MGEN

Rapport sur la solvabilité et la situation financière 2022

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





Document réalisé par la direction de la communication du Groupe MGEN Conception & réalisation : $0k\acute{0}$

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 Filia 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

SYNTHÈSE A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE C. PROFIL DE RISQUE D. VALORISATION E. GESTION DU CAPITAL	5 5 5 5 6 6
A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE A.I. Activité A.II. Résultats de souscription (performances techniques) A.III. Résultats des investissements (performances financières A.IV. Résultats des autres activités A.V. Autres informations	
B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE B.I. Informations générales B.II. Compétence et Honorabilité B.III. Système de gestion des risques (dont ORSA) B.IV. Contrôle interne B.V. Fonction Audit interne B.VI. Fonction actuarielle B.VII. Sous-traitance B.VIII. Autres informations	12 15 15 16 17 18 19
C. PROFIL DE RISQUE C.I. Risque de souscription C.II. Risque de marché C.III. Risque de crédit C.IV. Risque de liquidité C.V. Risque opérationnel C.VI. Autres risques importants C.VII. Autres informations	20 21 22 22 23 23 24 24
D. VALORISATION D.I. Actifs D.II. Provisions techniques D.III. Autres passifs D.IV. Méthodes de valorisation alternatives D.V. Autres informations	25 27 29 32 33 33
E. GESTION DU CAPITAL E.I. Fonds Propres E.II. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requ E.III. Utilisation de la duration dans le risque actions E.IV. Différences Formule Standard/Modèle Interne E.V. Non-respect des exigences de capital	34 34 uis 36 39 39 39

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, 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

Avec plus de 4 millions de personnes protégées, près de 10000 salariés et un chiffre d'affaires de 2 674 931 K€, le Groupe MGEN est un acteur majeur de la protection sociale.

MGEN est la mutuelle historique des fonctionnaires et contractuels de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, de la Culture, et des Sports. Forte de cette proximité avec les métiers de la Fonction publique, la Mutuelle protège désormais de plus en plus d'agents et contractuels de la Fonction publique.

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.

Ce contexte instable a eu des effets à la baisse sur les actifs financiers. Toutefois, en lien avec la hausse du volume des cotisations brutes, le résultat net de 66 79 l K€ est en augmentation par rapport à l'exercice précédent.

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

Indicateurs (en K€)	2022	2021	Evolution en %
Cotisations acquises brutes cessions	2 674 931	2 571 544	4 %
Résultat de souscription	52 439	- 20 074	361%
Résultat financier	54 873	80 070	- 32%
Résultat exceptionnel & Impôts	913	I 453	- 37%
Résultat net d'impôts	66 791	22 577	196%

Le résultat de souscription augmente de manière significative sur l'exercice 2022, s'expliquant principalement par la refonte de la garantie invalidité qui a généré un impact ponctuel sur l'exercice 2021.

B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

La mutuelle MGEN 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





Les risques de souscription et de marché constituent les principaux risques MGEN :

- le risque de souscription santé regroupe les risques santé et prévoyance;
- le risque de marché représente le risque lié aux investissements.

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						
Actif		Passif				
Actifs corporels et incorporels	138 546	Provisions techniques	1811089			
Impôts différés Actif	109 785	Meilleure estimation	1 594 317			
Placements	4 331 043	Marge de risque	216 771			
Prêts	48 815	Autres passifs	677 471			
Provisions cédées	31 280	dont IDP	179 936			
Autres actifs	546 551					
TOTAL	5 206 020	TOTAL	2 488 560			
EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF			2 717 460			

E. GESTION DU CAPITAL

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle MGEN 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
Fonds propres Solvabilité II	2 717 460	2 697 414	0,7 %
Ratio de couverture du SCR	253,1 %	225,2 %	27,9 pts
Ratio de couverture du MCR	1012,4 %	900,8 %	III,6 pts

En conclusion:

Des exigences de capital (MCR et SCR) largement couvertes par les fonds propres éligibles : plus de deux fois pour le Capital de Solvabilité Requis (253, 1 %).

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 I5 (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 centre d'optique et d'audioprothèse.

I union de groupe mutualiste (UGM)

 MGEN Partenaires, qui regroupe MGEN Filia et la Mutuelle des Affaires Etrangères 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 I er 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 sociétéVYV Invest détenue à hauteur de 21,61 % par MGEN et consolidée selon la méthode de mise en équivalence.

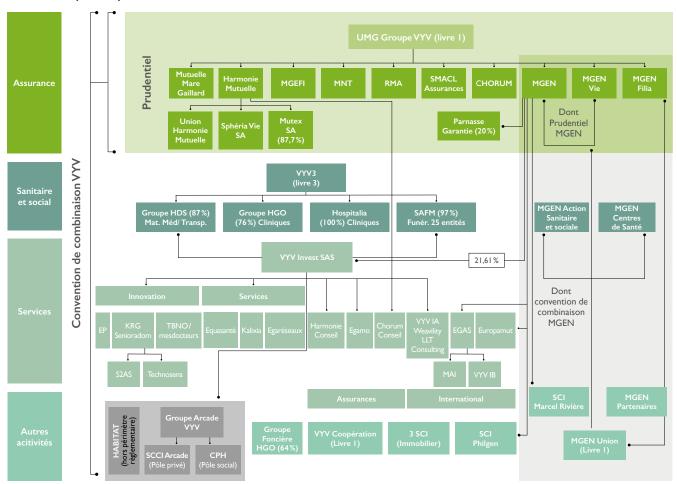
A.I.b. Présentation du Groupe VYV

En 2017, le Groupe MGEN a créé, aux côtés du Groupe Harmonie Mutuelle et d'autres partenaires, le Groupe VYV, I er acteur mutualiste

Structures capitalistiques 2022

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

La mutuelle MGEN est une personne morale à but non lucratif créée en 1946 et régie par les dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Elle est immatriculée sous le numéro de SIREN 775685399.

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, 75 009 Paris.

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

Avec plus de 4 000 salariés en 2022, et les personnels détachés des ministères, la mutuelle MGEN est constituée de :

- 102 sections départementales, cellules de base de l'organisation administrative de MGEN, elles appliquent à l'échelon local la politique définie par l'assemblée générale et le conseil d'administration. Il en existe une par département. Une section extra métropolitaine assure la mutualisation de tous les fonctionnaires affectés à l'étranger à travers 157 pays du monde.

- 10 centres de gestion chargés du traitement des dossiers (régime obligatoire, régime complémentaire, prestations spécifiques, cotisations, etc.) ainsi que certaines opérations administratives. Parmi eux, deux centres de traitement, situés à Lille et Rennes sont également dédiés aux opérations de gestion comptable et aux opérations de gestion des ressources humaines.
- 5 centres de contacts qui prennent en charge la gestion des appels entrants des adhérents ainsi que celle des courriers électroniques adressés à la mutuelle.

La mutuelle MGEN détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du Livre II du Code de la mutualité pour les branches suivantes :

- branche 1 : accident - branche 2 : maladie
- -branche 15: caution

De plus, la mutuelle MGEN accepte en réassurance la branche vie (20) et nuptialité/natalité (21) de MGEN Vie, ainsi que la branche assistance (18) de MGEN Filia.

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
			ı	Assurance des frais médicaux	Santé du Régime complémentaire
		Santé non vie	2	Assurance de protection du revenu	Allocation journalière (AJ) Invalidité avant consolidation en rentes Dépendance annuelle avant consolidation en rentes Perte Temporaire d'Autonomie (PTA)
				Réassurance frais médicaux proportionnelle	Traité santé - dont VYV IB
				Réassurance protection du revenu proportionnelle	Service d'Aide à Domicile (SAD) Assurance Traités Incapacité - Invalidité avant consolidation en rentes
MGEN	Non Vie		9	Assurance crédit et caution	Caution locative Caution solidaire et acquisition assurée/réassurée
		Non vie hors santé	23	Réassurance assistance proportionnelle	Contrats assistance dont VYV IB
			24	Réassurance pertes pécuniaires diverses proportionnelle	Allocations maternité
		Santé assimilée	33	Rentes découlant des contrats d'assurance non vie et liées aux engagements d'assurance santé	Allocations Invalidité (AI) après consolidation en rentes Dépendance annuelle après consolidation en rentes
		à la vie	35	Réassurance Santé	Dépendance facultative
	Vie	Vie hors santé	36	Réassurance Vie	Prestations Invalidité Décès (PID) Frais d'obsèques

A.II. Résultats de souscription (performances techniques)

L'ensemble de l'activité de MGEN est réalisé en France, à l'exception d'une offre à l'international pour le personnel de l'Éducation nationale, d'une activité en LPS au Portugal (via Europamut) et de l'activité de VYV IA / VYV IB qui propose des garanties aux expatriés dans le monde entier.

MGEN a été retenue dans le cadre de référencements pour :

- les ministères de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation ;

- les ministères de la Transition Écologique et Solidaire et de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales :
- les ministères sociaux.

Ces référencements cessent selon les cas, fin 2024 ou 2025.

MGEN poursuit son développement comme acteur de protection sociale à travers la nouvelle offre dédiée à la Fonction publique hospitalière.

En 2022, au titre de son activité d'assurance, MGEN a perçu 2 674 93 l K€ (cotisations acquises, brutes de réassurance). Son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

		31/12/2021				
Lignes d'activité (en K€)	Cotisations acquises	Charges de sinistralité et frais	lmpact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	Résultat de souscription
Frais de soins	2 248 286	- 2 197 815	- 4 271		46 201	76 576
Protection du revenu et rentes santé associées	228 053	- 197 990	- 3 691		26 373	- 72 300
Protection du revenu	228 053	-173 206	- 10 025		44 822	25 647
Assurance santé	-	-	-		-	-
Rentes Non Vie Santé	-	- 24 784	6 334		- 18 450	- 97 947
Autres lignes d'activité	6 194	- 4 420	- 490		I 284	- 1 524
Réassurance Santé	8 189	- 8 781	-		- 592	- 242
Réassurance Vie	184 208	- 177 945	- 756		5 508	I 800
TOTAL ASSURANCE	2 674 931	- 2 586 950	- 9 208		78 773	4 311
Autres éléments				- 26 334	- 26 334	- 24 384
TOTAL	2 674 931	- 2 586 950	- 9 208	- 26 334	52 439	- 20 074

Le résultat de souscription, qui s'élève au total à 52 439 K€ en 2022, est en amélioration par rapport à l'exercice précédent (-20 074 K€).

A.II.a. Ligne d'activité : Frais médicaux

Cette activité, qui concentre 84 % des cotisations brutes, présente un résultat de souscription excédentaire de 46 201 K€ en 2022, en baisse par rapport à 2021. Cette évolution s'explique principalement par une progression des frais liée notamment aux projets de transformation du groupe menés par MGEN.

A.II.b. Lignes d'activité : Protection du revenu et rentes santé associées

Ces lignes d'activité comprennent :

- les allocations journalières et l'invalidité associée ;
- la dépendance annuelle ;
- la garantie Perte Temporaire d'Autonomie, qui consiste à verser une prestation trimestrielle (dans la limite de 4 trimestres) dont le but est de financer un nombre d'heures d'aide-ménagère ou de travailleuse familiale :
- la prestation Service d'Aide à Domicile, qui a pour objet le financement d'un nombre d'heures d'aide-ménagère dans les moments de plus grande fragilité.

Ces lignes sont à analyser conjointement car l'invalidité et la dépendance annuelle, classées en «Protection du revenu» avant la consolidation en rentes, passent en «Rentes Non Vie Santé» lors de la consolidation et les cotisations de ces garanties sont incluses en «Protection du revenu» tandis que les prestations relèvent de l'activité «Rentes Non Vie santé».

Leur résultat cumulé devient excédentaire en 2022 à 26 373 K€

Le déficit 2021 était la conséquence d'une hausse des provisions invalidité liée à la simplification de la gestion des rentes servies aux adhérents reconnus en invalidité jusqu'au 31 décembre 2021, décidée dans le cadre de la révision de cette garantie. Cette simplification a consisté à figer le niveau de certaines rentes alors que les rentes étaient revues en fonction de l'évolution des ressources. La hausse a été atténuée par l'impact favorable de la modification de la garantie et du renouvellement des rentes. Les effets étaient ponctuels sur les comptes 2021.

A.II.c. Autres lignes d'activité

Ces lignes regroupent l'ensemble des garanties Non Vie : Caution, Assistance, Pertes financières diverses, qui représentent moins de 1 % des cotisations 2022.

Elles présentent un résultat de souscription de 1 284 K€ en 2022 contre - I 524 K€ en 2021, qui était dégradé par la mise en place d'une nouvelle méthode de calcul des provisions pour la garantie Caution.

A.II.d. Ligne d'activité : Réassurance Santé

La réassurance santé comprend le produit Complément Autonomie - Dépendance Facultative.

Le résultat 2022, qui s'élève à - 592 K€, reste comparable à celui de 2021 (-242 K€).

A.II.e. Ligne d'activité : Réassurance Vie

Cette ligne d'activité recouvre notamment la réassurance interne des garanties décès assurées par MGEN Vie. Elle présente un résultat excédentaire de + 5 508 K€ en 2022 contre + I 800 K€ en 2021, amélioration liée à l'évolution des cotisations.

A.III. Résultats des investissements (performances financières)

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille d'actifs de placements s'élevant, en valeur de marché, à 4 33 I 043 K€ fin 2022 et 4 644 026 K€ fin 202 I (cf. D. I. Actifs).

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	
			31/12/2022	31/12/2021	latentes	
Immobilier (autre que pour usage propre)	9 430	6 531	2 899	3 971	4 621	
Participations	5 247	-	5 247	- 4 877	75 265	
Actions	51 168	9 866	41 302	19 948	564 914	
Obligations	25 177	57 455	- 32 277	16 027	- 96 901	
Fonds d'investissement	86 368	49 257	37 111	44 864	64 499	
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	2 768	732	2 036	1881	-	
Autres placements	4 733	6 177	- I 444	- I 743	-	
TOTAL	184 891	130 018	54 873	80 070	612 399	

Les revenus sont principalement issus des fonds d'investissement (37 III K \in), des actions (41 302 K \in) et des obligations (-32 277 K \in) avec un résultat total net de 54 873 K \in en 2022 contre 80 070 K \in en 2021.

Les fonds d'investissement représentent en valeur de réalisation I 986 019 K€ (voir D.I.d. Placements) et disposent de 64 499 K€ de plus-values latentes. MGEN utilise ces supports d'investissement pour compléter les revenus distribués par ses autres investissements. La grande majorité des obligations étant détenue dans des fonds, leurs revenus sont donc capitalisés.

Les grandes variations 2021-2022 s'expliquent de la manière suivante:

- participations : le montant légèrement positif cette année est principalement expliqué par la cession d'une participatio ;
- actions : le résultat d'investissement est lié à des mouvements sur des titres en situation de plus-values latentes ;
- obligations : le résultat d'investissement négatif est principalement lié à des opérations d'aller-retour et à la forte remontée des taux sur 2022 :
- les dégagements de plus-values sur les fonds d'investissement sont ajustés suivant les besoins de la mutuelle ;
- autres placements : ils sont non significatifs sur l'année.

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. Résultats des autres activités

La mutuelle ne dispose pas d'autres activités 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 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 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 4 fonctions clés, chacun ayant un champ de responsabilité déterminé.

B.I.a. Conseil d'administration

Le conseil d'administration MGEN se compose de 27 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. Ils sont élus pour cinq ans par les membres titulaires du comité social et économique et les délégués des personnels titulaires.

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	Il est chargé de la supervision des processus d'élaboration et de contrôle des informations comptables et financières, et du suivi des dispositifs de maitrise de risques au sein du Groupe MGEN. Le comité d'audit a notamment pour missions : - d'établir un dialogue avec les organes de contrôle du Groupe MGEN (auditeurs internes et externes); - d'examiner le plan d'audit et son suivi; - d'examiner les différents rapports d'audit; - d'assurer le suivi des dispositifs de gouvernance, de management des risques et de contrôle; - de suivre le processus d'élaboration du budget; - de contrôler la mise en œuvre des Politiques Écrites. Il est destinataire du rapport de la fonction-clé audit interne groupe.	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	Il prépare les décisions du conseil d'administration au niveau de : - 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); - les dossiers de demande préalable à l'UMG dans le cas d'opérations pouvant impacter significativement le niveau de solvabilité; - les études d'impact sur les fonds propres de toute opération significative; - le suivi de la gestion d'actifs, des investissements et prises de participation; - l'ensemble des politiques écrites du Groupe MGEN et leur mise à jour annuelle.	10 administrateurs
Comité des Statuts	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.	10 administrateurs
Comité national des Opérations électorales et suivi des mandats	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). Il propose la désignation des représentants MGEN dans les structures partenaires et assure le pilotage des mandats nationaux.	II administrateurs
Comité des rémunérations et indemnisations	Il a pour rôle de superviser les principes et décisions relatifs à l'étagement des rémunérations des salariés et des indemnisations des militants du Groupe MGEN ainsi qu'à la fixation de leurs différentes composantes. 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.	8 administrateurs et 5 personnalités extérieures au Groupe MGEN

B.I.c. Bureau national

Par ailleurs, le conseil d'administration élit pour 2 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, 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 se compose de 2 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'échange, 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 MGEN 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.

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

Au sein de la mutuelle, 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 MGEN au titre de la fonction clé, conformément à la règlementation.

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

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 de 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 indemnisations et rémunérations.

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 1er 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 indemnisations, 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 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 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 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.

À cet effet, MGEN a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le conseil d'administration.

B.III.a. Déclinaison des objectifs stratégiques

L'appétence au risque du Groupe MGEN 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 spécifiques 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 des 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 est à la charge du suivi des risques 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 système de communication sur le profil de risque et l'exposition aux risques du Groupe MGEN, 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.

Conseil d'administration	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.
Comité exécutif (COMEX)	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 valident les stratégies d'atténuation du risque proposées par domaine de risque.
Comités du conseil d'administration	lls 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 risques et placements 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.
Les dirigeants effectifs	lls 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 scenarii) 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 gestion et des sections départementales, des collaborateurs dédiés intégralement ou partiellement à la qualité de service et au contrôle interne conduisent les autoévaluations 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 nonconformité.

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...;
- la 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 une direction (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 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 dirigeant opérationnel 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 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 est régulièrement invité 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 clé 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'activités 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

L'analyse du profil de risques MGEN s'appuie sur les systèmes de mesure existants, à savoir :

Catégorie de risques	Stratégiques et émergents	Opérationnels et de non-conformité	Techniques et financiers
Suivi et mesure	Cartographie des risques majeurs Business-Plan, ORSA	Cartographies des risques (majeurs, opérationnels et informatiques) Dispositif de contrôle interne Dispositif de conformité	Suivi actuariel/financier SCR (pilier I) ORSA

Risques stratégiques et émergents

Ils sont identifiés par les dirigeants, les membres du COMEX, du comité risques et placements, du Bureau national 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 de défaillance du Système Informatique entrainant une 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 est essentiellement soumise à des risques de marché et de souscription santé 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



Au 31 décembre 2022, le SCR de souscription santé et le SCR de souscription Vie représentent 52 % du Capital de Solvabilité requis de base MGEN avant effets de diversification, et le SCR Marché 45 %.

L'ensemble des risques identifiés est regroupé par grande typologie et détaillé 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.

C.I.a. Exposition aux risques de souscription

Dans la formule standard, le risque de souscription se décompose au travers des sous-modules de risques suivants, compte tenu des périls couverts et des procédés appliqués dans l'exercice de chacune des activités :

- risque de souscription en non vie, reflétant le risque découlant des engagements d'assurance non vie ;
- risque de souscription en vie, reflétant le risque découlant des engagements d'assurance vie ;
- risque de souscription en santé, reflétant le risque découlant de la souscription d'engagements d'assurance santé qu'il s'exerce ou non sur une base technique similaire à celle de l'assurance vie.

L'ensemble des activités de MGEN et l'évaluation des risques assurés induisent un risque de perte financière tant sur l'évaluation du provisionnement que sur l'évaluation des primes.

• Risque de mauvaise tarification

Ce risque est encadré par la politique écrite « Politique de souscription » approuvée par le conseil d'administration du 19 octobre 2022.

Description du risque

Le risque de tarification correspond au risque que le tarif actuel s'avère inadapté induisant un déséquilibre technique du fait d'une sous-tarification (cotisations encaissées insuffisantes pour couvrir les sinistres, les frais et les événements extrêmes). Il peut notamment être généré par des évolutions réglementaires.

Dispositif de gestion du risque

La gestion du risque de tarification repose sur :

- La maîtrise de la tarification des garanties

De façon générale, les tarifs sont effectués sur la base des historiques connus et de modèles actuariels adaptés.

Les données sources utilisées sont contrôlées en entrée (cohérence avec les systèmes de gestion ou la comptabilité) et la pertinence des résultats est vérifiée notamment en les confrontant aux prix de marché afin de valider la compétitivité tarifaire.

- L'encadrement du dispositif de souscription

Des règles de souscription sont définies et des contrôles mis en place a priori permettent de s'assurer du respect de ces règles.

- <u>Le suivi du risque a posteriori</u>, qui consiste à assurer la surveillance des portefeuilles afin de vérifier que les équilibres initiaux restent respectés, notamment en termes de sinistralité.

Ce processus de suivi permet de mettre en évidence les éventuels déséquilibres et de les limiter en proposant de nouvelles tarifications, des revalorisations de cotisations ou en limitant des garanties l'année suivante.

• Risque de provisionnement

Ce risque est encadré par la politique écrite « Politique de souscription » approuvée par le conseil d'administration du 19 octobre 2022.

Description du risque

Le risque de provisionnement est le risque de perte ou de variation défavorable de la valeur des engagements d'assurance ou de réassurance, résultant d'hypothèses de provisionnement inadéquates. Il peut correspondre à une mauvaise estimation de la charge à l'ultime (par exemple, dérive du risque sur les risques longs tels que l'invalidité) mais également à une mauvaise estimation de liquidation des provisions pour sinistres survenus dans un horizon conforme à la maturité du risque.

Dispositif de gestion du risque

Le provisionnement technique est un des éléments de la maîtrise technique du Groupe MGEN afin de s'assurer, à une date déterminée, de la réalité de sa dette assurantielle vis-à-vis de ses adhérents.

Une mauvaise estimation des provisions techniques pourrait mettre l'assureur dans l'incapacité d'honorer ses engagements, et nécessiterait une consommation des fonds propres disponibles pour répondre aux engagements vis-à-vis des adhérents.

Le risque de provisionnement se mesure au travers du suivi des portefeuilles et de l'analyse des écarts entre les estimations et le réel sur une période (boni mali).

Les méthodologies de calcul sont ajustées au besoin afin de mieux appréhender le risque. Elles sont contrôlées par la fonction actuarielle. Les provisions sont par ailleurs revues trimestriellement dans le cadre des clôtures comptables.

La gestion du risque de provisionnement est encadrée par une politique de gestion des risques dédiée, à savoir la politique de provisionnement.

C.l.b Mécanismes d'atténuation du risque de souscription

Le risque de souscription du Groupe MGEN est atténué au travers de plusieurs techniques, en particulier :

- la mise en place de processus de suivi des risques de souscription et de provisionnement décrits dans les politiques de souscription et de provisionnement;
- la souscription de traités de réassurance, notamment pour le risque de dépendance. En effet, il s'agit d'un risque récent, difficile à apprécier faute de recul nécessaire. MGEN atténue ce risque via une réassurance proportionnelle par un acteur ayant une forte expertise sur ce risque.

C.I.c Analyses de sensibilité

Compte tenu de son importance dans le profil de risque de MGEN, le risque de souscription fait l'objet d'analyses de sensibilité. À titre d'exemple, en 2022, le risque de souscription est concerné par plusieurs scenarii de dégradation de sinistralité dans le cadre de l'exercice ORSA.

MGEN affiche une bonne résistance aux chocs appliqués, avec un ratio satisfaisant après chocs.

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 le conseil 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 validée par le conseil d'administration ;
- le coût d'un euro de placement en termes de Capital de Solvabilité Requis (SCR) pour chacune des catégories d'actifs précités;
- 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 MGEN à sa société de gestion;
- la concentration du portefeuille sur un secteur, un pays, ou une zone géographique ;
- sur les actifs cotés, des indicateurs financiers classiques tels que la volatilité du portefeuille ou la perte maximale sont également suivis.

Au regard de son SCR Marché important et des risques significatifs qu'il peut représenter, MGEN est particulièrement sensible aux évolutions de ses différents sous-modules : taux, actions, immobilier, spread et concentration.

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

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

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.II.d. Test de résistance

Les scénarii réalisés sur les actifs dans le cadre de la réalisation de l'ORSA permettent de tester la résistance du portefeuille dans des situations de marché spécifiques. Il est à noter que, même avec des chocs de marché importants, le portefeuille reste résistant.

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 détient une créance ou dispose d'une garantie.

Pour MGEN, ce risque de défaut peut provenir :

- du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents;
- du non-paiement des créances détenues auprès de tiers ;
- du défaut d'un réassureur ;
- du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

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

MGEN mesure le risque de crédit au travers de :

- la notation des banques ;
- la notation des réassureurs ;
- la concentration du portefeuille en termes de banques et de réassureurs ;
- le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

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

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

Concernant les créances sur les adhérents, MGEN a défini une politique de recouvrement qui est mise en œuvre par la direction des centres de gestion.

C.IV. Risque de liquidité

C.IV.a. Identification des principaux risques

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. Dans le cadre de son activité, il s'agit essentiellement pour MGEN, de sa capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

C.IV.b. Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, MGEN suit tout particulièrement :

- l'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées ;
- les délais de règlement ;
- le niveau de trésorerie ;
- la liquidité des placements détenus en portefeuille.

Un reporting mensuel fait état des niveaux de trésorerie disponibles pour faire face aux flux à venir et permet d'anticiper des investissements ou des désinvestissements dans les portefeuilles de placement à plus long terme. Les actifs de placements détenus dans le portefeuille de placements sont pour environ 58 % des actifs cotés et liquides (ie : obligations d'États, obligations d'entreprises très bien notées ou actions grande capitalisation).

C.IV.c. Maîtrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, MGEN, dans le cadre de sa gestion des placements, s'assure de disposer d'une catégorie d'actifs court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face rapidement à un potentiel manque de trésorerie.

C.V. Risque opérationnel

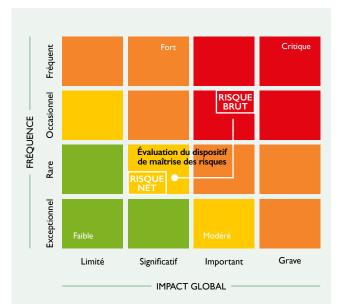
C.V.a. Identification des principaux risques

Le risque opérationnel correspond au risque de perte résultant de procédures internes, de membres du personnel ou de systèmes inadéquats ou défaillants, ou d'événements extérieurs. Le Groupe MGEN classifie ce risque par nature selon la typologie suivante :

- client, produits, pratiques commerciales;
- réalisation des opérations ;
- externalisation :
- système d'information ;
- gestion de projet;
- 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 règlementaires, 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 dispositifs 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 :

	31/12/2022		31/12	/2021
ACTIF (en K€)	Solvabilité I	Solvabilité II		
Écarts d'acquisitions				
Frais d'acquisition reportés				
Actifs incorporels	1 065	990	I 070	990
Impôts différés actifs	-	109 785	_	110 044
Excédent de régime de retraite	-			
Immobilisations corporelles pour usage propre	74 870	137 556	74 992	138 113
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	3 718 644	4 331 043	3 690 260	4 644 026
Actif Immobilier (autre que pour usage propre)	906	5 528	996	6 227
Participations	180 813	256 078	138 051	213 851
Actions	559 454	1 124 368	607 471	1211354
Actions cotées	-	-	38 654	77 213
Actions non cotées	559 454	1 124 368	568 817	1134 141
Obligations	1 045 055	948 154	789 501	806 438
Obligations d'État	65 986	64 492	61 197	71 494
Obligations d'entreprises	968 986	875 439	718 220	724 701
Obligations structurées	10 083	8 223	10 084	10 243
Titres garantis	-	-	-	_
Fonds d'investissement	1 92 1 520	1986 019	2 143 050	2 394 965
Produits dérivés Actif	-	-	-	-
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	10 896	10 896	11192	11192
Autres placements	-	-	-	-
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	-	-		
Prêts et prêts hypothécaires (sauf avances sur polices)	50 167	48 815	37 145	38 942
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-	-	-	
Autres prêts et prêts hypothécaires	50 167	48 815	37 145	38 942
Avances sur polices	-	-	-	-
Provisions techniques cédées	78 934	31 280	76 596	38 142
Non vie et santé similaire à la non vie	10 680	- 235	9 669	4 994
Non vie hors santé	5 332	225	5 419	3 396
Santé similaire à la non vie	5 348	- 460	4 251	1 599
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés Santé similaire à la vie	68 253 65 077	31 515 28 593	66 926 64 452	33 148 30 806
Vie hors santé. UC ou indexés	3 177	2 922	2 474	2 342
UC ou indexés	5177	2 /22	2 17 1	2 3 12
Dépôts auprès des cédantes	113 518	113 518	100 431	100 431
Créances nées d'opérations d'assurance	148 880	148 880	120 420	120 420
Créances nées d'opérations de réassurance	124	124	116	116
Autres créances (hors assurance)	179 765	179 765	232 026	232 026
Actions auto-détenues	-	-	-	-
Instruments de fonds propres appelés et non payés	-	-	-	-
Trésorerie et équivalent trésorerie	104 264	104 264	61 338	61 338
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	-	-		
TOTAL ACTIF	4 470 232	5 206 020	4 394 893	5 485 087

	31/12	31/12/2022		/2021
PASSIF (en K€)	Solvabilité I	Solvabilité II		
Provisions techniques - non vie	921 362	894 059	908 796	977 239
Provisions techniques non vie (hors santé)	14 041	12 443	13 908	15 882
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation	-	11122	-	14 071
Marge de risque	-	1321	-	1811
Provisions techniques santé (similaire à la non vie)	907 321	881 615	894 888	961 357
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation	-	758 128	-	825 435
Marge de risque	-	123 488	-	135 921
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)	1 074 120	917 030	1 068 660	1159 181
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	861 671	702 810	880 294	921 814
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation	-	642 440	-	826 079
Marge de risque	-	60 370	-	95 736
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	212 449	214 220	188 366	237 367
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation	-	182 627	-	197 624
Marge de risque	-	31 593	-	39 743
Provisions techniques UC ou indexés	-	-	-	-
Autres provisions techniques	-	-	-	-
Passifs éventuels	-	82 749		44 420
Provisions autres que les provisions techniques	5 969	5 969	6 692	6 692
Provision pour retraite et autres avantages	14 069	14 069	18 168	18 168
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	61 674	61 674	59 320	59 320
Impôt Différé - Passif	-	179 936	-	182 682
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	29 936	29 936	27 949	27 949
Dettes nées d'opérations de réassurance	8 789	8 789	7 983	7 983
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	262 031	294 348	271 857	304 037
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	-	_	-	-
Dettes subordonnées		-	_	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus		-	_	_
TOTAL PASSIF	2 377 952	2 488 560	2 369 426	2 787 673
EXCÉDENT DES ACTIFS SUR LES PASSIFS	2 092 280	2 717 460	2 025 467	2 697 414

Par convention:

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

D.I. Actifs

D.I.a. Actifs incorporels

Les actifs incorporels figurent au bilan pour une valeur SI nette comptable (VNC) de I 065 K€ au 3I décembre 2022 contre I 070 K€ au 3I décembre 2021 et se décomposent de la manière suivante :

	31/12/	2022	31/12/2021			
En K€	Solvabilité I Solvabilité II					
Droit au bail	973	973	973	973		
Logiciels	2	-	2	-		
Autres actifs incorporels	91	17	94	17		
TOTAL	1 065	990	I 070	990		

En référence à la norme IAS 38, en l'absence d'un marché actif, la valeur des logiciels est nulle en S2. Seuls les droits au bail ont été maintenus au bilan S2, à l'identique du montant S1.

Les montants sont soumis au choc sur les actifs incorporels, soit à hauteur de 80 % de la valeur S2.

D.I.b. Impôts différés Actif

Le stock d'IDA reste stable et s'élève à 109 785 K€ au 31 décembre 2022 contre 110 044 K€ au 31 décembre 2021.

Les IDA portent sur les revalorisations S2 pour 67 409 K€, sur les déficits antérieurs pour 25 178 K€ ainsi que sur les différences temporaires fiscalo-comptables pour 17 197 K€.

D.l.c. Immobilisations corporelles pour usage propre

Les immobilisations corporelles figurent au bilan S1 pour une valeur nette comptable (VNC) de 74 870 K€, et au bilan S2 pour une valeur de 137 556 K€ et sont constituées :

- de terrains :
- d'immeubles :
- d'autres immobilisations corporelles.

La valeur S2 des placements immobiliers correspond à leur valeur d'expertise.

Les terrains et immeubles sont revalorisés annuellement par un expert agréé par l'ACPR.

En S2, les autres immobilisations corporelles ne donnent pas lieu à une réévaluation par rapport à la valeur S1.

D.I.d. Placements

Les placements figurent au bilan pour une valeur S1 nette comptable (VNC) de 3 718 644 K€ et pour une valeur S2 de 4 331 043 K€ au 31 décembre 2022. Ils se décomposent de la manière suivante :

	31/12/	2022	31/12/	2021
En K€	Solvabilité I	Solvabilité II		Solvabilité II
Actif immobilier	906	5 528	996	6 227
Participations	180 813	256 078	138 051	213 851
Actions	559 454	1 124 368	607 471	1 211 354
dont Actions cotées		-	38 654	77 213
dont Actions non cotées	559 454	1 124 368	568 817	1134 141
Obligations	1 045 055	948 154	789 501	806 438
dont Obligations d'État	65 986	64 492	61 197	71 494
dont Obligations d'entreprises	968 986	875 439	718 220	724 701
dont Obligations structurées	10 083	8 223	10 084	10 243
Fonds d'investissements	1921 520	1 986 019	2 143 050	2 394 965
Dépôts	10 896	10 896	11 192	11 192
TOTAL	3 718 644	4 331 043	3 690 260	4 644 026

D.I.d.I. Les actifs immobiliers

La VNC des actifs immobiliers (bilan S1) s'élève à 906 K€, et la valeur de marché (bilan S2) correspondant à la valeur d'expertise s'élève à 5 528 K€.

D.I.d.2. Les participations

Les participations figurent au bilan S1 pour une valeur nette comptable (VNC) de 180 813 K€ et au bilan S2 pour une valeur de 256 078 K€.

La VNC correspond au prix de revient comptable diminué des provisionnements éventuels. La valeur S2 correspond à la valeur de marché estimée de ces mêmes participations suivant la méthodologie pour la valorisation des actifs non cotés mise en place au sein du groupe. La plus grosse composante est la SAS VYV Invest.

D.I.d.3. Les actions

Les actions sont composées de titres cotés et de titres non cotés.

La poche des actions cotées était constituée uniquement des actions CNP Assurances. Depuis leur retrait du marché courant 2022, il n'y a plus aucune détention d'actions cotées au 31 décembre 2022.

La valeur comptable des actions non cotées au bilan S1 s'élève à 559 454 K€ et la valorisation au bilan S2 atteint 1 124 368 K€.

Les titres non cotés concernés sont les suivants :

- les parts de SCI (y compris la SCI Philgen);
- des actions et titres non cotés dont la détention est inférieure à 20% du capital.

La valorisation des actifs immobiliers est réalisée à dire d'expert. Suivant cette valorisation, on peut noter une forte appréciation des placements immobiliers en portefeuille. Ainsi la valeur du bilan S2 (valeur de marché) est supérieure à la valeur nette comptable correspondant à la valeur inscrite au bilan S1.

Pour les actions non cotées, on observe également des valeurs au bilan S2 supérieures aux valeurs S1 car ces actions se sont appréciées depuis leur acquisition.

D.I.d.4. Les obligations

Au global, le portefeuille obligataire se monte en valeur nette comptable à I 045 055 K€ (bilan SI) et la valeur de marché s'élève à 948 I54 K€ (bilan S2).

La poche obligataire bénéficie d'un apport en début d'année, augmentant ainsi la valeur SI et S2. La hausse des taux sur la période diminue en revanche le latent sur ces obligations.

Les actifs obligataires comprennent :

- des obligations d'État ;
- des obligations d'entreprises ;
- des obligations structurées.

D.I.d.5. Les fonds d'investissement

La partie la plus importante du portefeuille de placements correspond aux fonds d'investissement qui représentent une valeur nette comptable de 1 921 520 K€, soit plus de 52 % des placements du bilan S1, alors que leur montant valorisé s'élève à 1 986 019 K€ (soit 46 % des placements du bilan S2).

Le portefeuille est investi au travers de six grandes catégories de fonds d'investissement : des fonds monétaires, des fonds obligataires, des fonds actions, des fonds diversifiés, des fonds alternatifs et des fonds non cotés.

Les fonds monétaires sont peu rémunérateurs, en témoigne l'indice ESTER négatif une bonne partie de l'année. Il y a donc peu d'écarts entre la valeur comptable (S1) et la valeur de marché (S2).

Concernant la deuxième catégorie, les fonds obligataires sont pénalisés par la hausse des taux et donc de la dépréciation des titres. Cette dépréciation de valeur génère une baisse de la plus-value latente et donc, une baisse de l'écart entre la valeur comptable retenue sous SI et la valeur de marché retenue sous S2.

Dans un contexte macro-économique inflationniste, les fonds actions ont connu une baisse sur l'année. Ainsi, les plus-values latentes ont baissé sur l'exercice. On observe toujours une valorisation S2 supérieure à la valorisation S1. Les fonds de capital-investissement correspondent à des actions non cotées. L'appréciation des valorisations suit la même tendance que l'univers coté sur longue période. Ainsi, la valeur du bilan S2 est supérieure à la valeur du bilan S1.

Les OPC diversifiés et alternatifs sont constitués de différentes classes d'actifs dont les principales sont les actions et les obligations dans une moindre mesure. Ainsi, compte tenu des éléments précités, ils présentent également une valeur de marché (S2) supérieure à la valeur comptable (S1).

D.I.d.6. Les dépôts

La VNC des dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie s'élève à 10 896 K€ (bilan S1) et la valorisation est identique en bilan S2.

En effet, compte tenu de l'environnement de taux bas, les dépôts ne sont pas rémunérateurs. Ils ne génèrent donc pas d'écart entre le bilan S1 et le bilan S2.

D.I.e. Prêts

Les prêts consentis par MGEN ont une valeur nette comptable SI de 50 I 67 K€ et une valeur de réalisation S2 de 48 8 I 5 K€. La valeur de réalisation a été calculée par une méthode d'actualisation des flux futurs.

D.I.f. Dépôts auprès des cédantes

Les dépôts auprès des cédantes sont uniquement constitués de dépôts espèces reçus d'entités externes au Groupe MGEN pour un montant global de 113 518 K€ en S1 comme en S2 au 31 décembre 2022.

D.I.g. Créances

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

	31/12/	2022	31/12/2021			
En K€	Solvabilité I	Solvabilité II				
Créances nées d'opérations d'assurance	148 880	148 880	120 420	120 420		
Créances nées d'opérations de réassurance	124	124	243	243		
Autres créances	179 765	179 765	232 026	232 026		
TOTAL	328 769	328 769	352 690	352 690		

En normes SI, 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 S2, 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.

D.I.h. Trésorerie et équivalent trésorerie

Le poste «Trésorerie et équivalent trésorerie » s'élève à 104 264 K€ au 31 décembre 2022 tant en S1 qu'en S2 contre 61 838 K€ au 31 décembre 2021.

Il comprend uniquement les comptes bancaires, compensés par établissement (principalement BNP Paribas, Société Générale, Bred, Caceis).

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) 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.

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 est calculé en tenant compte des prestations et frais liés à la gestion des engagements.

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 sur une durée de 80 ans. Au-delà de cette période, les flux étaient négligeables.

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 ;
- des sommes de prestations différées pour les frais de gestion des placements.

Les frais récurrents, dont frais de placement, 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. I. 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 a un droit unilatéral de résilier le contrat, ou de modifier la cotisation ou les prestations.

Presque tous les contrats de MGEN sont annuels. Pour l'ensemble de ces contrats, seule l'année d'assurance à venir est ainsi prise en compte dans le Best Estimate de primes.

Les engagements des contrats vie entière ou pluriannuels sont quant à eux projetés sur la durée des contrats.

Les sinistres futurs sont, pour les principales garanties, estimés sur la base de modèles de projection appliqués à la population assurée et à son évolution. En incapacité-invalidité et en dépendance (lignes d'activité « Perte de revenus », « Rentes non-vie Santé » et « Réassurance Santé »), des taux d'entrée dans le risque et des probabilités de maintien sont utilisés. 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 à la gestion des engagements.

Lignes d'activité « Frais médicaux » et « Pertes financières diverses »

La ligne d'activité « Pertes financières diverses » représente la garantie d'allocation maternité.

Les projections de flux de sinistres sont effectuées sur la base de triangle de règlements, en utilisant une méthode Chain-Ladder.

• Lignes d'activité « Perte de revenus », « Rentes non vie Santé », « Assurance Santé », « Réassurance Santé », « Réassurance

La majeure partie des engagements correspond aux garanties incapacité-invalidité, dépendance totale (garantie annuelle), décès non viager.

Ils sont estimés en distinguant les sinistres connus en cours et les sinistres tardifs, qui suivent des méthodologies spécifiques.

Pour les sinistres connus en cours, les provisions sont calculées dossier par dossier. En incapacité, invalidité et dépendance, elles sont déterminées sur la base de probabilités de maintien dans l'état, et, en cas d'incapacité, de probabilités de passage en invalidité.

Ces provisions sont complétées d'une estimation des sinistres tardifs effectuée selon des méthodes de cadencement sur triangles.

• Ligne d'activité « Crédit et Caution »

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

• Ligne d'activité « Assistance »

Le Best Estimate de sinistres est calculé selon une méthode de P/C (ratio Prestations sur Cotisations) cible, ou à partir de méthodes statistiques visant à extrapoler la liquidation des sinistres en cours.

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 n° 2 de l'orientation 62 EIOPA-BoS-14/166 FR).

Le calcul est réalisé par branche Solvabilité II (Non vie, Santé non vie, Santé vie, Vie).

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.

Liana dla skiviki an MC	Provisions tech	Provisions techniques brutes		Marge de risque		ruts	BE cédés		
Ligne d'activité en K€	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	
Non vie	12 443	15 882	1321	1811	11122	14 071	225	3 396	
Santé similaire à la non vie	881 615	961 357	123 488	135 921	758 128	825 435	-460	I 599	
Santé similaire à la vie	702 810	921 814	60 370	95 736	642 440	826 079	28 593	30 806	
SOUS-TOTAL SANTÉ	I 584 426	1883171	183 858	231 657	I 400 568	1651 514	28 133	32 405	
Vie hors santé	214 220	237 367	31 593	39 743	182 627	197 624	2 922	2 342	
TOTAL	1811 089	2 136 420	216 771	273 212	1594317	I 863 208	31 280	38 142	

Les provisions techniques brutes sont en baisse de -15,2 % entre le 31 décembre 2021 et le 31 décembre 2022, par l'effet de la hausse de la courbe des taux d'actualisation.

La baisse du Best Estimate total (-14,4%) résulte des évolutions suivantes :

Branche Non Vie :

Sur cette branche, qui se compose principalement de garanties caution et assistance, le *Best Estimat*e diminue en raison de la hausse des taux d'actualisation.

• Branches Santé Non Vie et Santé Vie :

La branche Santé NonVie regroupe les garanties Santé, Arrêt de travail (et rentes d'invalidité en attente associées), Dépendance annuelle avant consolidation en rentes et Service d'Aide à Domicile.

La branche Santé Vie est circonscrite à l'invalidité et à la dépendance annuelle après consolidation, ainsi qu'à la dépendance pluriannuelle.

La baisse du Best Estimate est portée en premier lieu par la hausse des taux d'actualisation, et dans une moindre mesure par la reprise de provision due au règlement en 2022 de la contribution Covid.

Ces effets sont très partiellement atténués par les impacts combinés de l'augmentation de l'Indice de la Fonction Publique intervenue au ler juillet 2022, de l'évolution de la sinistralité et du portefeuille, ainsi que d'une hausse des frais.

Branche Vie :

Sur la branche Vie, composée de garanties décès, une baisse du Best Estimate est observée par l'effet principal de la hausse des taux.

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	14 041	12 443	- 1 598
Santé similaire à la non vie	907 321	881 615	- 25 706
Santé similaire à la vie	861 671	702 810	- 158 861
Vie hors santé	212 449	214 220	1771
TOTAL	1 995 483	1 811 089	- 184 394

L'écart de valorisation entre comptes sociaux et Solvabilité II est de 9 % et s'explique comme suit :

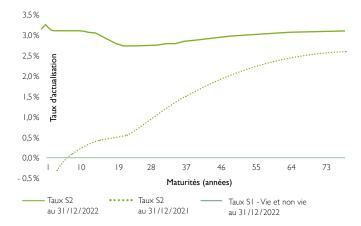
• Évaluation des provisions en Best Estimate :

Si les méthodes utilisées sont en grande partie similaires à celles des comptes sociaux, il existe quelques différences de méthodologies comme :

- la suppression en Solvabilité II de réserves de prudence ;
- la prise en compte de frais récurrents sur les sinistres venant s'ajouter aux frais de gestion de sinistres.

D'autres écarts proviennent de paramètres de calcul différents entre comptes sociaux et Solvabilité II, notamment les taux d'actualisation, comme le montre le graphique suivant :

Taux d'actualisation comptes sociaux (SI) et Solvabilité II (S2)



Les taux Solvabilité II sont très supérieurs aux taux utilisés pour l'approche sociale.

Un autre facteur expliquant les écarts de valorisation réside dans la prise en compte des résultats probables futurs, traduits par le Best Estimate de primes sous Solvabilité II.

Ajout de la marge de risque, marge prudentielle additionnelle prévue par la directive Solvabilité II.

D.III. Autres passifs

D.III.a. Passifs éventuels

Les engagements donnés par MGEN et inscrits en hors bilan (306 773 K€ au 31 décembre 2022 contre 202 991 K€ au 31 décembre 2021) ont été analysés ligne à ligne afin de déterminer ceux devant être comptabilisés en passifs éventuels en S2, au regard :

- soit d'une obligation potentielle de MGEN à l'égard d'un tiers résultant d'événements dont l'existence ne sera confirmée que par la survenance, ou non, d'un ou plusieurs événements futurs incertains qui ne sont pas totalement sous le contrôle de MGEN;
- soit d'une obligation de l'entité à l'égard d'un tiers dont il n'est pas probable ou certain qu'elle provoquera une sortie de ressources sans contrepartie au moins équivalente attendue de celui-ci.

Le montant retenu au 31 décembre 2022 au titre des passifs éventuels S2 est de 82 749 K€ et tient compte principalement :

- pour les cautions données : de la valeur actualisée des engagements à laquelle est appliquée une probabilité de défaut, en lien avec le *rating* du bénéficiaire de la caution ;
- pour la part non libérée des FPCI : de la différence potentielle entre l'actif futur évalué en valeur de marché et la sortie de ressources prévue.

La variation des engagements (82749 K€ en 2022 contre 44 420 K€ en 2021) valorisés dans le poste des passifs éventuels en normes S2 s'explique notamment par un effet volume (hausse des engagements).

D.III.b. Autres provisions

Au 31 décembre 2022, les provisions pour risques et charges s'élèvent à 20 038 K€ tant en S1 qu'en S2 contre 24 860 K€ au 31 décembre 2021 et se décomposent comme suit :

	31/12/	2022	31/12/2021		
En K€	Solvabilité I	Solvabilité II			
Provision pour engagement de retraite	14 069	14 069	18 168	18 168	
Autres provisions pour risques et charges	5 969	5 969	6 692	6 692	
TOTAL	20 038	20 038	24 860	24 860	

Les autres provisions sont constituées des provisions pour risques et charges qui sont calculées, en normes S1, conformément à la recommandation n° 2003-R-01 du CNC pour l'ensemble des entités du groupe.

Elles servent à couvrir les risques et charges que des événements survenus ou en cours rendent probables, nettement précisés quant à leur objet, mais dont la réalisation, l'échéance ou le montant restent incertains. En normes S2, les provisions pour risques et charges sont maintenues pour les mêmes montants qu'en S1.

L'engagement de retraite correspondant aux indemnités de départ à la retraite est comptabilisé en provision pour charges et est calculé conformément à la recommandation de l'ANC n° 2013-02 du 7 novembre 2013 et en application des dispositions de la norme IAS 19 révisée adoptée par la Commission Européenne dans le cadre de son règlement n° 475/2012 du 5 juin 2012.

Il tient compte des éléments techniques suivants : taux d'actualisation correspondant à l'indice IBOXX AA 10+, évolution des salaires par statuts, tables de mortalité (TF 00-02, TH 00-02), âge de départ à la retraite et taux de turn-over sur la base d'un historique de 5 ans.

D.III.c. Dettes pour dépôts espèces

Au 31 décembre 2022, le montant total des dépôts reçus tant en S1 qu'en S2 s'élève à 61 674 K \in contre 59 320 K \in au 31 décembre 2021, en lien avec le traité de réassurance CNP Assurances au titre de la dépendance totale.

D.III.d. Impôts différés Passif

Les impôts différés passifs (IDP) s'élèvent à 179 936 K€ au 31 décembre 2022 contre 182 682 K€ en 2021. Ils se décomposent de la facon suivante :

- IDP sur revalorisation S2 des actifs financiers d'une valeur de 132 307 K€ contre 182 682 K€ en 2021, soit une variation de 50 375 K€. Ceci fait suite à la baisse de valorisation des actifs financiers:
- IDP sur la revalorisation des passifs S2 pour 47 629 K€ contre un IDA l'an passé.

En tenant compte des Impôts différés actifs, nous constatons un impôt différé passif net de 70 151 K€.

Les impôts différés ont été comptabilisés et valorisés dans le bilan prudentiel en appliquant le taux d'imposition effectif attendu sur la base des différences temporaires fiscales et des revalorisations S2 (soit 25,83 %).

D.III.e. Dettes d'assurance et de réassurance

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

	31/12/	2022	31/12/2021		
En K€	Solvabilité I	Solvabilité II			
Dettes nées d'opérations d'assurance	29 936	29 936	27 949	27 949	
Dettes nées d'opérations de réassurance	8 789	8 789	7 983	7 983	
DETTES NÉES D'OPÉRATIONS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE	38 725	38 725	35 933	35 933	

Les dettes nées des opérations d'assurance et de réassurance s'élèvent globalement à 38 725 K€ dans le bilan S2 à l'identique du bilan S1.

Les dettes nées d'opérations d'assurance comprennent principalement des prestations aux adhérents et des soldes de comptes courants relatifs à de la gestion pour compte.

Les dettes nées d'opérations de réassurance sont uniquement composées par des comptes courants envers les réassureurs pour un montant global de 8 789 K€.

D.III.f. Autres dettes

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

	31/12/	2022	31/12/2021		
En K€	Solvabilité I	Solvabilité II			
Personnel et comptes rattachés - Dettes	18 668	18 668	18 031	18 031	
Dettes État, Sécurité sociale, autres organismes sociaux	140 426	140 426	125 851	125 851	
Créditeurs divers	102 147	134 463	127 191	159 371	
Produits constatés d'avance	791	791	784	784	
AUTRES DETTES (NON LIÉES AUX OPÉRATIONS D'ASSURANCE)	262 03 1	294 348	271 857	304 037	

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.

Les variations par rapport à l'exercice précédent s'expliquent principalement par des augmentations des comptes courants du groupe.

La différence entre la valeur S2 et S1 sur le poste « Créditeurs divers » correspond à la prise en compte au bilan S2 de l'engagement futur (ou cotisation annuelle) vis-à-vis du Groupe VYV, cette contribution s'élevant à 32 317 K€.

D.IV. Méthodes de valorisation alternatives

MGEN n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la règlementation 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 2 717 460 K€ et se décompose de la manière suivante :

En K€	Total	Tier I	Tier I	Tier 2	Tier 3
Ell Re	Iotai	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	8 900	8 900			
Comptes mutualistes subordonnés	-				
Fonds excédentaires	-				
Actions préférentielles	-				
Primes d'émission relatives à des actions préférentielles	-				
Réserve de réconciliation avant déduction des participations	2 708 560	2 708 560			
Dettes subordonnées	-				
Variation de la position nette d'impôts différés	-				
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	-				
Total Fonds Propres de base après ajustements (Solo)	2 717 460	2 717 460	-	-	
Total des Fonds Propres éligibles à la couverture du SCR (solo)	2 717 460	2 717 460	-	-	
Total des Fonds Propres éligibles en couverture du MCR (solo)	2 717 460	2 717 460	-	-	
SCR	I 073 654				
MCR / SCR Minimum	268 413				
Ratio de FP éligibles au SCR	253,1%				
Ratio de FP éligibles au MCR	1012,4%				
Réserve de réconciliation					
Excédent des actifs sur les passifs	2 717 460				
Mouvements de valorisation sur les Actions auto-détenues					
Dividendes prévisionnels					
Autres Fonds Propres de base	8 900				
Restriction des Fonds Propres sur Fonds Cantonnés					
RÉSERVE DE RÉCONCILIATION SOLO	2 708 560				

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle MGEN 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.

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								
		Placements financiers						Impôts différés passif			
Fonds d'établissement constitué	8 900									- 8 900	-
Réserve pour fonds de garantie	17 254									- 17 254	-
Autres réserves	1 999 335									- 1 999 335	-
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	66 791									- 66 791	-
Autres apports avec droit de reprise	-									-	
Fonds d'établissement constitué - payé										8 900	8 900
Réserve de réconciliation	-	675 085	109 785	- 1428	- 47 654	184 394	- 82 749	- 179 936	- 32 316	2 083 380	2 708 560
FONDS PROPRES	2 092 280	675 085	109 785	- 1428	- 47 654	184 394	- 82 749	- 179 936	- 32 316	-	2 717 460

Les écarts de valorisation entre les fonds propres S1 et S2 au 31 décembre 2021, s'expliquent de la manière suivante :

En K€	Solvabilité I		Revalorisation									
		Placements financiers						Impôts différés passif				
Fonds d'établissement constitué	8 900									- 8 900	-	
Réserve pour fonds de garantie	16 153									- 16 153	-	
Autres réserves	I 977 837									- 1 977 837	-	
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	22 577									- 22 577	-	
Autres apports avec droit de reprise	-									-		
Fonds d'établissement constitué - payé										8 900	8 900	
Réserve de réconciliation	-	1016 886	110 044	1 717	- 38 454	- 158 964	- 44 420	- 182 682	- 32 181	2 016 567	2 688 514	
FONDS PROPRES	2 025 467	1016 886	110 044	1 717	- 38 454	- 158 964	- 44 420	- 182 682	- 32 181	-	2 697 414	

La variation des fonds propres en normes S1 qui passent de 2 025 467 K€ au 31 décembre 2021 à 2 092 280 K€ au 31 décembre 2022, soit + 66 813 K€, s'explique principalement par :

- -l'affectation du résultat N-I en autres réserves pour +22 577 K€;
- l'augmentation du résultat bénéficiaire pour +44214 K€ (66791 K€ à fin décembre 2022 contre 22 577 K€ à fin décembre 2021);
- la revalorisation des actifs S2 pour 34 l 80 l K€ compensée par la revalorisation des provisions techniques S2 nettes de cessions pour + 334 l 58 K€;
- la revalorisation des passifs éventuels pour + 38 329 K€ (82 749 K€ à fin décembre 2022 contre 44 420 K€ à fin décembre 2021).

En K€				Revalorisa	tion					
	Solvabilité I	Placements financiers	Impôts différés Actif		Provisions tech- niques cédés		Passifs éventuels	lmpôts différés passif	Autres dettes	Solvabilité II
VARIATION ÉCART DE REVALORISATION \$2/\$1	66 813	- 341 801	- 259	- 3 145	- 9 200	343 358	- 38 329	2 746	- 136	20 046

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 paramètres (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 scenario central et ces scenarii 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 réglementaires. 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 et son taux de couverture évoluent de la manière suivante :

En K€	31/12/2022	31/12/2021	Variation en K€	Variation en %
SCR global	I 073 654	1 197 752	- 124 098	- 10,4 %
Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	2 717 460	2 697 414	20 046	0,7 %
TAUX DE COUVERTURE DU SCR	253,1 %	225,2 %	27,9 points	

Ainsi, au 31 décembre 2022 le ratio de couverture s'élève à 253,1 %, en hausse de 27,9 points par rapport à l'exercice précédent.

Cette progression est due à une baisse du SCR global de - 10,4%, combinée à une hausse des fonds propres de 0,7%.

L'évolution du SCR global résulte principalement d'une baisse du SCR de marché.

Celle des fonds propres s'explique par une baisse des provisions techniques, des bas de bilan et impôts différés nets, partiellement compensée par une diminution de la valeur des placements.

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.

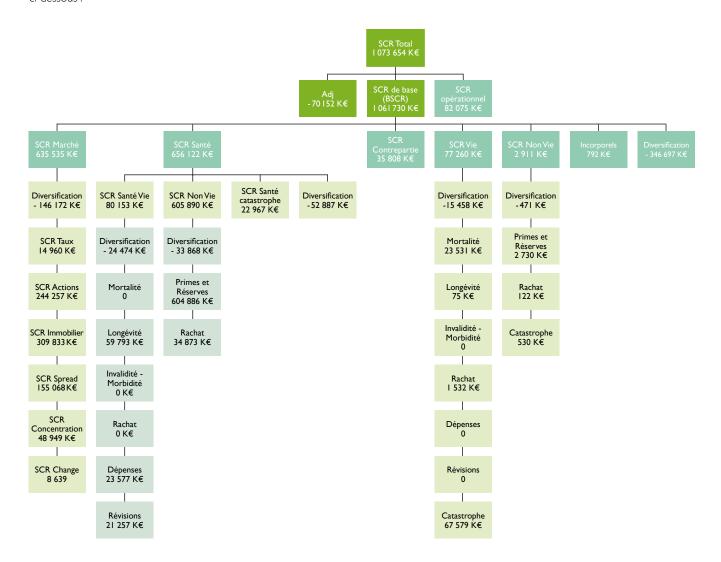
Le MCR de MGEN et son taux de couverture évoluent de la manière suivante :

En K€	31/12/2022	31/12/2021	Variation en K€	Variation en %
MCR global	268 413	299 438	- 31 025	- 10,4 %
Fonds propres éligibles à la couverture du MCR	2 717 460	2 697 414	20 046	0,7 %
TAUX DE COUVERTURE DU MCR	1 012,4 %	900,8 %	III,6 points	

En respect de la réglementation, le MCR correspond, dans le cas de MGEN, à 25 % du SCR en 2021 et en 2022. Son évolution est donc identique à celle du SCR, et l'évolution du ratio de couverture du MCR est mécaniquement proportionnelle à celle du ratio de couverture du SCR.

E.II.c. Analyse des SCR modulaires

Le SCR couvre tous les risques, prévus dans la formule standard, auxquels est exposée MGEN. Ils sont détaillés dans le schéma ci-dessous :



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



E.II.c. I. 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 %
SCR marché	635 535	772 079	- 17,7 %
Taux	14 960	20 553	- 27,2 %
Actions	244 257	384 968	- 36,6 %
Immobilier	309 833	299 489	3,5 %
Spread	155 068	160 223	- 3,2 %
Change	8 639	-	-
Concentration	48 949	36 192	35,2 %

Le SCR Marché baisse de 18% entre 2021 et 2022 en lien avec la baisse du portefeuille d'actifs. Cette baisse est plus particulièrement liée au SCR Actions.

Le SCR actions diminue sur l'année 2022 en raison d'une baisse de l'allocation actions en début d'année, d'une performance négative des marchés actions et d'une baisse du coefficient d'ajustement.

Le SCR immobilier progresse légèrement à la hausse sur la période. La revalorisation en fin d'année en explique la raison.

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. Cependant, cet effet est en partie compensé par une meilleure transparisation du portefeuille avec un nouvel outil groupe.

Le SCR de concentration varie à la hausse sur la période, l'exposition sur VYV Invest ayant augmenté en fin d'année.

Le SCR de taux diminue sur l'année, en lien avec l'évolution de la courbe des taux EIOPA, des BE et des actifs de taux.

Le risque de devise est désormais pris en compte.

E.II.c.2. Analyse du SCR 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 %
SCR de contrepartie	35 808	29 997	19,4 %
Туре I	24 241	14 292	69,6 %
Type 2	13 837	17 749	- 22,0 %

Les expositions de type I sont essentiellement liées :

- aux contrats d'atténuation du risque, et notamment de réassurance :
- aux avoirs en banque;
- aux dépôts auprès des entreprises cédantes ;
- aux opérations internes.

Les expositions de type 2 sont tous les risques de crédit non couverts dans le « risque de spread » et qui ne sont pas de type 1.

L'augmentation du type I est en majeure partie liée à la hausse des avoirs en banques suite à une transparisation complète des fonds qui passent de I38 II5 K€ au 31/12/2021 à 343 I01 K€ au 31/12/2022.

La diminution du SCR de type 2 est essentiellement liée aux créances adhérents et débiteurs divers (-17 650 K€).

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

Le sous-module « Souscription Santé » se décompose en trois parties :

- le SCR de souscription Santé assimilable aux garanties dites « Vie », principalement constitué des garanties invalidité et dépendance annuelle après consolidation en rentes;
- le SCR de souscription santé assimilable aux garanties dites « Non Vie », principalement constitué des garanties santé, incapacité de travail, invalidité et dépendance annuelle avant consolidation en rentes;
- le SCR catastrophe nommé généralement « CAT », qui permet de prendre en compte la probabilité de survenance de scenarii extrêmes. Trois scenarii sont alors considérés : accident de masse, concentration d'accidents, et pandémie.

Ce module regroupe ainsi tous les risques techniques non pris en compte dans les modules «souscription vie» et «souscription non vie». Le tableau ci-dessous représente la décomposition du SCR Santé par sous-module de risque:

En K€	31/12/2022	31/12/2021	
SCR de souscription Santé	656 122	684 745	- 4,2 %
Santé vie	80 153	114 378	- 29,9 %
Santé non vie	605 890	613 449	- 1,2 %
CAT	22 967	23 997	- 4,3 %

Le SCR Santé diminue de - 4,2 % entre 2021 et 2022, passant de 684 745 K€ à 656 122 K€.

Cette baisse est portée par l'augmentation des taux d'actualisation qui conduit à une diminution des Best Estimate et du SCR Santé Vie. En Santé Non Vie, cet effet, auquel s'ajoute celui de la reprise de provision due au règlement de la contribution Covid, est en partie compensé par la hausse du volume de primes liée aux indexations et à l'évolution du portefeuille.

E.II.c.4. Analyse du SCR de souscription Vie

Le sous module « Souscription vie » regroupe l'ensemble des garanties Décès. Le tableau ci-dessous représente la décomposition du SCR de souscription Vie par sous-module de risque :

En K€	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
SCR de souscription vie	77 260	77 580	- 0,4 %
Mortalité	23 531	23 967	- 1,8 %
Longévité	75	106	- 28,7 %
Invalidité - Morbidité	-	-	
Rachat	I 532	469	226,4 %
Dépenses	-	-	-
Révision	-	-	-
CAT	67 579	67 935	- 0,5 %

Le SCR Souscription Vie, en diminution de - 0,4 %, est porté principalement par le SCR Catastrophe. Ce sous-module permet de capter l'impact, sur la mortalité, d'évènements extrêmes ou irréguliers non pris en compte dans les autres risques. L'exigence de capital correspondante est calculée de manière simplifiée sur la base des capitaux sous risque (article 96 du règlement délégué 2015/35) et varie peu entre 2021 et 2022.

E.II.c.5. Analyse du SCR de souscription Non Vie

Le sous module « Souscription Non Vie » regroupe l'ensemble des risques liés exclusivement aux garanties dommage et accessoire. Ainsi, les garanties prises en compte dans ce module sont les garanties Naissance, Caution et Assistance.

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 %
SCR de souscription Non Vie	2 911	3 092	- 5,9 %
Primes & Réserves	2 730	2 925	- 6,7 %
Rachat	122	142	- 14,2 %
CAT	530	501	5,7 %

La baisse constatée entre le 31 décembre 2021 et le 31 décembre 2022 est notamment liée à la résiliation d'un produit Assistance.

E.II.c.6. Analyse du SCR opérationnel

Ce SCR passe de 79 195 K€ à 82 075 K€ entre 2021 et 2022, soit une augmentation de 3,6 % du fait de la hausse des cotisations brutes de réassurance, sur lesquelles repose le calcul de ce SCR.

E.II.c.7. Analyse du SCR incorporels

Les actifs incorporels ne variant pas entre 2021 et 2022, ce SCR reste inchangé avec un montant de 792 K€ en 2022.

E.II.c.8. Analyse du SCR ajustement

L'ajustement pour impôts différés est défini comme la variation de la valeur des impôts différés qui résulterait d'une perte instantanée d'un montant égal au SCR de base (BSCR avant ajustement). Également appelé « capacité d'absorption des pertes par les impôts différés », il se calcule de la manière suivante :

Ajustement pour ID = min(
$$\tau_{imp\hat{o}ts} \times BSCR_{avant\ ajustement\ pour\ ID}$$
; ID_{passif} – ID_{actif})

En 2022, l'ajustement pris en compte s'établit à - 70 152 K€ contre -72 638 K€ en 2021. (cf. détails § D.III.d)

E.III. Utilisation du sous-module « risque action fondé sur la durée »

MGEN utilise le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée sur une partie de son exposition actions. Au titre de cette année, l'application de cette mesure permet à MGEN d'économiser 13 820 K€ sur le SCR Actions.

E.IV. Différences Formule Standard/ Modèle Interne

MGEN 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

AI/AJ: Allocations Invalidité/Allocations Journalières

ANC : Autorité des Normes Comptables BE : Best Estimate (voir définition en page 39)

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)

FPCI: Fonds Professionnel de Capital Investissement

FP: Fonds Propres

IAS: International Accounting Standards (normes comptables

internationales)

LPS: Libre Prestation de Services
MCR: Minimum de Capital Requis

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

RO: Régime Obligatoire

S1 : Solvabilité I S2 : Solvabilité II

SAD: Services d'Aide à Domicile

SCR: Solvency Capital Required (Capital de Solvabilité Requis)

TSA: Taxe de Solidarité Additionnelle UMG: Union Mutualiste de Groupe VNC: Valeur Nette Comptable

VYV IB: VYV International Benefit

ANNEXES

Annexe I - S.02.01.02 Bilan

		Valeur Solvabilité II
Actifs		C0010
Immobilisations incorporelles	R0030	990
Actifs d'impôts différés	R0040	109 785
Excédent du régime de retraite	R0050	O
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	137 556
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	4 331 043
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	5 528
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	256 078
Actions	R0100	1 124 368
Actions - cotées	R0110	O
Actions - non cotées	R0120	1 124 368
Obligations	R0130	948 154
Obligations d'État	R0140	64 492
Obligations d'entreprise	R0150	875 43
Titres structurés	R0160	8 22
Titres garantis	R0170	
Organismes de placement collectif	R0180	1 986 01
Produits dérivés	R0190	(
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	10 89
Autres investissements	R0210	(
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	(
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	48 81
Avances sur police	R0240	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	(
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	48 81
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	31 28
Non vie et santé similaire à la non vie	R0280	- 23
Non vie hors santé	R0290	22
Santé similaire à la non vie	R0300	- 46
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	31 51
Santé similaire à la vie	R0320	28 59
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	2 92
Vie UC et indexés	R0340	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	113 51
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	148 88
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	12
Autres créances (hors assurance)	R0380	179 76
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	104 26
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0
TOTAL DE L'ACTIF	R0500	5 206 0

		Valeur Solvabilité II
Passifs		C0010
Provisions techniques non vie	R0510	894 059
Provisions techniques non vie (hors santé)	R0520	12 443
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0
Meilleure estimation	R0540	11122
Marge de risque	R0550	1321
Provisions techniques santé (similaire à la non vie)	R0560	881 615
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0
Meilleure estimation	R0580	758 128
Marge de risque	R0590	123 488
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	917 030
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	702 810
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0
Meilleure estimation	R0630	642 440
Marge de risque	R0640	60 370
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	214 220
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0
Meilleure estimation	R0670	182 627
Marge de risque	R0680	31 593
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0
Meilleure estimation	R0710	0
Marge de risque	R0720	0
Passifs éventuels	R0740	82 749
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	5 969
Provisions pour retraite	R0760	14 069
Dépôts des réassureurs	R0770	61 674
Passifs d'impôts différés	R0780	179 936
Produits dérivés	R0790	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	29 936
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	8 789
Autres dettes (hors assurance)	R0840	294 348
Passifs subordonnés	R0850	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0
TOTAL DU PASSIF	R0900	2 488 560
EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF	R1000	2 717 460

Annexe II - S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

			igne d'activ	ité pour engage	ments d'assur	ance et de I	réassurance r	ion vie (assu	rance directe e	t réassurance	oroportionne	lle acceptée				pour réassurance nnelle acceptée	
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses			Assurance maritime, aérienne et transport	TOTAL
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150 C016	0 C0200
Primes émises																	
Brut — Assurance directe	R0110	2 199 076	220 749							741	0	0	0				2 420 56
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	50 334	7 295							0	0	2 606	2 87 1				63 10
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																
Part des réassureurs	R0140	31 858	11 769							551		0	0				44 17
Net	R0200	2 217 553	216 275							190		2 606	2 871				2 439 49
Primes acquises																	
Brut — Assurance directe	R0210	2 198 539	220 758							774	0	0	0				2 420 07
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	49 748	7 295							0	0	2 549	2 871				62 46
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																
Part des réassureurs	R0240	31 841	11 778							778	0	0	0				44 39
Net	R0300	2 216 445	216 275							- 4	0	2 549	2 871				2 438 13
Charge des sinistres																	
Brut — Assurance directe	R0310	1 718 402	125 196							- 67	0	0	0				1 843 53
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	28 350	3 306							0	0	474	2 043				34 17
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330		<u> </u>														
Part des réassureurs	R0340	22 950	875							211	0	0	0				24 03
Net	R0400	1 723 802	127 627							- 279	0	474	2 043				1 853 66
Variation des autres provisions techniques	110100	1 723 002	127 027							- 2//	•		2013				1 033 00
Brut — Assurance directe	R0410	- 5 635	- 1022							0	0	0	0				- 6 65
	R0420	- 3 633	- 1022							0	0	0	0				- 6 63
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée		· ·	- U							U	U	U	U				
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430																
Part des réassureurs	R0440	0	- 714							0	0	0	0				- 71-
Net DÉPENSES ENGAGÉES	R0500	- 5 635	- 307							0	0	0	0				- 5 94
AUTRES DÉPENSES	R0550 R1200	443 159	43 737							192	0	1215	488				488 79 15 24
TOTAL DES DÉPENSES	R1300																504 030

Annexe II - S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

			Ligno	e d'activité po	ur engagement	s d'assurance vie		Engage de réassu	ements rance vie	TOTAL
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises										
Brut	R1410				-	-	-	8 189	184 208	192 398
Part des réassureurs	R1420				-	-	-	-	4 173	4 173
Net	R1500				-	-	-	8 189	180 035	188 224
Primes acquises										
Brut	R1510				-	-	-	8 189	184 208	192 398
Part des réassureurs	R1520				-	-	-	-	4 173	4 173
Net	R1600				-	-	-	8 189	180 035	188 224
Charge des sinistres										
Brut	R1610				-	53 518	-	470	142 218	196 205
Part des réassureurs	R1620				-	7 914	-	-	2 240	10 154
Net	R1700				-	45 604	-	470	139 977	186 051
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710				-	31 412	-	5 977	- 5 347	20 088
Part des réassureurs	R1720				-	I 579	-	-	- 54	I 526
Net	R1800				-	29 832	-	5 977	- 5 294	18 562
DÉPENSES ENGAGÉES	R1900		5		7	2 677	0	2 335	29 256	34 280
CHARGES ADMINISTRATIVES										
AUTRES DÉPENSES	R2500									11 063
TOTAL DES DÉPENSES	R2600	><	> <	> <	> <	\rightarrow	\rightarrow	\rightarrow	> <	45 343

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

				ssurance inc n unités de		Au	tres assurar	nces vie	Rentes découlant des contrats d'assurance		TOTAL		Assurance sa ssurance dir		Rentes découlant des contrats		
		Assurance avec participation aux bénéfices		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties				non vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée	(vie hors santé, y compris UC)		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	d'assurance non vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	TOTAL (santé similaire à la vie)
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010			$\geq \leq$	\geq		\geq	\geq					\geq	$\geq \leq$			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020																
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque			X			X											
Meilleure estimation								$\overline{}$									
Meilleure estimation brute	R0030		$\geq <$			><				182 627	182 627				595 422	47 018	642 440
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									2 922	2 922				28 593		28 593
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	179 705	179 705		0	0	566 829	47 018	613 847
Marge de risque	R0100									31 593	31 593			\geq	55 746	4 624	60 370
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques			\geq	$\geq <$	$\geq $	\geq	$\geq <$	$\geq <$		\geq				$\geq <$			
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110			$\overline{}$			$\overline{}$						$\overline{}$				
Meilleure estimation	R0120																
Marge de risque	R0130			\geq													
PROVISIONS TECHNIQUES - TOTAL	R0200			> <	> <		><	><		214 220	214 220		><	><	651 168	51 642	702 810

Annexe IV - S.17.01.02 Provisions techniques non vie

			Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée												ssurance non pro	portionnelle acc	eptée	
		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	TOTAL Engagements en non vie
D		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010																	
Total des montants recouvrables au tirre 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	R0050																	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																		
Meilleure estimation			$\overline{}$		$\overline{}$							\sim						
Provisions pour primes																		
Brut - Total	R0060	- 32 847	- 15 128							5 442		5 139	- 209					- 37 603
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	- 4 483	- 770							139								- 5 114
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	- 28 364	- 14 358	0	0	0	0	0	0	5 304	0	5 139	- 209	0	0	0	0	- 32 488
Provisions pour sinistres																		
Brut - Total	R0160	221 734	584 368							9		416	325					806 853
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	2 888	I 905							86								4 879
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	218 846	582 463	0	0	0	0	0	0	- 78	0	243	325	0	0	0	0	801 973
Total meilleure estimation - brut	R0260	188 888	569 240							5 451		5 555	116					769 250
Total meilleure estimation - net	R0270	190 483	568 105	0	0	0	0	0	0	5 226	0	5 555	116	0	0	0	0	769 485
Marge de risque	R0280	72 559	50 929						_	87		641	593					124 809
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290																	
Meilleure estimation	R0300																	
Marge de risque	R0310																	
PROVISIONS TECHNIQUES - TOTAL																		
Provisions techniques - Total	R0320	261 447	620 169							5 538		6 196	709					894 059
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	- 1 595	1 135	0	0	0	0	0	0	225	0	0	0	0	0	0	0	- 235
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total	R0340	263 041	619 034	0	0	0	0	0	0	5 313	0	6 196	709	0	0	0	0	894 294

Annexe V - S.19.01.21 Sinistres en non vie

Total activités non vie

Année d'accident/année de souscription Z0020

Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

Année de développement

	Année	0	ı	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100		><							><		I 298
N-9	R0160	9 498	18 820	11 240	8 944	10 220	5 947	I 308	532	285	185	
N-8	R0170	9 974	22 571	12 010	9 508	9 972	5 696	I 243	834	392		
N-7	R0180	11 900	24 128	12 089	9 199	11 652	6 665	1718	557			
N-6	R0190	14 155	24 142	13 116	10 433	11 252	5 388	I 436				
N-5	R0200	15 147	25 023	13 290	11 164	11 398	6 446					
N-4	R0210	I 430 494	154 954	17 919	12 581	12 053						
N-3	R0220	1451810	162 662	23 164	12 887							
N-2	R0230	1 320 577	208 139	22 468								
N-I	R0240	I 544 578	204 599									
N	R0250	1 609 836										

	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	C0170	C0180
R0100	I 298	I 298
R0160	185	66 978
R0170	392	72 200
R0180	557	77 908
R0190	I 436	79 922
R0200	6 446	81 468
R0210	12 053	I 628 000
R0220	12 887	I 650 524
R0230	22 468	1 551 183
R0240	204 599	1 749 177
R0250	I 609 836	I 609 836
R0260	1 872 157	8 568 495

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

(valeur absolue)

Année de développement

	Année	0	ı	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											26 482
N-9	R0160					4 322	I 738	I 260	368	9 129	7 859	
N-8	R0170			8	14 245	2914	3 586	I 471	11 890	10 208		
N-7	R0180		284	28 093	11145	7 511	5 590	20 474	16 672			
N-6	R0190	I 355	51 028	27 927	9 690	7 605	28 889	19 279				
N-5	R0200	89 243	49 994	27 952	13 747	50 850	37 243					
N-4	R0210	251 420	47 264	30 612	75 825	58 987						
N-3	R0220	251 849	57 576	100 373	80 381							
N-2	R0230	371 083	143 218	118 007								
N-I	R0240	432 420	163 193									
N	R0250	401 193										

	Fin d'année (données actualisées)
	C0360
R0100	21 626
R0160	6 109
R0170	7 945
R0180	12 930
R0190	15 113
R0200	28 671
R0210	46 412
R0220	65 318
R0230	97 080
R0240	137 933
R0250	367 710
R0260	806 846

TOTAL

TOTAL

Annexe V - S.19.01.21 Sinistres en non vie

Total activités non vie

Année d'accident/année de souscription Z0020

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		> <	> <	> <	> <	> <	> <	$\overline{}$	> <	> <	- 188
N-9	R0160	0	0	4	8	1	119	118	35	- 13	-12	
N-8	R0170	0	0	0	88	- 77	0	0	3	44		
N-7	R0180	0	1	1	0	2	- 4	0	16			
N-6	R0190	I	1	0	3	3	80	- 18				
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0					
N-4	R0210	0	173	2	I	26						
N-3	R0220	0	0	0	0							
N-2	R0230	0	0	0								
N-I	R0240	0	0									
N	R0250	0										

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
	R0100	- 188	- 188
	R0160	-12	260
	R0170	44	58
	R0180	16	16
	R0190	- 18	70
	R0200	0	0
	R0210	26	212
	R0220	0	0
	R0230	0	0
	R0240	0	0
	R0250	0	0
TOTAL	R0260	- 131	418

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		> <	> <	> <	> <	> <	> <	> <	><	> <	- 54
N-9	R0160	0	0	0	61	10	- 45	- 132	- 132	- 4	П	
N-8	R0170	0	0	0	459	87	68	35	- 4	- 3		
N-7	R0180	0	9	35	8	3	0	0	35			
N-6	R0190	0	- 2	2	6	9	- 5	5				
N-5	R0200	11	0	0	0	0	0					
N-4	R0210	0	38	14	- 12	- 8						
N-3	R0220	0	0	0	0							
N-2	R0230	0	0	0								
N-I	R0240	0	0									
N	R0250	0										

	Fin d'année (données actualisées)
	C0360
R0100	- 34
R0160	13
R0170	- 3
R0180	33
R0190	5
R0200	0
R0210	- 6
R0220	0
R0230	0
R0240	0
R0250	0
R0260	9

TOTAL

Annexe VI – S.23.01.01 Fonds propres		TOTAL	Niveau I non restreint	Niveau I restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué (UE) 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0			0
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	8 900	8 900			0
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent	R0040	0	0			0
pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel		0				
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	<u>-</u> _		()	0
Fonds excédentaires	R0070	0	0			
Actions de préférence	R0090	0		(0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	2 708 560	2 708 560	()	0
Réserve de réconciliation	R0130	0	0			
Passifs subordonnés	R0140	0		()	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0	0	()	0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	2 717 460	2 717 460	()	0
TOTAL FONDS PROPRES DE BASE APRÈS DÉDUCTIONS	R0290	0	0	(0
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0				0
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	0				0
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0				0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0				0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0				0
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0				0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0				0
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0				0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0				0
TOTAL FONDS PROPRES AUXILIAIRES	R0400	0				0
		TOTAL	Niveau I non restreint	Niveau I restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	2 717 460	2 717 460	(0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	2 717 460	2 717 460	(0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	2 717 460	2 717 460	(0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	2 717 460	2 717 460	()	0
Capital de solvabilité requis	R0580	I 073 654				
Minimum de capital requis	R0600	268 413				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	253%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1012% C0060				
Réserve de réconciliation	R0700	2 717 460				
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif	R0700 R0710	2 717 460				
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	2 717 460				
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif Actions propres (détenues directement et indirectement) Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0710 R0720					
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif Actions propres (détenues directement et indirectement) Dividendes, distributions et charges prévisibles Autres éléments de fonds propres de base Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous	R0710	2 717 460 - - 8 900				
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif Actions propres (détenues directement et indirectement) Dividendes, distributions et charges prévisibles Autres éléments de fonds propres de base Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement egalisateur et aux fonds cantonnés	R0710 R0720 R0730 R0740	- 8 900 -				
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif Actions propres (détenues directement et indirectement) Dividendes, distributions et charges prévisibles Autres éléments de fonds propres de base Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés Réserve de réconciliation	R0710 R0720 R0730					
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif Actions propres (détenues directement et indirectement) Dividendes, distributions et charges prévisibles Autres éléments de fonds propres de base Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés Réserve de réconciliation Bénéfices attendus	R0710 R0720 R0730 R0740 R0760	8 900 - 2 708 560				
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif Actions propres (détenues directement et indirectement) Dividendes, distributions et charges prévisibles Autres éléments de fonds propres de base Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés Réserve de réconciliation Bénéfices attendus Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0710 R0720 R0730 R0740 R0760	2 708 560				
Réserve de réconciliation Excédent d'actif sur passif Actions propres (détenues directement et indirectement) Dividendes, distributions et charges prévisibles Autres éléments de fonds propres de base Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés Réserve de réconciliation Bénéfices attendus	R0710 R0720 R0730 R0740 R0760	8 900 - 2 708 560				

TOTAL BÉNÉFICES ATTENDUS INCLUS DANS LES PRIMES FUTURES (EPIFP)

R0790

99 392

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	C0120
Risque de marché	R0010	635 535		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	35 808		
Risque de souscription en vie	R0030	77 260	Aucun	Cat Vie
Risque de souscription en santé	R0040	656 122	Aucun	
Risque de souscription en non vie	R0050	2 911	Aucun	
Diversification	R0060	- 346 697		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	792		
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE	R0100	1 061 730		
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100		
Risque opérationnel	R0130	82 075		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0		
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	- 70 151		
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0		
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS À L'EXCLUSION DES EXIGENCES DE CAPITAL SUPPLÉMENTAIRE	R0200	I 073 654		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0		
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS	R0220	I 073 654		
Autres informations sur le SCR				
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			
		Oui/Non C0130		
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	I		
LAC DT	R0640	- 70 152		
LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	- 179 936		
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	84 606		
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	0		
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	25 178		
LAC DT maximale	R0690	- 70152		

Annexe VIII – S.28.02.01 Minimum de capital requis - Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non vie

Activités d'assurance ou de réassurance à la fois Vie et Non Vie

		Activités en non vie	Activités en vie
		Résultat MCR(NL, NL)	Résultat MCR(NL, NL)
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non vie	R0010	208 415	0

		Activités e	n Non Vie	Activités	en Vie
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)		
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	190 483	2 217 313	0	0
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	568 105	217 143	0	0
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	5 226	224	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	5 555	44	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	116	2 960	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140				
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160				
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170				

Annexe VIII – S.28.02.01 Minimum de capital requis - Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non vie

		Activités en non vie	Activités en vie
		Résultat MCR(L, NL)	Résultat MCR(L, L)
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0	48 166

		Activités en non vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)		
		C0090	C0100	C0110	C0120
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			793 552	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250				45 001 307

Calcul du MCR global		
		C0130
MCR linéaire	R0300	256 581
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS	R0310	1 073 654
Plafond du MCR	R0320	483 144
Plancher du MCR	R0330	268 413
MCR combiné	R0340	268 413
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	8 000
		C0130
MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	R0400	268 413

Calcul du montant notionnel du MCR en non vie et en vie		Activités en non vie	Activités en vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	208 415	48 166
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	872 107	201 547
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	392 448	90 696
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	218 027	50 387
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	218 027	50 387
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	4 000	4 000
Montant notionnel du MCR	R0560	218 027	50 387

MGEN On s'engage mutuellement

