutuelle

En tant que porteur de risques, la MGP propose à ses membres participants et à leurs ayants droit les prestations relevant des branches d'assurance ci-après :

- en application de l'arrêté du 27 mai 2003 portant agrément d'une mutuelle publié au Journal officiel de la République française n° 135 du 13 juin 2003 (page 9964, texte n° 19) et de la décision n° 2018-C-88 du 18 décembre 2018 de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution publiée au Journal officiel de la République française n° 0300 du 28 décembre 2018 (texte n° 158) :
 - accidents (branche 1) ;
 - maladie (branche 2) ;
 - vie-décès (branche 20) ;
 - capitalisation (branche 24).

La mutuelle porte donc des garanties d'assurance de frais médicaux, de protection de revenu, de décès ainsi que des contrats de capitalisation dont la commercialisation intervient sur le territoire français.

— Participations détenues par la mutuelle

La MGP détient les participations suivantes dans les entreprises liées significatives :

Nom	Forme juridique	Pays	Quote-part détenue	Activité
Timpae	SAS	France	90 %	Fourniture de prestations de services à toute structure composant le groupe auquel la société appartient ainsi qu'à ses partenaires et mise en œuvre de tous les moyens propres à faciliter, à développer, à améliorer l'activité professionnelle et à renforcer la performance dudit groupe
Mandae	SAS	France	100 %	Intermédiation en assurance
MGParc immo	SCI	France	100 %	Gestion du parc immobilier du groupe

— La MGP et ses partenaires

La MGP fait partie de l'union de groupe mutualiste UGM Défense Sécurité créée en septembre 2016 avec la mutuelle d'assurance GMF et la mutuelle Unéo dans le cadre de la création d'un pôle consacré aux membres de la communauté sécurité-défense, UNÉOPÔLE. À l'heure où la défense et la sécurité de la Nation revêtent un relief particulier, la constitution de ce pôle est une réponse concrète pour toujours mieux servir et protéger tous ceux qui dédient leur vie à leurs concitoyens. Ensemble, les membres de l'UGM Défense Sécurité veulent être plus pertinents, efficaces et compétitifs, non seulement pour rester fidèles à leur vocation : servir et protéger leurs populations respectives, mais également pour créer les conditions d'une protection durable, accessible et de qualité mais aussi plus globalement pour accompagner dans chaque situation de vie professionnelle et personnelle tous ceux qui ont fait le choix de servir l'État.

— Contrôle de la mutuelle

La mutuelle, en application de l'article L. 612-2 du Code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 9.

La mutuelle MGP a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels aux cabinets :

- KPMG SA sis Tour Eqho 2 avenue Gambetta 92066 Paris La Défense Cedex représenté par Guy COHEN

et

- TUILLET Audit sis 29 rue du Pont 92200 Neuilly sur Seine représenté par Laurent LUCIANI.

A.2 RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION

Au titre de son activité d'assurance, la MGP a perçu 168 825 K€ et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité (en K€)	Cotisations brutes acquises	Résultat de souscription
Frais de santé	142 129	6 696
Salaire	10 154	-2 840
Assurance avec PB	16 541	447
TOTAL	168 825	4 303

L'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisé en France.

A.3 RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant au 31 décembre 2019 à 336 113 K€ en valeur de marché, coupons courus inclus.

<i>Données en K€</i>	Valeur de marché 2019 yc C/C	Produits	Charges	Résultat des investissements		+/- value latentes (valeur de marché- VNC)
Type d'actifs				2019	2018	
Obligations en direct	36 118	5 341	3 683	1 658	703	5
Actions en direct	0			0	0	0
Organismes de placement collectifs monétaire	52			0	0	0
Organismes de placement collectifs action	13 972	305		305	4 845	3 400
Organismes de placement collectifs obligations	126 087	5 728	869	4 859	3 299	5 237
Organismes de placement collectifs diversifié	29 696	4 078	418	3 660	1 720	575
Titres structurés	8 715	668	446	222	975	155
Titres garantis	0			0	0	0
Trésorerie et dépôts	20 000	67		67	145	0
Disponibilités bancaires	15 347			0	0	0
Titres subordonnés à durée indéterminée	1 503	10		10	36	0
Immobilier papier	28 556	3 885	264	3 621	3 784	1 975
Immobilier physique - MGP	7 946	695	148	547	0	3 308
Immobilier physique - SCI MGParc immo	18 049			0	0	1 181
Titres de participation/prêt/fonds	30 072	248		248	175	13 151
Total	336 113	21 026	5 827	15 198	15 681	28 987

A.4 RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS

La MGP est également délégataire de la gestion du régime obligatoire. La mutuelle et la CNAM ont conclu un accord de partenariat pour la gestion partagée du régime obligatoire d'Assurance maladie. Cet accord prévoit, entre autre, que la liquidation des feuilles de soins papier et électroniques est effectuée par une caisse primaire unique pour toute la France. Il a été décidé par la CNAM de désigner la CPAM des Yvelines (caisse gestionnaire dédiée 78 9) pour réaliser cette mission. La MGP prend en charge le front office orienté exclusivement vers les assurés sociaux et les mises à jour des fichiers. Le montant de la remise de gestion perçue en 2019 s'élève à 2 208 K€.

A.5 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante susceptible d'avoir un impact sur l'activité ou les résultats de la mutuelle n'est à mentionner.

B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive Solvabilité II, transposés aux articles L. 114-21, L. 211-12 à L. 211-14 du Code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014.

La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- les administrateurs élus (conseil d'administration) ;
- le président et le dirigeant opérationnel (dirigeants effectifs) ;
- les fonctions clés (gestion des risques, vérification de la conformité, audit interne et actuarielle).

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvés par l'assemblée générale. Par ailleurs, le conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

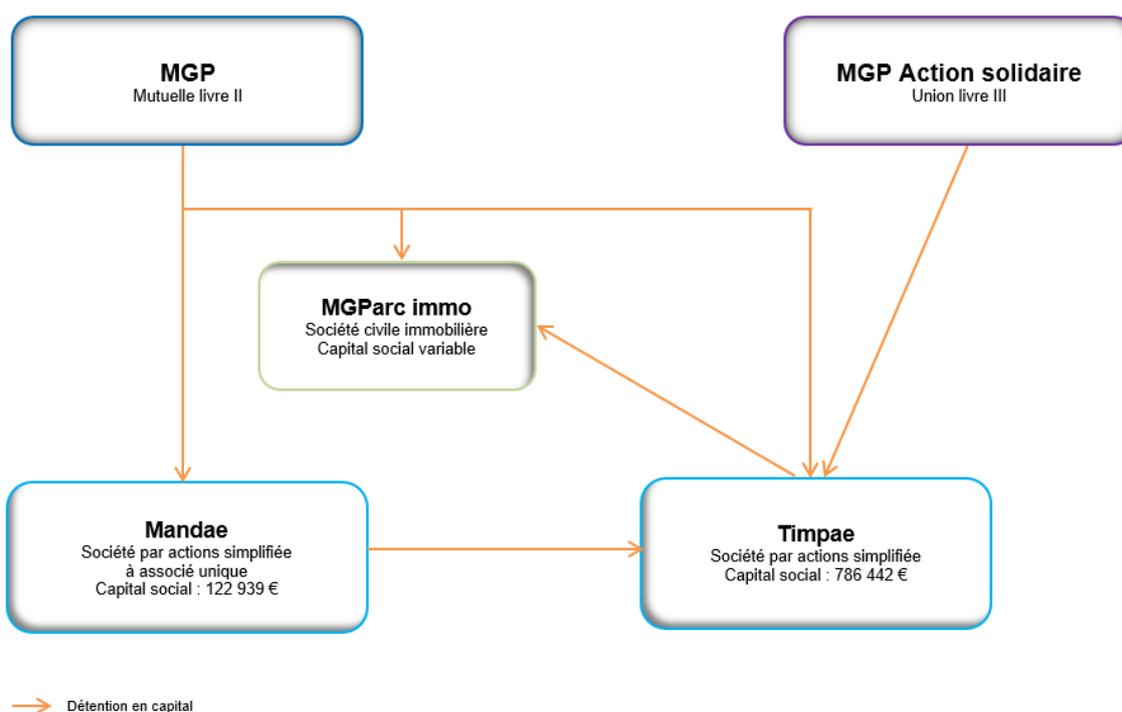
Ainsi, les rôles et responsabilités des acteurs ont été clairement identifiés et définis ce qui permet de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle.

La MGP fait partie d'un ensemble regroupant quatre autres entités :

- MGP Action solidaire, union de livre III ;
- MGParc immo, société civile immobilière ;
- Timpae et Mandae, sociétés par actions simplifiées.

Ces entités faisant partie d'un ensemble commun, selon une approche traditionnelle, l'expression générale « groupe MGP » est utilisée pour les désigner.

Organigramme du groupe MGP



B.1.1 LES GRANDS PRINCIPES DE GOUVERNANCE

Afin d'être efficace, la MGP a fait le choix d'une organisation du système de gouvernance reposant sur les éléments suivants :

- une structure organisationnelle transparente et adéquate ;
- une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités ;
- un dispositif efficace de transmission des informations.

La mutuelle dispose d'une politique écrite de gouvernance revue annuellement par le conseil d'administration.

B.1.1.1 L'ORGANISATION POLITIQUE

La gouvernance politique de la mutuelle s'inscrit dans le cadre des principes mutualistes. Elle tire sa force du mouvement mutualiste et des valeurs de solidarité, de liberté, d'égalité, de démocratie et de responsabilité.

L'assemblée générale est composée des délégués élus par les membres participants de la mutuelle.

Il s'agit de l'organe souverain de la mutuelle. Conformément au Code de la mutualité et aux statuts, l'assemblée générale statue sur les questions et rapports qui lui sont soumis. Elle prend notamment, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la mutualité.

Elle élit les administrateurs.

Le **conseil d'administration** se compose de 15 administrateurs maximum. Ce nombre ne peut pas être inférieur à 10. Pour faciliter le travail du bureau et éclairer le conseil d'administration, ce dernier peut créer en son sein des **commissions**. La MGP est également dotée d'un **comité d'audit**.

Le conseil d'administration élit parmi ses membres son **président** ainsi qu'un **1^{er} vice-président** et des **vice-présidents délégués**.

Le président et les vice-présidents composent le bureau de la mutuelle.

B.1.1.2 LES ACTEURS DU SYSTÈME DE GOUVERNANCE

— Le conseil d'administration

Le conseil d'administration détermine les orientations, dont les orientations stratégiques, de la mutuelle et veille à leur application.

Il dispose pour l'administration et la gestion de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'assemblée générale et au président par le Code de la mutualité et par les statuts.

Il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Il occupe un rôle central dans le fonctionnement et le contrôle du régime prudentiel dont il porte la responsabilité.

Au cours de l'exercice 2019, le conseil d'administration s'est réuni aux dates suivantes :
15 janvier / 6 février / 17 avril / 24 mai / 20 juin / 21 juin / 18 septembre / 3 octobre / 10 décembre

— Les comité et commissions

Commissions / comité (au 31 décembre 2019)	Objet
Comité d'audit	Le comité d'audit assure le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières.
Commission nomination, rémunération et compétences	La commission a pour mission d'éclairer le conseil d'administration et de lui fournir tous les éléments d'appréciation objectifs, pour que celui-ci puisse se prononcer sur l'évaluation, la mission et les compétences des élus.
Commission action sociale	La commission a pour mission d'éclairer le conseil d'administration et de lui fournir tous les éléments d'appréciation objectifs, pour que celui-ci puisse se prononcer sur toute question liée aux affaires sociales, et en particulier sur les thématiques de l'action sociale et des risques psychosociaux (RPS).
Commission élections, statuts et	La commission a pour mission d'éclairer le conseil

Commissions / comité (au 31 décembre 2019)	Objet
règlements	d'administration et de lui fournir tous les éléments d'appréciation objectifs, pour que celui-ci puisse se prononcer sur les opérations électorales, les statuts et règlement électoral, le statut de l'élu et la charte de l'élu.
Commission stratégie, produits et risques	La commission a pour mission d'éclairer le conseil d'administration et de lui fournir tous les éléments d'appréciation objectifs, pour que celui-ci puisse se prononcer sur : - la déclinaison des orientations adoptées par l'assemblée générale et préparer les décisions portant sur des questions de stratégie, - la création et le suivi des produits assurés par la MGP ou commercialisés auprès de ses adhérents, - le suivi des risques de la mutuelle.
Commission financière	La commission a pour mission d'éclairer le conseil d'administration et de lui fournir tous les éléments d'appréciation objectifs, pour que celui-ci puisse se prononcer sur toutes les questions relatives aux actifs financiers détenus par la mutuelle.
Commission codexe	La commission a pour mission d'éclairer le conseil d'administration et de lui fournir tous les éléments d'appréciation objectifs, pour que celui-ci puisse se prononcer sur la protection et l'assistance apportée par la MGP à ses adhérents et assurés sociaux à l'étranger et dans les outremer.

— Les dirigeants effectifs

Conformément aux articles L. 211-13 et R. 211-15 du Code de la mutualité, la mutuelle est dirigée effectivement par le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel.

Dans le respect du principe des quatre yeux, les dirigeants effectifs sont impliqués dans les décisions significatives de la mutuelle, disposent de pouvoirs suffisants, d'une vue complète et approfondie de l'ensemble de l'activité.

Le président est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la mutuelle. Il exerce ces pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, et sous réserve des pouvoirs expressément attribués par le Code de la mutualité à l'assemblée générale et au conseil d'administration.

Il organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.

Il répond à toutes les demandes des corps de contrôle.

Il peut consentir toutes délégations à toute personne de son choix, pour un ou plusieurs objets déterminés, avec ou sans faculté de subdéléguer.

Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions, dans le cadre des pouvoirs qui lui sont délégués par le conseil d'administration, sous le contrôle du conseil d'administration et de son président et sous l'autorité de ce dernier.

— Les fonctions clés

Les quatre fonctions clés prévues sont la fonction de gestion des risques, la fonction de vérification de la conformité, la fonction d'audit interne et la fonction actuarielle.

Les titulaires des quatre fonctions clés ont en commun :

- un lien avec les dirigeants ;
- un niveau suffisant dans l'entreprise : ils disposent d'une autorité suffisante pour agir et être entendus, ont accès à toute information nécessaire à l'exercice de leur fonction ;
- l'indépendance : ils sont libres de tous liens ou obstacles pouvant entraver leur objectivité et leur impartialité.

▪ La fonction de gestion des risques

La fonction de gestion des risques a pour vocation de porter la responsabilité de la mise en œuvre et de la coordination du processus d'identification des risques. Elle a en charge l'agrégation des risques pour l'édition du profil de risque. Elle supervise les travaux de cartographie des risques en centralisant et en interprétant l'ensemble des informations liées aux risques provenant des diverses parties prenantes.

Afin de garantir une appréciation objective du niveau de risque de la MGP, la fonction de gestion des risques est indépendante.

Le responsable de la fonction porte et exerce la responsabilité de la fonction clé au sein de la MGP. Il est rattaché hiérarchiquement directement au dirigeant opérationnel.

Responsable du service gestion des risques et contrôle interne au sein de Timpae, il exécute les tâches relevant de la fonction, avec le soutien de ses collaborateurs, au sein de cette société.

Pour l'exercice 2019, les travaux de la fonction clé ont été soumis par le responsable de celle-ci au conseil d'administration le 4 février 2020.

▪ La fonction de vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité a pour principales missions :

- d'identifier et d'évaluer l'exposition au risque de non-conformité ;
- de définir et mettre en œuvre le processus de mise en conformité des activités de la MGP ;
- de conseiller et d'alerter les organes délibérants, les organes exécutifs et les métiers ;
- d'animer la filière conformité ;
- de participer à l'organisation de la formation et de la sensibilisation de l'ensemble des collaborateurs aux questions de conformité ;
- de vérifier la mise en œuvre de la politique de conformité et son suivi ;
- d'intervenir notamment lors de l'analyse de scénario sur des choix stratégiques pouvant affecter le profil de risque dans le cadre des travaux ORSA ;
- d'être le référent des autorités de tutelle en matière de conformité ;

- d'être le correspondant de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

Afin de garantir une appréciation objective du niveau de conformité de la MGP, la fonction de vérification de la conformité est indépendante.

Le responsable de la fonction porte et exerce la responsabilité de la fonction clé au sein de la MGP. Il est rattaché hiérarchiquement directement au dirigeant opérationnel.

Directeur juridique et conformité au sein de Timpae, il exécute les tâches relevant de la fonction, avec le soutien de ses collaborateurs, au sein de cette société.

Pour l'exercice 2019, les travaux de la fonction clé ont été soumis par le responsable de celle-ci au conseil d'administration le 4 février 2020.

- La fonction d'audit interne

La fonction d'audit interne a pour principales missions :

- de mettre à disposition et d'entretenir le socle méthodologique de l'audit interne ;
- de réaliser et de gérer le programme d'audit périodique ;
- de réaliser les missions d'audit pour l'ensemble des activités telles que définies dans le programme d'audit ;
- d'établir les rapports d'audit interne ;
- de suivre la mise en application des recommandations émises en conclusion des missions d'audit ;
- d'organiser l'activité d'audit interne.

La fonction de gestion d'audit interne est indépendante.

Le responsable de la fonction porte et exerce la responsabilité de la fonction clé au sein de la MGP. Il est rattaché hiérarchiquement directement au dirigeant opérationnel.

Pour l'exercice 2019, les travaux de la fonction clé ont été soumis par le responsable de celle-ci au conseil d'administration, le 4 février 2020, qui a approuvé le rapport de la fonction d'audit interne.

- La fonction actuarielle

La fonction actuarielle a pour principales missions :

- de coordonner le calcul des provisions techniques ;
- de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques ;
- d'apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques ;
- de comparer les meilleures estimations aux observations empiriques ;
- d'informer l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques ;
- d'émettre un avis sur la politique globale de souscription ;
- d'émettre un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance ;
- de contribuer à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques en particulier pour ce qui concerne la modélisation des risques sous-tendant le calcul des exigences de capital.

Afin de garantir une appréciation objective du niveau de maîtrise des risques assurantiels, la fonction actuarielle est indépendante.

Le responsable de la fonction porte et exerce la responsabilité de la fonction clé au sein de la MGP. Il est rattaché hiérarchiquement directement au dirigeant opérationnel.

Directeur technique et produits au sein de Timpae, il exécute les tâches relevant de la fonction, avec le soutien de ses collaborateurs du service actuariat et études statistiques qui lui est rattaché.

Pour l'exercice 2019, le conseil d'administration a approuvé, le 10 décembre 2019, le rapport de la fonction actuarielle sur la souscription et la réassurance. Il a approuvé le 17 avril 2019 rapport de la fonction actuarielle sur les provisions techniques au 31 décembre 2019.

- Le comité reporting dirigeant opérationnel

Le comité reporting dirigeant opérationnel est composé du dirigeant opérationnel et des quatre responsables des fonctions clés. Il se réunit bimestriellement et aussi souvent que nécessaire.

Sous l'autorité du dirigeant opérationnel, il vise à partager, dans une approche de gestion des risques, des informations et des alertes. Il permet d'évaluer la criticité des situations et les solutions envisageables aux fins de décisions.

— **Éventuels changements importants survenus au cours de l'exercice**

Depuis le 4 octobre 2019, un nouveau responsable porte et exerce la responsabilité de la fonction clé de gestion des risques au sein de la MGP, succédant dans cette fonction au responsable ayant été désigné pour porter à titre transitoire la responsabilité de la fonction avec effet au 19 novembre 2018.

B.1.1.3 L'ORGANISATION OPÉRATIONNELLE

L'organisation opérationnelle est mise en œuvre de la manière suivante :

— **La société Timpae**

- Le président et le directeur général

Le président et le directeur général de Timpae dirigent la société. Ils sont investis des mêmes pouvoirs, notamment celui de représentation à l'égard des tiers, et ce dans la limite des dispositions des statuts de Timpae.

Le directeur général est placé sous l'autorité du président de la société.

Le président et le directeur général ne peuvent prendre certaines décisions définies par les statuts qu'après autorisation préalable des associés.

- Le comité de surveillance

Le comité de surveillance réunit des personnes physiques, avec un nombre maximum de trois, désignées et révoquées par l'associé détenant la majorité du capital de la société.

Il est chargé de suivre l'activité de la société. Par ailleurs, il donne son avis au président de la société ou au directeur général sur toutes questions qui lui seraient soumises par ces derniers.

- Les directeurs

Les directeurs sont en charge de la mise en œuvre opérationnelle des orientations et des décisions stratégiques.

— La société Mandaë

Le président de Mandaë dirige la société. Il représente la société à l'égard des tiers, et ce dans la limite des dispositions des statuts des sociétés.

Le président ne peut prendre certaines décisions définies par les statuts qu'après autorisation préalable de l'associé unique.

— Les acteurs transversaux à l'organisation opérationnelle

- Les directeurs

Dans leur activité opérationnelle, les directeurs opérationnels sont garants de la mise en place d'un dispositif de gestion du risque opérationnel approprié et fiable. Ils sont chargés de :

- décliner l'appétence aux risques définie par le conseil d'administration de la MGP au niveau opérationnel ;
- promouvoir une culture du risque ;
- attribuer les moyens nécessaires à la mise en œuvre de cette procédure ;
- veiller à actualiser leurs compétences et celles de leurs collaborateurs en fonction de l'évolution des activités et de l'environnement de la MGP ;
- établir des bonnes pratiques et imposer des limites pour maintenir les risques au niveau défini par le conseil d'administration de la MGP.

Les directeurs sont informés, par leurs responsables d'activités, des travaux en cours et des risques potentiels pouvant avoir un impact sur leur activité. Un compte rendu régulier est également réalisé en comité de direction par le responsable gestion des risques et contrôle interne sur l'ensemble des risques opérationnels. Chaque directeur est ainsi plus à même d'intégrer la dimension risque dans ses arbitrages et prises de décisions quotidiennes.

- Le comité transverse

Le comité transverse est composé des pilotes de processus, du directeur général et du service qualité. Il se réunit de façon trimestrielle et est chargé :

- de communiquer les résultats des audits qualité ;
- d'échanger sur les dysfonctionnements et plans d'actions en cours ;
- d'impliquer chaque pilote dans la maîtrise des risques, notamment au niveau des interfaces de processus ;
- d'identifier les événements ayant un impact sur le système qualité (risques et opportunités) ;
- de partager les méthodes et pratiques relatives à la maîtrise des processus.

B.1.2 PRISE DE DÉCISION

B.1.2.1 LES CRITÈRES DE DÉFINITION D'UNE DÉCISION STRATÉGIQUE

Une décision stratégique est une décision qui détermine l'orientation générale de l'entreprise, et parfois même qui conditionne sa survie.

Différents critères sont utilisés pour caractériser une décision stratégique.

B.1.2.2 PROCESSUS DÉCISIONNEL

Des orientations stratégiques sont proposées par différents acteurs au président et au dirigeant opérationnel de la MGP.

Le président et le dirigeant opérationnel valident conjointement, au sein du comité consultatif stratégique, ces orientations pour soumission, le cas échéant, en fonction de leur domaine de compétence, au conseil d'administration et à l'assemblée générale.

À la suite de l'approbation des décisions par ces instances, les lignes directrices sont transmises pour mise en œuvre et suivi.

B.1.2.3 LA PRISE DE DÉCISION

— Le principe des « 4 yeux »

Toute décision stratégique pour l'entreprise nécessite la prise en compte de deux prismes :

- l'opportunité au regard de l'environnement et du marché ;
- la faisabilité opérationnelle au regard du coût et des gains y afférents.

Le président et le dirigeant opérationnel, en leur qualité de dirigeants effectifs, actent conjointement les décisions stratégiques afin que celles-ci puissent ensuite être mises en œuvre et/ou soumises aux instances compétentes.

B.1.2.4 LA DOCUMENTATION DES DÉCISIONS PRISES

Les décisions stratégiques font l'objet, le cas échéant, d'une évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS ou ORSA : « Own Risk and Solvency Assessment ») ponctuelle afin de déterminer si les limites fixées par le conseil d'administration en matière d'appétence aux risques sont respectées.

Les résultats de cette évaluation sont présentés à la commission stratégie, produits et risques puis au conseil d'administration.

B.1.2.5 LE CONTRÔLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES DÉCISIONS STRATÉGIQUES

Les décisions stratégiques définies par les instances de la mutuelle sont mises en œuvre par les sociétés opérationnelles.

La MGP exerce un contrôle global à travers sa détention capitalistique et la gouvernance des filiales opérationnelles. Par ailleurs, le tissu contractuel liant les entités du groupe participe au dispositif de contrôle. Ainsi, les filiales opérationnelles sont débitrices envers la MGP d'obligations contractuellement définies, ce qui permet à celle-ci de se prévaloir d'engagements et de contrôler la bonne exécution de ceux-ci.

B.1.3 PRATIQUE ET POLITIQUE DE RÉMUNÉRATION

Concernant les pratiques de rémunération et d'indemnités, la mutuelle dispose d'une politique de rémunération approuvée par le conseil d'administration.

Dans le cadre de l'organisation du groupe MGP, quelques acteurs sont plus particulièrement concernés :

- les administrateurs ;
- les dirigeants effectifs ;
- les responsables des fonctions clés ;
- les personnels au sein de Timpae et de Mandae dont l'activité a un impact sur le profil de risque de la mutuelle.

B.1.3.1 INDEMNISATION DU PRÉSIDENT ET DES ADMINISTRATEURS

Le dispositif d'indemnisation des administrateurs, dont le président, s'inscrit dans le cadre fixé par le Code de la mutualité.

L'assemblée générale se prononce, chaque année, en faveur d'un dispositif indemnitaire de l'élu pour les administrateurs dépositaires d'attributions permanentes. Ce dispositif prend en compte :

- le niveau d'engagement déterminé par le temps consacré à la réalisation de la mission ;
- le niveau de responsabilité et de technicité requis pour l'accomplissement de la mission,
- le niveau de réalisation de la mission.

Au regard de l'environnement économique dans lequel évolue la mutuelle et des efforts demandés à chacun de ses acteurs, l'assemblée générale a approuvé le mode de calcul du montant des indemnités résultant de l'application du plafond de la Sécurité sociale en vigueur.

Tout administrateur nouvellement élu exerce son mandat pendant une période probatoire d'une durée maximale d'un an. Pendant celle-ci, il est évalué par la commission nomination, rémunération et compétences qui mesure les résultats attendus via les objectifs fixés dans la lettre de mission de l'administrateur. Ladite commission donne son avis et soumet à l'approbation du conseil d'administration la liste des administrateurs dépositaires d'attributions permanentes ouvrant droit à indemnisation, mise à disposition ou détachement.

B.1.3.2 RÉMUNÉRATION DES SALARIÉS

— Principes généraux

La politique de rémunération vise à faire de la rémunération un levier efficace d'attraction et de fidélisation des salariés contribuant à la performance sur le long terme de l'entreprise, tout en s'assurant d'une gestion appropriée des risques et du respect de la conformité par les collaborateurs.

Cette politique s'appuie sur des principes généraux puis elle est déclinée en fonction des métiers et des structures. Elle suit les règles et les normes professionnelles et respecte les législations sociales et fiscales.

La rémunération comprend une partie fixe qui rétribue la capacité à tenir un poste de façon satisfaisante au travers de la maîtrise des compétences requises et, le cas échéant, une partie variable qui vise à reconnaître la performance collective et /ou individuelle dépendant d'objectifs définis annuellement.

B.2 EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET D'HONORABILITÉ

L'article L. 114-21 du Code de la mutualité prévoit que l'ensemble des dirigeants et responsables de fonctions clés sont soumis à une double exigence de compétence et d'honorabilité. Il s'agit de s'assurer tant des compétences et de l'honorabilité individuelles des dirigeants effectifs de la mutuelle et des responsables de fonctions clés que de la compétence collective de l'organe dirigeant.

Cette évaluation est effectuée de manière initiale et de manière continue.

La mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité validée par le conseil d'administration qui :

- rappelle le cadre, notamment s'agissant des conditions nécessaires en matière de compétence et d'honorabilité ;
- précise le rôle des acteurs du dispositif ;
- fixe les modalités d'évaluation et de suivi des conditions requises en matière de compétence et d'honorabilité.

Cette politique concerne les administrateurs, les personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou qui occupent des fonctions clés.

B.2.1 ÉVALUATION DE L'HONORABILITÉ

L'évaluation de l'honorabilité exigée est réalisée, avant l'élection, la nomination ou le renouvellement, à l'aide de l'extrait du volet n° 3 du casier judiciaire datant de moins de 3 mois de la personne ainsi que la déclaration de non-condamnation relative aux infractions prévues au I de l'article L. 114-21 du Code de la mutualité.

Par ailleurs, pendant toute la durée de leur fonction, les personnes concernées sont tenues de faire connaître tout élément pouvant avoir une incidence sur leur situation au regard des exigences d'honorabilité.

B.2.2 ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE

— Compétence des administrateurs

L'évaluation initiale des compétences exigées pour les administrateurs est réalisée à l'aide du CV du candidat.

Lors de la prise de fonction d'un administrateur, ce dernier s'engage, dans sa profession de foi, à suivre le programme de formation proposé par la mutuelle et à présenter un rapport d'activité annuel.

Compte tenu des compétences spécifiques requises pour ces fonctions, les administrateurs membres du comité d'audit, de la commission stratégie, produits et risques ainsi que de la commission financière, bénéficient de formations spécifiques.

L'évaluation périodique des compétences se fait annuellement, notamment par la réalisation d'un questionnaire individuel, élaboré et corrigé par le vice-président chargé de la gestion des ressources humaines des élus sous le contrôle de la commission nomination, rémunération et compétences.

En outre, les administrateurs sont reçus individuellement par ladite commission afin d'évaluer leur parcours de l'année et de recueillir leurs besoins de formation. Ces différentes phases d'évaluation et d'échanges donnent lieu à une actualisation du plan annuel de formation des administrateurs, suivi par le cabinet de la présidence.

Les rapports d'activités, les évaluations des formations et toutes autres pièces relatives à la formation et la montée en compétences d'un administrateur sont répertoriés dans un dossier individuel.

— Compétence des dirigeants effectifs

L'évaluation initiale des compétences exigées pour les dirigeants effectifs est réalisée à l'aide du CV du candidat indiquant notamment de façon détaillée les formations suivies, les diplômes obtenus et pour chacune des fonctions exercées au cours des 10 dernières années en France ou à l'étranger, le nom ou la dénomination sociale de l'employeur ou de l'entreprise concernée, les responsabilités effectivement exercées, les résultats obtenus en termes de développement de l'activité et de rentabilité.

Le suivi périodique des compétences du dirigeant opérationnel est réalisé annuellement par le président.

— Compétence des responsables des fonctions clés

L'évaluation initiale des compétences exigées pour les responsables des fonctions clés est réalisée à l'aide du CV du candidat indiquant notamment de façon détaillée les formations suivies, les diplômes obtenus et pour chacune des fonctions exercées au cours des 10 dernières années en France ou à l'étranger, le nom ou la dénomination sociale de l'employeur ou de l'entreprise concernée, les responsabilités effectivement exercées.

Le suivi périodique des compétences des responsables des fonctions clés est réalisé annuellement par le dirigeant opérationnel.

B.3 SYSTÈME DE GESTION DU RISQUE Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ

B.3.1 ORGANISATION DU SYSTÈME

La gestion des risques vise à créer un cadre de référence aux entreprises d'assurance afin d'affronter efficacement les incertitudes inhérentes à leur activité (notamment leur capacité à honorer leurs engagements de prise en charge des sinistres garantis, parfois sur des durées longues). Les risques sont présents dans toutes les activités de l'entreprise. Le processus d'identification, d'évaluation et de gestion des risques fait partie du développement stratégique de l'entreprise.

Conformément aux orientations du conseil d'administration de la mutuelle et aux dispositions légales et réglementaires applicables, la politique globale de gestion des risques a pour objet de :

- communiquer sur les objectifs de la gestion des risques au sein de la MGP ;
- fixer les grands principes à appliquer ;
- déterminer les relations entre la stratégie de l'entreprise et la politique de gestion des risques en définissant les rôles et responsabilités de chacun ;
- définir les principales règles méthodologiques.

La gouvernance du dispositif est constituée de l'ensemble des procédures, règlements, politiques, et autres instances organisant la manière dont la MGP est dirigée, administrée et contrôlée.

Les acteurs définis dans les informations générales sur le système de gouvernance participent au système de gestion des risques au sein duquel le rôle du responsable de la fonction clé de gestion des risques revêt une importance particulière.

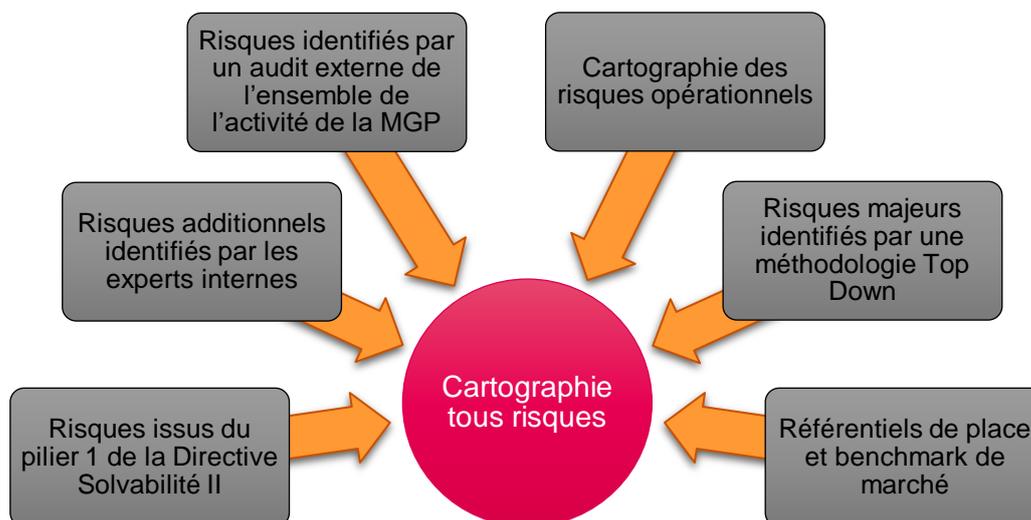
Le responsable de la fonction clé de gestion des risques est tenu d'évaluer à intervalles réguliers l'adéquation de la politique globale de gestion des risques avec le dispositif mis en place. Pour ce faire, il vérifie la mise en œuvre de la politique globale de gestion des risques et son respect par l'ensemble des collaborateurs.

Il est tenu d'alerter le dirigeant opérationnel en cas de survenance d'un risque majeur.

B.3.2 PROCESSUS DE GESTION DES RISQUES

La mise en œuvre de la gestion des risques au sein de la MGP se déroule selon un processus standard : les travaux de cartographie des risques, menés par le service gestion des risques et contrôle interne, ont pour objet d'identifier, de classer, d'évaluer, de maîtriser et de surveiller les risques susceptibles d'avoir un impact sur un ou plusieurs processus.

La MGP a élaboré une cartographie « tous risques » qui couvre l'ensemble des activités.



La cartographie est effectuée selon une méthodologie comprenant :

- la définition d'une organisation des travaux ;
- l'élaboration du référentiel de risques ;
- l'identification et l'évaluation des risques ;
- l'appréciation du dispositif de maîtrise des risques ;
- la mise en place et le suivi de plans d'actions si le profil de risque ne correspond pas à l'appétence au risque définie par le conseil d'administration.

B.3.2.1 IDENTIFICATION ET CLASSIFICATION DES RISQUES

— Risques issus du pilier 1 du régime Solvabilité II (risques assurantiels et risques financiers)

Ils sont définis et classifiés via la formule standard du SCR (capital de solvabilité requis) du régime Solvabilité II :

- Le risque de souscription vie : risque de perte lié à la souscription de contrats d'assurance vie (garanties dépendant de la durée de vie humaine, notamment les garanties décès) ;
- Le risque de souscription santé : risque qu'une évolution négative affecte les dépenses encourues pour la gestion des contrats d'assurance et de réassurance. Il prend en compte le risque d'un accroissement de la fréquence et de la gravité des éléments assurés, ainsi que le montant des prestations au moment du provisionnement ;
- Le risque de marché : risque de perte ou de changement défavorable de la situation financière résultant, directement ou indirectement, de fluctuations affectant le niveau et la volatilité de la valeur de marché des actifs, des passifs et des instruments financiers ;
- Le risque de défaut de contrepartie : risque de perte résultant d'une défaillance imprévue des débiteurs d'organismes assureurs ou d'une dégradation de la note de crédit des contreparties pendant les 12 mois à venir.

— Risques stratégiques, opérationnels et de réputation

Les risques stratégiques, opérationnels et de réputation sont identifiés au travers des processus, et classifiés selon les catégories suivantes :

- Fraude interne ;
- Fraude externe ;
- Pratiques en matière d'emploi et sécurité sur le lieu de travail ;
- Clients et produits ;
- Dommages aux actifs corporels ;
- Dysfonctionnements de l'activité et des systèmes ;
- Exécution et gestion des processus.

Le risque stratégique est le risque de perte résultant d'une mauvaise décision stratégique.

Le risque de réputation, ou risque d'image, correspond à l'impact que peut avoir la survenance d'un risque sur la mutuelle, vis-à-vis des organismes de contrôle, des organismes bancaires, des fournisseurs et partenaires, et bien sûr des adhérents.

Le risque opérationnel est le risque de pertes provenant de processus internes inadéquats ou défaillants, de personnes, de systèmes ou d'événements externes.

B.3.2.2 ÉVALUATION DES RISQUES

La mutuelle a opté pour une approche mixte concernant l'évaluation de ses risques :

- approche quantitative, pour l'évaluation des risques issus du pilier 1 du régime Solvabilité II ;
- approche qualitative, pour l'évaluation de ses risques stratégiques, opérationnels et de réputation.

— Risques issus du pilier 1 du régime Solvabilité II

Ils sont calculés selon le modèle standard du régime Solvabilité II. Celui-ci définit des facteurs de risque et un modèle standard de calcul pour chaque risque identifié.

La fonction actuarielle s'assure que les données utilisées pour le calcul des provisions techniques, de sources interne ou externe, sont appropriées, exactes et exhaustives.

— Risques stratégiques, opérationnels et de réputation

Ils sont évalués en fonction des deux critères suivants :

- probabilité d'occurrence ;
- impact (importance du dommage potentiel).

Pour chaque risque, un score est obtenu en effectuant le produit entre la probabilité d'occurrence et le niveau d'impact. Ce score permet de hiérarchiser les risques de « mineur » à « critique ».

Les risques non « mineurs » font l'objet d'une analyse afin de déterminer si la mise en place de plans d'actions est nécessaire, dans le but d'atteindre un niveau de risque résiduel jugé acceptable par le conseil d'administration.

B.3.2.3 LA MAÎTRISE DES RISQUES, VIA L'APPÉTENCE AU RISQUE

Afin de maîtriser le niveau de risque, sont mis en place :

- un plan de contrôle interne par activité ;
- des indicateurs quantitatifs de suivi ;
- des seuils d'alerte pour chaque indicateur ;
- une fréquence de suivi de ces indicateurs ;
- un processus de remontée de l'information.

Les indicateurs clés font l'objet d'une étroite surveillance par la MGP, afin de s'assurer que l'exposition au risque reste dans le cadre défini par le conseil d'administration. Si l'exposition au risque sort du cadre, des plans d'actions sont mis en place.

B.3.2.4 LA SURVEILLANCE DES RISQUES, VIA LA BASE INCIDENTS

Une base « incidents » est à la disposition des collaborateurs du groupe MGP afin de remonter toute survenance de risque, quelle que soit sa nature. La remontée des incidents repose sur une culture du risque efficace dans l'entreprise car c'est l'un des moyens par lequel la direction est informée des impacts liés à un événement potentiellement risqué.

Cet outil de gestion des risques a pour objectifs :

- d'identifier et comprendre les incidents : améliorer la capacité de l'entreprise à évaluer, gérer, éviter et réduire le risque ;
- de tirer des enseignements des événements survenus, mieux gérer et anticiper la survenance des risques ;
- d'identifier les faiblesses du dispositif de contrôle et l'adéquation de l'organisation ;
- de communiquer les informations nécessaires à la direction.

Dans le cadre de leurs attributions, les collaborateurs sont responsables de la déclaration des incidents de leur périmètre d'activité.

Chaque incident est déclaré selon des règles strictes et des critères mesurables à l'aide d'une fiche dédiée contenant:

- les dates (date de survenance, date de découverte, date de clôture) ;
- les caractéristiques au regard du référentiel risque de la MGP et de l'activité ou du processus concerné ;
- la description précise de la chronologie de l'incident ;
- la nature et l'évaluation des impacts ;
- les actions curatives mises en place immédiatement.

Chaque incident fait ensuite l'objet d'une analyse permettant de définir ou non un plan d'actions dont la mise en œuvre effective et l'efficacité sont vérifiées par le service gestion des risques et contrôle interne et/ou le service qualité, en fonction de la nature de l'incident.

B.3.2.5 COMMUNICATION

Le responsable de la fonction clé de gestion des risques soumet un compte rendu régulier, au dirigeant opérationnel et aux différents comité et commissions, sur les risques auxquels la MGP est confrontée et sur l'efficacité du dispositif de maîtrise des risques.

Par ailleurs, le bilan annuel de la fonction permet d'informer le conseil d'administration sur les faits marquants.

B.3.3 ORSA

La MGP doit être en mesure d'assurer le contrôle et la gestion de sa solvabilité sur un horizon temporel défini. Ainsi, la dimension prospective du processus impose de définir un plan stratégique qui formalise les objectifs de développement à moyen terme, en cohérence avec le niveau de risque auquel la MGP est prête à s'exposer, c'est-à-dire son appétence au risque, et son profil de risque (cartographie des risques propre à la mutuelle).

L'objectif de l'ORSA est la mise en place d'un système de gouvernance, grâce à un processus prospectif d'auto-évaluation des risques, sur lequel s'appuyer afin de :

- réviser le plan stratégique et la politique de risque ;
- gérer efficacement l'activité de la MGP ;
- créer et de conceptualiser d'éventuel nouveaux produits ;
- répondre aux exigences réglementaires ;
- allouer des budgets de risque permettant d'atteindre les objectifs fixés.

Concrètement, la mise en œuvre de l'ORSA passe en pratique par une projection du compte de résultats et bilan (sous Solvabilité I et II) dans le cadre du plan stratégique afin de démontrer l'adéquation entre la politique de développement et la politique de risque de la MGP.

Ce processus cyclique est réalisé en 6 étapes modélisées ci-dessous :



Un ORSA régulier est mené annuellement et présenté au conseil d'administration de fin d'année. Dans le cas de décision stratégique, telle que définie dans le paragraphe B.1.2.1., un ORSA ponctuel est mis en œuvre.

B.3.4 PRINCIPE DE LA « PERSONNE PRUDENTE » ET SYSTÈME DE GOUVERNANCE

— Politique générale de placement

La stratégie en matière de placements est validée par le conseil d'administration de la mutuelle chaque année et mise en œuvre au quotidien par les responsables opérationnels de la direction de la gestion d'actifs.

La recherche de diversification des sources de risque et de performance est un objectif permanent pour la mutuelle, permettant de pérenniser le résultat financier lié aux placements et de limiter le risque induit par l'activité.

Les investissements se font en fonction de l'analyse du contexte économique et financier, mais également en fonction de l'objectif recherché et de la valeur ajoutée estimée sur chacun des produits financiers en portefeuille, ou susceptible de l'intégrer.

Pour cela, la mutuelle s'appuie sur l'expertise d'une équipe de gestion interne au groupe, celui-ci ayant fait le choix, dans le passé, d'internaliser les compétences dans le domaine de la gestion d'actifs.

De ce fait, toutes les analyses financières sont réalisées en interne et les décisions d'investissements le sont également. Aucun mandat n'est confié à des sociétés de gestion et la mutuelle n'a pas recours à des conseillers financiers externes au groupe.

De plus, la gestion financière de la mutuelle est réalisée en architecture ouverte, c'est-à-dire qu'elle n'est liée à aucune société de gestion, banque ou courtier. La recherche du « mieux disant » est permanente, afin de défendre à tout moment les intérêts de la mutuelle.

À ce titre, la mutuelle travaille avec plusieurs partenaires financiers différents. Cette diversification permet de sélectionner les expertises spécifiques à certaines sociétés, banques ou courtiers, tout en facilitant la comparaison des prestations ou produits proposés.

— Maîtrise des risques financiers

La notion du couple rendement/risque est au cœur de la gestion des actifs financiers de la mutuelle.

Des indicateurs financiers sont mis en œuvre, permettant d'améliorer le suivi et l'analyse des actifs financiers en portefeuille.

Le principal indicateur de suivi du niveau de risque est la volatilité, qui peut se définir par l'ampleur des variations du prix d'un actif ou d'un portefeuille financier. Ainsi, plus la volatilité est élevée, plus les gains ou pertes peuvent être importants. Le niveau maximum de la volatilité est fixé annuellement par le conseil d'administration et est présenté à chaque réunion de la commission financière.

Le suivi et le contrôle du risque est ainsi un élément essentiel de la stratégie d'investissement. Néanmoins, la notion de risque ne peut être analysée dans l'absolu. Il est indispensable de rapporter le niveau de risque à l'espérance de rendement d'un actif ou d'un portefeuille financier.

— La communication financière

La recherche d'amélioration continue de la qualité de la communication financière auprès du dirigeant opérationnel et du conseil d'administration est au cœur des préoccupations.

Une commission financière permet d'assurer un système de gouvernance efficace qui garantisse une gestion saine, prudente et transparente des placements et le respect des orientations de placements définies par le conseil d'administration. Elle a pour objet d'éclairer le conseil d'administration et de lui fournir tous les éléments d'appréciation objectifs pour que celui-ci puisse se prononcer sur toutes questions relatives aux actifs détenus par la mutuelle.

B.3.5 QUALITÉ DES DONNÉES

La mutuelle a mis en place un système d'information décisionnel (SID) placé sous la responsabilité de la direction des systèmes d'information.

La démarche adoptée s'articule ainsi autour de 4 piliers complémentaires de la manière suivante :

	Objectifs
Documentation	Produire le cadre de gestion de la qualité des données sur un lot identifié comme prioritaire afin d'asseoir la démarche
Gouvernance	S'assurer de la mise en place d'une gouvernance pérenne et de la prise en compte par le top management de la qualité des données S2
Mesure de la qualité des données et dispositifs de contrôle	Répondre aux critères d'exhaustivité, de précision et de pertinence des données utilisées, conformément à la réglementation
Amélioration de la qualité des données & IT	S'assurer de la mise en place d'un cycle vertueux d'amélioration de la qualité des données S2 Maîtriser et améliorer les outils IT

B.4 SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

B.4.1 ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE INTERNE

Le contrôle interne est l'ensemble des sécurités contribuant à la maîtrise des activités de la MGP. Il se manifeste par l'organisation, les méthodes et les procédures de chacune des activités du groupe pour maintenir la pérennité de celui-ci.

La mise en œuvre du dispositif de contrôle interne de la MGP contribue à assurer :

- la conformité aux lois et aux règlements ;
- le respect des engagements contractuels et conventionnels ;
- la mise en œuvre des orientations et des instructions fixées par le conseil d'administration et le dirigeant opérationnel ;
- l'amélioration continue des processus ;

- la sauvegarde des actifs ;
- l'efficacité des opérations ;
- l'utilisation efficiente des ressources ;
- la fiabilité des informations financières.

Outre les acteurs définis dans les informations générales sur le système de gouvernance, le système de contrôle interne s'appuie plus spécifiquement sur les acteurs suivants.

B.4.1.1 LES COLLABORATEURS

Confrontés à la réalité immédiate et quotidienne « du terrain », les collaborateurs jouent un rôle primordial au sein du dispositif de contrôle interne. Leur expertise métier permet ainsi de maîtriser les risques encourus, ce qui leur attribue un rôle fondamental dans le dispositif global. Ils sont ainsi notamment tenus de :

- respecter les procédures ;
- participer aux contrôles ;
- produire les informations en temps réel qui remonteront aux plus hautes instances ;
- contribuer au maintien et à l'amélioration du dispositif de contrôle interne au quotidien ;
- alerter leur direction et le service gestion des risques et contrôle interne en cas de dysfonctionnements constatés.

B.4.1.2 LE SERVICE GESTION DES RISQUES ET CONTRÔLE INTERNE

Le service gestion des risques et contrôle interne coordonne l'ensemble du dispositif de contrôle interne.

Il organise et conduit la mise en œuvre de la démarche de maîtrise des risques afin de fournir à tous les collaborateurs les moyens d'assumer leurs responsabilités. Il doit à cet effet :

- établir, animer, piloter et mettre à jour le dispositif de maîtrise des risques opérationnels ;
- définir et mettre en place une méthodologie de travail ;
- s'assurer de l'efficience des moyens de maîtrise ;
- s'assurer en 2^e niveau du respect des procédures (réalisation de contrôles de 2^e niveau) ;
- piloter des plans d'actions transversaux ;
- suivre les plans d'actions et soutenir leur bonne réalisation ;
- participer à la mise en œuvre du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ;
- définir, mettre en place et surveiller le dispositif de lutte contre la fraude interne et externe ;
- s'assurer du respect par les collaborateurs des règles de bonne conduite établies par la MGP.

Dans le cadre du contrôle permanent, le service gestion des risques et contrôle interne est en charge de la consolidation et de l'analyse des résultats du contrôle de deuxième niveau, ainsi que du suivi des préconisations formulées. Il transmet ces résultats au responsable de la fonction clé de gestion des risques.

B.4.1.3 LA FONCTION CLÉ DE VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

La politique de conformité est soumise annuellement à la validation du conseil d'administration. Il n'y a pas eu de modification significative apportée au cours de la période de référence.

Le responsable de la fonction de vérification de la conformité est tenu d'évaluer à intervalles réguliers l'adéquation de la politique de conformité avec l'organisation de la mutuelle, et l'environnement législatif et réglementaire auquel elle doit se conformer.

Il est tenu d'alerter le dirigeant opérationnel de toute infraction significative aux lois, règlements et normes professionnelles.

Il peut communiquer de sa propre initiative avec tout membre du personnel de la mutuelle et de ses filiales et dispose d'un droit d'accès à toute information nécessaire.

La conformité est l'affaire de tous dans la mise en œuvre quotidienne des activités.

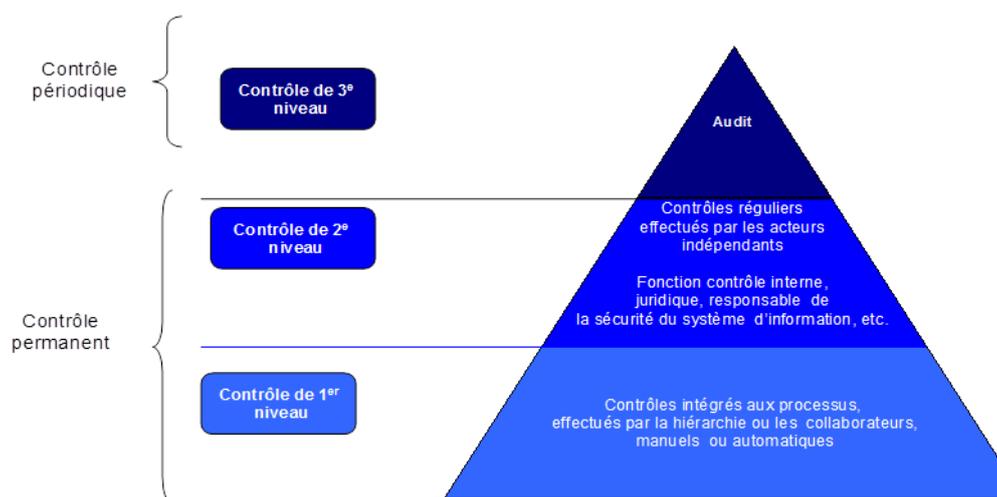
B.4.2 DESCRIPTION ET ÉVALUATION DU DISPOSITIF

B.4.2.1 ORGANISATION GÉNÉRALE DU DISPOSITIF

Le contrôle interne repose sur un socle de contrôles permanents relevant des règles de gouvernance et de conformité.

Le contrôle permanent est un élément du dispositif de contrôle interne dont la finalité est de s'assurer de l'efficacité et de la régularité du dispositif global. À ce titre, l'implication en amont des différentes directions est un facteur contribuant fortement à l'appropriation des méthodes par les utilisateurs.

Son déploiement est un dispositif transverse au groupe MGP, auquel contribue à des degrés divers l'ensemble des fonctions et métiers. Il repose sur la réalisation de contrôles permanents à deux niveaux.



B.4.2.2 COMMUNICATION

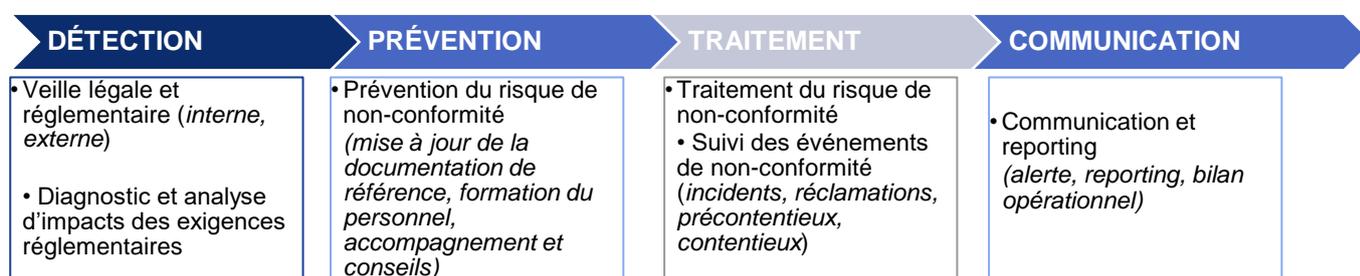
Les résultats des évaluations de contrôles et des niveaux de risques opérationnels sont communiqués aux responsables d'activité, chargés de les communiquer à leur directeur. Ils font l'objet de reporting par le responsable de la fonction clé de gestion des risques au dirigeant opérationnel.

B.4.2.3 LE DISPOSITIF CONFORMITÉ

La mutuelle a une démarche proactive en matière de dispositif de conformité et a mis en place les éléments clés (documents, outils, etc.) concernant la fonction de vérification de la conformité.

Le dispositif s'intègre dans le processus global de gestion des risques.

Les principales étapes du processus conformité sont les suivantes :



B.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE

La fonction audit interne a pour mission d'évaluer l'adéquation et l'efficacité de l'ensemble du système de contrôle interne. Elle assure la troisième ligne de défense du dispositif de maîtrise des risques. L'audit interne est considéré comme étant un acteur indépendant du système de contrôle interne.

La responsabilité de la fonction clé audit interne de la MGP incombe au responsable de l'audit interne. Celui-ci relève hiérarchiquement du directeur général et bénéficie d'un accès direct et non restreint au conseil d'administration de la mutuelle.

L'audit interne se conforme aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne de l'IIA (Institute of Internal Auditors), traduites en français par l'IFACI (Institut français de l'audit et contrôle interne) et à son code de déontologie. Il dispose de moyens propres pour réaliser ses missions, traduits sous forme de budget.

Le fonctionnement est encadré par la politique d'audit interne.

Pour assurer ses missions, l'activité de l'audit interne est organisée autour d'un plan d'audit triennal élaboré sur une méthodologie basée sur les risques.

B.6 FONCTION ACTUARIELLE

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela, la fonction actuarielle :

- s'assure de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques ;
- s'assure de la qualité et de la suffisance des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites.

La fonction actuarielle rend compte annuellement au dirigeant opérationnel auquel elle est directement rattachée, et au conseil d'administration, de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques. Elle rédige pour cela un rapport actuariel qui met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise également à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle. En cela, la fonction actuarielle :

- élabore des modèles de projection des risques techniques, qu'il s'agisse de ceux associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats (bruts et nets de réassurance le cas échéant), de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA ;
- émet un avis sur la politique globale de souscription ;
- émet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

B.7 SOUS-TRAITANCE

La MGP dispose d'une politique d'externalisation (sous-traitance).

Pour tout recours à l'externalisation, les entités intra-groupe sont privilégiées. Néanmoins, au regard des spécificités techniques ou de performance, les activités peuvent être externalisées en dehors du groupe MGP directement par la mutuelle ou par une des structures du groupe.

Le ressort territorial des sous-traitants critiques ou importants au 31/12/2019 est la France.

Sous-traitants critiques ou importants au 31/12/2019		Activités externalisées
Sous-traitant intragroupe	Activités opérationnelles de la mutuelle	<ul style="list-style-type: none"> – Fourniture de toutes prestations, notamment techniques, administratives, commerciales, juridiques, fiscales, comptables ou financières et la mise à disposition des expertises et des moyens humains et matériels nécessaires pour la réalisation de ces activités – Gestion des produits d'assurance et de la protection sociale, des sinistres et des prestations et en particulier : <ul style="list-style-type: none"> ▪ gestion administrative des contrats d'assurance ▪ gestion et suivi des sinistres et des prestations – Dans les domaines informatiques et/ou des télécommunications : <ul style="list-style-type: none"> ▪ fourniture de tous types de prestations de services et ventes (distribution de solutions informatiques, matériels et/ou logiciels) ▪ réalisation de tous travaux de recherches, d'études, de conceptions et de développements ▪ conception, équipement, installation, gestion, utilisation, maintenance, amélioration de systèmes et réseaux informatiques, formation, assistance
Sous-traitants extragroupe	Fonction d'audit interne	Accompagnement de la responsable de la fonction audit interne, pour les missions d'audit interne prévues au plan d'audit
	Fonction actuarielle	<ul style="list-style-type: none"> – Accompagnement du responsable de la fonction actuarielle, y compris dans le cadre des travaux en interaction avec la fonction de gestion des risques – Assistance de la fonction actuarielle dans ses travaux liés au provisionnement, à la souscription, à la tarification, au besoin de réassurance, à l'ORSA et à la qualité de données – Préparation avec le responsable de la fonction clé des rapports de la fonction actuarielle Assistance de la fonction actuarielle dans ses travaux lié à l'analyse de la politique de souscription à la tarification, à la qualité des données à l'évaluation de l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance, à la participation à l'ORSA ; au provisionnement et à la qualité de données, sur le périmètre suivant :
	Fonction gestion des risques	<ul style="list-style-type: none"> – Accompagnement du responsable de la fonction clé de gestion des risques, y compris dans le cadre des travaux en interaction avec les autres fonctions clés ; – Finalisation de la cartographie des risques ; – Évaluation des différents dispositifs de maîtrise des risques ; – Finalisation des travaux de reporting aux différentes instances ;

		<ul style="list-style-type: none"> - Aide à la mise à jour de la politique de gestion des risques ; - Aide à la réalisation du rapport de la fonction clé ; - Accompagnement des équipes en charge de la maîtrise des risques.
	Gestion des contrats et des sinistres	<p>Gestion des prestations santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestion de la relation avec les professionnels/acteurs de la santé - gestion de la relation client (carte de tiers payant, réalisation de la liquidation des prestations de tiers payant)
		<ul style="list-style-type: none"> - Fourniture d'un accès aux réseaux de partenaires Santéclair - Analyse de devis et conseil - Accès aux services digitaux et partenariats privilégiés.
		Édition et mise sous pli des relevés de prestations et des appels à cotisations
	Hébergement de données et la maintenance des systèmes	<p>Maintenance et support des logiciels de gestion</p> <p>Datacenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - fourniture d'une jarretière fibre optique certifiée - réalisation d'une réflectométrie standard pour un déport optique - déport fibre inter Datacenter

B.8 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante susceptible d'impacter le système de gouvernance n'est à mentionner.

C. PROFIL DE RISQUES

C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

Le risque de souscription et de provisionnement correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification inadaptée de la garantie (cotisations insuffisantes au regard des prestations et frais à la charge de la mutuelle) ou d'une évaluation inadaptée des provisions (provisions constituées insuffisantes au regard des prestations et frais à la charge de la mutuelle). Il comprend également le risque d'insuffisance de fonds propres induit par le développement de la souscription.

Ce risque est susceptible de survenir notamment dans les cas suivants :

Pour les garanties santé, salaire et décès

- Sous-estimation des provisions pour sinistres à payer

Les éléments disponibles pour l'évaluation des prestations dues peuvent être insuffisants (données non représentatives, faible historique, méthode inadaptée) ou non exhaustives et conduire à une évaluation incorrecte des provisions.

- Création d'un nouveau produit

Les éléments disponibles pour l'évaluation des tarifs peuvent être insuffisants (absence de base d'expérience, ou historique insuffisants) ou inadaptés et conduire à définir des tarifs inadaptés. La structure tarifaire adoptée peut induire un phénomène d'anti-sélection. Des tarifs par tranches d'âge trop étendues peuvent déséquilibrer la mutualisation, par une sur-représentativité des effectifs aux âges élevés de chaque tranche.

- Développement commercial

Un développement des effectifs hétérogène, ou des modalités d'adhésions inadaptées (rétroactivité des garanties, absence de questionnaire médical pour des garanties élevées ...), peuvent favoriser un phénomène d'anti-sélection susceptible de compromettre l'équilibre des garanties et le respect de l'appétence (taux de couverture du SCR).

- Évolution de la composition du portefeuille

Une politique tarifaire inadaptée peut accentuer les déséquilibres du fait d'une forte attrition des contrats les plus excédentaires ou d'un fort développement des contrats présentant un tarif insuffisant.

- Renouvellement tarifaire

L'évolution tarifaire déterminée pour les exercices suivants peut être insuffisante au regard des évolutions de prestations et de frais associés, notamment au regard d'une évolution réglementaire significative.

- Dérive de la sinistralité / évolution de la mortalité

Une évolution défavorable et brusque de la charge de sinistre (cas d'une épidémie par exemple ou de sinistres de montants élevés) peut compromettre ponctuellement l'équilibre des garanties.

Pour les contrats de capitalisation

- Risque de frais

Les frais appliqués aux contrats de capitalisation peuvent se révéler insuffisants au regard des dépenses de gestion associées à une réglementation exigeante.

- Risque de taux

La performance des contrats d'épargne, liée à la distribution de participation aux excédents (en lien notamment avec la qualité de la gestion d'actif), comparée à la performance du marché, influe sur les comportements des souscripteurs et peut conduire à des rachats consommateurs de marge technique, ou des augmentations de versements qui accroissent le besoin de fonds propres.

- Risque de cumul de souscription

Les contrats de capitalisation nécessitent des niveaux de fonds propres importants, qui augmentent avec le niveau d'encours gérés. Une politique de croissance du portefeuille doit être accompagnée d'une politique de constitution de fonds propres suffisante. L'exposition de la mutuelle à ce type de risque est limitée du fait de la mise en run off du produit MGPargne.

Pour les garanties décès vie entière

- Sous-estimation des provisions mathématiques

L'évaluation des provisions mathématiques décès utilise des tables, réglementaires ou certifiées, normalement prudentes, qui peuvent présenter des écarts avec la mortalité réelle.

La mutuelle suit l'évolution des risques de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs, régulièrement présentés à la direction et au conseil d'administration. Les indicateurs majeurs sont :

- Le suivi de l'évaluation des provisions (bonis / malis) et de leur écoulement,
- Le suivi des prestations et cotisations du budget prévisionnel,
- L'évolution du portefeuille (effectifs, cotisations, prestations),
- L'évolution de l'encours des contrats d'épargne,
- Le rapport P/C par gamme de garanties,
- Les écarts de mortalité entre la mortalité estimée par l'application de la table d'expérience et la mortalité réellement observée.

Concernant les garanties santé (remboursement des frais médicaux), la MGP est particulièrement sensible aux évolutions réglementaires (taxes, loi de financement de la sécurité sociale), avec pour conséquence :

- Dans le cas d'une répercussion tarifaire significative, un impact sur la fidélisation et le développement des effectifs,
- Dans le cas d'une répercussion insuffisante ou nulle sur le tarif, un impact défavorable sur les résultats techniques futurs.

Pour les garanties de protection du revenu (arrêt de travail), la mutuelle est sensible à l'augmentation de risques de pointe (arrêts de travail de longue durée des adhérents les mieux rémunérés) et à l'augmentation de fréquence des arrêts de courte durée. Elle est surtout sensible au poids dans le portefeuille de segments de population fortement consommateurs, pour lesquels la tarification n'est pas différenciée, et qui engendrent un risque de composition du portefeuille résultant de l'anti-sélection.

Concernant les garanties décès, la mutuelle est peu sensible à un risque de dérive de mortalité naturelle (sauf s'il devrait se produire une diminution durable de l'espérance de vie). En revanche, une augmentation significative de la fréquence de décès accidentel, en service ou non, avec le doublement ou le triplement des capitaux garantis, aurait des conséquences sur les résultats techniques de ces garanties.

La politique de souscription, provisionnement et réassurance est révisée annuellement et adoptée par le conseil d'administration (dernière révision le 10 décembre 2019).

C.2 RISQUE DE MARCHÉ

Le risque de marché est le risque de perte qui peut résulter des fluctuations des prix des instruments financiers qui composent un portefeuille. Le risque peut porter sur la variation défavorable des cours des actions ou du prix de l'immobilier, sur la variation des taux d'intérêts, des spreads de crédit ou des parités de change, ou provenir d'une concentration excessive sur un même émetteur.

Le risque de marché correspond donc à l'impact potentiel sur les fonds propres de la mutuelle de mouvements défavorables liés aux investissements.

La mutuelle pilote le risque de marché au travers d'indicateurs, présentés régulièrement à la commission financière et au conseil d'administration.

Les principaux indicateurs sont les suivants :

- le respect de l'allocation de référence des investissements validée par le conseil d'administration,
- l'évolution des plus ou moins-values latentes par types d'actifs,
- l'évolution historique du taux de rendement et du résultat financier,
- l'évolution du niveau de volatilité,
- l'évolution du SCR marché.

Tous les placements sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

- la mutuelle est en mesure d'appréhender les risques financiers associés aux actifs détenus,
- les investissements sont réalisés en « bon père de famille » dans le meilleur intérêt des adhérents.

La mutuelle dispose d'une politique d'investissement, de gestion actif-passif, de liquidité et de concentration qui définit :

- le rôle des différentes instances dans la gouvernance des risques,
- les processus d'investissements
- les instruments de maîtrise des risques.

La politique d'investissement, de gestion actif-passif, de liquidité et de concentration est révisée annuellement et adoptée par le conseil d'administration (dernière révision le 10 décembre 2019).

C.3 RISQUE DE CRÉDIT

Le risque de contrepartie correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

Ce risque peut provenir entre autres :

- du non-paiement des cotisations dues par les adhérents,
- du non-paiement de créances détenues auprès de tiers.

C.4 RISQUE DE LIQUIDITÉ

Le risque de liquidité se rapporte au manque de liquidité disponible pour faire face aux créances qui sont à honorer. Le risque de liquidité correspond également au risque de ne pouvoir vendre un actif financier à un prix avantageux ou de l'incapacité totale de le vendre, par manque d'acheteur en cas de stress de marché important.

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche importante d'actifs de court terme.

C.5 RISQUE OPÉRATIONNEL

C.5.1 APPRÉHENSION DU RISQUE OPÉRATIONNEL AU SEIN DE LA MUTUELLE

Le risque opérationnel est défini comme le risque de perte résultant de défaillances des procédures internes, d'organisation ou d'exécution des processus.

Il est inhérent à toute activité professionnelle et subi sans espérance de gain.

L'évaluation brute du risque opérationnel est établie sur la base :

- d'hypothèses déterminées au regard des causes potentielles du risque identifié ;
- des incidents collectés sur ce risque.

Le niveau de couverture des risques par un dispositif est déterminé au regard de l'évaluation du risque et des coûts de déploiement du dispositif de maîtrise.

L'évaluation nette du risque opérationnel est déterminée en fonction de l'efficacité globale du dispositif, calculée à partir de deux critères :

- la qualité de la conception des dispositifs de maîtrise ;
- l'efficacité des contrôles évalués.

C.5.2 MESURE DU RISQUE OPÉRATIONNEL

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, matérialisés au sein de la cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés au conseil d'administration.

Au sein de la cartographie des risques, l'identification des risques opérationnels majeurs fait l'objet d'une analyse et donne lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes.

À cet effet, en 2019, la cartographie des risques majeurs a été mise à jour.

C.5.3 MAÎTRISE DU RISQUE OPÉRATIONNEL

La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance.

En 2019, les travaux du service gestion des risques et contrôle interne (revues de cartographies de risques et de plans de contrôle) ont mis en évidence une qualité de conception des dispositifs de maîtrise face aux risques globalement satisfaisante.

Toutes les activités clés font l'objet aujourd'hui de contrôles de second niveau par une seconde ligne de défense (service gestion des risques et contrôle interne, service conformité ou encore service qualité).

Par ailleurs, les données collectées via la saisie des résultats de contrôles de 1^{er} niveau, ainsi que du service GRCI ont permis de mettre en évidence une maîtrise satisfaisante des activités de la mutuelle.

C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

C.7 AUTRES INFORMATIONS

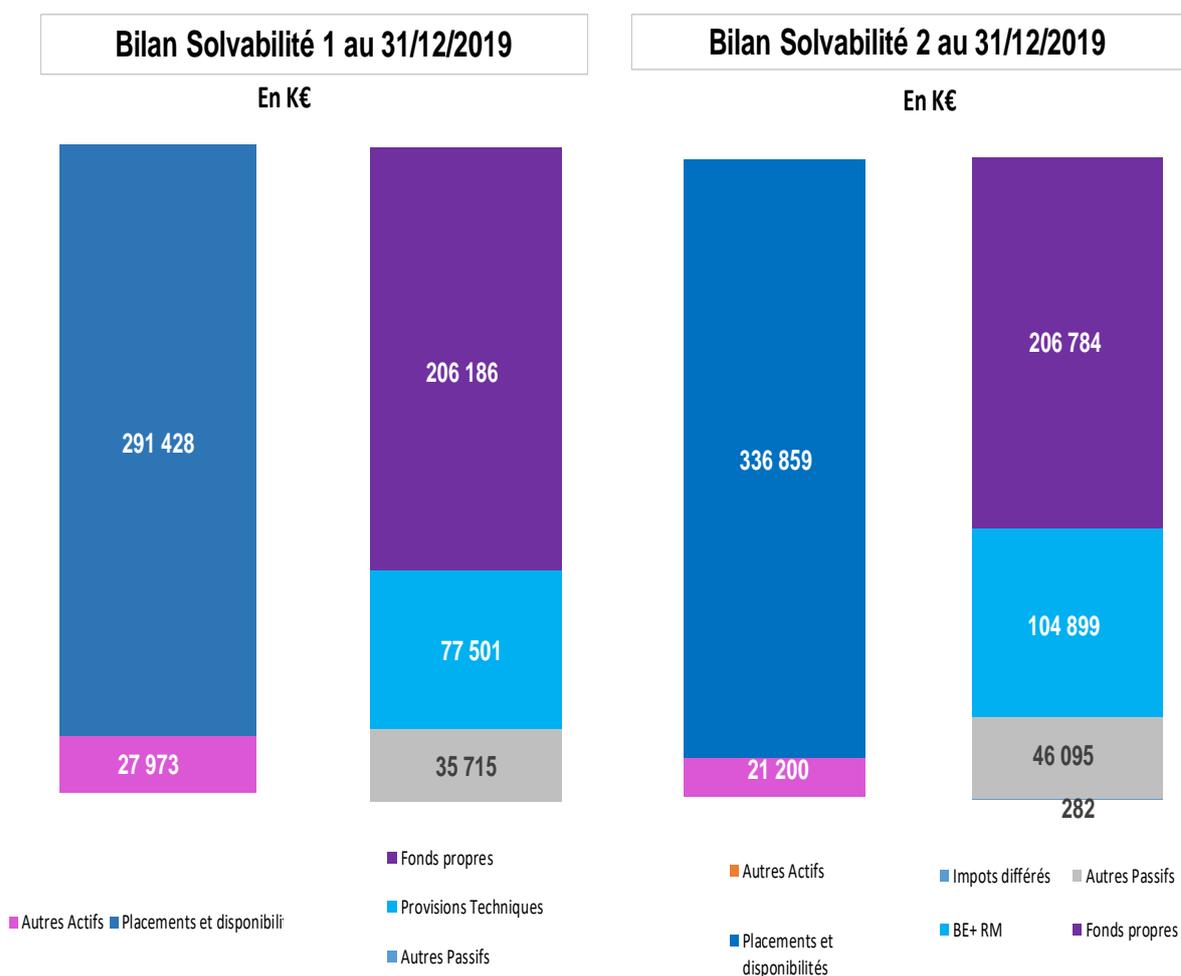
Aucune autre information importante susceptible d'impacter le profil de risque de la mutuelle n'est à mentionner.

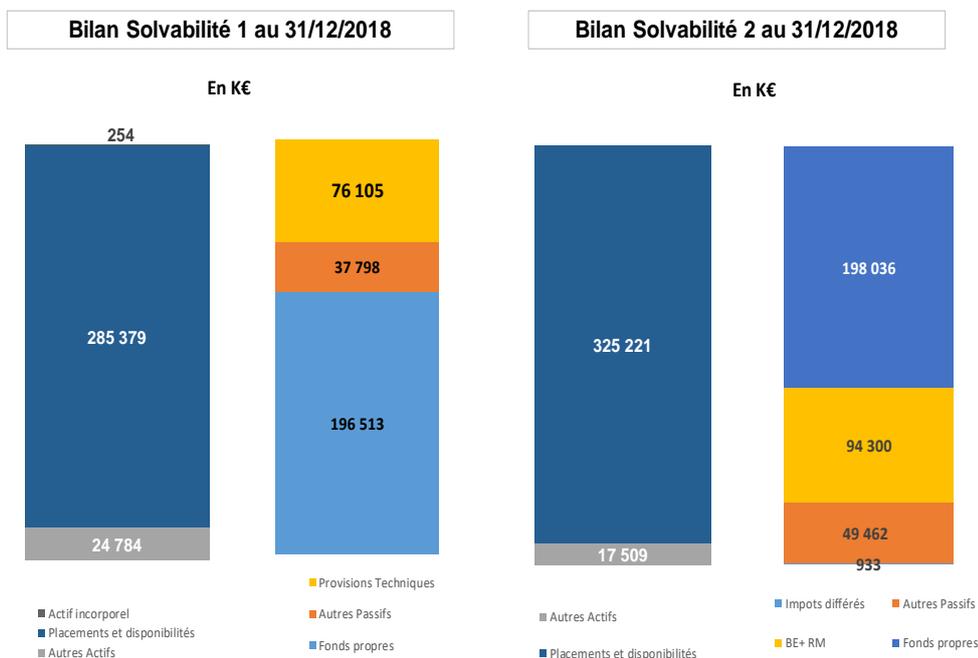
D. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

D.1 ACTIFS

D.1.1 PRÉSENTATION DU BILAN PRUDENTIEL

Les bilans simplifiés sous Solvabilité 1 et Solvabilité 2 au 31/12/2019 et 31/12/2018 sont présentés ci-après :





D.1.2 PÉRIMÈTRE ET MÉTHODE D'ÉVALUATION

D.1.2.1 PLACEMENTS

Les différents actifs sont évalués à leur valeur de marché. Lorsqu'ils sont fiables, et que des cours de marché observables sur des marchés très actifs et liquides existent, les valeurs des actifs sont égales à ces cours du marché ou aux valeurs d'expertises pour les actifs immobiliers. Lorsqu'aucune valorisation pertinente n'est disponible, la valeur nette comptable est retenue. La quasi-totalité des actifs financiers et immobiliers disposent d'une valorisation fiable au 31/12/2019, seuls les fonds en dépôts et les TSDI sont retenus pour leurs valeurs nettes comptables.

Pour mémoire, la SCI MGParc immo est transparisée alors que les titres de Timpae et Mandae détenus par la MGP sont traités comme des titres de participation pour l'estimation des placements

D.1.2.2 ACTIFS INCORPORELS

Les actifs incorporels sont principalement constitués des droits d'utilisation et de développements spécifiques de son outil de gestion. De fait, les immobilisations incorporelles détenues ne peuvent être vendues, la MGP ne détenant que des droits d'utilisation.

Ainsi les actifs incorporels ne peuvent être pris en compte comme élément d'actif pour Solvabilité 2. Leur valeur est donc nulle.

Pour information, au 31 décembre 2019, ceux-ci sont totalement amortis en 2019.

D.1.2.3 AUTRES ACTIFS

Les postes créances et autres actifs ont été retraités en référentiel Solvabilité 2 afin de tenir compte :

- De la valorisation des placements en valeurs vénales
- Du reclassement des disponibilités en placements
- Du retraitement des opérations intra-groupe

Sous le référentiel Solvabilité 2, les disponibilités sont reclassées en placements.

D.2 PROVISIONS TECHNIQUES

D.2.1 PÉRIMÈTRE ET MÉTHODE D'ÉVALUATION

Les provisions techniques font l'objet d'une évaluation conforme au référentiel solvabilité, avec d'une part la valorisation d'un Best Estimate de primes et d'un Best Estimate de sinistres, et d'autre part la valorisation de la marge pour risque. L'évaluation est réalisée indépendamment pour chaque ligne d'activité avant d'être agrégée.

L'actualisation des flux de trésorerie s'effectue en fonction de la courbe des taux sans risque (sans correction pour volatilité).

L'horizon de projection retenu permet de prendre en compte tous les flux de trésorerie significatifs.

D.2.1.1 SEGMENTATION DES GARANTIES

Au 31 décembre 2019, les différentes garanties proposées par la mutuelle relèvent de deux modules de risques de souscription et de 3 lignes d'activité :

Pour le risque de souscription Santé non similaire à la vie

Ligne d'activité
Frais médicaux
Protection du revenu

Pour le risque de souscription Vie

Les garanties sont réparties en groupes de risque homogènes (garanties présentant une méthodologie d'évaluation commune, du fait d'engagement similaires, notamment le terme des engagements)

Ligne d'activité	Groupe de risque
Assurance Vie avec participation aux bénéficiaires	GRHVIE1 - Temporaire décès annuel en capital
	GRHVIE2 - Temporaire décès annuel en rente éducation
	GRHVIE3 - Décès vie entière en capital
	GRHVIE4 - Capitalisation
	GRHVIE5 - Temporaire décès annuel en capital
	GRHVIE 6 - Rente Temporaire en service

D.2.1.2 DONNÉES UTILISÉES

L'évaluation des provisions techniques est effectuée par garantie et les résultats sont ensuite agrégés par ligne d'activité.

Les données relatives aux adhésions et contrats en cours au 1^{er} janvier 2020, les règlements de prestations et les cotisations émises sont extraites du système d'information décisionnel (SID) dans lequel sont répliquées les données de gestion aux fins d'exploitation statistique.

Chaque année, les données de prestations et cotisations du dernier exercice comptable sont comparées avec celles du système d'information comptable. Les écarts significatifs sont analysés en vue d'une réconciliation comptable pour permettre l'utilisation des données exhaustives du SID, avec la granularité et la profondeur historique pertinente pour les calculs.

D.2.1.3 MÉTHODES D'ÉVALUATION DES BEST ESTIMATE

D.2.1.3.1 GARANTIES RELEVANT DU RISQUE DE SOUSCRIPTION SANTÉ

Le *Best Estimate* résulte de l'évaluation séparée, pour la ligne d'activité frais médicaux d'une part et protection du revenu d'autre part :

- des provisions pour sinistres, permettant de garantir les règlements futurs (prestations et frais) au titre des sinistres en cours à la date d'inventaire, jusqu'à leur extinction
- des provisions pour primes, permettant de garantir les règlements futurs (prestations et frais) déduction faite des primes à recevoir, au titre des engagements (contrats ou adhésions) en cours à la date d'inventaire, jusqu'à leur extinction (notion de frontière des contrats).

Pour chaque ligne d'activité, le *Best Estimate* est calculé comme étant la valeur actualisée de l'ensemble des flux de trésorerie futurs sortants et entrants (prestations + frais – cotisations) estimés sans marge de prudence, sur les contrats pour lesquels il existe un engagement au 31/12 de l'exercice.

D.2.1.3.2 GARANTIES RELEVANT DU RISQUE DE SOUSCRIPTION VIE

A. Garanties décès

Le *Best Estimate* Décès comporte :

- des garanties temporaires en capital (GRHVIE1 & 5) ;
- des garanties temporaires en rente éducation (GRHVIE2) ;
- des garanties viagères (GRHVIE3) ;
- des rentes éducation en cours de service (GRHVIE6).

La méthode décrite ci-dessous est appliquée en retenant l'horizon de projection adapté à chaque groupe de risque :

- un an pour les GRHVIE 1, 2 & 5 ;
- jusqu'au dernier décès pour le GRHVIE3 ;
- jusqu'au 31 décembre des 25 ans du dernier rentier pour le GRHVIE6.

— BE de sinistres

Les flux futurs relevant des engagements réalisés avant la date d'inventaire sont évalués comme suit :

1. Projection des provisions des comptes sociaux (provisions tête-par-tête au titre des décès connus non réglés et provisions pour sinistres non connus – IBNR) à partir de la cadence d'écoulement historique (méthode de Chain-Ladder annuel) et projection tête-par-tête des rentes éducation en cours de service jusqu'au 31 décembre des 25 ans de chaque rentier.
2. Application des frais (fixes et variables) aux prestations projetées.
3. Actualisation de la somme des flux de prestations et de frais à partir de la courbe des taux.

— BE de primes

Les prestations futures au titre des engagements en cours sont calculées comme suit :

1. Extraction de la population sous risque (population garantie au 1^{er} janvier 2020)
2. Estimation des cotisations futures en appliquant à la population sous risque les cotisations contractuelles (tenant compte des tarifs en vigueur au 1^{er} janvier 2019 et de l'impact des minoration tarifaires applicables).
3. Estimation des prestations futures à partir
 - D'une probabilité de décès définie dans une table d'expérience ;
 - Lorsque la garantie le prévoit, application d'une probabilité de doublement ou triplement du capital garanti selon le fait générateur (table d'expérience) ;
 - Compte tenu de l'horizon de projection à un an des garanties temporaires décès, et des caractéristiques de la population couverte par une garantie viagère, la projection est établie hors effets de résiliation / rachat (les engagements prennent fin au 31 décembre 2020 pour les garanties temporaires décès et au jour du décès pour les garanties viagères).
4. Estimation des frais futurs en appliquant les coûts unitaires de frais aux masses auxquelles ils se rapportent (effectifs couverts, flux de cotisations, flux de prestations).
5. Les cotisations, prestations et frais sont projetés sur chaque année jusqu'à écoulement complet (cadence déterminée par la méthode Chain Ladder, sauf pour les rentes éducation dont les règlements sont projetés sur une durée moyenne fixe).
6. Enfin, les flux de cotisations, de prestations et de frais sont actualisés à partir de la courbe des taux.

B. Garanties de capitalisation (GRHVIE4)

L'approche stochastique recommandée par l'EIOPA est utilisée pour l'évaluation du *Best Estimate* des contrats MGPargne (interaction entre un modèle ALM¹ et un générateur de scénarios économiques basé sur 1000 simulations).

Le *Best Estimate* est évalué à partir des contrats en vigueur au 1^{er} janvier 2020, pour la valeur des encours capitalisés au 31 décembre 2019.

La projection utilise différents paramètres, et notamment : des paramètres de frais, une loi de rachat (rachats partiels et totaux), une table de mortalité d'expérience, la composition du portefeuille d'actif ...

¹ Asset and Liability Management = en français gestion actif-passif

D.2.1.3.3 HYPOTHÈSES GÉNÉRALES

Les hypothèses générales qui ont été utilisées sont les suivantes :

— Réassurance

À la date d'évaluation, la mutuelle n'a pas souscrit de contrat de réassurance portant sur les lignes d'activité des risques de souscription santé et vie et n'utilise aucun véhicule de titrisation. Il n'y a donc pas de différences entre les provisions techniques brutes et nettes.

— Frontière des contrats

Les engagements en cours au titre d'un contrat sont appréciés jusqu'à la date à laquelle le contrat se termine ou celle qui permet aux engagements réciproques d'être modifiés.

— Frais

Les frais retenus dans la valorisation des provisions en *Best Estimate* sont déterminés à partir des données budgétaires de l'exercice à venir.

Les coûts unitaires de chaque type de frais sont associés à une assiette : effectifs couverts, cotisations encaissées, prestations émises, provisions gérées. L'inflation prévisionnelle des frais a été considérée à 0% au-delà de 2020.

— Courbe des taux

La courbe des taux ci-dessous intervient dans l'estimation des provisions, en tant que paramètre d'actualisation des flux de trésorerie. L'actualisation d'un flux prévu dans x années consiste à calculer le montant d'un capital « C_0 » à placer pendant une durée déterminée « n » avec une espérance de rendement annuel « i » (fonction de la durée du placement), pour obtenir le capital « C_n » attendu au terme du placement : $C_0 = C_n / (1+i)^n$

La courbe des taux utilisée pour l'actualisation des flux de prestations, cotisations et frais, est la courbe de l'EIOPA au 31/12/2019 sans correction de volatilité.

— Loi de rachat

La loi de rachat intervient dans la valorisation des provisions techniques au titre du contrat de capitalisation. Elle constitue l'hypothèse de versement des prestations et de diminution des provisions mathématiques, consécutive de l'exercice par les adhérents de leur droit contractuel de racheter partiellement ou totalement leur contrat.

— Loi de mortalité

Pour les garanties en cas de décès et les contrats de capitalisation, la projection des engagements tient compte d'une probabilité de survie de la population selon une table de mortalité d'expérience certifiée fin 2017, constituée à partir des observations historiques (2012 à 2016) sur l'ensemble de la population concernée.

— Lois de décès accidentel

Pour l'évaluation des garanties en cas de décès prévoyant contractuellement le doublement ou le triplement de la garantie selon le fait générateur, deux lois ont été calibrées, sur la base de la tranche d'âge au décès.

D.2.1.3.4 MÉTHODES D'ÉVALUATION DE LA MARGE POUR RISQUE

Dans le cadre de la norme Solvabilité 2, la marge pour risque doit être calculée par la méthode du coût du capital. Elle doit permettre à un organisme assureur qui reprendrait le portefeuille d'assurance en cas de défaillance de la mutuelle de financer le montant de capital minimum qu'il devrait mobiliser, et ce jusqu'à extinction des engagements.

En référence aux articles 56 et 58 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014, la MGP utilise la 1^{ère} simplification du calcul de la marge pour risque, qui utilise une projection des SCR futurs avec la formule standard simplifiée.

La marge pour risque calculée est allouée à chaque risque de souscription au prorata de la durée de son SCR. La marge pour risque Santé est répartie entre les lignes d'activité frais médicaux et protection du revenu au prorata des provisions Best Estimate.

D.2.2 SYNTHÈSE DES PROVISIONS TECHNIQUES

Les *Best Estimate* santé et vie ainsi obtenus sont les suivants :

en K€	au 31/12/2019				
	BE Primes	BE Sinistres	BE Total	RM	Total
Frais médicaux	1 960	9 940	11 900	1 132	13 032
Protection du revenu	2 458	17 224	19 682	1 873	21 554
Assurance vie avec PB	60 057	4 291	64 348	5 965	70 312
Total	64 474	31 455	95 929	8 969	104 899

en K€	au 31/12/2018				
	BE Primes	BE Sinistres	BE Total	RM	Total
Frais médicaux	-1 709	9 432	7 723	994	8 717
Protection du revenu	4 283	15 541	19 824	2 551	22 375
Assurance vie avec PB	56 135	3 317	59 453	3 755	63 208
Total	58 710	28 290	86 999	7 300	94 300

en K€	Variation				
	BE Primes	BE Sinistres	BE Total	RM	Total
Frais médicaux	3 668	509	4 177	138	4 315
Protection du revenu	-1 825	1 683	-142	-679	-820
Assurance vie avec PB	3 921	974	4 895	2 209	7 104
variation totale	5 765	3 165	8 930	1 669	10 599
<i>variation totale en %</i>	<i>9,8%</i>	<i>11,2%</i>	<i>10,3%</i>	<i>22,9%</i>	<i>11,2%</i>

En synthèse, les provisions techniques sont en augmentation de 11% entre 2018 et 2019.

Les provisions techniques en norme Solvabilité 2 s'élèvent au 31/12/2019 à 104 899 M€, répartis entre 95 929 K€ de provisions *Best Estimate* et 8 969 K€ de marge pour risque.

En comparaison, les provisions techniques des comptes sociaux sont de 65 981 K€.

D.2.3 INCERTITUDES LIÉES À LA VALEUR DES PROVISIONS TECHNIQUES

Dans le cadre de la présente évaluation, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques sont les suivantes :

- Best Estimate de sinistres
 - Montant ultime des prestations qui devront être réglées dans le futur : une analyse des bonis / malis est régulièrement réalisée pour s'assurer de la qualité du modèle.
 - Cadence des règlements futurs : une cadence plus rapide que prévue pourrait induire un risque de liquidité (la mutuelle n'y est pas sensible) alors qu'une cadence plus lente aurait des effets favorables (rendement de la trésorerie).
- Best Estimate de primes
 - Incertitudes sur les cotisations : l'évaluation des cotisations futures est déterminée en tenant compte d'une exposition moyenne sur l'année (nombre de mois cotisés / 12) proche de 12 du fait de l'annualité des adhésions (date de reconduction unique au 1^{er} janvier). Les pouvoirs publics envisagent la mise en place d'un droit pour l'adhérent de résilier à tout moment après une année d'adhésion. Dans ce cas, l'impact devra être mesuré sur les prochaines évaluations.
 - Incertitudes sur la sinistralité future : la sinistralité future est estimée à partir de la sinistralité passée et d'études d'impacts liées aux évolutions contractuelle et réglementaires, elle est sensible aux risques biométriques (morbidité, mortalité, longévité).
 - Frais qui seront réellement exposés dans le futur : les frais pris en compte dans les évaluations correspondent, pour leur exposition en 2020, à la projection du budget 2020. L'incertitude à un an est jugée faible.

D.3 AUTRES PASSIFS

D.3.1 IMPÔTS DIFFÉRÉS

Les impôts différés représentent les impôts à venir sur les résultats futurs qui sont intégrés dans la valorisation de marché du bilan Solvabilité 2.

Le taux d'imposition considéré est de 32,02 %.

On rappelle que les fonds propres Solvabilité 1 sont égaux à 206 186 K€. Hors impôts différés les fonds propres S2 sont évalués à 207 065 K€.

Ainsi un impôt différé de 282 K€ est calculé au passif du bilan Solvabilité 2.

D.3.2 AUTRES PASSIFS

Les autres passifs sont essentiellement composés des dettes non liées aux opérations directes ou envers les établissements de crédits ainsi que des autres passifs.

Les passifs étant déjà en valeur réelle sous Solvabilité 1, ils ne font pas l'objet d'une revalorisation pour Solvabilité 2. Néanmoins, ils ont été retraités des opérations intra-groupes éventuelles.

D.4 MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES

La mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation et présentées ci-dessus.

D.5 AUTRES INFORMATIONS

Une épidémie de maladie infectieuse appelée covid-19 a commencé en fin d'année 2019 en Chine, puis s'est étendue au monde entier, franchissant le seuil pandémique le 11 mars 2020. En France, a été décrété un confinement national qui a pris effet le 17 mars 2020 à midi.

Ces événements sont susceptibles d'avoir un impact sur les provisions techniques, dont les montants ont été évalués avant le début de cette crise sanitaire. Bien que difficiles à chiffrer au jour de rédaction du présent rapport, la mutuelle estime que les impacts seront modérés.

Le régime Solvabilité II définit une mesure de résistance des assureurs santé et décès, qui détermine le besoin de fonds propres résultant de divers chocs :

- En matière de décès, le choc consiste à appliquer un taux de surmortalité de 0,15% à la population assurée.
- En matière de frais médicaux, le choc calibré S2 évalue la surcharge de prestations.

Ces chocs sont donc pris en compte dans l'évaluation du taux de couverture au 31 décembre 2019.

Par ailleurs, au regard notamment de ses résultats nets avant impôts pour 2018 et 2019, la MGP dispose de la solidité nécessaire pour faire face à la situation.

La valorisation des actifs au 31 décembre 2019 ne tient pas compte de la crise du virus covid-19 intervenue postérieurement. Au regard des besoins de liquidité prévisibles, les actifs liquides sont suffisants pour pouvoir honorer les engagements.

Aucune autre information importante susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée ci-dessus n'est à mentionner.

E. GESTION DU CAPITAL

E.1 FONDS PROPRES

E.1.1 STRUCTURE ET MONTANT DES FONDS PROPRES

Le conseil d'administration valide chaque année la couverture du SCR et du MCR ainsi que les projections issues du processus ORSA à horizon 3 ans. La politique de gestion des fonds propres est précisée dans la politique de gestion du capital.

En vision Solvabilité 2, les fonds propres sont obtenus par différence entre le bilan actif et les provisions techniques et les autres passifs. Ils s'élèvent à 206 784 K€ au 31/12/2019.

La structure des fonds propres S2 se présente de la manière suivante :

<i>En K€</i>	2019	2018
Fonds d'établissement	457	457
Dotations sans droit de reprise	24 790	24 492
Réserves	170 882	158 465
Report à nouveau	0	0
Résultat de l'exercice	10 057	13 099
Subventions	0	0
Fonds propres total en norme S1	206 186	196 513
Réserve de réconciliation	598	1 523
Fonds propres total en norme S2	206 784	198 036

Les mouvements intervenus sur les fonds propres en 2019 proviennent principalement, du résultat de l'exercice et de la réserve de réconciliation.

E.1.2 QUALITÉ, CLAUSES ET CONDITIONS ATTACHÉES AUX ÉLÉMENTS DE FONDS PROPRES

Conformément à l'article 69 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014, la totalité des éléments constitutifs des fonds propres sous Solvabilité 1 est classée en niveau 1 selon la norme Solvabilité 2.

E.1.3 COMPARAISON DES FONDS PROPRES PRUDENTIELS ET DES FONDS PROPRES SOCIAUX

Les fonds propres sont évalués à 206 186 K€ en valorisation Solvabilité 1 au 31 décembre 2019. La réserve de réconciliation permet d'articuler les fonds propres sociaux et le bilan prudentiel. Elle s'élève à 598 K€ au 31 décembre 2019, qui reste proche des fonds propres S2 par rapport à la norme S1. Sa décomposition est présentée dans le tableau suivant.

<i>En K€</i>	2019	2018
Valorisation des actifs incorporels	0	-254
Passage des actifs en valeur de marché	26 668	19 632
Calcul des impôts différés	-282	-933
Calcul des provisions techniques en norme S2	-27 398	-18 194
Réévaluation des autres actifs	0	0
Réévaluation des autres passifs	0	0
Transparisation de la SCI	1 610	1 272
Réserve de réconciliation	598	1 523

La réserve de réconciliation est principalement composée des plus-values latentes sur les placements, en raison du passage de ces derniers en valeur de marché, minoré par la hausse des provisions techniques, la valorisation nulle des actifs incorporels et la constitution d'impôts différés.

E.1.4 GESTION DES FONDS PROPRES

Aucune évolution notable des fonds propres n'est attendue à court ou moyen terme.

E.2 CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

Le capital de solvabilité requis (SCR) est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre à la mutuelle n'a été utilisée pour les besoins du calcul du SCR.

E.2.1 ÉVALUATION DU SCR

E.2.1.1 BSCR

Le BSCR est le Capital de Solvabilité Requis avant tout ajustement, combinant, dans la présente étude, les charges de capital pour les trois principaux modules de risque : module risque de marché, module défaut de contrepartie et module santé.

Sur la base des calculs et résultats présentés ci-avant, le BSCR en 2019 est de **67 151K€**.

	2019	2018	évolution
Risque de marché	46 980	67 785	-31%
Risque de contrepartie	3 899	2 387	63%
Risque de souscription Santé	31 647	30 297	4%
Risque de souscription Vie	7 908	4 689	69%
Effet de diversification	- 23 282	- 21 972	6%
BSCR	67 151	83 186	-19%

E.2.1.2 AJUSTEMENT AU TITRE DE LA CAPACITÉ D'ABSORPTION DES PERTES FUTURES

L'ajustement au titre de la capacité d'absorption des pertes futures est la somme de l'ajustement dû à la capacité d'absorption des provisions techniques et de l'ajustement dû aux impôts différés.

Synthèse des ajustements (K€)	2019	2018
Impôts différés	282	933
Provisions techniques	376	666
Total ajustement	658	1 599

E.2.1.3 RISQUE OPÉRATIONNEL

Les charges de capital au titre du risque opérationnel sont fonctions du BSCR, de la charge au titre du risque opérationnel pour toutes les branches d'activité (à l'exclusion des unités de compte et du montant des frais des 12 derniers mois pour les produits en unités de compte non considérés ici).

Le SCR opérationnel est de **5 230 K€** en 2019.

En K€	2019	2018
SCR Opérationnel	5 230	5 168

E.2.1.4 SCR GLOBAL

Le SCR global est le Capital de Solvabilité Requis de la formule standard visée à l'article L. 352-1 I du Code des assurances. Il est égal à la somme du Capital de Solvabilité Requis de Base BSCR, de l'ajustement au titre de la capacité d'absorption des pertes futures et des charges de capital au titre du risque opérationnel.

Le SCR est de **71 723 K€** pour l'année 2019.

En K€	2019	2018
Ajustement	-658	-1 599
SCR opérationnel	5 230	5 168
BSCR	67 151	83 186
SCR	71 723	86 755

Le taux de couverture de SCR s'élève à **288 %** au 31 décembre 2019.

En K€	2019	2018	2017
Fonds propres S2	206 784	198 036	198 524
SCR global	71 723	86 755	69 257
Ratio de couverture	288%	228%	287%

E.2.2 MCR

Le calcul repose sur une combinaison linéaire des primes et des provisions, accompagnée d'un plancher et d'un plafond correspondant respectivement à 25 % et à 45 % du SCR et d'un plancher absolu (3,7 millions d'euros).

Sur la base des calculs et résultats présentés ci-avant, il apparaît que le montant du MCR est égal à **17 931 K€** en 2019.

Le taux de couverture de MCR s'élève à **1153 %** au 31 décembre 2019.

En K€	2019	2018	2017
Fonds propres S2	206 784	198 036	198 524
MCR	17 931	21 689	17 314
Ratio de couverture	1153%	913%	1147%

E.3 UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

La MGP n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévue à l'article 304 de la directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

E.4 DIFFÉRENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODÈLE INTERNE UTILISÉ

La MGP utilise uniquement la formule standard pour ses besoins de calcul du capital de solvabilité requis (SCR). Aucun calcul du capital de solvabilité requis (SCR) n'est réalisé via un modèle interne, même partiellement. Ainsi, aucune différence ou écart méthodologique ou autre n'est à reporter dans le présent rapport.

E.5 NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

E.6 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres n'est à mentionner.



MGP

ANNEXES

États réglementaires

référence	Contenu	réalisé
S.02.01.01	Bilan	oui
S.05.01.01	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	oui
S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays	oui
S.12.01.01	Provisions techniques vie et santé SLT	oui
S.17.01.01	Provisions techniques non-vie	oui
S.19.01.01	Sinistres en non-vie - Assurance de protection du revenu	oui
S.19.01.01	Sinistres en non-vie - Assurance des frais médicaux	oui
S.22.01.01	<i>Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires</i>	<i>non soumis</i>
S.23.01.01	Fonds propres	oui
S.25.01.01	Capital de solvabilité requis (formule standard)	oui
S.28.02.01	Minimum de capital requis - Activité mixte	oui

S.02.01.01

Bilan

		Valeur Solvabilité II	(valeur comptes légaux)
		C0010	C0020
Actifs			
Goodwill	R0010		0
Frais d'acquisition différés	R0020		0
Immobilisations incorporelles	R0030	0	0
Actifs d'impôts différés	R0040	0	0
Excédent du régime de retraite	R0050	0	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	728 077	933 199
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	300 309 854	254 931 375
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	25 994 720	5 909 649
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	28 849 024	15 698 084
Actions	R0100	30 000	30 000
Actions – cotées	R0110	0	0
Actions – non cotées	R0120	30 000	30 000
Obligations	R0130	46 335 150	45 521 000
Obligations d'État	R0140	0	0
Obligations d'entreprise	R0150	1 502 462	1 500 000
Titres structurés	R0160	44 832 688	44 021 000
Titres garantis	R0170	0	0
Organismes de placement collectif	R0180	198 364 246	187 035 928
Produits dérivés	R0190	0	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	736 715	736 715
Autres investissements	R0210	0	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	456 655	456 655
Avances sur police	R0240	0	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	456 655	456 655
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	0	0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	0	0
Non-vie hors santé	R0290	0	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	0	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0	0
Santé similaire à la vie	R0320	0	0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0	0
Vie UC et indexés	R0340	0	0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	0	0
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	3 648 683	3 648 683
Autres créances (hors assurance)	R0380	17 383 013	23 496 618
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	35 364 743	35 106 330
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	168 255	828 434
Total de l'actif	R0500	358 059 279	319 401 295

S.02.01.01

Bilan

		Valeur Solvabilité II	(valeur comptes légaux)
		C0010	C0020
Passifs			
Provisions techniques non-vie	R0510	34 586 646	27 580 991
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0	
Meilleure estimation	R0540	0	
Marge de risque	R0550	0	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	34 586 646	27 580 991
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0	
Meilleure estimation	R0580	31 581 714	
Marge de risque	R0590	3 004 932	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	70 312 278	49 920 036
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0	
Meilleure estimation	R0630	0	
Marge de risque	R0640	0	
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	70 312 278	49 920 036
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0	
Meilleure estimation	R0670	64 347 773	
Marge de risque	R0680	5 964 505	
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0	
Meilleure estimation	R0710	0	
Marge de risque	R0720	0	
Autres provisions techniques	R0730		0
Passifs éventuels	R0740	0	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	356 062	356 062
Provisions pour retraite	R0760	0	0
Dépôts des réassureurs	R0770	0	0
Passifs d'impôts différés	R0780	281 740	0
Produits dérivés	R0790	0	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	9 901 889	263 278
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	6 768 845	6 768 845
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0	0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	28 985 263	28 243 676
Passifs subordonnés	R0850	0	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	82 643	82 643
Total du passif	R0900	151 275 366	113 215 529
Excédent d'actif sur passif	R1000	206 783 914	206 185 766

5.05.01.01

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises										
Brut – assurance directe	R0110	142 139 754	10 148 122							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130									
Part des réassureurs	R0140									
Net	R0200	142 139 754	10 148 122							
Primes acquises										
Brut – assurance directe	R0210	142 129 457	10 153 881							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230									
Part des réassureurs	R0240									
Net	R0300	142 129 457	10 153 881							
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	R0310	98 744 342	9 982 413							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330									
Part des réassureurs	R0340									
Net	R0400	98 744 342	9 982 413							
Variation des autres provisions techniques										
Brut – assurance directe	R0410	0	481 640							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430									
Part des réassureurs	R0440									
Net	R0500	0	481 640							

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)			Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée			Total
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110							152 287 875
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130							
Part des réassureurs	R0140							
Net	R0200							152 287 875
Primes acquises								
Brut – assurance directe	R0210							152 283 337
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230							
Part des réassureurs	R0240							
Net	R0300							152 283 337
Charge des sinistres								
Brut – assurance directe	R0310							108 726 755
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330							
Part des réassureurs	R0340							
Net	R0400							108 726 755
Variation des autres provisions techniques								
Brut – assurance directe	R0410							481 640
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430							
Part des réassureurs	R0440							
Net	R0500							481 640

5.05.01.01

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance non-vie								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Dépenses engagées	R0550	42 267 693	4 045 401							
Charges administratives										
Brut – assurance directe	R0610	22 869 263	2 050 714							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0620									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630									
Part des réassureurs	R0640									
Net	R0700	22 869 263	2 050 714							
Frais de gestion des investissements										
Brut – assurance directe	R0710	231 476	395 094							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0720									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730									
Part des réassureurs	R0740									
Net	R0800	231 476	395 094							
Frais de gestion des sinistres										
Brut – assurance directe	R0810	3 239 918	276 986							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0820									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830									
Part des réassureurs	R0840									
Net	R0900	3 239 918	276 986							
Frais d'acquisition										
Brut – assurance directe	R0910	1 892 759	387 337							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0920									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930									
Part des réassureurs	R0940									
Net	R1000	1 892 759	387 337							
Frais généraux										
Brut – assurance directe	R1010	14 034 277	935 271							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R1020									
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030									
Part des réassureurs	R1040									
Net	R1100	14 034 277	935 271							
Autres dépenses	R1200									
Total des dépenses	R1300									

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance non-vie			Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	Total
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Dépenses engagées	R0550								46 313 094
Charges administratives									
Brut – assurance directe	R0610								24 919 977
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0620								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630								
Part des réassureurs	R0640								
Net	R0700								24 919 977
Frais de gestion des investissements									
Brut – assurance directe	R0710								626 569
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0720								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730								
Part des réassureurs	R0740								
Net	R0800								626 569
Frais de gestion des sinistres									
Brut – assurance directe	R0810								3 516 904
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0820								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830								
Part des réassureurs	R0840								
Net	R0900								3 516 904
Frais d'acquisition									
Brut – assurance directe	R0910								2 280 097
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0920								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930								
Part des réassureurs	R0940								
Net	R1000								2 280 097
Frais généraux									
Brut – assurance directe	R1010								14 969 547
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R1020								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030								
Part des réassureurs	R1040								
Net	R1100								14 969 547
Autres dépenses	R1200								
Total des dépenses	R1300								46 313 094

5.05.01.01

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises										
Brut	R1410		16 541 487							16 541 487
Part des réassureurs	R1420									
Net	R1500		16 541 487							16 541 487
Primes acquises										
Brut	R1510		16 541 487							16 541 487
Part des réassureurs	R1520									
Net	R1600		16 541 487							16 541 487
Charge des sinistres										
Brut	R1610		13 444 487							13 444 487
Part des réassureurs	R1620									
Net	R1700		13 444 487							13 444 487
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710		-101 414							-101 414
Part des réassureurs	R1720									
Net	R1800		-101 414							-101 414
Dépenses engagées	R1900		6 960 473							6 960 473
Charges administratives										
Brut	R1910		3 413 874							3 413 874
Part des réassureurs	R1920									
Net	R2000		3 413 874							3 413 874
Frais de gestion des investissements										
Brut	R2010		1 134 055							1 134 055
Part des réassureurs	R2020									
Net	R2100		1 134 055							1 134 055
Frais de gestion des sinistres										
Brut	R2110		458 490							458 490
Part des réassureurs	R2120									0
Net	R2200		458 490							458 490

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Frais d'acquisition										
Brut	R2210		182 533							182 533
Part des réassureurs	R2220									
Net	R2300		182 533							182 533
Frais généraux										
Brut	R2310		1 771 521							1 771 521
Part des réassureurs	R2320									
Net	R2400		1 771 521							1 771 521
Autres dépenses	R2500									
Total des dépenses	R2600									6 960 473
Montant total des rachats	R2700		3 309 245							

		Assurance indexée et en unités de		Autres assurances vie		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée			Réassurance acceptée	Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)					
		Assurance avec participation aux bénéfices	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties		Contrats avec options ou garanties	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie acceptés et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Contrats sans options ni garanties				Contrats avec options ou garanties				
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010																				
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020																				
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																					
Meilleure estimation																					
Meilleure estimation brute	R0030	64 347 773												64 347 773							
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0040																				
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0050																				
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0060																				
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0070																				
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080																				
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0090	64 347 773												64 347 773							
Marge de risque	R0100	5 964 505												5 964 505							
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																					
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110																				
Meilleure estimation	R0120																				
Marge de risque	R0130																				
Provisions techniques – Total	R0200	70 312 278												70 312 278							0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0210	70 312 278												70 312 278							
Meilleure estimation des produits avec option de rachat	R0220																				
Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie																					
Sorties de trésorerie																					
Prestations garanties et discrétionnaires futures	R0230													63 917 568							
Prestations garanties futures	R0240	63 917 568												63 917 568							
Prestations discrétionnaires futures	R0250																				
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0260	14 446 183												14 446 183							
Entrées de trésorerie																					
Primes futures	R0270	14 015 978												14 015 978							
Autres entrées de trésorerie	R0280																				
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0290																				
Valeur de rachat	R0300																				
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0310																				
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0320																				
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0330																				
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0340																				
Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur	R0350																				
Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires	R0360																				

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée						Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée						Réassurance non proportionnelle acceptée			Total engagements en non-vie	
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle		Réassurance dommages non proportionnelle
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010																	
Assurance directe	R0020																	
Réassurance proportionnelle acceptée	R0030																	
Réassurance non proportionnelle acceptée	R0040																	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050																	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																		
Meilleure estimation																		
Provisions pour primes																		
Brut – total	R0060	1 959 637	2 458 087															4 417 724
Brut – assurance directe	R0070	1 959 637	2 458 087															4 417 724
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0080																	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0090																	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0100																	
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables	R0110																	
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0120																	
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0130																	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140																	
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	1 959 637	2 458 087															4 417 724
Provisions pour sinistres																		
Brut – total	R0160	9 940 281	17 223 709															27 163 990
Brut – assurance directe	R0170	9 940 281	17 223 709															27 163 990
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0180																	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0190																	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0200																	
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables	R0210																	
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0220																	
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0230																	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240																	
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	9 940 281	17 223 709															27 163 990
Total meilleure estimation – brut	R0260	11 899 918	19 681 796															31 581 714
Total meilleure estimation – net	R0270	11 899 918	19 681 796															31 581 714
Marge de risque	R0280	1 132 251	1 872 680															3 004 932
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290																	
Meilleure estimation	R0300																	
Marge de risque	R0310																	
Provisions techniques – Total																		
Provisions techniques – Total	R0320	13 032 169	21 554 477															34 586 646
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330																	0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	13 032 169	21 554 477															34 586 646
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)																		
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350																	
Provisions pour sinistres – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0360																	
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)																		
Sorties de trésorerie																		
Prestations et sinistres futurs	R0370	103 060 915	10 109 602															113 170 517
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0380	40 365 579	3 252 467															43 618 046
Entrées de trésorerie																		
Primes futures	R0390	141 466 857	10 903 981															152 370 838
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400																	
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)																		
Sorties de trésorerie																		
Prestations et sinistres futurs	R0410	9 596 545	16 832 757															26 429 302
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	343 736	390 952															734 687
Entrées de trésorerie																		
Primes futures	R0430																	
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440																	
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450																	
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460																	
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470																	
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480																	
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490																	

S.19.01.01

Sinistres en non-vie
Assurance de protection du revenu

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +				
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180		
Précédentes	R0100																	R0100			
N-14	R0110																	R0110			
N-13	R0120																	R0120			
N-12	R0130																	R0130			
N-11	R0140																	R0140			
N-10	R0150	591 559	1 667 007	1 052 500	534 566	486 767	277 320	14 026	-22	0	0	0					R0150	0	4 623 723		
N-9	R0160	614 806	1 321 867	1 096 580	618 179	418 130	150 798	-3 274	1 927	3 977	0						R0160	0	4 222 990		
N-8	R0170	564 495	1 248 017	1 063 159	701 673	411 043	167 732	-3 627	0	0							R0170	0	4 152 492		
N-7	R0180	570 318	1 534 826	1 442 688	881 134	439 494	185 654	14 646	0								R0180	0	5 068 760		
N-6	R0190	637 312	1 624 228	1 176 612	680 703	463 944	219 948	11 198									R0190	11 198	4 813 945		
N-5	R0200	758 104	1 887 110	1 682 216	897 809	451 835	226 867										R0200	226 867	5 903 941		
N-4	R0210	925 422	2 204 319	1 641 984	972 359	560 864											R0210	560 864	6 304 948		
N-3	R0220	1 066 631	2 096 739	1 663 094	1 088 428												R0220	1 088 428	5 914 892		
N-2	R0230	1 303 279	2 716 243	1 899 262													R0230	1 899 262	5 918 785		
N-1	R0240	1 696 731	3 186 569														R0240	3 186 569	4 883 300		
N	R0250	1 705 231															R0250	1 705 231	1 705 231		
																		Total	R0260	8 440 354	24 727 155

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +				
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750	C0760	C0770		
Précédentes	R0300																	R0300			
N-14	R0310																	R0310			
N-13	R0320																	R0320			
N-12	R0330																	R0330			
N-11	R0340																	R0340			
N-10	R0350																	R0350			
N-9	R0360																	R0360			
N-8	R0370																	R0370			
N-7	R0380																	R0380			
N-6	R0390																	R0390			
N-5	R0400																	R0400			
N-4	R0410																	R0410			
N-3	R0420																	R0420			
N-2	R0430																	R0430			
N-1	R0440																	R0440			
N	R0450																	R0450			
																		Total	R0460		

Sinistres payés nets (non cumulés)
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +				
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350	C1360	C1370		
Précédentes	R0500																	R0500			
N-14	R0510																	R0510			
N-13	R0520																	R0520			
N-12	R0530																	R0530			
N-11	R0540																	R0540			
N-10	R0550	591 559	1 667 007	1 052 500	534 566	486 767	277 320	14 026	-22	0	0	0					R0550	0	4 623 723		
N-9	R0560	614 806	1 321 867	1 096 580	618 179	418 130	150 798	-3 274	1 927	3 977	0						R0560	0	4 222 990		
N-8	R0570	564 495	1 248 017	1 063 159	701 673	411 043	167 732	-3 627	0	0							R0570	0	4 152 492		
N-7	R0580	570 318	1 534 826	1 442 688	881 134	439 494	185 654	14 646	0								R0580	0	5 068 760		
N-6	R0590	637 312	1 624 228	1 176 612	680 703	463 944	219 948	11 198									R0590	11 198	4 813 945		
N-5	R0600	758 104	1 887 110	1 682 216	897 809	451 835	226 867										R0600	226 867	5 903 941		
N-4	R0610	925 422	2 204 319	1 641 984	972 359	560 864											R0610	560 864	6 304 948		
N-3	R0620	1 066 631	2 096 739	1 663 094	1 088 428												R0620	1 088 428	5 914 892		
N-2	R0630	1 303 279	2 716 243	1 899 262													R0630	1 899 262	5 918 785		
N-1	R0640	1 696 731	3 186 569														R0640	3 186 569	4 883 300		
N	R0650	1 705 231															R0650	1 705 231	1 705 231		
																		Total	R0660	8 440 354	24 727 155

S.19.01.01

Sinistres en non-vie
Assurance de protection du revenu

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année (données actualisées) C0360		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350		
Précédentes	R0100																	R0100	
N-14	R0110																	R0110	
N-13	R0120																	R0120	
N-12	R0130																	R0130	
N-11	R0140																	R0140	
N-10	R0150																	R0150	
N-9	R0160																	R0160	
N-8	R0170																	R0170	
N-7	R0180									1 522								R0180	
N-6	R0190							1 837										R0190	
N-5	R0200						9 063											R0200	
N-4	R0210					290 379												R0210	
N-3	R0220				920 006													R0220	
N-2	R0230			2 157 932														R0230	
N-1	R0240		4 833 789															R0240	
N	R0250	8 681 306																R0250	
																	Total	R0260	16 883 412

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année (données actualisées) C0960		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +	
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950		
Précédentes	R0300																	R0300	
N-14	R0310																	R0310	
N-13	R0320																	R0320	
N-12	R0330																	R0330	
N-11	R0340																	R0340	
N-10	R0350																	R0350	
N-9	R0360																	R0360	
N-8	R0370																	R0370	
N-7	R0380																	R0380	
N-6	R0390																	R0390	
N-5	R0400																	R0400	
N-4	R0410																	R0410	
N-3	R0420																	R0420	
N-2	R0430																	R0430	
N-1	R0440																	R0440	
N	R0450																	R0450	
																	Total	R0460	

Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année (données actualisées) C1560		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +	
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550		
Précédentes	R0500																	R0500	
N-14	R0510																	R0510	
N-13	R0520																	R0520	
N-12	R0530																	R0530	
N-11	R0540																	R0540	
N-10	R0550																	R0550	
N-9	R0560																	R0560	
N-8	R0570																	R0570	
N-7	R0580									1 522								R0580	
N-6	R0590							1 837										R0590	
N-5	R0600						9 063											R0600	
N-4	R0610					290 379												R0610	
N-3	R0620				920 006													R0620	
N-2	R0630			2 157 932														R0630	
N-1	R0640		4 833 789															R0640	
N	R0650	8 681 306																R0650	
																	Total	R0660	16 883 412

S.19.01.01

Sinistres en non-vie
Assurance de protection du revenu

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)
(valeur absolue)

		Année de développement (accident)															Fin d'année	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	
		C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550	C0560
Précédentes	R0100																	R0100
N-14	R0110																	R0110
N-13	R0120																	R0120
N-12	R0130																	R0130
N-11	R0140																	R0140
N-10	R0150																	R0150
N-9	R0160																	R0160
N-8	R0170																	R0170
N-7	R0180																	R0180
N-6	R0190																	R0190
N-5	R0200																	R0200
N-4	R0210																	R0210
N-3	R0220																	R0220
N-2	R0230																	R0230
N-1	R0240																	R0240
N	R0250																	R0250
Total																		R0260

Réassurance sinistres RBNS
(valeur absolue)

		Année de développement (accident)															Fin d'année	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150	C1160
Précédentes	R0300																	R0300
N-14	R0310																	R0310
N-13	R0320																	R0320
N-12	R0330																	R0330
N-11	R0340																	R0340
N-10	R0350																	R0350
N-9	R0360																	R0360
N-8	R0370																	R0370
N-7	R0380																	R0380
N-6	R0390																	R0390
N-5	R0400																	R0400
N-4	R0410																	R0410
N-3	R0420																	R0420
N-2	R0430																	R0430
N-1	R0440																	R0440
N	R0450																	R0450
Total																		R0460

Sinistres RBNS nets
(valeur absolue)

		Année de développement (accident)															Fin d'année	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750	C1760
Précédentes	R0500																	R0500
N-14	R0510																	R0510
N-13	R0520																	R0520
N-12	R0530																	R0530
N-11	R0540																	R0540
N-10	R0550																	R0550
N-9	R0560																	R0560
N-8	R0570																	R0570
N-7	R0580																	R0580
N-6	R0590																	R0590
N-5	R0600																	R0600
N-4	R0610																	R0610
N-3	R0620																	R0620
N-2	R0630																	R0630
N-1	R0640																	R0640
N	R0650																	R0650
Total																		R0660

S.19.01.01

Sinistres en non-vie
Assurance des frais médicaux

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

		Année de développement (accident)																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			C0170	C0180
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160				
Précédentes	R0100																	R0100			
N-14	R0110																	R0110			
N-13	R0120																	R0120			
N-12	R0130																	R0130			
N-11	R0140																	R0140			
N-10	R0150																	R0150			
N-9	R0160																	R0160			
N-8	R0170																	R0170			
N-7	R0180	103 192 813	10 970 655	483 316	83 929	95 166	26 301	10 144	-8 716									R0180	-8 716	114 853 606	
N-6	R0190	102 215 158	9 745 196	311 665	87 151	19 097	9 443	-20 867										R0190	-20 867	112 366 843	
N-5	R0200	99 947 808	9 247 660	451 185	74 919	14 388	-27 803											R0200	-27 803	109 708 157	
N-4	R0210	96 043 941	9 751 184	338 396	72 222	-185 434												R0210	-185 434	106 020 308	
N-3	R0220	92 097 477	8 157 793	213 610	-115 582													R0220	-115 582	100 353 297	
N-2	R0230	88 787 060	7 689 841	285 571														R0230	285 571	96 762 471	
N-1	R0240	87 582 777	7 153 337															R0240	7 153 337	94 736 114	
N	R0250	90 045 983																R0250	90 045 983	90 045 983	
																		Total	R0260	97 126 489	824 846 780

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)
(valeur absolue)

		Année de développement (accident)																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			C0760	C0770
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750				
Précédentes	R0300																	R0300			
N-14	R0310																	R0310			
N-13	R0320																	R0320			
N-12	R0330																	R0330			
N-11	R0340																	R0340			
N-10	R0350																	R0350			
N-9	R0360																	R0360			
N-8	R0370																	R0370			
N-7	R0380																	R0380			
N-6	R0390																	R0390			
N-5	R0400																	R0400			
N-4	R0410																	R0410			
N-3	R0420																	R0420			
N-2	R0430																	R0430			
N-1	R0440																	R0440			
N	R0450																	R0450			
																		Total	R0460		

Sinistres payés nets (non cumulés)
(valeur absolue)

		Année de développement (accident)																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			C1360	C1370
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350				
Précédentes	R0500																	R0500			
N-14	R0510																	R0510			
N-13	R0520																	R0520			
N-12	R0530																	R0530			
N-11	R0540																	R0540			
N-10	R0550																	R0550			
N-9	R0560																	R0560			
N-8	R0570																	R0570			
N-7	R0580	103 192 813	10 970 655	483 316	83 929	95 166	26 301	10 144	8 716									R0580	8 716	114 871 037	
N-6	R0590	102 215 158	9 745 196	311 665	87 151	19 097	9 443	20 867										R0590	20 867	112 408 576	
N-5	R0600	99 947 808	9 247 660	451 185	74 919	14 388	27 803											R0600	27 803	109 763 763	
N-4	R0610	96 043 941	9 751 184	338 396	72 222	185 434												R0610	185 434	106 391 175	
N-3	R0620	92 097 477	8 157 793	213 610	115 582													R0620	115 582	100 584 462	
N-2	R0630	88 787 060	7 689 841	-285 571														R0630	-285 571	96 191 330	
N-1	R0640	87 582 777	-7 153 337															R0640	-7 153 337	80 429 440	
N	R0650	-90 045 983																R0650	-90 045 983	-90 045 983	
																		Total	R0660	-97 126 489	630 593 802

S.19.01.01

Sinistres en non-vie
Assurance des frais médicaux

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année (données actualisées) C0360			
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +		
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350			
Précédentes	R0100																	R0100		
N-14	R0110																	R0110	0	
N-13	R0120																	R0120	0	
N-12	R0130																	R0130	0	
N-11	R0140																	R0140	0	
N-10	R0150																	R0150	0	
N-9	R0160																	R0160	0	
N-8	R0170																	R0170	0	
N-7	R0180																	R0180	0	
N-6	R0190																	R0190	0	
N-5	R0200																	R0200	0	
N-4	R0210																	R0210	0	
N-3	R0220																	R0220	0	
N-2	R0230			10 307														R0230	10 307	
N-1	R0240		270 381															R0240	270 381	
N	R0250	9 274 358																R0250	9 274 358	
																		Total	R0260	9 555 046

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année (données actualisées) C0960			
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +		
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950			
Précédentes	R0300																	R0300		
N-14	R0310																	R0310		
N-13	R0320																	R0320		
N-12	R0330																	R0330		
N-11	R0340																	R0340		
N-10	R0350																	R0350		
N-9	R0360																	R0360		
N-8	R0370																	R0370		
N-7	R0380																	R0380		
N-6	R0390																	R0390		
N-5	R0400																	R0400		
N-4	R0410																	R0410		
N-3	R0420																	R0420		
N-2	R0430																	R0430		
N-1	R0440																	R0440		
N	R0450																	R0450		
																		Total	R0460	

Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année (données actualisées) C1560			
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +		
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550			
Précédentes	R0500																	R0500		
N-14	R0510																	R0510	0	
N-13	R0520																	R0520	0	
N-12	R0530																	R0530	0	
N-11	R0540																	R0540	0	
N-10	R0550																	R0550	0	
N-9	R0560																	R0560	0	
N-8	R0570																	R0570	0	
N-7	R0580																	R0580	0	
N-6	R0590																	R0590	0	
N-5	R0600																	R0600	0	
N-4	R0610																	R0610	0	
N-3	R0620																	R0620	0	
N-2	R0630			10 307														R0630	10 307	
N-1	R0640		270 381															R0640	270 381	
N	R0650	9 274 358																R0650	9 274 358	
																		Total	R0660	9 555 046

S.19.01.01

Sinistres en non-vie
Assurance des frais médicaux

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
		C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550	C0560
Précédentes	R0100																	R0100
N-14	R0110																	R0110
N-13	R0120																	R0120
N-12	R0130																	R0130
N-11	R0140																	R0140
N-10	R0150																	R0150
N-9	R0160																	R0160
N-8	R0170																	R0170
N-7	R0180																	R0180
N-6	R0190																	R0190
N-5	R0200																	R0200
N-4	R0210																	R0210
N-3	R0220																	R0220
N-2	R0230																	R0230
N-1	R0240																	R0240
N	R0250																	R0250
Total																		R0260

Réassurance sinistres RBNS
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150	C1160
Précédentes	R0300																	R0300
N-14	R0310																	R0310
N-13	R0320																	R0320
N-12	R0330																	R0330
N-11	R0340																	R0340
N-10	R0350																	R0350
N-9	R0360																	R0360
N-8	R0370																	R0370
N-7	R0380																	R0380
N-6	R0390																	R0390
N-5	R0400																	R0400
N-4	R0410																	R0410
N-3	R0420																	R0420
N-2	R0430																	R0430
N-1	R0440																	R0440
N	R0450																	R0450
Total																		R0460

Sinistres RBNS nets
(valeur absolue)

Année		Année de développement (accident)															Fin d'année	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750	C1760
Précédentes	R0500																	R0500
N-14	R0510																	R0510
N-13	R0520																	R0520
N-12	R0530																	R0530
N-11	R0540																	R0540
N-10	R0550																	R0550
N-9	R0560																	R0560
N-8	R0570																	R0570
N-7	R0580																	R0580
N-6	R0590																	R0590
N-5	R0600																	R0600
N-4	R0610																	R0610
N-3	R0620																	R0620
N-2	R0630																	R0630
N-1	R0640																	R0640
N	R0650																	R0650
Total																		R0660

S.23.01.01

Fonds propres

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010				
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030				
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	206 185 766	206 185 766		
Comptes mutualistes subordonnés	R0050				
Fonds excédentaires	R0070				
Actions de préférence	R0090				
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110				
Réserve de réconciliation	R0130	-1 011 787	-1 011 787		
Passifs subordonnés	R0140				
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160				
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	1 609 935	1 609 935		
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220				
Déductions					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230				
Total fonds propres de base après déductions	R0290	206 783 914	206 783 914		
Fonds propres auxiliaires					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300				
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310				
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320				
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330				
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340				
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350				
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360				
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370				
Autres fonds propres auxiliaires	R0390				
Total fonds propres auxiliaires	R0400				
Fonds propres éligibles et disponibles					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	206 783 914	206 783 914		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	206 783 914	206 783 914		
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	206 783 914	206 783 914		
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	206 783 914	206 783 914		
Capital de solvabilité requis	R0580	71 723 230			
Minimum de capital requis	R0600	17 930 807			
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	288,31%			
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1153,23%			

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	206 783 914
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	207 795 701
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	
Réserve de réconciliation	R0760	-1 011 787
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	1 316 881
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	5 242 042
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	6 558 923

S.25.01.01

Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010	46 676 049	46 979 614	0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	3 898 981	3 898 981	0
Risque de souscription en vie	R0030	7 636 198	7 907 775	0
Risque de souscription en santé	R0040	31 646 731	31 646 731	0
Risque de souscription en non-vie	R0050	0	0	0
Diversification	R0060	-23 083 149	-23 281 873	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0	0	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	66 774 810	67 151 228	

Calcul du capital de solvabilité requis		C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	0
Risque opérationnel	R0130	5 230 160
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-376 418
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-281 740
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	71 723 230
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0
Capital de solvabilité requis	R0220	71 723 230
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	4 - No adjustment
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	4 445 681

S.28.02.01

Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	Activités en non-vie		Activités en vie		Activités en non-vie		Activités en vie	
	Résultat MCR _(NL,NL)		Résultat MCR _(NL,NL)					
	R0010	C0010	C0020					
	R0010	10 689 677		0				
					Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
					C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020				11 899 918	141 905 391	0	0
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030				19 681 796	10 382 492	0	0
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040				0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050				0	0	0	0
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060				0	0	0	0
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070				0	0	0	0
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080				0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090				0	0	0	0
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100				0	0	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110				0	0	0	0
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120				0	0	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130				0	0	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140				0	0	0	0
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150				0	0	0	0
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160				0	0	0	0
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170				0	0	0	0

S.28.02.01

Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR _(L,NL)	
		C0070	C0080
		0	3 386 678

		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210	0		59 902 092	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220	0		4 445 681	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0		0	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0		0	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0		2 002 108 848

Calcul du MCR global

		C0130
MCR linéaire	R0300	14 076 355
Capital de solvabilité requis	R0310	71 723 230
Plafond du MCR	R0320	32 275 453
Plancher du MCR	R0330	17 930 807
MCR combiné	R0340	17 930 807
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6 200 000
		C0130
Minimum de capital requis	R0400	17 930 807

Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie

		Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR _(L,NL)	
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	10 689 677	3 386 678
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	54 467 093	17 256 136
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	24 510 192	7 765 261
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	13 616 773	4 314 034
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	13 616 773	4 314 034
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 500 000	3 700 000
Montant notionnel du MCR	R0560	13 616 773	4 314 034