

# MGEN Filia

## Rapport sur la solvabilité et la situation financière 2022

MGEN. Première mutuelle des agents du service public  
On s'engage mutuellement

mgen<sup>\*</sup>

GRUPE vyv



**Document réalisé par la direction de la communication du Groupe MGEN**  
**Conception & réalisation : ojkó**

**Crédit illustration : © Camilo Huinca**

Mutuelle générale de l'Éducation nationale immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, MGEN Vie immatriculée sous le numéro SIREN 441 922 002, MGEN Fila immatriculée sous le numéro SIREN 440 363 588, mutuelles soumises aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, MGEN Action sanitaire et sociale immatriculée sous le numéro SIREN 441 921 913, MGEN Centres de santé immatriculée sous le numéro SIREN 477 901 714, mutuelles soumises aux dispositions du livre III du Code de la mutualité, MGEN Union, immatriculée sous le numéro SIREN 441 921 962, union de mutuelles soumises au Code de la mutualité.

Siège social : 3, square Max-Hymans - 75748 Paris Cedex 15 - Représentant légal : Matthias Savignac

# SOMMAIRE

<b>SYNTHÈSE</b>	<b>5</b>
<b>A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE</b>	<b>5</b>
<b>B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE</b>	<b>5</b>
<b>C. PROFIL DE RISQUE</b>	<b>5</b>
<b>D. VALORISATION</b>	<b>6</b>
<b>E. GESTION DU CAPITAL</b>	<b>6</b>
<b>A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE</b>	<b>7</b>
A.I. Activité	7
A.II. Résultats de souscription (performances techniques)	9
A.III. Résultats des investissements (performances financières)	10
A.IV. Résultats des autres activités	10
A.V. Autres informations	10
<b>B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE</b>	<b>11</b>
B.I. Informations générales	11
B.II. Compétence et Honorabilité	14
B.III. Système de gestion des risques (dont ORSA)	14
B.IV. Contrôle interne	15
B.V. Fonction Audit interne	16
B.VI. Fonction actuarielle	17
B.VII. Sous-traitance	18
B.VIII. Autres informations	18
<b>C. PROFIL DE RISQUE</b>	<b>19</b>
C.I. Risque de souscription	20
C.II. Risque de marché	20
C.III. Risque de crédit	21
C.IV. Risque de liquidité	21
C.V. Risque opérationnel	21
C.VI. Autres risques importants	22
C.VII. Autres informations	22
<b>D. VALORISATION</b>	<b>23</b>
D.I. Actifs	25
D.II. Provisions techniques	26
D.III. Autres passifs	28
D.IV. Méthodes de valorisation alternatives	28
D.V. Autres informations	28
<b>E. GESTION DU CAPITAL</b>	<b>29</b>
E.I. Fonds Propres	29
E.II. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	30
E.III. Utilisation de la duration dans le risque actions	34
E.IV. Différences Formule Standard/Modèle Interne	34
E.V. Non-respect des exigences de capital	34
E.VI. Autres informations	34

# PRÉAMBULE

Le présent rapport s'inscrit dans le cadre des obligations de *reporting* prévues par le Pilier 3 de la directive Solvabilité II. Il a pour objet de communiquer auprès du public les activités de la mutuelle MGEN Filia, des informations sur son système de gouvernance, les risques auxquels elle est exposée et son système de gestion des risques, les principes d'évaluation qu'elle applique à des fins de solvabilité, et enfin la structure de son capital, ses besoins en capital et la gestion de son capital.

Le présent Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière (SFCR) a été approuvé par le conseil d'administration du 6 avril 2023 pour transmission à l'ACPR et publication sur le site internet de la mutuelle.

Les informations présentées dans le document sont établies sur la base des éléments connus au 31 décembre 2022. Sauf indication contraire, les différents montants présentés dans ce document sont indiqués en milliers d'euros (K€).



# SYNTHÈSE

## A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE

Au sein du Groupe MGEN, **MGEN Filia** est la mutuelle dédiée à la prestation « service à domicile » pour les adhérents MGEN.

La guerre entre la Russie et l'Ukraine, ainsi que les nombreux reconfinements en Chine, ont eu de nombreuses conséquences macros économiques, avec des impacts importants, notamment sur l'évolution des marchés financiers, l'inflation et l'évolution des taux.

Les indicateurs clés de la mutuelle à fin 2022 sont les suivants :

Indicateurs (en K€)	2022	2021	Évolution en %
Cotisations acquises brutes de cessions	10 469	21 616	- 52 %
Résultat de souscription	775	2 805	- 72 %
Résultat financier	- 1 568	351	- 546 %
Résultat exceptionnel & Impôts	-	- 420	N/A
Résultat net	- 907	2 545	- 136 %

L'ensemble des indicateurs est en déclin par rapport à l'exercice précédent, avec :

- une baisse de -72 % du résultat de souscription par rapport à l'exercice précédent ;
- une baisse du résultat financier passant de 351 K€ à - 1 568 K€ au 31 décembre 2022 ;

Ainsi, le résultat de MGEN Filia, en baisse de - 136 % par rapport à l'exercice précédent, s'élève à - 907 K€ fin 2022.

## B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

La mutuelle MGEN Filia fait partie du Groupe MGEN et dispose à ce titre d'instances communes, et de moyens partagés avec les autres mutuelles du groupe (politiques écrites, conseils, comités, direction opérationnelle et fonctions clés).

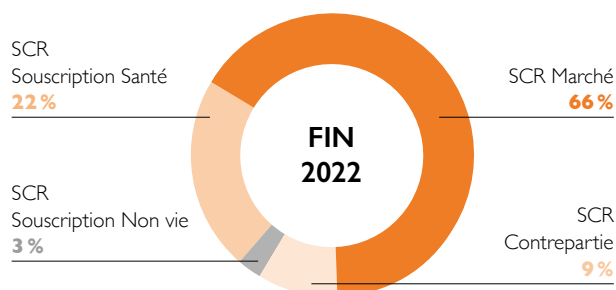
Le 8 juillet 2021, le conseil d'administration a élu son nouveau président, Matthias SAVIGNAC, pour un mandat de 2 ans, et a élu un nouveau bureau national.

Depuis le 13 septembre 2017, la mutuelle, en tant que membre fondateur, est affiliée à l'UMG Groupe VYV premier groupe de protection sociale mutualiste et solidaire en France.

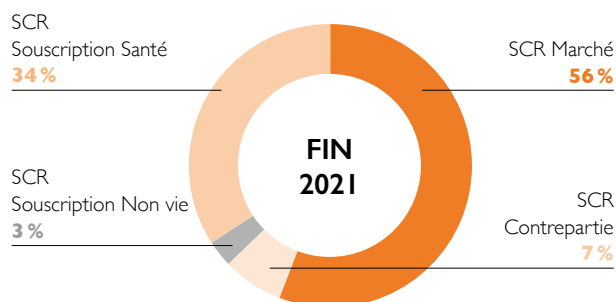
## C. PROFIL DE RISQUE

Le risque de marché est prépondérant dans le profil de risque de MGEN FILIA, devant le risque de souscription santé.

COMPOSITION DU BSCR BRUT AVANT DIVERSIFICATION  
AU 31/12/2022



COMPOSITION DU BSCR BRUT AVANT DIVERSIFICATION  
AU 31/12/2021



## D. VALORISATION

Le principe général de valorisation du bilan prudentiel, retenu par la mutuelle, est celui d'une évaluation économique des actifs et passifs :

- les actifs sont valorisés au montant pour lequel ils pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes ;
- les passifs sont valorisés au montant pour lequel ils pourraient être transférés ou réglés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes.

Le passage du bilan comptable en normes françaises au bilan prudentiel s'explique essentiellement par la réévaluation des actifs à leur valeur de marché ainsi que l'évaluation des provisions techniques à leur meilleure estimation à laquelle s'ajoute une marge de risque.

Le bilan prudentiel simplifié au 31 décembre 2022 se présente comme suit :

Bilan Prudentiel en 2022 (en K€)			
Actif		Passif	
Placements	23 891	Provisions techniques	3 427
		<i>Meilleure estimation</i>	3 385
Provisions cédées	2 848	<i>Marge de risque</i>	42
Autres actifs	5 438	Autres passifs	5 141
<b>TOTAL</b>	<b>32 177</b>	<b>TOTAL</b>	<b>8 569</b>
<b>EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF</b>			<b>23 608</b>

## E. GESTION DU CAPITAL

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle MGEN Filia est constitué du fonds de dotation sans droit de reprise et des résultats antérieurs affectés en réserves. Compte tenu de leur nature, ces fonds propres, majorés des écarts de revalorisation en normes S2, sont classés en Tier I en totalité, gage de solidité financière.

La mutuelle calcule son Capital de Solvabilité Requis (SCR) diversifié selon la formule standard, sans recours à des paramètres qui lui sont propres et obtient les résultats renseignés ci-dessous :

Indicateurs (en K€)	2022	2021	Évolution (en %)
Fonds propres Solvabilité II	25 223	25 223	- 6 %
Ratio de couverture du SCR	1 156 %	800 %	356 pts
Ratio de couverture du MCR	874 %	1 009 %	- 135 pts

Le ratio de couverture augmente de 356 points pour passer à 1 156 % au 31 décembre 2022, cette évolution résultant d'une légère diminution des fonds propres de - 6 % et d'une diminution plus importante du SCR global de - 35 %.

# A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE

## A.I. Activité

### A.I.a. Présentation du Groupe MGEN

Face aux évolutions législatives et réglementaires, MGEN a procédé en 2002 à une scission de ses activités avec notamment une organisation en entités juridiquement distinctes (par la constitution de mutuelles dédiées). Cet ensemble est composé de 5 mutuelles, d'une union et depuis juillet 2018 d'une union de groupe mutualiste (UGM).

#### 3 mutuelles de Livre II

- **MGEN** dédiée :
  - aux activités d'assurances liées aux branches I (accident), 2 (maladie) et 15 (caution) ;
  - à la gestion du régime obligatoire ;
  - à la gestion des contrats collectifs assurés par CNP Assurances au titre de l'assurance emprunteur.
- **MGEN Vie**, dédiée aux prestations « allocation maternité » et « invalidité décès » : branches 20 (vie-décès) et 21 (nuptialité-natalité).
- **MGEN Filia**, dédiée à la prestation « service à domicile » pour les adhérents MGEN : branche 18 (assistance).

#### 2 mutuelles de Livre III

- **MGEN Action sanitaire et sociale**, dédiée à la gestion des établissements sanitaires et médico-sociaux (comprenant des établissements de médecine et de santé mentale, des établissements de soins de suite et de réadaptation, des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et qui offre des allocations d'action sociale (orphelinat, handicap, dépendance).
- **MGEN Centres de Santé**, dédiée à la gestion des centres médicaux et dentaires, de centres d'optique et d'audioprothèse.

#### I union de groupe mutualiste (UGM)

- **MGEN Partenaires**, qui regroupe MGEN Filia et la Mutuelle des Affaires Étrangères et Européennes (MAEE). MGEN Partenaires est dédiée à la coordination et au développement de synergies d'activités entre ses membres adhérents, qui demeurent pour chacun d'entre eux, directement responsables de la garantie de leurs engagements.

#### I union de Livre I

- **MGEN Union**, en charge du pilotage, de la coordination et du contrôle des activités de ses mutuelles adhérentes.

Le Groupe MGEN constitue un sous-groupe combiné au sein du Groupe VYV en raison d'une convention d'intégration fiscale signée le 1<sup>er</sup> janvier 2016 entre MGEN et MGEN Union, MGEN Vie, MGEN Filia, MGEN Action sanitaire et sociale et MGEN Centres de Santé. La convention a été modifiée ultérieurement, pour tenir compte de l'entrée dans le périmètre de MGEN Partenaires, Vivoptim Solutions, MGEN Solutions, Clinicprosport et la SCI MGET Patrimoine.

Les entités MGEN, MGEN Vie, MGEN Filia, MGEN Union, MGEN Action sanitaire et sociale, MGEN Centres de Santé et MGEN Partenaires, sont liées entre elles par un lien de combinaison.

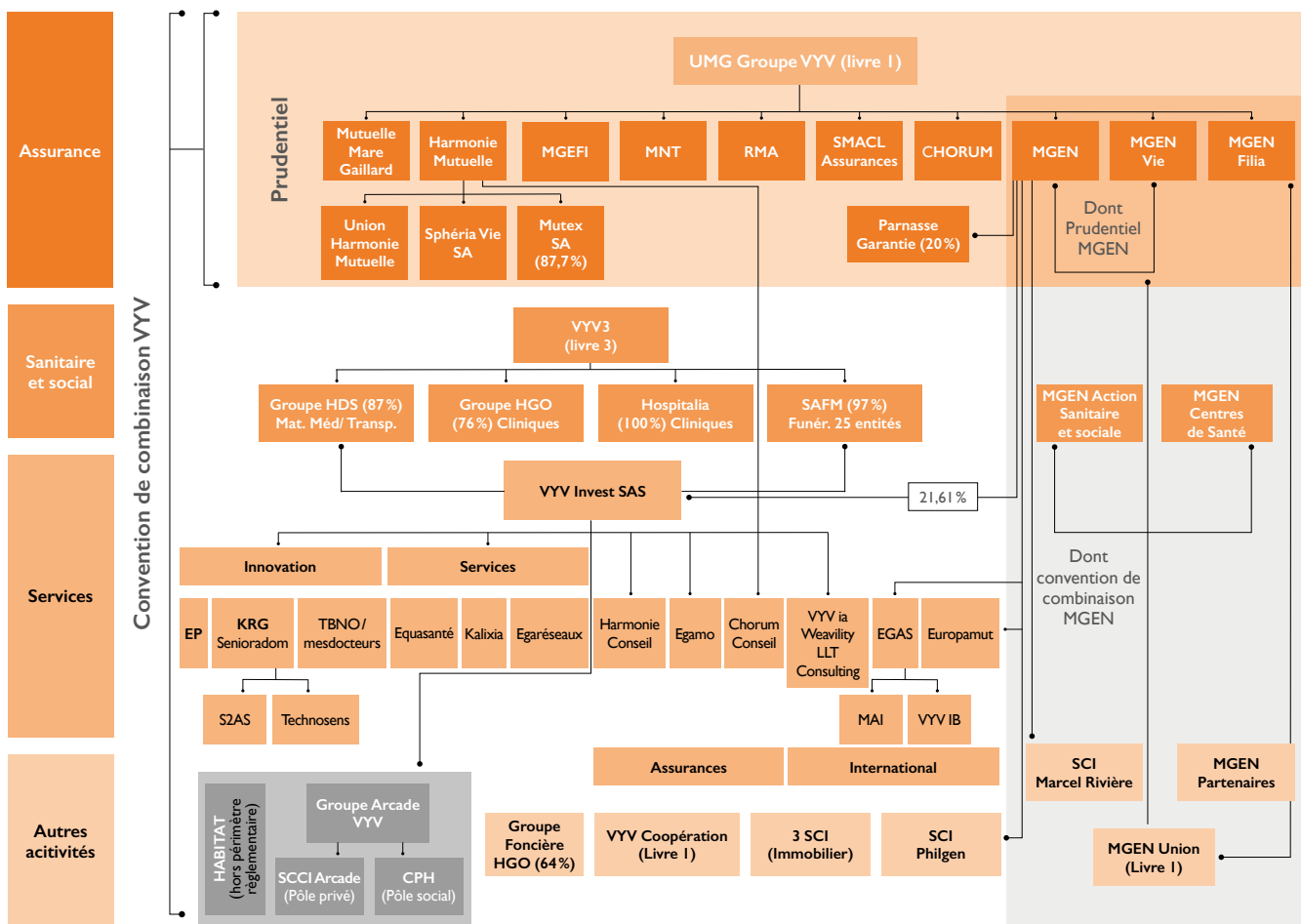
Le périmètre du Groupe MGEN inclut également au 31 décembre 2022 :

- la société Parnasse Garanties détenue à hauteur de 20 % par MGEN et consolidée selon la méthode de mise en équivalence ;
- la SCI Marcel Rivière détenue à 100 % par MGEN qui est consolidée par la méthode d'intégration globale ;
- la société VYV Invest détenue à hauteur de 21,61 % par MGEN et consolidée selon la méthode de mise en équivalence.

## A.I.b. Présentation du Groupe VYV

En 2017, le Groupe MGEN a créé, aux côtés du Groupe Harmonie Mutuelle et d'autres partenaires, le Groupe VYV, 1<sup>er</sup> acteur mutualiste de santé et de protection sociale en France afin de diversifier son offre assurantielle et pour développer une logique de service généralisée adaptée aux besoins de ses adhérents.

Au 31 décembre 2022, le périmètre de combinaison du Groupe VYV s'établit comme suit :





## A.I.c. Présentation de la mutuelle MGEN Filia

Le présent rapport concerne la mutuelle MGEN Filia, immatriculée sous le numéro de SIREN 440363588 qui, au sein du Groupe MGEN, est dédiée à la prestation service à domicile pour les adhérents MGEN. Elle relève du Livre II du Code de la mutualité (activités d'assurance) et dispose d'un agrément pour la branche I 8 (assistance aux personnes).

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du Code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 place de Budapest, 75009 Paris.

La mutuelle a confié la certification de ses comptes annuels au cabinet d'audit KPMG, représenté par Olivier Fontaine.

Les principales garanties sont commercialisées par la mutuelle sur le territoire français et peuvent être regroupées de la manière suivante :

Entité	Branche Sociale	Branche Solvabilité II	LoB	Ligne d'activité	Principales garanties
MGEN Filia	Non vie	Santé Non vie	1	Frais médicaux	Assistance Collectif/ Individuel
			2	Assurance de protection du revenu	Service d'Aide à Domicile (SAD) Assurance
		Non vie hors santé	11	Assistance	Contrats assistance VYV IB

À l'exception d'un contrat assistance VYV IB faisant l'objet d'une cession externe, l'activité de MGEN Filia est réassurée en quote-part par MGEN à hauteur de 80%.

## A.II. Résultats de souscription (performances techniques)

L'ensemble de l'activité de MGEN Filia est réalisé en France, à l'exception d'une offre à l'international pour le personnel de l'Éducation nationale et de l'activité de VYV IB qui propose des garanties aux expatriés dans le monde entier.

Les gammes d'offres MSP et MISP, destinées à l'Éducation nationale, intègrent l'ensemble des garanties de Service d'Aide à Domicile (SAD).

En 2022, au titre de son activité d'assurance, MGEN Filia a perçu 10 469 K€ (cotisations acquises, brutes de réassurance), dont 77,7 % reversés à MGEN au titre du mécanisme de réassurance interne. Son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Lignes d'activité (en K€)	31/12/2022					31/12/2021
	Cotisations acquises	Charges de sinistralité et frais	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	Résultat de souscription
Perte de revenus	7 015	- 3 897	- 2 494	-	624	2 605
Autres lignes d'activité	3 545	-2 808	- 604	-	42	130
Autres éléments	-	-	- 39	110	110	70
<b>TOTAL</b>	<b>10 469</b>	<b>- 6 706</b>	<b>- 3 098</b>	<b>110</b>	<b>775</b>	<b>2 805</b>

Le résultat de souscription s'élève à 775 K€ en 2022, porté par l'excédent de la garantie SAD.

### A.II.a. Ligne d'activité : Perte de revenus

La ligne d'activité « Perte de revenus » est constituée de la garantie Service d'Aide à Domicile (SAD). Elle a pour objet le financement d'un nombre d'heures d'aide-ménagère dans les moments de plus grande fragilité des adhérents (arrêt de travail sans hospitalisation supérieur à 30 jours, etc.).

En 2022, elle concentre 67 % des cotisations brutes perçues par MGEN Filia, et présente un résultat de souscription de 624 K€ net de réassurance, en baisse par rapport à 2021 en raison de la révision des cotisations SAD au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

### A.II.b. Autres lignes d'activité

Les autres lignes regroupent :

- les garanties d'assistance liées à des contrats de frais de santé ;
- l'assistance-rapatriement rattachées au périmètre international, qui permet de garantir aux adhérents un rapatriement médical ou sanitaire lorsqu'ils sont en mobilité internationale ;

L'ensemble de ces lignes présente un résultat de souscription de + 42 K€ en 2022.

### A.III. Résultats des investissements (performances financières)

Au titre de son activité d'investissement, MGEN Filia dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 23 891 K€ au 31/12/2022 contre 19 545 K€ au 31/12/2021.

Les produits et charges financiers par classes d'actifs se décomposent de la manière suivante :

Type d'actifs (en K€)	Produits	Charges	Résultat d'investissement		+/- values latentes
			31/12/2022	31/12/2021	
Participations	-	-	-	-	-
Actions	-	-	-	-	-
Obligations	-	-	-	67	-
Fonds d'investissement	41	1 610	1 569	297	290
Autres placements	10	10	1	13	-
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>1 619</b>	<b>1 568</b>	<b>351</b>	<b>290</b>

Compte tenu de la particularité du portefeuille FILIA, qui est principalement composé d'OPCVM (taux et actions), les mouvements du portefeuille sur l'année ont généré de la moins-value en raison de la baisse des marchés actions et de la hausse des taux. Le résultat financier 2022 est ainsi négatif à hauteur de - 1 568 K€, contrairement à celui de 2021.

Le résultat d'investissement ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité II de la manière suivante :

- le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires ;
- le total des plus et moins-values latentes vient augmenter ou diminuer la réserve de réconciliation.

### A.IV. Résultat des autres activités

La mutuelle ne dispose pas d'autre activité hors celles indiquées dans les paragraphes précédents.

### A.V. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats présentés plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

## B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Face aux évolutions législatives et réglementaires, la mutuelle MGEN a procédé en 2002 à une scission de ses activités en constituant des entités juridiques distinctes (mutuelles dédiées), toutes adhérentes du Groupe MGEN.

Cette volonté d'unité de pilotage au sein du Groupe MGEN s'est également traduite à travers des liens institutionnels entre chaque mutuelle, plus particulièrement dans la construction des conseils d'administration et de la comitologie du Groupe MGEN. La mutuelle MGEN Filia bénéficie ainsi d'un système de gouvernance spécifique et adapté, tout en s'organisant avec des instances communes, et des moyens partagés avec les autres mutuelles MGEN (politiques écrites, conseils, comités, direction opérationnelle et fonctions clés).

Cette gouvernance s'appuie sur les composantes suivantes :

- **le conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée** qui portent la responsabilité de la définition des orientations stratégiques du groupe et des moyens de leur mise en œuvre ainsi que la validation des politiques écrites ;
- **les dirigeants effectifs** (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- **les responsables des fonctions clés** qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques ;
- **une comitologie** favorisant l'échange, la coordination et la complémentarité entre les différents acteurs.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- **le principe des quatre yeux** : toute décision significative est au moins vue par deux personnes ;
- **le principe de la personne prudente** : la mutuelle veille à ce que les risques pris le soient dans le respect des intérêts des adhérents.

### B.I. Informations générales

Le système de gouvernance de MGEN Filia vise à garantir une gestion saine, prudente et efficace de l'activité de la mutuelle. Il est placé sous la responsabilité du conseil d'administration et de la direction effective.

Il se caractérise ainsi par l'étroite articulation entre les acteurs du système de gouvernance que sont les membres du conseil d'administration, les dirigeants effectifs et les responsables des quatre fonctions clés, chacun ayant un champ de responsabilité déterminé.

#### B.I.a. Conseil d'administration

**Le conseil d'administration MGEN Filia** se compose de 12 administrateurs, élus par l'assemblée générale pour six ans, le renouvellement du conseil ayant lieu par tiers tous les deux ans. En vertu de l'article L. 114-16-2 du code de la mutualité, le conseil d'administration comprend deux représentants élus par les salariés de la mutuelle, qui assistent avec voix délibérative aux séances du conseil d'administration.

S'agissant de ses missions, le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle, opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. À ce titre, il élabore et suit l'exécution de la stratégie de la mutuelle et prend les décisions relatives au fonctionnement et à l'activité de la mutuelle. Il arrête les comptes annuels et suit l'évolution de l'activité de la mutuelle dans ses différentes composantes (clés économiques, ressources humaines, RSE, métiers, etc.). Il rend compte à l'assemblée générale et prépare les résolutions qui lui sont soumises. Il dispose du pouvoir de détermination des montants et des taux de cotisations et des prestations dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale, avec obligation de compte rendu en assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Il autorise préalablement la conclusion des conventions réglementées et veille ainsi à prévenir les situations potentielles de conflits d'intérêts compte tenu des mandats mutualistes exercés par les administrateurs dans divers organismes.

Par ailleurs, il détient un rôle essentiel de surveillance et de supervision. Il s'assure de la conformité des travaux avec les exigences réglementaires en vigueur. Il exerce des responsabilités dans la définition et la mise en œuvre des politiques de contrôle des risques ainsi que dans le processus ORSA (évaluation interne des risques et de la solvabilité). Il approuve les rapports prudentiels, le niveau d'appétence aux risques, ainsi que les politiques écrites.

Ses travaux et le processus de décision s'inscrivent dans le cadre de l'influence dominante exercée par l'UMG Groupe VYV auprès de ses membres, ainsi que des domaines placés sous son contrôle stratégique.

Il se réunit au moins 6 fois par an.

Le Groupe MGEN déploie un important programme de formation aux fins de former et d'accompagner chaque administrateur (parcours d'entrée dans la fonction, formation diplômante, formations tout au long du mandat).

Pour exercer au mieux ses missions, le conseil d'administration s'appuie sur des comités spécialisés.

## B.I.b. Comités

Les comités émettent des avis et des recommandations rattachés aux prérogatives du conseil d'administration, principalement celles liées au contrôle :

Comité	Rôle	Composition
Comité d'audit	<p>Il est chargé de la supervision des processus d'élaboration et de contrôle des informations comptables et financières, et du suivi des dispositifs de maîtrise des risques au sein du Groupe MGEN.</p> <p>Le comité d'audit a notamment pour missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'établir un dialogue avec les organes de contrôle du Groupe MGEN (auditeurs internes et externes) ;</li> <li>- d'examiner le plan d'audit et son suivi ;</li> <li>- d'examiner les différents rapports d'audit ;</li> <li>- d'assurer le suivi des dispositifs de gouvernance, de management des risques et de contrôle ;</li> <li>- de suivre le processus d'élaboration du budget ;</li> <li>- de contrôler la mise en œuvre des Politiques Écrites.</li> </ul> <p>Il est destinataire du rapport de la fonction-clé audit interne groupe.</p>	Au moins 4 administrateurs dont les 2/3 n'exercent pas directement de responsabilités opérationnelles au sein du groupe et 1 personnalité extérieure au Groupe MGEN.
Comité Risques et Placements	<p>Il prépare les décisions du conseil d'administration au niveau de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la gestion des risques du groupe MGEN (appétence au risque, principaux indicateurs de risques, cartographie des risques majeurs du groupe, rapports ORSA, processus d'élaboration des ORSA Groupe, reporting et rapports des fonctions clés, rapports narratifs) ;</li> <li>- les dossiers de demande préalable à l'UMG dans le cas d'opérations pouvant impacter significativement le niveau de solvabilité ;</li> <li>- les études d'impact sur les fonds propres de toute opération significative ;</li> <li>- le suivi de la gestion d'actifs, des investissements et prises de participation ;</li> <li>- l'ensemble des politiques écrites du groupe MGEN et leur mise à jour annuelle.</li> </ul>	10 administrateurs
Comité des Statuts	<p>Il est chargé d'assurer la cohérence des modifications des statuts et règlements mutualistes proposées au conseil d'administration et à l'assemblée générale. Il a également un rôle de veille au regard des évolutions réglementaires et législatives qui concernent les activités de la mutuelle.</p>	10 administrateurs
Comité national des Opérations électorales et suivi des mandats	<p>Il veille à la régularité et au bon fonctionnement des opérations électorales (élections des comités départementaux et des délégués à l'AG, renouvellement des conseils d'administration ...).</p> <p>Il propose la désignation des représentants MGEN dans les structures partenaires et assure le pilotage des mandats nationaux.</p>	11 administrateurs
Comité des rémunérations et indemnités	<p>Il a pour rôle de superviser les principes et décisions relatifs à l'étagement des rémunérations des salariés et des indemnités des militants du groupe MGEN ainsi qu'à la fixation de leurs différentes composantes.</p> <p>Pour réaliser ces travaux, le comité s'appuie sur des études portant sur la rémunération dans le secteur mutualiste et dans le domaine de l'assurance (benchmark), il peut aussi faire appel à différents intervenants externes.</p>	8 administrateurs et 5 personnalités extérieures au Groupe MGEN.

## B.I.c. Bureau national

Par ailleurs, le conseil d'administration élit pour deux ans en son sein un **bureau national** ayant pour mission, par délégation, l'impulsion et le pilotage stratégique et politique. Le bureau national se compose du président et de quatre vice-présidents auxquels des responsabilités particulières ont été attribuées. Il se réunit chaque semaine.

## B.I.d. Direction effective

Le conseil d'administration a élu son **président**, Matthias SAVIGNAC, pour un mandat de 2 ans, le 8 juillet 2021. Conformément à l'article R211-15 du Code de la mutualité, le président est dirigeant effectif de la mutuelle. Le conseil d'administration du 26 août 2020 a nommé, sur proposition du président, Fabrice HEYRIES en qualité de directeur général de la mutuelle. En tant que dirigeant opérationnel, il exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans les cadres des orientations arrêtées par celui-ci. Il assiste à chaque réunion du conseil d'administration.

Ainsi, la **direction effective** de MGEN Filia se compose de deux personnes, dont la nomination/renouvellement sont notifiés à l'ACPR.

Par délégation de pouvoirs confiés par le conseil d'administration, la direction effective prend toute décision importante de la mutuelle avant sa mise en œuvre. Elle détient donc des responsabilités stratégiques et exécutives. Les dirigeants effectifs tiennent compte dans leur processus de prise de décision des informations communiquées dans le cadre du système de gestion des risques. Ils disposent de pouvoirs identiques afin de garantir la continuité de la direction effective. Ils rendent compte des pouvoirs ainsi confiés au conseil d'administration.

## B.I.e. Comité exécutif

Pour exercer leurs missions, les dirigeants effectifs s'appuient sur le comité exécutif (COMEX). Autour du président et du dirigeant opérationnel, le comité exécutif se compose des élus membres du bureau national et des membres du comité de direction (directeurs généraux adjoints, directeurs). Le comité exécutif assure le pilotage opérationnel et économique du groupe dans le cadre défini par le conseil d'administration. Il se réunit environ toutes les 2 semaines.

Des réunions d'échanges, de préparation et de coordination sont organisées chaque semaine entre :

- le président et le dirigeant opérationnel ;
- le président et les vice-présidents ;
- le dirigeant opérationnel, les directeurs généraux adjoints et les directeurs.

## B.I.f. Fonctions clés

Le système de gouvernance de la mutuelle s'appuie également sur **4 fonctions clés**, définies dans le cadre de Solvabilité II, dont les responsables sont placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel.

Fonction Gestion des Risques	Vérifie que l'ensemble des risques connus au sein du groupe sont traités. Son approche transverse et prospective de l'entreprise lui permet d'identifier et d'évaluer les risques émergents, leurs interactions et l'ensemble des mesures prises pour s'en protéger. Elle participe aux processus d'élaboration de la cartographie des risques majeurs et ORSA.
Fonction Vérification de la conformité	Conseille, anticipe et vérifie la conformité au regard des évolutions de l'environnement juridique de la structure ; elle renforce ainsi la maîtrise des risques de non-conformité (risque de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire).
Fonction Actuarielle	Garantit le caractère approprié des méthodes et des hypothèses dans le calcul des provisions techniques, apprécie la suffisance et la qualité des données, donne un avis sur la politique globale de souscription et sur l'adéquation des dispositions en matière d'assurance. Elle participe également au système de gestion des risques.
Fonction Audit Interne	Est en charge du contrôle périodique afin d'évaluer d'une manière objective et indépendante l'efficacité et la cohérence du dispositif de contrôle permanent, en évaluant le niveau de maîtrise des opérations et des risques qui en résultent.

Les fonctions clés ne sont pas cumulées par une même personne. Depuis la constitution de l'UMG Groupe VYV en septembre 2017, la responsable fonction clé actuarielle est salariée de l'UMG mais reste placée sous l'autorité du dirigeant opérationnel au titre de la fonction clé, conformément à la réglementation.

Les responsables de fonctions clés ont un accès direct aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration pour toute communication régulière ou spécifique, voire toute alerte qu'ils jugent nécessaires. Par ailleurs, depuis l'exercice 2022, chaque responsable de fonctions clés est auditionné annuellement par le comité des risques et placements (CRP).

Ils disposent d'un accès sans restriction à toute information nécessaire à l'exercice de leur mission et peuvent communiquer avec tout membre de la mutuelle.

## B.I.g. Politique de rémunération

Les pratiques d'indemnités et de rémunérations au sein du Groupe MGEN font l'objet d'une politique écrite « Rémunération ».

Le Groupe MGEN applique une politique de rémunération basée sur le principe d'égalité de traitement et de non-discrimination.

Toute évolution des dispositifs de rémunération est soumise au comité des rémunérations et indemnités.

### B.I.g.1. Concernant les membres du conseil d'administration

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Toutefois, conformément à l'article L114-26 du Code de la mutualité, l'assemblée générale de MGEN a décidé d'allouer une indemnité aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées. Le dispositif s'inscrit dans les seuils fixés par l'article R114-6 du Code de la mutualité.

Les assemblées générales de juillet 2022 ont décidé de reconduire, à effet du 1<sup>er</sup> septembre 2022, le dispositif indemnitaire adopté l'an passé, et ce pour tous les administrateurs du Groupe MGEN, exprimé sur la référence du Plafond Mensuel Sécurité Sociale (PMSS).

Ces rapports sur les sommes et avantages de toute nature sont soumis à la validation des conseils d'administration, préalablement à leur transmission aux commissaires aux comptes en vue de leur certification, celle-ci étant présentée à l'assemblée générale annuelle.

### B.I.g.2. Concernant les cadres dirigeants

Les rémunérations des cadres dirigeants sont examinées annuellement par le comité des rémunérations et indemnités, en vue d'une prise en compte à la fois de leur compétitivité externe et de leur équité interne. La part fixe est prépondérante dans la rémunération des cadres dirigeants du Groupe MGEN et la composante variable de la rémunération est construite afin qu'elle soit significative tout en restant minoritaire par rapport à la composante fixe.

### B.I.g.3. Politique de rémunération des salariés et régime de retraite

La population des commerciaux des sections départementales est concernée, depuis 2015, par la mise en place progressive d'un dispositif de primes variables basées sur des objectifs majoritairement collectifs (65 % collectif et 35 % individuel), au niveau départemental et régional. Ce dispositif a été élargi en 2017, aux responsables d'équipe des centres de gestion et centres de contacts. La part de rémunération variable reste marginale.

Le Groupe MGEN n'a, par ailleurs, pas mis en œuvre de régime de retraite supplémentaire pour les salariés.

## B.II. Compétence et Honorabilité

Les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés doivent satisfaire en permanence que leurs qualifications, leurs connaissances et leurs expériences professionnelles permettent une gestion saine et prudente.

Ainsi l'évaluation de leurs compétences porte sur leurs diplômes et leurs qualifications professionnelles, leurs connaissances et leur expérience pertinente dans le secteur de l'assurance ou dans d'autres secteurs financiers.

Au sein du Groupe MGEN, l'évaluation des exigences d'honorabilité et de compétence se traduit au travers d'une nomination éclairée prise par une instance collégiale, le conseil d'administration, de l'élaboration annuelle et du suivi assidu par les intéressés de programmes de formation adaptés, et d'une expérience vérifiée et confortée.

Les dirigeants effectifs de MGEN Filia sont nommés sur la base de compétences acquises et d'expériences de direction significatives et reconnues dans le secteur de l'assurance. Par ailleurs, ils détiennent d'autres mandats et fonctions de direction ou de représentation, d'une part au sein du Groupe MGEN et de ses filiales, aux fins de garantir la cohésion et l'unité du groupe, et d'autre part dans des structures et entreprises extérieures, en lien avec les axes de développement du groupe.

Les responsables fonctions clés de MGEN Filia sont nommés au regard de leurs compétences et expériences techniques et méthodologiques acquises et de leur connaissance du secteur de l'assurance. Pour chacun, un CV reprenant le détail de leur qualification et de leurs parcours est transmis au conseil d'administration en vue de leur nomination.

Par ailleurs, les responsables fonctions clés MGEN Filia ont accès à un programme de formation adapté afin d'actualiser leurs compétences en fonction des évolutions techniques, réglementaires etc.

## B.III. Système de gestion des risques (dont ORSA)

En application de l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués, comme toute entreprise d'assurance, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion des risques ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

A cet effet, MGEN a mis en place un dispositif de gestion des risques commun à toutes les entités prudentielles du Groupe MGEN et animé par les mêmes acteurs opérationnels.

### B.III.a. Déclinaison des objectifs stratégiques

L'appétence au risque de la mutuelle est validée par le conseil d'administration.

Elle s'exprime par un ratio de couverture S2 (Fonds Propres/SCR global) de 150 % minimum sur l'horizon du plan stratégique, soit 5 ans. Cette appétence globale est ensuite progressivement déclinée en indicateurs de suivi et limites de risques associées par domaines, intégrées dans les processus et procédures de contrôle permanent.

### B.III.b. Identification et évaluation des risques

L'identification des risques est menée à différents niveaux de l'organisation et par l'ensemble des acteurs impliqués dans la gestion des risques :

- la cartographie des risques majeurs et des risques liés aux processus ;
- la cartographie des risques informatiques menée par la direction des Systèmes d'Information ;
- toute autre analyse de risques spécifique à une activité ou un métier du groupe ;
- tout risque remonté par le biais des canaux d'information ascendants (*bottom up*) ;
- la déclinaison opérationnelle de l'appétence au risque (tolérances / limites) ;
- les remontées en provenance du contrôle permanent (y compris la fonction actuarielle) ;
- tout risque remonté par l'audit interne dans le cadre du contrôle périodique ;
- tout risque remonté par le superviseur dans le cadre de son suivi.

La fonction gestion des risques est en charge de centraliser l'ensemble de ces informations et de vérifier leur cohérence. Surtout, elle doit apprécier l'évaluation qui est faite de la criticité de ces risques au regard des moyens de maîtrise en place.

### B.III.c. Gestion des risques

La fonction gestion des risques doit vérifier que l'ensemble des risques identifiés soit mis sous contrôle. Elle peut être amenée à conseiller les dirigeants sur les techniques d'atténuation à mettre en place le cas échéant. À ce niveau, il est nécessaire de veiller au respect des normes et de seuils opérationnels à appliquer pour maintenir le profil de risque en cohérence avec la stratégie de gestion des risques définie.

La revue des risques est validée par le comité exécutif.

### B.III.d. Suivi des risques et reporting

Chaque domaine de risques est confié à la responsabilité du service expert (ex : actuariat pour le risque de souscription, investissements pour les risques financiers).

La fonction gestion des risques a la charge du suivi des risques des mutuelles du Groupe MGEN. Elle se base pour ce faire sur les travaux d'analyse effectués par les « propriétaires » des risques.

Il s'agit ensuite de développer un dispositif de communication sur le profil de risque et l'exposition aux risques des mutuelles, à destination des parties prenantes internes et externes ainsi que des autorités de contrôle.

### B.III.e. Validation par les instances

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Ainsi :

<b>Conseil d'administration</b>	Dans le cadre de l'élaboration de la stratégie du groupe, il valide l'appétence au risque des entités de Livre II du Groupe MGEN. Elle constitue la limite globale de prise de risque fixée en vue d'atteindre ses objectifs et de poursuivre son développement. Elle s'exprime sous la forme d'un niveau de déviation accepté par rapport à une situation considérée comme normale.
<b>Comité exécutif (COMEX)</b>	Il a notamment la charge de la gestion des risques. À cet effet, les membres du COMEX sont sollicités pour l'identification des nouveaux risques émergents et se voient présenter les cartographies des risques effectuées pendant la période et toutes évolutions apportées à celles-ci et valide les stratégies d'atténuation du risque proposées par domaine de risque.
<b>Comités du conseil d'administration</b>	Ils ont la responsabilité, chacun sur son domaine spécifique, de s'assurer de la correcte application de la stratégie, souvent formalisée sous forme de politique (comité finances et risques concernant la gestion des risques et les investissements, etc.). En termes de gestion des risques, ils veilleront à ce que la stratégie validée par le conseil d'administration (souscription, placements, etc.) soit effectivement mise en œuvre et pilotée.
<b>Les dirigeants effectifs</b>	Ils supervisent les activités opérationnelles et sont, à ce titre, responsables notamment de la mise en œuvre opérationnelle des moyens de maîtrise des risques.

### B.III.f. ORSA

Partie intégrante du dispositif de gestion des risques, l'ORSA (dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité) doit donner aux instances de management du Groupe MGEN une vision prospective des risques auxquels il peut être exposé et ses capacités à faire face à ses engagements. Ce processus est encadré par la politique Gestion des risques et ORSA approuvée par le conseil d'administration et mise à jour annuellement. Les projections sont faites à horizon 5 ans.

La gouvernance est sollicitée aux différentes étapes du processus (cartographie des risques majeurs, hypothèses de projections, calibrage et résultats des scénarii) afin de s'assurer que ceux-ci reflètent bien la vision et les préoccupations du management.

Outil de pilotage, le dispositif ORSA permet de vérifier la capacité du Groupe MGEN à couvrir, en continu et à horizon de son business plan, son *Besoin Global de Solvabilité* par ses fonds propres et ce malgré la survenance de chocs. L'évaluation du *Besoin Global de Solvabilité* est effectuée à partir du calcul du besoin en capital réglementaire (formule standard) ajusté des risques de la mutuelle et complété des risques non pris en compte dans la formule standard.

Les résultats de l'ORSA annuel, ainsi que si besoin les plans d'atténuation, sont présentés en comité risques et placements, au COMEX et aux conseils d'administration des entités de Livre II du Groupe MGEN qui valident également le rapport ORSA avant communication à l'ACPR conformément aux exigences de la directive.

### B.IV. Contrôle interne

#### B.IV.a. Contrôles permanents et périodiques

Le déploiement et la mise en œuvre du système de contrôle interne se basent sur le référentiel de gestion des risques COSO 2 ainsi que sur une approche par processus et une implication active des métiers. Le système de contrôle interne du Groupe MGEN comprend et distingue le contrôle permanent et le contrôle périodique.

Le contrôle permanent est composé de deux niveaux de défense :

- Contrôle permanent de premier niveau :
  - l'exécution des éléments de maîtrise intégrés aux processus (application de procédures administratives et comptables, contrôles manuels ou automatisés, revues hiérarchiques, etc.) est réalisée par les équipes métiers chargées de la mise en œuvre des processus assurantiels et de gestion de l'assurance maladie ;
  - au sein des centres de services et des sections départementales, des collaborateurs dédiés intégralement ou partiellement à la qualité de service et au contrôle interne conduisent les auto-évaluations des éléments de maîtrise, réalisent des contrôles spécifiques et assurent le *reporting* au service qualité et contrôle interne de la Direction Assurance Protection Sociale, laquelle assure la supervision et le pilotage du dispositif afin de répondre aux exigences de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) au titre de la gestion du régime obligatoire.

De plus, tenant compte des activités de MGEN au titre de la gestion du régime obligatoire, le dispositif de contrôle interne des activités d'assurance prend en compte les exigences de la CNAM en matière de maîtrise des risques et les intègre dans un plan de contrôle interne global et cohérent.

- Contrôle permanent de deuxième niveau :

- le contrôle interne central assure le pilotage du dispositif de contrôle permanent. Ce service déploie les contrôles permanents de second niveau et assure la supervision des contrôles de premier niveau réalisés par les équipes métiers ;
- s'agissant spécifiquement des risques de non-conformité, le pilotage des contrôles permanents de premier et second niveau est assuré par la fonction clé conformité qui s'appuie notamment sur les équipes réalisant le contrôle permanent.

Le contrôle permanent fait l'objet d'une évaluation indépendante par un contrôle périodique exercé par la fonction clé d'audit interne qui, à ce titre, constitue le troisième niveau de défense du système de contrôle interne du Groupe MGEN.

S'agissant des activités informatiques, le dispositif permanent de maîtrise des risques opérationnels, actuellement déployé par le contrôle interne central au sein du GIE MGEN Technologies, comprend également deux niveaux de défense et s'inscrit dans le périmètre d'intervention de la fonction clé d'audit interne.

### B.IV.b. Conformité

La politique écrite conformité définit le contenu et les modalités d'organisation de la fonction au sein du Groupe MGEN. Elle constitue ainsi le document de référence.

La fonction vérification de la conformité a un rôle de conseil et d'anticipation. Pour cela elle doit :

- connaître les obligations réglementaires ;
- prévenir le risque de non-conformité ;
- anticiper, évaluer l'impact de toute nouvelle réglementation ;
- identifier, évaluer les risques de non-conformité.

La fonction Conformité participe au processus global de gestion des risques par la mise en place de tout nouveau processus ou toute nouvelle procédure permettant la maîtrise des risques de non-conformité.

La fonction clé de vérification de la conformité est exercée à temps plein et de façon exclusive.

Le document de référence est la politique écrite Conformité du Groupe MGEN, laquelle a pour objet de définir le contenu et les modalités d'organisation de la fonction au sein du Groupe MGEN.

Cette politique écrite a été adoptée par le conseil d'administration du 3 décembre 2015 sur proposition du Comité des risques et placements ex-CEPE (Comité d'Évaluation des Politiques Écrites). Elle fait l'objet d'une revue annuelle. Elle s'inscrit dans les principes définis par la politique écrite Conformité du Groupe VYV.

En 2022, les travaux menés ont principalement porté sur :

- l'amélioration continue du dispositif LCB-FT revue de la classification des risques, revue de la gouvernance du dispositif, réalisation de contrôles ;
- poursuite du déploiement du dispositif de prévention de la corruption au sein de l'UES MGEN : code de conduite, sensibilisation des collaborateurs, procédures contrôles comptables... ;
- l'accompagnement des projets et des directions métiers notamment dans le cadre de la distribution de nouvelles offres.

## B.V. Fonction Audit interne

L'audit interne Groupe, créé fin 2006, réalise des contrôles périodiques afin de vérifier l'efficacité et la cohérence du dispositif de contrôle permanent, en évaluant le niveau de maîtrise des opérations et de risques qui en résultent.

En application des politiques écrites du Groupe MGEN, l'audit interne exerce un contrôle périodique sur l'ensemble du dispositif de contrôle interne, de management des risques, le système de gouvernance. Ce contrôle est assuré par une fonction indépendante et objective, rattachée hiérarchiquement à la direction stratégie et projets santé assurance (DSPAS) membre du comité de direction générale des mutuelles du Groupe MGEN, et fonctionnellement à la direction de l'audit interne du Groupe VYV (DAIG). Cette fonction contribue ainsi à la protection des intérêts et de la réputation du Groupe MGEN et du Groupe VYV.

Suite à la création du Groupe VYV, la fonction s'appuie sur un responsable audit interne MGEN (fonction clé) et sur la direction de l'audit interne du Groupe VYV, composée actuellement de 35 salariés (dont son directeur).

Par convention, le terme « audit interne », désigne ainsi l'ensemble des acteurs de la direction de l'audit interne Groupe VYV, et le responsable de fonction clé audit interne du Groupe MGEN qui contribuent au fonctionnement du dispositif d'audit interne global.

### B.V.a. Périmètre d'activité

Toutes les activités, processus, systèmes et entités du Groupe MGEN et de ses délégataires, sous-traitants ou fournisseurs stratégiques, appartiennent au champ d'action de l'audit interne, sans réserve, ni exception.

L'audit interne est responsable de :

- proposer au conseil d'administration, la stratégie et politique de l'audit et sa mise en œuvre au sein du Groupe MGEN ;
- la définition et l'application d'une méthodologie commune d'audit (y compris de réalisation des missions et de suivi des recommandations émises) ;
- l'élaboration du plan d'audit ;
- l'exécution du plan d'audit ;
- le suivi des recommandations des audits internes et des audits externes (CAC, ACPR, ...) ;
- l'allocation des compétences, du besoin en formation, et de la coordination des plans de formation des équipes d'audit ;
- la mise en place d'un programme de qualité du référentiel d'audit ;
- le *reporting* à la direction générale, au comité d'audit et au conseil d'administration du Groupe MGEN.

Les analyses de l'audit interne conduisent à une appréciation de l'adéquation des points de contrôle existants dans les processus audités ainsi qu'à une évaluation des risques engendrés par les activités concernées.

Elles débouchent sur des recommandations propres à renforcer la complétude et la robustesse des dispositifs de contrôle interne ou de maîtrise des risques audités.

Ces recommandations sont hiérarchisées par ordre de priorité, lesquelles font l'objet d'un suivi régulier, au moins annuel.



## B.V.b. Reporting

Les rapports de missions sont transmis à la présidence, au comité d'audit et à la direction générale de la mutuelle ainsi qu'aux entités auditées.

Les points critiques relevés lors des différentes missions réalisées par l'audit interne font l'objet de recommandations priorisées aux entités et directions auditées qui doivent mettre en place des plans d'actions appropriés.

L'audit Interne présente chaque année un bilan de ses missions et une évaluation de son fonctionnement au comité exécutif (COMEX) et au comité d'audit.

Les travaux et conclusions de l'audit interne ainsi que le degré d'avancement des plans d'actions sont présentés annuellement au comité d'audit puis au conseil d'administration, conformément à la politique écrite « audit interne » et à la charte de l'audit interne.

L'audit interne veille à l'exécution dans les délais raisonnables des plans d'actions.

## B.V.c. Indépendance de l'Audit interne

La fonction d'audit interne MGEN est une fonction indépendante destinée à améliorer les différents processus du Groupe MGEN. Rattaché hiérarchiquement à une direction (DSPAS) membre du comité de direction générale des mutuelles du Groupe MGEN, l'audit interne exerce ses missions de manière indépendante des directions opérationnelles et du contrôle permanent. En ce sens, l'audit interne ne porte aucune responsabilité opérationnelle et est indépendant de tous les programmes, opérations et activités afin d'assurer l'impartialité et la crédibilité des audits réalisés. Dès lors, ses recommandations ne peuvent pas décharger la hiérarchie des entités auditées des responsabilités qui leur sont dévolues.

L'optimisation de l'organisation et des relations avec les autres fonctions clés afin d'œuvrer pour une meilleure gouvernance, un contrôle efficace et une plus grande maîtrise des risques se traduit :

- par la mise à disposition pour l'audit interne :
  - du plan de continuité de l'activité du Groupe MGEN ;
  - des politiques écrites du Groupe MGEN ;
  - des comptes rendus des comités liés à la comitologie Solvabilité II ;
  - de la cartographie des risques et plan d'actions ;
- par des relations périodiques avec :
  - les fonctions de contrôle interne du groupe ;
  - les autres fonctions clés.

L'audit interne assiste systématiquement aux réunions du comité d'audit ; il est destinataire des ordres du jour et des comptes rendus.

## B.VI. Fonction actuarielle

### B.VI.a. Les missions

Les missions de la fonction clé actuarielle consistent principalement :

- à garantir le caractère approprié des provisions techniques, via l'appréciation des données, hypothèses et modèles utilisés pour leurs évaluations, ainsi qu'à apprécier la qualité des données utilisées ;
- à émettre un avis global sur les politiques de souscription et de réassurance et leur application ;
- à contribuer à la mise en œuvre et l'amélioration du système de gestion des risques en lien avec les fonctions clés Gestion des Risques et Conformité.

Les travaux menés par la fonction clé actuarielle ainsi que ses conclusions sont décrits dans un rapport annuel à destination des dirigeants effectifs et du conseil d'administration et tenu à disposition de l'Autorité de Contrôle.

### B.VI.b. Organisation

La responsabilité de la fonction clé actuarielle est assumée par la directrice actuariat de l'UMG Groupe VYV. Le positionnement de la fonction clé actuarielle au sein de l'UMG Groupe VYV traduit l'indépendance de l'exercice de sa fonction vis-à-vis de la gouvernance. Les travaux de la fonction clé Actuarielle Groupe sont réalisés au sein du pôle « fonction clé actuarielle » sous la responsabilité de la directrice de l'Actuariat Groupe.

La fonction clé Actuarielle échange périodiquement avec la direction technique autour des sujets de souscription, de provisionnement et de réassurance, notamment lors des comités techniques. Elle est également membre du comité de pilotage de l'ORSA.

En outre, la fonction actuarielle a accès aux dirigeants effectifs, ainsi qu'aux administrateurs de la mutuelle *a minima* une fois par an. Par ailleurs, la procédure de communication et d'alerte des RFC (Responsables des Fonctions Clés) précise les modalités d'interactions entre les RFC et les autres acteurs du système de gouvernance, notamment l'accès direct des RFC aux dirigeants effectifs et aux administrateurs de la mutuelle. Ce positionnement et cet accès aux acteurs de la gouvernance assurent la prise en compte des exigences de gestion des risques techniques au plus haut niveau de la mutuelle.

### B.VI.c. Rapport actuariel et activités menées au cours de l'exercice

Le rapport actuariel, rédigé annuellement par la fonction actuarielle, détaille les analyses menées par la fonction actuarielle, les points d'amélioration ou éventuels points de défaillance identifiés et les recommandations associées quant à la suffisance des provisions techniques et à l'application des politiques de souscription et de réassurance.

Les travaux menés au cours de l'exercice n'ont pas mis en avant de défaillance et les provisions ont été jugées conformes aux attendus réglementaires. Dans une optique d'amélioration continue, la prise en compte de recommandations de la fonction actuarielle a permis de fiabiliser les évaluations et analyses menées. Un suivi de ces recommandations et de leur prise en compte est réalisé par la fonction actuarielle.

Le rapport actuariel 2022 a été présenté au comité risques et placements ainsi qu'au conseil d'administration qui l'a approuvé en date du 15 décembre 2022.

## **B.VII. Sous-traitance**

La politique de sous-traitance du Groupe MGEN décrit le périmètre, les responsabilités, les principes clés de mise en œuvre, ainsi que les modalités de communication et de *reporting* applicables.

Cette politique a pour périmètre d'application les activités assurantielles, lesquelles relèvent des mutuelles de Livre II du Groupe MGEN.

Elle précise les activités qui pourraient être qualifiées d'importantes ou critiques au sens de la directive Solvabilité II.

Ainsi pour le Groupe MGEN, les domaines d'activité considérés comme importants ou critiques sont :

- la conception et la tarification des produits d'assurance ;
- la gestion des actifs financiers et immobiliers ;
- la gestion des prestations, des cotisations et des dossiers des adhérents jusqu'à la fin du contrat ;
- la gestion du tiers-payant ;
- la comptabilité ;
- le stockage des données informatisées et plus globalement l'archivage ;
- le développement et la maintenance des systèmes d'information ainsi que le support aux utilisateurs ;
- le clouding / activité de service en nuage ;
- l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA).

En revanche, elle exclut de son champ d'application les opérations ponctuelles et les activités opérationnelles qui ne sont pas considérées comme importantes ou critiques selon la définition posée par l'article R354-7 II du Code des assurances.

Une cartographie des activités sous-traitées par le Groupe MGEN recense les délégataires. Les principaux sous-traitants sont situés sur le territoire français.

## **B.VIII. Autres informations**

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance présenté plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

## C. PROFIL DE RISQUE

Le profil de risque regroupe l'ensemble des risques auxquels est exposée la mutuelle, la quantification de ces expositions et les mesures de protection face à ces risques.

Les risques auxquels est exposé la mutuelle résultent de son activité sur les marchés financiers et de son activité assurantielle :

- les risques stratégiques et émergents ;
- les risques opérationnels et de non-conformité ;
- les risques techniques et financiers.

### Risques stratégiques et émergents

Ils sont identifiés par les dirigeants, les membres du COMEX et la fonction gestion des risques dans le cadre de leurs fonctions.

Ils sont centralisés dans la cartographie des risques majeurs et associés aux dispositifs et techniques d'atténuation appropriés. La cartographie des risques majeurs est mise à jour *a minima* tous les ans, en amont du processus ORSA, et présentée au conseil d'administration.

### Risques opérationnels et de non-conformité

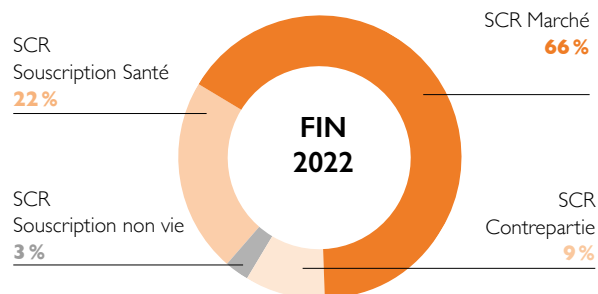
Ils sont identifiés et suivis selon les dispositifs (contrôle interne et conformité) décrits ci-dessus : contrôles permanent et périodique concernant le contrôle interne, programme annuel de vérification concernant la conformité. La plupart de ces risques sont appréciés suivant une matrice [probabilité d'occurrence x impact]. Pour la majorité d'entre eux, la probabilité ou l'impact estimé est faible et ne justifie pas qu'il fasse l'objet d'une quantification spécifique.

Parmi ces risques, ceux susceptibles d'avoir le plus d'impact sont intégrés dans la cartographie des risques majeurs (par exemple : risque d'interruption d'activité informatique). Ils sont alors atténués par des éléments de maîtrise spécifiques (par exemple : Plan de Continuité d'Activité).

### Risques techniques et financiers

Les risques techniques, financiers et de réassurance sont très régulièrement suivis et valorisés dans le cadre du *reporting* mis en place par la réglementation Solvabilité II. Étant donné son modèle économique, MGEN Fila est essentiellement soumise à des risques Santé et de Marché au sein de la formule standard, comme le confirme la composition de son capital de solvabilité requis de base (BSCR = *Basic Solvency Capital Requirement*).

COMPOSITION DU BSCR BRUT  
AVANT DIVERSIFICATION AU 31 /12/2022



Le SCR Marché et le SCR Souscription Santé représentent respectivement 66 % et 22 % du Capital de Solvabilité requis de Base MGEN Fila avant effets de diversification.

L'ensemble des risques identifiés est regroupé par grande typologie et détaillés ci-après :

- risque de souscription ;
- risque de marché ;
- risque de crédit (ou de contrepartie) ;
- risque de liquidité ;
- risque opérationnel ;
- autres risques importants (stratégiques, évolution de l'environnement réglementaire, etc.).

## C.I. Risque de souscription

Le risque de souscription est défini par la réglementation comme le risque de perte ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, en raison d'hypothèses inadéquates en matière de tarification et de provisionnement. Les engagements techniques de MGEN Filia étant réassurés par MGEN à 80 % ou par un réassureur externe à 100 %, le risque de souscription est fortement atténué.

De façon plus large, MGEN Filia est soumis aux mêmes risques que MGEN. Les processus de tarification et de provisionnement étant strictement identiques à ceux de MGEN, les risques inhérents sont couverts par les mêmes dispositifs de contrôle.

## C.II. Risque de marché

En préambule, il est important de rappeler que l'ensemble des investissements est réalisé dans le respect de la politique écrite « Politique de gestion des risques d'investissement et d'ALM ». Cette politique écrite a été approuvée par les conseils d'administration des 18 et 19 octobre 2022. Elle reprend :

- le périmètre des risques couverts et les éléments de maîtrise ;
- la définition d'indicateurs et la mise en œuvre des limites ;
- les seuils d'informations de l'UMG Groupe VYV et la remontée d'information MGEN.

### C.II.a. Identification des principaux risques

Le risque de marché correspond au risque de perte découlant des activités sur les marchés des placements. Il revêt différentes formes et est appréhendé par les méthodes quantitatives suivantes sous la directive Solvabilité II :

- **risque action** : variation de valeur du portefeuille consécutive à une baisse des indices actions ;
- **risque de taux** : variation de valeur du portefeuille consécutive à une hausse ou à une baisse des taux d'intérêt ;
- **risque de change** : variation de valeur du portefeuille consécutive à des mouvements sur les cours des devises ;
- **risque immobilier** : variation de valeur du portefeuille consécutive à une baisse des prix immobiliers ;
- **risque de spread** : variation de valeur du portefeuille consécutive à une hausse des primes de risques des émetteurs obligataires ;
- **risque de concentration** : risque lié à une surexposition à un ou des émetteurs en particulier.

L'ensemble de ces risques fait l'objet d'un suivi dans le cadre du *reporting* trimestriel Solvabilité II.

### C.II.b. Évaluation des risques

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction effective, au comité risques et placements et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- l'allocation stratégique des investissements ;
- l'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs ;
- la répartition par notation des actifs en portefeuille et le respect de l'ensemble des règles de dispersion qui sont données par la mutuelle à sa société de gestion ;
- sur les actifs cotés, des indicateurs financiers classiques tels que la volatilité du portefeuille sont également suivis.

Pour sa poche taux, le portefeuille MGEN Filia est exclusivement constitué de produits de taux dont la durée maximale est contrainte et dont la notation minimale est *investment grade*.

### C.II.c. Règles de concentration et dispositif d'atténuation

Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie et en vue de préserver les fonds propres et la situation financière et de solvabilité de la mutuelle. Ils sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

- MGEN Filia est en mesure d'appréhender les risques financiers associés aux actifs détenus ;
- les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

MGEN Filia s'appuie pour cela sur l'expertise de sa société de gestion EGAMO.

Le mandat confié à EGAMO fait apparaître de nombreuses contraintes de gestion permettant de limiter les risques. Celles-ci sont définies par catégorie d'actifs et reprennent les règles de dispersion par classe d'actifs (quelle répartition actions / taux / produits de diversification), par qualité de notation, par émetteur. En plus de ces règles de dispersion, des règles fixant la typologie de produit éligible à chaque catégorie d'actifs (forme juridique, nature d'actifs, diversification géographique, etc.) sont également explicitées.

Les actifs cités font l'objet d'un *reporting* détaillé fourni par EGAMO qui reprend mensuellement le positionnement du portefeuille en matière de risque et de rendement. Il donne une vision de l'ensemble des catégories et sous-catégories d'actifs qui vient s'ajouter à l'inventaire mensuel fourni. Parallèlement un *reporting* allégé est communiqué de façon hebdomadaire pour suivre régulièrement les actifs cotés du groupe.

La très grande diversification présente dans le portefeuille permet d'atténuer les risques unitaires. Cette diversification se reflète d'ailleurs dans le *reporting* réglementaire par le biais de « l'effet diversification ».

### C.III. Risque de crédit

#### C.III.a. Identification des principaux risques

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels MGEN Filia détient une créance ou dispose d'une garantie.

Pour MGEN Filia, ce risque de défaut peut provenir :

- du non-paiement des créances détenues auprès de tiers ;
- du défaut de son réassureur MGEN ;
- du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

#### C.III.b. Mesure du risque de crédit et risques majeurs

MGEN Filia mesure le risque de crédit au travers de :

- la notation des banques ;
- le ratio de solvabilité de son réassureur MGEN ;
- la concentration du portefeuille en termes de banques et de réassureurs ;
- le suivi du paiement des créances des tiers.

#### C.III.c. Maîtrise du risque de crédit et risques majeurs

MGEN Filia veille à la qualité et à la fiabilité des banques lors de leur sélection et suit leur solidité financière via leur ratio de solvabilité et *rating*.

### C.IV. Risque de liquidité

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle, essentiellement le règlement des prestations aux bénéficiaires, mais aussi le paiement des fournisseurs.

MGEN Filia, dont la gestion a été totalement déléguée auprès de la mutuelle MGEN, ne procède à aucun versement directement à ses adhérents et ses principales dettes sont à l'égard de MGEN. De ce fait, le risque de liquidité apparaît donc comme faible pour MGEN Filia.

### C.V. Risque opérationnel

#### C.V.a. Identification des principaux risques

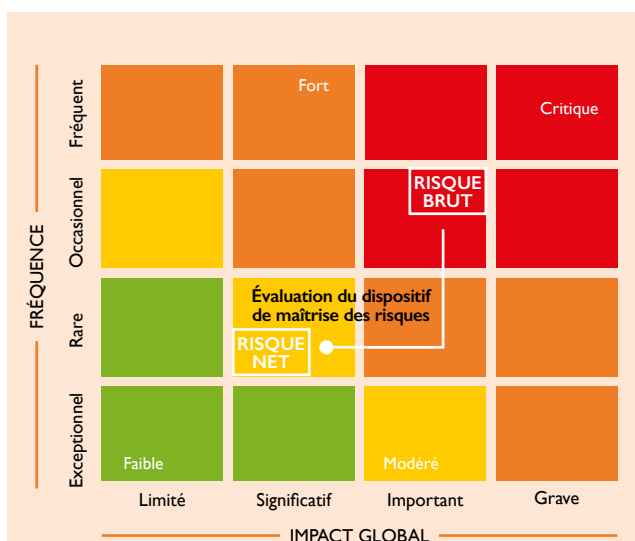
Le risque opérationnel correspond au risque de perte résultant de procédures internes, de membres du personnel ou de systèmes inadéquats ou défectueux, ou d'événements extérieurs.

Le Groupe MGEN classe ce risque par nature selon la typologie suivante :

- client, produits, pratiques commerciales ;
- réalisation des opérations ;
- externalisation ;
- système d'information ;
- humain : emploi et sécurité sur le lieu de travail ;
- sécurité et sûreté des biens ;
- fraude et corruption ;
- lutte Contre le Blanchiment et le Financement du Terrorisme – LCBFT.

#### C.V.b. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

Le risque opérationnel est mesuré au travers de l'analyse des processus opérationnels selon la méthodologie illustrée sur le schéma ci-dessous.



**Risque :** menace qu'un évènement, une action ou une inaction, affecte la capacité de l'entreprise à atteindre ses objectifs et en particulier altère sa performance.

**Risque brut :** c'est un risque lié au déroulement du processus avant toute prise en compte du dispositif de maîtrise des risques.

**Risque net :** le risque net est le risque qui subsiste après prise en compte du dispositif de maîtrise des risques.

L'impact et la fréquence des risques sont évalués suivant une grille prenant en compte des critères financiers, juridiques et réglementaires, opérationnels et réputationnels.

La fréquence est, quant à elle, évaluée en fonction du nombre d'occurrences estimé dans un intervalle de temps (par exemple un cas tous les 5 ans, un cas par an, etc.).

Cette démarche est réalisée suivant les étapes suivantes :

- description du processus (périmètre, étapes clés, etc.) ;
- identification, analyse et cotation des risques bruts ;
- recensement et évaluation des moyens de maîtrise selon un ensemble de critères ;
- cotation des risques nets, en tenant compte des effets de leurs moyens de maîtrise ;
- détermination des éventuels plans d'action permettant de ramener le risque net à un niveau acceptable.

Ces étapes sont réalisées sur une base déclarative et avec la participation active des équipes métiers identifiées comme étant responsables du processus concerné.

### **C.V.c. Maîtrise du risque opérationnel**

La maîtrise des risques opérationnels repose sur les équipes métiers des directions du siège national en charge de mettre en œuvre les processus concernés. Dans le cadre du dispositif de Contrôle interne, les responsables de processus qui sont généralement des directeurs ou des responsables de secteurs, sont garants de la maîtrise des risques opérationnels du processus concerné (composé d'un ou plusieurs sous-processus).

Les responsables de processus sont notamment chargés des actions suivantes :

- identification et évaluation des risques ;
- mise en place, évaluation et amélioration des moyens de maîtrise ;
- déclaration et instruction des incidents ;
- sensibilisation des équipes à la maîtrise des risques.

À noter qu'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) a été mis en place depuis l'exercice 2017. Ce dernier contribue également à la maîtrise des risques.

### **C.VI. Autres risques importants**

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut et devant être porté à la connaissance du public n'est à mentionner.

### **C.VII. Autres informations**

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

## D. VALORISATION

Les bilans d'ouverture et de clôture de l'année 2022 sont les suivants :

ACTIF (en K€)	31/12/2022		31/12/2021	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Écarts d'acquisitions				
Frais d'acquisition reportés				
Actifs incorporels				
Impôts différés actifs				
Excédent de régime de retraite				
Immobilisations corporelles pour usage propre				
<b>Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)</b>	<b>23 601</b>	<b>23 891</b>	<b>18 734</b>	<b>19 545</b>
Actif Immobilier (autre que pour usage propre)	-	-	-	-
Participations	-	-	-	-
<b>Actions</b>	-	-	-	-
Actions cotées	-	-	-	-
Actions non cotées	-	-	-	-
<b>Obligations</b>	-	-	-	-
Obligations d'État	-	-	-	-
Obligations d'entreprises	-	-	-	-
Obligations structurées	-	-	-	-
Titres garantis	-	-	-	-
Fonds d'investissement	23 411	23 701	18 545	19 355
Produits dérivés Actif	-	-	-	-
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	190	190	190	190
Autres placements	-	-	-	-
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	-	-	-	-
<b>Prêts et prêts hypothécaires (sauf avances sur polices)</b>	-	-	-	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-	-	-	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	-	-	-	-
Avances sur polices	-	-	-	-
<b>Provisions techniques cédées</b>	<b>3 132</b>	<b>2 848</b>	<b>2 529</b>	<b>1 308</b>
<b>Non vie et santé similaire à la non vie</b>	<b>3 132</b>	<b>2 848</b>	<b>2 529</b>	<b>1 308</b>
Non vie hors santé	1 452	1 117	1 119	830
Santé similaire à la non vie	1 680	1 731	1 410	479
<b>Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés</b>	-	-	-	-
Santé similaire à la vie	-	-	-	-
Vie hors santé, UC ou indexés	-	-	-	-
<b>UC ou indexés</b>	-	-	-	-
Dépôts auprès des cédantes	-	-	-	-
Créances nées d'opérations d'assurance	-	-	-	-
Créances nées d'opérations de réassurance	18	18	-	-
Autres créances (hors assurance)	5 179	5 179	18 747	18 747
Actions auto-détenues	-	-	-	-
Instruments de fonds propres appelés et non payés	-	-	-	-
Trésorerie et équivalent trésorerie	242	242	1 437	1 437
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	-	-	-	-
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>32 171</b>	<b>32 177</b>	<b>41 448</b>	<b>41 037</b>

PASSIF (en K€)	31/12/2022		31/12/2021	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Provisions techniques – non vie	3 737	3 427	2 967	1 533
Provisions techniques non vie (hors santé)	1 637	1 226	1 204	850
Provisions calculées comme un tout	-	-	-	-
Meilleure estimation	-	1 221	-	842
Marge de risque	-	6	-	8
Provisions techniques santé (similaire à la non vie)	2 100	2 201	1 762	683
Provisions calculées comme un tout	-	-	-	-
Meilleure estimation	-	2 164	-	599
Marge de risque	-	37	-	84
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)	-	-	-	-
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	-	-	-	-
Provisions calculées comme un tout	-	-	-	-
Meilleure estimation	-	-	-	-
Marge de risque	-	-	-	-
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	-	-	-	-
Provisions calculées comme un tout	-	-	-	-
Meilleure estimation	-	-	-	-
Marge de risque	-	-	-	-
Provisions techniques UC ou indexés	-	-	-	-
Autres provisions techniques	-	-	-	-
Passifs éventuels	-	-	-	-
Provisions autres que les provisions techniques	-	-	-	-
Provision pour retraite et autres avantages	-	-	-	-
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	-	-	-	-
Impôt Différé - Passif	-	-	-	-
Produits dérivés Passif	-	-	-	-
Dettes envers les établissements de crédit	-	-	-	-
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-	-	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance	27	27	29	29
Dettes nées d'opérations de réassurance	3 738	3 738	12 611	12 611
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 375	1 375	1 642	1 642
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	-	-	-	-
Dettes subordonnées	-	-	-	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-	-	-	-
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>8 878</b>	<b>8 569</b>	<b>17 248</b>	<b>15 814</b>
<b>EXCÉDENT DES ACTIFS SUR LES PASSIFS</b>	<b>23 293</b>	<b>23 608</b>	<b>24 199</b>	<b>25 223</b>

Par convention :

- Normes françaises ou statutaires = Solvabilité I (S1)
- Normes Solvabilité II = (S2)



## D.I. Actifs

### D.I.a. Placements

Les placements figurent au bilan pour une valeur S1 nette comptable (VNC) de 23 601 K€, une valeur S2 de 23 891 K€ et se décomposent de la manière suivante :

En K€	31/12/2022		31/12/2021	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Actif immobilier	-	-	-	-
Participations	-	-	-	-
Actions	-	-	-	-
dont actions cotées	-	-	-	-
dont actions non cotées	-	-	-	-
Obligations	-	-	-	-
dont obligations d'État	-	-	-	-
dont obligations d'entreprises	-	-	-	-
Fonds d'investissement	23 411	23 701	18 545	19 355
Dépôts	190	190	190	190
<b>TOTAL</b>	<b>23 601</b>	<b>23 891</b>	<b>18 734</b>	<b>19 545</b>

#### D.I.a.1. Fonds d'investissement

Le portefeuille est essentiellement constitué de fonds d'investissement. Les fonds d'investissement représentent une valeur nette comptable de 23 411 K€ alors que leur montant valorisé s'élève à 23 701 K€.

Le portefeuille est investi au travers de différents types de fonds d'investissement. Malgré la baisse des marchés actions, l'ensemble des fonds (actions ou diversifiés) reste en plus-value latentes ; c'est-à-dire que la valeur S2 (valeur de réalisation) est supérieure à la valeur nette comptable. Par ailleurs, la hausse des taux sur l'année diminue la plus-value latente sur les fonds obligataires.

#### D.I.a.2. Dépôts

La VNC des dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie s'élève à 190 K€ (bilan S1) et le montant de valorisation est identique et est égal à 190 K€ (bilan S2).

Les dépôts ne sont pas rémunérateurs. Ils ne génèrent donc pas d'écart entre le bilan S1 et le bilan S2.

## D.I.b. Créances

En normes françaises (S1), les créances ont été évaluées pour leur valeur nominale. Elles sont, le cas échéant, dépréciées par voie de provision pour tenir compte des difficultés de recouvrement auxquelles elles sont susceptibles de donner lieu.

En normes Solvabilité II, les créances n'ont pas donné lieu à une nouvelle évaluation dans la mesure où la probabilité de défaut de recouvrement est prise en compte dans les dépréciations S1.

Au 31 décembre 2022, les créances se décomposent de la manière suivante :

En K€	31/12/2022		31/12/2021	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Créances nées d'opérations d'assurance	-	-	-	-
Créances nées d'opérations de réassurance	18	18	-	-
Autres créances	5 179	5 179	18 747	18 747
<b>TOTAL</b>	<b>5 196</b>	<b>5 196</b>	<b>18 747</b>	<b>18 747</b>

Les autres créances comprennent principalement un compte courant envers MGEN d'un montant de 5 179 K€.

Les créances sont soumises en S2 au choc de défaut de contrepartie, à l'exception des créances envers l'État.

## D.I.c. Trésorerie et équivalent trésorerie

Au 31 décembre 2022, le poste « Trésorerie et équivalent trésorerie » s'élève à 242 K€ en S1 comme en S2 contre 1 437 K€ au 31 décembre 2021.

Il comprend uniquement les comptes bancaires, compensés par établissement (BRED et CACEIS). Les soldes sont soumis au choc de défaut de contrepartie en type I.

Le *Best Estimate* se décompose en :

- un *Best Estimate* de primes qui se rapporte à des sinistres futurs couverts par les contrats sur lesquels l'assureur est engagé à la date d'évaluation. Il comprend les prestations, cotisations et frais relatifs à ces engagements ;
- un *Best Estimate* de sinistres qui est l'actualisation des flux futurs engendrés par les sinistres survenus à la date de valorisation mais non encore réglés. Il tient compte des prestations et des frais liés à la gestion des engagements.

Les flux *Best Estimate* tiennent compte de la réassurance. À l'exception d'un contrat assistance VYV IB faisant l'objet d'une cession externe, l'activité de MGEN Filia est réassurée en quote-part par MGEN à hauteur de 80 %.

## D.II. Provisions techniques

### D.II.a. Définition des provisions techniques

En normes Solvabilité II, les provisions techniques sont la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque.

La meilleure estimation (*Best Estimate* ou BE) correspond à la valeur actuelle des flux de trésorerie futurs liés aux engagements d'assurance à la date d'inventaire.

La marge de risque représente la valeur à ajouter à la meilleure estimation de manière à garantir que la valeur des provisions techniques est équivalente au montant que les entreprises d'assurance demanderaient pour reprendre et honorer les engagements d'assurance et de réassurance. Elle est évaluée comme le coût de mobilisation des fonds propres nécessaires pour faire face aux engagements pendant toute la durée de ceux-ci.

### D.II.b. Hypothèses utilisées pour le calcul des provisions techniques

La courbe des taux utilisée est celle transmise par l'EIOPA (scénario de base) sans correction pour volatilité, relative à la France.

Les flux sont projetés jusqu'à la fin des engagements.

Les projections de frais reposent sur l'utilisation de taux de frais variables selon les produits et garanties, appliqués sur les assiettes :

- de prestations pour les frais de gestion de sinistres, les frais récurrents d'administration et autres frais récurrents ;
- de montants de cotisations pour les frais d'acquisition, les frais non récurrents d'administration et autres frais non récurrents ;

Les frais récurrents sont ainsi pris en compte sur toute la durée de projection des flux.

Les frais correspondant aux autres charges non techniques et aux charges exceptionnelles ne sont pas pris en considération dans les *Best Estimate*.

Les frais tiennent compte de l'inflation.

## D.II.c. Méthodes de calcul des provisions techniques

Les *Best Estimate* sont calculés par Groupes de Risques Homogènes, en distinguant *Best Estimate* de primes et *Best Estimate* de sinistres.

### D.II.c.1. *Best Estimate* de primes

Les contrats existants à la date de valorisation ne sont pas pris en compte au-delà de la date à laquelle MGEN Filia a un droit unilatéral de résilier le contrat, ou de modifier la cotisation ou les prestations.

Les contrats de MGEN Filia sont annuels. Seule l'année d'assurance à venir est ainsi prise en compte dans le *Best Estimate* de Primes.

Le calcul du *Best Estimate* de Primes de MGEN Filia porte principalement sur la garantie de Service à Domicile (SAD). Les sinistres futurs sont déterminés sur la base de l'historique observé.

Aux flux de prestations et de cotisations s'ajoutent les frais relatifs à ces engagements.

### D.II.c.2. *Best Estimate* de sinistres

La valorisation des flux de prestations repose sur des méthodes adaptées aux différents risques, décrites ci-dessous.

Aux flux de prestations ainsi obtenus s'ajoutent les frais liés aux engagements.

### ● Ligne d'activité « Frais médicaux »

Les provisions de sinistres sont évaluées selon des méthodes de cadencement.

### ● Ligne d'activité « Perte de revenus »

Le *Best Estimate* de sinistres correspond aux prestations ordonnancées restant à régler, complétées d'une estimation des prestations à ordonnancer selon une hypothèse de cadencement.

### ● Ligne d'activité « Assistance »

Le *Best Estimate* de sinistres est calculé selon une méthode de P/C (ratio Prestations sur Cotisations) cible.

## D.II.c.3. Marge de risque

La marge de risque est évaluée selon la méthode simplifiée d'estimation des SCR futurs proportionnellement aux *Best Estimate* futurs, à partir du SCR de référence (méthode n2 de l'orientation 62 EIOPA-BoS-14/166 FR).

Le calcul est réalisé par branche Solvabilité II (Non vie et Santé non vie dans le cas de MGEN Filia).

## D.II.d. Évolution des provisions techniques entre le 31 décembre 2021 et le 31 décembre 2022

Les provisions techniques brutes sont calculées de la manière suivante :  
**Provisions techniques = Best Estimate (BE) brut + Marge de risque**

Ligne d'activité en K€	BE bruts	Marge de risque	Provisions techniques	BE bruts		BE cédés		Variation en %
				2022	2021	2022	2021	
Non vie	1 221	6	1 226	1 221	842	1 117	830	45
Santé similaire à la non vie	2 164	37	2 201	2 164	599	1 731	479	262
<b>TOTAL</b>	<b>3 385</b>	<b>42</b>	<b>3 427</b>	<b>3 385</b>	<b>1 440</b>	<b>2 848</b>	<b>1 308</b>	<b>135</b>

La hausse du *Best Estimate* brut total est portée par la garantie de Service à Domicile (SAD), classée en Santé non vie. Elle s'explique principalement par la contraction du *Best Estimate* de primes induite par la révision à la baisse des cotisations SAD au 1<sup>er</sup> janvier 2023.

84 % des *Best Estimate* bruts, soit 2 848 K€, sont cédés en réassurance au 31 décembre 2022.

## D.II.e. Écarts de valorisation entre comptes sociaux et Solvabilité II

Le tableau suivant présente les provisions techniques brutes de réassurance selon les différentes branches Solvabilité II au 31 décembre 2022 :

Ligne d'activité en K€	Solvabilité I	Solvabilité II	Variation
Non vie hors santé	1 637	1 226	- 411
Santé similaire à la non vie	2 100	2 201	101
Santé similaire à la vie	-	-	-
Vie hors santé	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>3 737</b>	<b>3 427</b>	<b>309</b>

L'écart de valorisation entre comptes sociaux et Solvabilité II est de - 309 K€. Il s'explique principalement par la prise en compte des résultats probables futurs, traduits par le *Best Estimate* de primes sous Solvabilité II, et par celle, dans les provisions Solvabilité II, de frais récurrents sur les sinistres venant s'ajouter aux frais de gestion de sinistres.

D'autres écarts, relativement mineurs dans le cas de MGEN Filia, proviennent de paramètres de calcul différents entre comptes sociaux et Solvabilité II, notamment les taux d'actualisation, ainsi que de l'ajout de la marge de risque, marge prudentielle additionnelle prévue par la directive Solvabilité II.

## D.III. Autres passifs

### D.III.a. Dettes nées d'opérations d'assurance et de réassurance

Au 31 décembre 2022, les dettes d'assurance et de réassurance se décomposent de la manière suivante :

En K€	31 / 12 / 2022		31 / 12 / 2021	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Dettes nées d'opérations d'assurance	27	27	29	29
Dettes nées d'opérations de réassurance	3 738	3 738	12 611	12 611
<b>DETTES NÉES D'OPÉRATIONS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE</b>	<b>3 766</b>	<b>3 766</b>	<b>12 640</b>	<b>12 640</b>

Les dettes nées des opérations d'assurance et de réassurance s'élèvent globalement à 3 766 K€ dans le bilan S2 à l'identique du bilan S1. Ce montant correspond en quasi-intégralité au solde du compte courant lié à MGEN.

### D.III.b. Autres dettes

Au 31 décembre 2022, les autres dettes se décomposent de la manière suivante :

En K€	31 / 12 / 2022		31 / 12 / 2021	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Dettes État, Sécurité sociale, autres organismes sociaux	342	342	261	261
Créditeurs divers	312	312	659	659
Dettes d'impôts - groupe	721	721	721	721
<b>AUTRES DETTES (NON LIÉES AUX OPÉRATIONS D'ASSURANCE)</b>	<b>1 375</b>	<b>1 375</b>	<b>1 642</b>	<b>1 642</b>

Les « Autres dettes » comprennent principalement des dettes envers l'État, les fournisseurs externes, les comptes courants avec des entités liées, ainsi que le compte lié à l'intégration fiscale du groupe.

## D.IV. Méthodes de valorisation alternatives

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

## D.V. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

## E. GESTION DU CAPITAL

### E.I. Fonds Propres

Au 31 décembre 2022, le montant des fonds propres S2 s'élève à 23 608 K€ et se décompose de la manière suivante :

En K€	Total	Tier 1	Tier 1	Tier 2	Tier 3
		Non restreint	Restreint		
Actions ordinaires (y compris actions propres détenues)	-				
Primes d'émission (pour les actions ordinaires)	-				
Fonds initial, droits d'adhésion ou éléments de fonds propres équivalents pour les organismes mutualistes	6 000	6 000			
Comptes mutualistes subordonnés	-				
Fonds excédentaires	-				
Actions préférentielles	-				
Primes d'émission relatives à des actions préférentielles	-				
Réserve de réconciliation avant déduction des participations	17 608	17 608			
Dettes subordonnées	-				
Variation de la position nette d'Impôts différés	-				
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	-				
<b>Total Fonds Propres de base après ajustements (Solo)</b>	<b>23 608</b>	<b>23 608</b>	-	-	-
<b>Total des Fonds Propres éligibles à la couverture du SCR (solo)</b>	<b>23 608</b>	<b>23 608</b>	-	-	-
<b>Total des Fonds Propres éligibles en couverture du MCR (solo)</b>	<b>23 608</b>	<b>23 608</b>	-	-	-
SCR	2 042				
MCR / SCR Minimum	2 700				
Ratio de FP éligibles au SCR	1156 %				
Ratio de FP éligibles au MCR	874 %				
<b>Réserve de réconciliation</b>	<b>Total</b>				
Excédent des actifs sur les passifs	23 608				
Mouvements de valorisation sur les Actions auto-détenues					
Dividendes prévisionnels					
Autres Fonds Propres de base	6 000				
Restriction des Fonds Propres sur Fonds Cantonnés					
<b>RÉSERVE DE RÉCONCILIATION SOLO</b>	<b>17 608</b>				

L'ensemble des fonds propres S1 de MGEN Filia est constitué du fonds d'établissement et du fonds de dotation sans droit de reprise ainsi que des résultats antérieurs affectés en réserves.

Compte tenu de leur nature, ces fonds propres, majorés des écarts de revalorisation en S2, sont classés en Tier 1 en totalité.

Les écarts de valorisation entre les fonds propres S1 et S2 au 31 décembre 2022, s'expliquent de la manière suivante :

En K€	Solvabilité I	Revalorisation						Solvabilité II
		Placements financiers	Autres actifs	Provisions techniques cédées	Provisions techniques brutes	Passifs éventuels	Reclassement	
Fonds d'établissement constitué	1 000						- 1 000	
Réserve pour fonds de garantie	4 093						- 4 093	
Autres réserves	18 199						- 18 199	
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	-						-	
Fonds d'établissement constitué - payé							1 000	1 000
Réserve de réconciliation		290	-	- 284	309	-	23 293	22 608
<b>FONDS PROPRES</b>	<b>23 293</b>	<b>290</b>	<b>-</b>	<b>- 284</b>	<b>309</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>23 608</b>

Au 31 décembre 2021, les fonds propres S2 s'élevaient à 23 293 K€, les écarts de valorisation s'expliquaient comme suit :

En K€	Solvabilité I	Revalorisation						Solvabilité II
		Placements financiers	Autres actifs	Provisions techniques cédées	Provisions techniques brutes	Passifs éventuels	Reclassement	
Fonds d'établissement constitué	1 000						- 1 000	
Réserve pour fonds de garantie	3 955						- 3 955	
Autres réserves	16 669						- 16 699	
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	2 545						- 2 545	
Fonds d'établissement constitué - payé							1 000	1 000
Réserve de réconciliation		811	-	- 1 221	1 434	-	23 199	24 223
<b>FONDS PROPRES</b>	<b>24 199</b>	<b>811</b>	<b>-</b>	<b>- 1 221</b>	<b>1 434</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>25 223</b>

## E.II. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Dans le cadre prudentiel édicté par la norme européenne Solvabilité II, deux seuils de capital minimum constituant une part des fonds propres sont définis :

- le capital minimum requis (*Minimum Capital Requirement* ou MCR) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) est automatique ;
- le capital de solvabilité requis (*Solvency Capital Requirement* ou SCR) qui représente quant à lui le montant de capital minimum dont l'organisme assureur doit disposer pour absorber les pertes potentielles à horizon un an avec une probabilité de 99,5%.

Afin de prendre en compte la majorité des risques portés par la mutuelle, les calculs de SCR global et de SCR par module de risque sont effectués via la formule standard telle que la définit la directive Solvabilité II.

Le principe général est d'appliquer des variations de paramètre (appelées « chocs ») et d'en mesurer les conséquences sur les engagements techniques et financiers portés par la mutuelle (appelés *Best Estimate*). Ainsi, les écarts de valorisation entre le scénario central et ces scénarii choqués constituent, s'ils sont positifs, les SCR. Une fois l'ensemble des risques évalués, ils sont agrégés selon des matrices de corrélation afin de prendre en compte les interactions existantes entre les différents risques considérés et d'en déduire un SCR global.

## E.II.a. Évolution du SCR entre le 31 décembre 2021 et le 31 décembre 2022

Le taux de couverture du SCR (correspondant au ratio « fonds propres éligibles / SCR global ») permet de s'assurer que les fonds propres disponibles sont suffisants pour couvrir les exigences règlementaires. Ce ratio permet ainsi de qualifier le niveau de solvabilité de l'entité et doit, en tout état de cause, rester supérieur à 100%.

Le SCR de MGEN Filia et son taux de couverture évoluent comme suit :

En K€	31/12/2022	31/12/2021	Variation en K€	Variation en %
SCR global	2 042	3 153	- 1 111	- 35,2 %
Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	23 608	25 223	- 1 615	- 6,4 %
<b>TAUX DE COUVERTURE DU SCR</b>	<b>1 156 %</b>	<b>800 %</b>	<b>356 points</b>	

Au 31 décembre 2022, le ratio de couverture s'élève à 1 156 %, contre 800 % à l'exercice précédent.

Cette évolution résulte d'une baisse du SCR global de -35,2 %, supérieure à la diminution des fonds propres de -6,4 %.

## E.II.b. Évolution du MCR entre le 31 décembre 2021 et le 31 décembre 2022

Le taux de couverture du MCR (correspondant au ratio « fonds propres éligibles / MCR global ») permet de s'assurer que les fonds propres disponibles suffisent à couvrir le capital minimum requis.

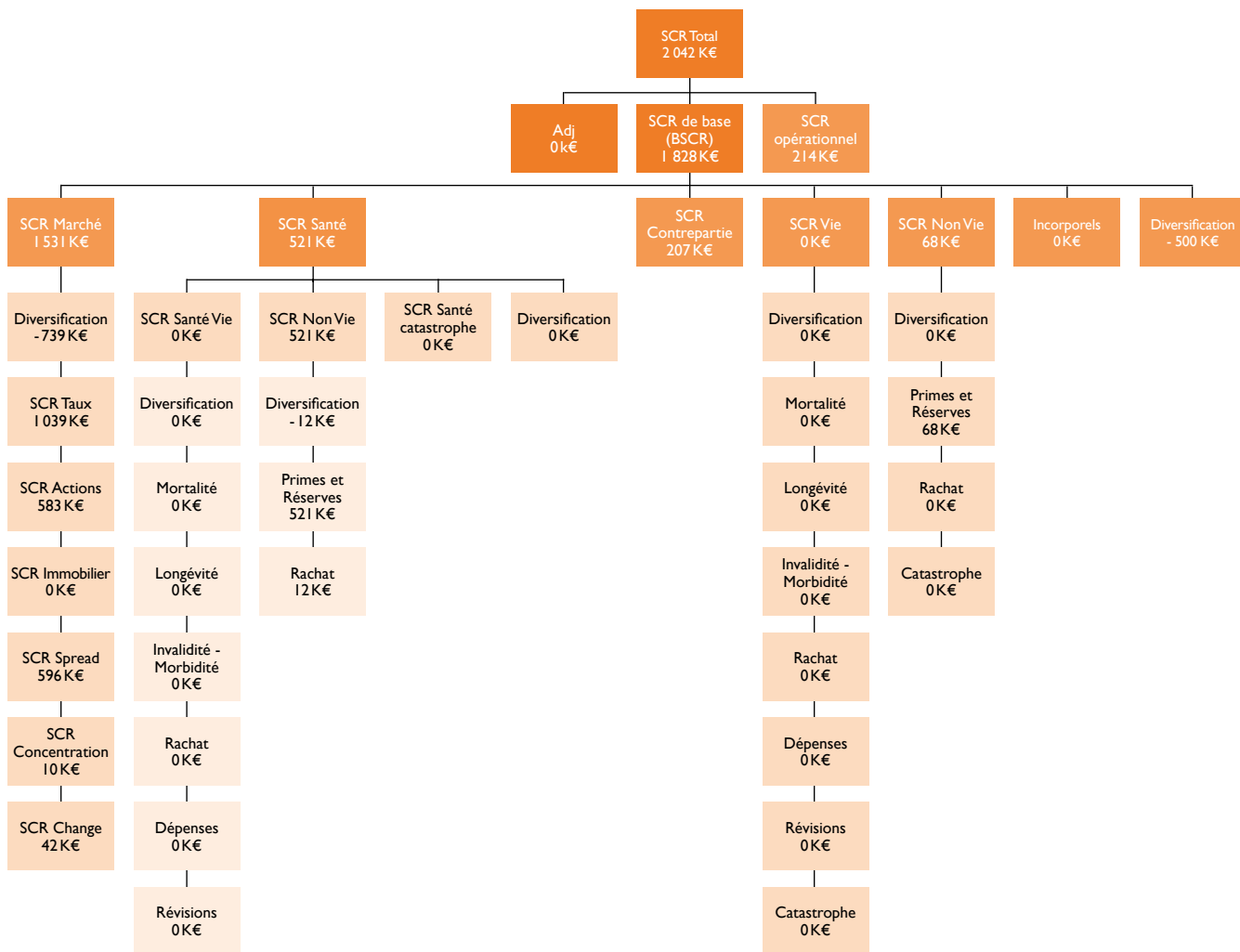
Le MCR de MGEN Filia et son taux de couverture évoluent comme suit :

En K€	31/12/2022	31/12/2021	Variation en K€	Variation en %
MCR global	2 700	2 500	200	8,0 %
Fonds propres éligibles à la couverture du MCR	23 608	25 223	- 1 615	- 6,4 %
<b>TAUX DE COUVERTURE DU MCR</b>	<b>874 %</b>	<b>1 009 %</b>	<b>- 135 points</b>	

La diminution des fonds propres combinée à une hausse du MCR global entraîne une baisse du taux de couverture de ce dernier, qui passe de 1009 % à 874 %.

## E.II.c. Analyse des SCR modulaires

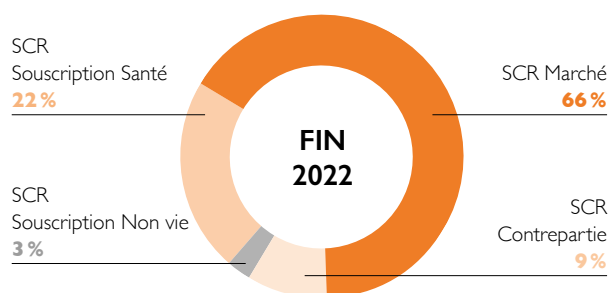
Le calcul du SCR global et des SCR par module de risque est effectué via la formule standard. Il présente les résultats suivants :



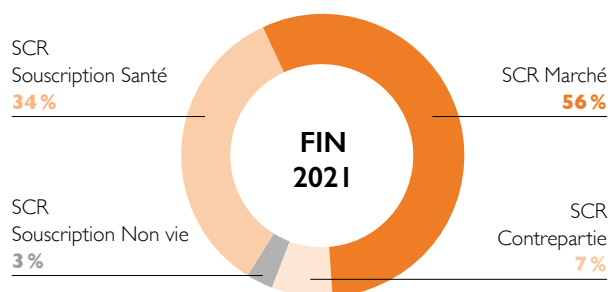


Les graphiques ci-dessous représentent la répartition des modules de SCR dans le SCR de base (BSCR) avant effets de diversification :

#### COMPOSITION DU BSCR BRUT AVANT DIVERSIFICATION AU 31/12/2022



#### COMPOSITION DU BSCR BRUT AVANT DIVERSIFICATION AU 31/12/2021



Le SCR marché est prépondérant dans le SCR de base avant diversification, devant le SCR souscription santé. Leurs poids au 31/12/2022 s'élèvent respectivement à 66 % (contre 56 % au 31/12/2021) et 22 % (contre 34 % au 31/12/2021).

#### E.II.c.1. Analyse du SCR de marché

Le tableau ci-dessous représente la décomposition du SCR de marché par sous-module de risque :

En K€	31/12/2022	31/12/2021	Variation, en %
<b>SCR Marché</b>	<b>1 531</b>	<b>1 851</b>	<b>- 17,3 %</b>
Taux	1 039	964	7,8 %
Actions	583	927	- 37,1 %
Immobilier	-	-	-
Spread	596	760	- 21,6 %
Change	42	-	-
Concentration	10	36	- 70,6 %

Le SCR Marché est en baisse entre le 31/12/2021 et le 31/12/2022 passant de 1 851 K€ à 1 531 K€.

- Le SCR de taux augmente comparé à fin 2021, en lien avec l'évolution de la courbe des taux EIOPA, des BE et des actifs de taux.

- Le SCR actions baisse sur l'année en raison de la valorisation des marchés à la baisse et d'un ajustement symétrique favorable.
- Le SCR immobilier est quasi nul.
- Le SCR spread est en baisse sur la période, en lien avec la baisse de la valorisation des actifs en raison de la hausse des taux.
- Le SCR Concentration baisse légèrement sur l'année, en lien avec l'évolution du portefeuille.
- Le risque de devise est désormais pris en compte dans le nouvel outil de calcul groupe.

#### E.II.c.2. Analyse du SCR défaut de contrepartie

Le tableau ci-dessous représente la décomposition du SCR de contrepartie par sous-module de risque.

	31/12/2022	31/12/2021	Variation, en %
<b>SCR de contrepartie</b>	<b>207</b>	<b>223</b>	<b>- 7,2 %</b>
Type 1	185	193	- 4,0 %
Type 2	28	39	- 26,3 %

Le SCR de défaut de contrepartie reste stable.

#### E.II.c.3. Analyse du SCR Souscription Santé

Le tableau ci-après représente la décomposition du SCR Souscription Santé par sous-module de risque :

En K€	31/12/2022	31/12/2021	Variation, en %
<b>SCR de souscription Santé</b>	<b>521</b>	<b>1 138</b>	<b>- 54,2 %</b>
Santé vie	-	-	-
Santé non vie	521	1 138	- 54,2 %
CAT	-	-	-

Le SCR Santé est essentiellement porté par la garantie de Service à Domicile (SAD), classée en Santé Non-Vie. La révision des cotisations SAD, au 1<sup>er</sup> janvier 2022, et 1<sup>er</sup> janvier 2023, conduit à une baisse de ce SCR.

#### E.II.c.4. Analyse du SCR de souscription Non vie

Le tableau ci-dessous représente la décomposition du SCR de souscription Non vie par sous-module de risque :

En K€	31/12/2022	31/12/2021	Variation, en %
<b>SCR de souscription Non vie</b>	<b>68</b>	<b>96</b>	<b>- 29,1 %</b>
Primes & Réserves	68	95	- 28,1 %
Rachat	-	16	- 100,0 %
CAT	-	-	-

L'évolution du SCR est liée à l'arrêt de garanties assistance.

#### E.II.c.5. Analyse du SCR opérationnel

Ce SCR passe de 648 K€ à 214 K€ entre 2021 et 2022.

### **E.III. Utilisation de la duration dans le risque action**

MGEN Filia n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

### **E.IV. Différences Formule standard / Modèle interne**

MGEN Filia utilise uniquement la formule standard pour le calcul du SCR et du MCR. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

### **E.V. Non-respect des exigences de capital**

Aucun manquement relatif au SCR ou au MCR n'est constaté sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

### **E.VI. Autres informations**

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la gestion du capital présentée plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

# LEXIQUE DE SIGLES

**ACPR** : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution

**ANC** : Autorité des Normes Comptables

**BSCR** : Capital de Solvabilité Requis de Base

**BE** : *Best Estimate* (voir définition en page 26)

**CAT** : Catastrophe

**CNC** : Conseil National de la Comptabilité

**COMEX** : Comité Exécutif

**COSO2** : Référentiel de contrôle interne défini par  
le *Committee Of Sponsoring Organizations*  
*of the Treadway Commission*

**CRP** : Comité Risques et Placements

**EIOPA** : *European Insurance and Occupational Pensions Authority*  
(Autorité de contrôle européenne)

**FP** : Fonds Propres

**LPS** : Libre Prestation de Services

**MCR** : Minimum de Capital Requis

**MISP** : International MGEN Santé Prévoyance

**MSP** : MGEN Santé Prévoyance

**OPC** : Organisme de Placement Collectif

**ORSA** : *Own Risk and Solvency Assessment*  
(Évaluation Interne des Risques et de la Solvabilité)

**PE** : Politique Écrite

**PTA** : Perte Temporaire d'Autonomie

**RC** : Régime Complémentaire

**SI** : Solvabilité I

**S2** : Solvabilité II

**SAD** : Services À Domicile

**SCR** : *Solvency Capital Requirement*  
(Capital de Solvabilité Requis)

**UMG** : Union Mutualiste de Groupe

**VNC** : Valeur Nette Comptable

**VYV IB** : VYV International Benefit

# ANNEXES

## Annexe I – S.02.01.02 Bilan

Actifs	Valeur Solvabilité II	
		C0010
Immobilisations incorporelles	R0030	
Actifs d'impôts différés	R0040	
Excédent du régime de retraite	R0050	
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	
<b>Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)</b>	<b>R0070</b>	<b>23 891</b>
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	
<b>Actions</b>	<b>R0100</b>	
Actions - cotées	R0110	
Actions - non cotées	R0120	
<b>Obligations</b>	<b>R0130</b>	
Obligations d'État	R0140	
Obligations d'entreprise	R0150	
Titres structurés	R0160	
Titres garantis	R0170	
<b>Organismes de placement collectif</b>	<b>R0180</b>	<b>23 701</b>
Produits dérivés	R0190	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	190
Autres investissements	R0210	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>R0230</b>	
Avances sur police	R0240	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	
<b>Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance</b>	<b>R0270</b>	<b>2 848</b>
Non vie et santé similaire à la non vie	R0280	2 848
Non vie hors santé	R0290	1 117
Santé similaire à la non vie	R0300	1 731
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	
Santé similaire à la vie	R0320	
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	
Vie UC et indexés	R0340	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	18
Autres créances (hors assurance)	R0380	5 179
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	242
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>	<b>R0500</b>	<b>32 177</b>

Passifs	Valeur Solvabilité II	
		C0010
<b>Provisions techniques non vie</b>	<b>R0510</b>	<b>3 427</b>
Provisions techniques non vie (hors santé)	R0520	1 226
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	
Meilleure estimation	R0540	1 221
Marge de risque	R0550	6
Provisions techniques santé (similaire à la non vie)	R0560	2 201
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	
Meilleure estimation	R0580	2 164
Marge de risque	R0590	37
<b>Provisions techniques vie (hors UC et indexés)</b>	<b>R0600</b>	<b>-</b>
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	
Meilleure estimation	R0630	
Marge de risque	R0640	
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	
Meilleure estimation	R0670	
Marge de risque	R0680	
<b>Provisions techniques UC et indexés</b>	<b>R0690</b>	<b>-</b>
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	
Meilleure estimation	R0710	
Marge de risque	R0720	
Passifs éventuels	R0740	
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	
Provisions pour retraite	R0760	
Dépôts des réassureurs	R0770	
Passifs d'impôts différés	R0780	-
Produits dérivés	R0790	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	27
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	3 738
Autres dettes (hors assurance)	R0840	1 375
<b>Passifs subordonnés</b>	<b>R0850</b>	<b>-</b>
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>R0900</b>	<b>8 569</b>
<b>EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF</b>	<b>R1000</b>	<b>23 608</b>

## Annexe II – S.05.01.02 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)												Ligne d'activité pour réassurance non proportionnelle acceptée				TOTAL
	Assurance des frais médicaux (1)	Assurance protection du revenu (2)	Assurance d'indemnisation des travailleurs (3)	Assurance de responsabilité civile automobile (4)	Autre assurance des véhicules à moteur (5)	Assurance maritime, aérienne et transport (6)	Assurance incendie et autres dommages aux biens (7)	Assurance de responsabilité civile générale (8)	Assurance crédit et cautionnement (9)	Assurance de protection juridique (10)	Assistance (11)	Pertes pécuniaires diverses (12)	Santé (13)	Accidents (15)	Assurance maritime, aérienne et transport (16)	Biens (14)	
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
<b>Primes émises</b>																	
Brut — Assurance directe	R0110	203	7 015								3 516						
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0														
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																
Part des réassureurs	R0140	162	5 612								2 870						8 644
Net	R0200	41	1 403								646						2 090
<b>Primes acquises</b>																	
Brut — Assurance directe	R0210	203	7 015								3 255						10 473
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0								0						
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																
Part des réassureurs	R0240	162	5 612								2 664						8 438
Net	R0300	41	1 403								591						2 035
<b>Charge des sinistres</b>																	
Brut — Assurance directe	R0310	129	2 117								734						2 980
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0								0						
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330																
Part des réassureurs	R0340	103	1 694								626						2 423
Net	R0400	26	423								108						557
<b>Variation des autres provisions techniques</b>																	
Brut — Assurance directe	R0410	0	0								0						
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0								0						
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430																
Part des réassureurs	R0440	0	0								0						
Net	R0500	0	0								0						
<b>DÉPENSES ENGAGÉES</b>	<b>R0550</b>	<b>2</b>	<b>358</b>								<b>354</b>						<b>715</b>
<b>AUTRES DÉPENSES</b>	<b>R1200</b>																<b>0</b>
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	<b>R1300</b>																<b>715</b>

## Annexe II – S.05.01.02 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
<b>Primes émises</b>									
Brut	R1410	- 4							- 4
Part des réassureurs	R1420	- 3							- 3
Net	R1500	- 1							- 1
<b>Primes acquises</b>									
Brut	R1510	- 4							- 4
Part des réassureurs	R1520	- 3							- 3
Net	R1600	- 1							- 1
<b>Charge des sinistres</b>									
Brut	R1610	35							35
Part des réassureurs	R1620	28							28
Net	R1700	7							7
<b>Variation des autres provisions techniques</b>									
Brut	R1710	0							0
Part des réassureurs	R1720	0							0
Net	R1800	0							0
<b>DÉPENSES ENGAGÉES</b>	<b>R1900</b>	<b>0</b>							<b>93</b>
<b>CHARGES ADMINISTRATIVES</b>									
<b>AUTRES DÉPENSES</b>	<b>R2500</b>								<b>- 110</b>
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	<b>R2600</b>								<b>- 17</b>

## Annexe III – S.12.01.02 Provisions techniques vie et santé SLT

	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 autres que les engagements d'assurance santé	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)			
		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties				Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties						
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	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															
<b>Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque</b>																
<b>Meilleure estimation</b>																
<b>Meilleure estimation brute</b>	R0030															
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 - total	R0090	0		0	0			0	0	0			0	0	0	0
<b>Marge de risque</b>	R0100															
<b>Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques</b>																
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110															
Meilleure estimation	R0120															
Marge de risque	R0130															
<b>PROVISIONS TECHNIQUES - TOTAL</b>	R0200									0						0



## Annexe IV – S.17.01.02 Provisions techniques non vie

		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	Assurance 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
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	R0050																	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																		
Meilleure estimation																		
Provisions pour primes																		
Brut	R0060	- 57	- 111									0					- 169	
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	R0140	- 46	- 89									0					- 135	
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	- 11	- 22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	- 34	
Provisions pour sinistres																		
Brut	R0160	5	2 329									1 221					3 554	
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	R0240	4	1 863									1 117					2 983	
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	1	466	0	0	0	0	0	0	0	104	0	0	0	0	0	571	
Total meilleure estimation - brut	R0260	- 53	2 217									1 221					3 385	
Total meilleure estimation - net	R0270	- 11	444	0	0	0	0	0	0	0	104	0	0	0	0	0	537	
Marge de risque	R0280	0	36									6					42	
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0	0									0					0	
Meilleure estimation	R0300	0	0									0					0	
Marge de risque	R0310	0	0									0					0	
<b>PROVISIONS TECHNIQUES – TOTAL</b>																		
Provisions techniques - Total	R0320	- 52	2 254									1 226					3 427	
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 - total	R0330	- 42	1 773	0	0	0	0	0	0	0	1 117	0	0	0	0	0	2 848	
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total	R0340	- 10	480	0	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0	0	0	580	

## Annexe V – S.19.01.2I Sinistres en non vie

### Sinistres payés bruts (non cumulés)

(Valeur absolue)

#### Année de développement

	Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											
N-9	R0160	50	43	0	0	1	3	0	0	0	0	
N-8	R0170	38	29	-5	-1	1	0	0	0	0		
N-7	R0180	43	24	-2	0	3	0	0	0			
N-6	R0190	33	34	-7	0	0	0	0				
N-5	R0200	40	28	-5	0	0	0					
N-4	R0210	349	166	19	0	0						
N-3	R0220	116	184	-2	0							
N-2	R0230	733	317	1								
N-1	R0240	1 746	490									
N	R0250	1 978										

	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	C0170	C0180
R0100		0
R0160	0	97
R0170	0	63
R0180	0	67
R0190	0	60
R0200	0	63
R0210	0	533
R0220	0	298
R0230	1	1 052
R0240	490	2 236
R0250	1 978	1 978
<b>TOTAL</b>	<b>R0260</b>	<b>2 470</b>
		<b>6 447</b>

### Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

(Valeur absolue)

#### Année de développement

	Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	1	5		
N-8	R0170	0	0	0	1	2	0	0	0	0		
N-7	R0180	0	22	2	1	1	0	0	0			
N-6	R0190	104	24	0	2	0	0	0				
N-5	R0200	79	21	2	0	0	0					
N-4	R0210	295	30	0	0	0						
N-3	R0220	238	22	0	0							
N-2	R0230	1 219	134	0								
N-1	R0240	3 195	654									
N	R0250	2 955										

	Fin d'année (données actualisées)
	C0360
R0100	
R0160	
R0170	
R0180	
R0190	
R0200	
R0210	
R0220	
R0230	0
R0240	644
R0250	2 910
<b>TOTAL</b>	<b>R0260</b>
	<b>3 554</b>

# Annexe VI – S.23.01.01 Fonds propres

		TOTAL	Niveau 1 non restreint	Niveau 1 restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers</b>						
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	6 000	6 000			
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	17 608	17 608			
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					
<b>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</b>						
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					
<b>Déductions</b>						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230					
<b>TOTAL FONDS PROPRES DE BASE APRÈS DÉDUCTIONS</b>	<b>R0290</b>	<b>23 608</b>	<b>23 608</b>			
<b>Fonds propres auxiliaires</b>						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé,appelable 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, appelables 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					
<b>TOTAL FONDS PROPRES AUXILIAIRES</b>	<b>R0400</b>					
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	23 608	23 608			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	23 608	23 608			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	23 608	23 608			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	23 608	23 608			
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>R0580</b>	<b>2 042</b>				
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0600</b>	<b>2 700</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	<b>R0620</b>	<b>1 156%</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	<b>R0640</b>	<b>874%</b>				
						<b>C0060</b>
<b>Réserve de réconciliation</b>						
Excédent d'actif sur passif	R0700	23 608				
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0				
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0				
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	6 000				
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0				
<b>Réserve de réconciliation</b>	<b>R0760</b>	<b>17 608</b>				
<b>Bénéfices attendus</b>						
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770	0				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non vie	R0780	34				
<b>TOTAL BÉNÉFICES ATTENDUS INCLUS DANS LES PRIMES FUTURES (EPIFP)</b>	<b>R0790</b>	<b>34</b>				

## Annexe VII – S.25.01.21 Capital de solvabilité requis - pour les entreprises qui utilisent la formule standard

		Capital de solvabilité requis brut	PPE	Simplifications
		C0110	C0090	C0100
Risque de marché	R0010	1 531		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	207		
Risque de souscription en vie	R0030		Aucun	
Risque de souscription en santé	R0040	521	Aucun	
Risque de souscription en non vie	R0050	68	Aucun	
Diversification	R0060	- 500		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070			
<b>CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE</b>	<b>R0100</b>	<b>2 042</b>		
<b>Calcul du capital de solvabilité requis</b>		<b>C0100</b>		
Risque opérationnel	R0130	214		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140			
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150			
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160			
<b>CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS À L'EXCLUSION DES EXIGENCES DE CAPITAL SUPPLÉMENTAIRE</b>	<b>R0200</b>	<b>2 042</b>		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210			
<b>CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS POUR LES ENTREPRISES SELON LA MÉTHODE DE CONSOLIDATION</b>	<b>R0220</b>	<b>2 042</b>		
<b>Autres informations sur le SCR</b>				
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430			
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440			
		<b>C0130</b>		
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	3		
LAC DT	R0640			
LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650			
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660			
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670			
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680			
LAC DT maximale	R0690			

## Annexe VIII – S.28.02.01 Minimum de capital requis (MCR) - Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non vie uniquement

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non vie

	R0010	C0010
Résultats MCR NL		198

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	
		C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020		22
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	444	1 407
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040		
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050		
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060		
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070		
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080		
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090		
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100		
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110		
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	104	
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130		
Réassurance santé non proportionnelle	R0140		
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150		
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160		
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170		

## Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non vie

		C0040
Résultats MCR L	R0200	0

		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)
		C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210		
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220		
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230		
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240		
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		

Calcul du MCR global		
		C0070
MCR linéaire	R0300	198
<b>SCR</b>	<b>R0310</b>	<b>2 042</b>
Plafond du MCR	R0320	919
Plancher du MCR	R0330	511
MCR combiné	R0340	511
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 700
		C0070
<b>MINIMUM DE CAPITAL REQUIS</b>	<b>R0400</b>	<b>2 500</b>

MGEN On s'engage mutuellement

