

Rapport sur la solvabilité et la situation financière

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

mgen^{*}

GRUPE vyv

ACTIVITÉ ET PERFORMANCE
SYSTÈME DE GOUVERNANCE
PROFIL DE RISQUE
VALORISATION
GESTION DU CAPITAL

2024

SOMMAIRE

Synthèse	02
A. Activité et performance	02
B. Système de gouvernance	02
C. Profil de risque	02
D. Valorisation	03
E. Gestion du capital	03
A. Activité et performance	04
A.I. Activité	04
A.II. Résultats de souscription (performances techniques)	06
A.III. Résultats des investissements (performances financières)	08
A.IV. Résultats des autres activités	08
A.V. Autres informations	08
B. Système de gouvernance	09
B.I. Informations générales	09
B.II. Compétence et Honorabilité	13
B.III. Système de gestion des risques (dont ORSA)	14
B.IV. Contrôle interne	15
B.V. Fonction Audit interne	16
B.VI. Fonction actuarielle	17
B.VII. Fonction Conformité	18
B.VIII. Sous-traitance	19
B.IX. Autres informations	19
C. Profil de Risque	20
C.I. Risque de souscription	21
C.II. Risque de marché	22
C.III. Risque de crédit	23
C.IV. Risque de liquidité	23
C.V. Risque opérationnel	23
C.VI. Autres risques importants	25
C.VII. Autres informations	25
D. Valorisation	26
D.I. Actifs	28
D.II. Provisions techniques	31
D.III. Autres passifs	34
D.IV. Méthodes de valorisation alternatives	35
D.V. Autres informations	35
E. Gestion du capital	36
E.I. Fonds Propres	36
E.II. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	38
E.III. Utilisation du sous-module « risque action fondé sur la durée »	42
E.IV. Différences Formule Standard / Modèle Interne	42
E.V. Non-respect des exigences de capital	42
E.VI. Autres informations	42

Annexes

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 2 avril 2025 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 2024. 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 10 000 salariés et un chiffre d'affaires de 3 084 926 K€, 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.

L'exercice 2024 a été marqué par les événements suivants :

- la mise en place du dispositif MGEN AUPRÈS pour un accompagnement social d'urgence destiné aux agents sinistrés mahorais ;
- la réponse à plusieurs appels d'offres dans le cadre de la réforme de la protection sociale complémentaire (PSC) dans la fonction publique de l'État relatif à la couverture des frais de santé et des risques prévoyance.

Les indicateurs clés de la mutuelle à fin 2024 sont les suivants :

Indicateurs (en K€)	2024	2023	Évolution en %
Cotisations acquises brutes de cessions	3 084 926	2 809 543	10 %
Résultat de souscription	60 917	4 444	1 271 %
Résultat financier	75 584	172 120	-56 %
Résultat exceptionnel & impôts	3 539	-31 071	111 %
Résultat net d'impôts	96 154	103 094	-7 %

Le résultat de souscription s'améliore de manière significative sur l'exercice 2024, après un exercice 2023 marqué par une dérive des frais de santé.

Le résultat financier est, quant à lui, en diminution par rapport à l'exercice 2023, en raison de la prise en compte l'an dernier du boni de liquidation de l'UMR Union.

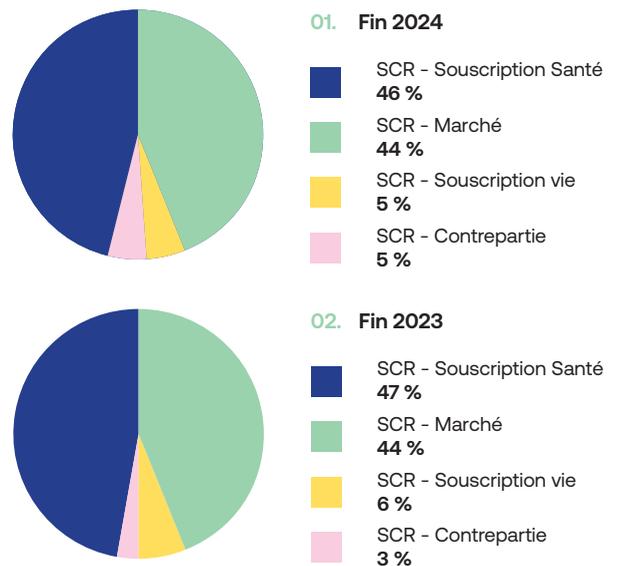
B. Système de gouvernance

La mutuelle MGEN fait partie du groupe MGEN et dispose à ce titre d'instances, et de moyens partagés avec les autres mutuelles du Groupe (conseils, Comités, direction opérationnelle).

Le 11 juillet 2023, le Conseil d'administration a réélu son 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 2024 se présente comme suit :

Bilan prudentiel en 2024			
Actif		Passif	
Actifs corporels et incorporels	95 054	Provisions techniques	2 046 507
Impôts différés actifs	100 568	<i>dont meilleure estimation</i>	1 775 962
Placements	4 748 345	<i>dont marge de risque</i>	270 544
Prêts	28 664	Autres passifs	733 663
Provisions cédées	32 442	<i>dont impôts différés passifs</i>	128 060
Autres actifs	984 291		
TOTAL	5 989 365	TOTAL	2 780 170
Excédent d'actif sur passif			3 209 195

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 1 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 :

(K€)	2024	2023	Variation en %
Fonds propres Solvabilité II	3 209 195	2 965 132	8,2 %
SCR global	1 280 967	1 129 051	13,5 %
Ratio de couverture du SCR	250,5 %	262,6 %	-12,1 pts
Ratio de couverture du MCR	1 002,1 %	1 050,5 %	-48,4 pts

EN CONCLUSION :

Les fonds propres S2 progressent de 8,2% (+244 M€). Cette hausse est portée par le résultat de l'exercice (+96 M€) et la réévaluation des actifs financiers (+134 M€) liée à la performance financière.

Le SCR augmente quant à lui de 13,5 % (+152 M€), porté notamment par la hausse des SCR de souscription et de marché (évolution des portefeuilles).

Des exigences de capital (MCR et SCR) largement couvertes par les fonds propres éligibles : plus de deux fois pour le Capital de Solvabilité Requis (250,5 %).

A. Activité et performance

A.I. Activité

A.I.a. Présentation de 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 3 mutuelles, d'une union et depuis juillet 2018 d'une union de groupe mutualiste (UGM).

1 mutuelle de Livre II

- **MGEN**, dédiée :
 - aux activités d'assurances liées aux branches 1 (accident), 2 (maladie), 20 (Vie-Décès) et 21 (Natalité-Nuptialité) ;
 - à la gestion du régime obligatoire ;
 - à la gestion des contrats collectifs assurés par CNP Assurances au titre de l'assurance emprunteur.

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).
- **MGEN Centres de Santé**, dédiée à la gestion de centres médicaux et dentaires, de centres d'optique et d'audioprothèse.

1 union de groupe mutualiste (UGM)

- **MGEN Partenaires**, qui regroupe la mutuelle des affaires étrangères et européennes (MAEE) ainsi que la mutuelle générale de la police (MGP) en tant que nouveau membre depuis le 10 juillet 2023.

Chacun de ses membres adhérents demeure directement responsable de la garantie de ses engagements.

1 union de Livre I

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

MGEN constitue un sous-groupe combiné au sein du Groupe VYV en raison d'une convention d'intégration fiscale signée le 1er janvier 2016 entre MGEN et MGEN Union, 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, Clinicprosport et la SCI MGET Patrimoine.

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

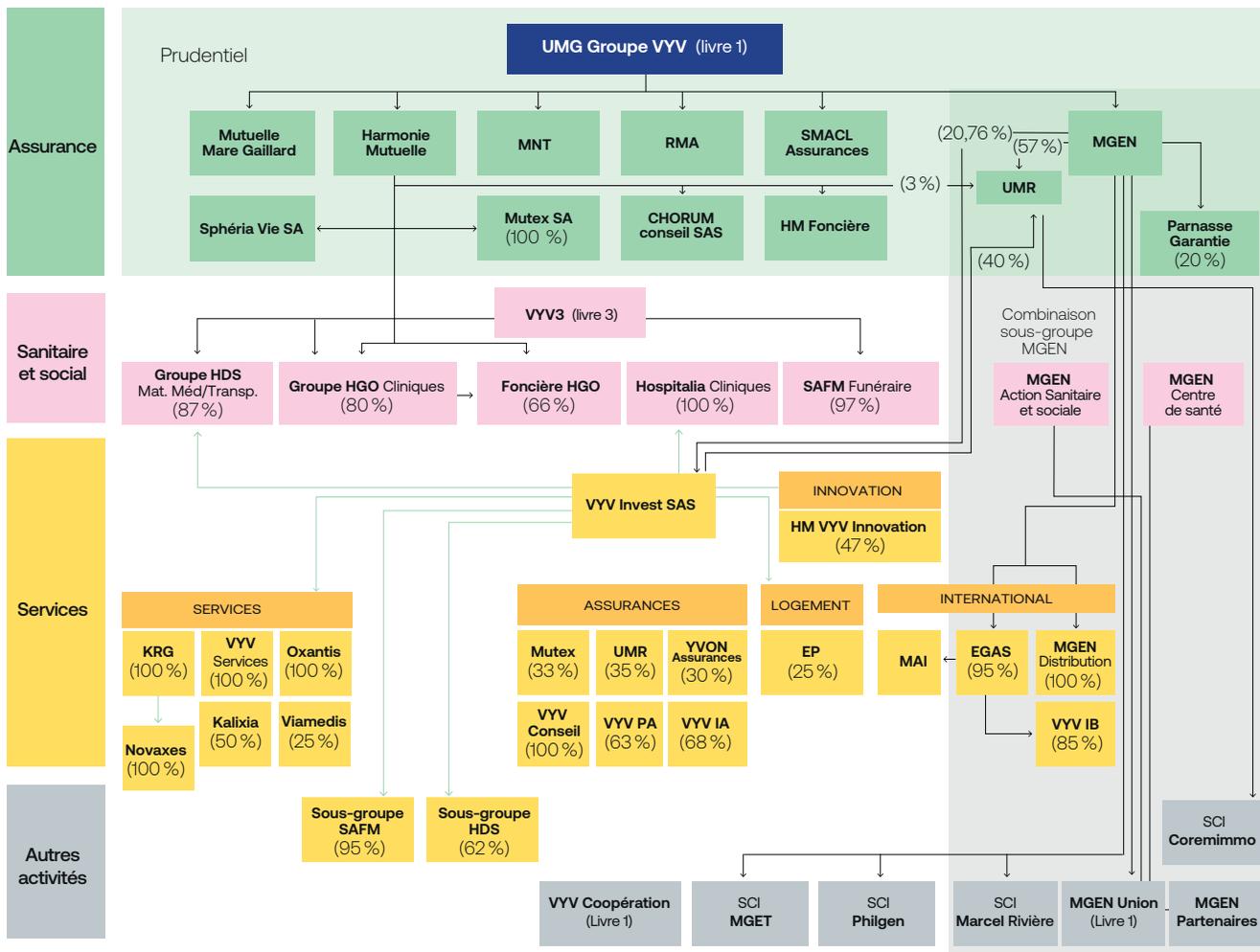
Le périmètre de MGEN inclut également au 31 décembre 2024 :

- l'UMR SA détenue à hauteur de 57 %, et consolidée par la méthode d'intégration globale, ainsi que la SCI Coremimmo qu'elle détient à 100 % ;
- la société EGAS détenue à 95 % et consolidée par la méthode d'intégration globale, ainsi que sa filiale VYV IB qu'elle détient en direct à hauteur de 85 % ;
- la société MGEN Distribution détenue à 100 % et consolidée par la méthode d'intégration globale ;
- la société Parnasse Garanties détenue à hauteur de 20 % par MGEN et consolidée selon la méthode de mise en équivalence ;
- la SCI Marcel Rivière détenue à 100 % par MGEN qui est consolidée par la méthode d'intégration globale ;
- la société VYV Invest détenue à hauteur de 20,76 % par MGEN et consolidée selon la méthode de mise en équivalence.

A.i.b. Présentation du Groupe VYV

En 2017, le groupe MGEN a créé, aux côtés du groupe Harmonie Mutuelle et d'autres partenaires, le Groupe VYV, 1^{er} acteur mutualiste de santé et de protection sociale en France afin de diversifier son offre assurantielle et pour développer une logique de service généralisée adaptée aux besoins de ses adhérents. Au 31 décembre 2024, le périmètre de combinaison du Groupe VYV s'établit comme suit :

STRUCTURES CAPITALISTIQUES 2024



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, 75009 Paris.

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

Avec plus de 4 000 salariés en 2024, 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 services 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 ;
- 16 espaces d'accueil, 28 espaces mutuels et 16 espaces régionaux qui prennent en charge la gestion de l'accueil des adhérents et militants de la mutuelle.

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	Ligne d'activité	Principales garanties		
MGEN	NON-VIE	SANTÉ NON-VIE	1	ASSURANCE des frais médicaux	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Frais de santé 	
			2	ASSURANCE de protection du revenu	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Allocation journalière (AJ) ▸ Invalidité avant consolidation en rentes ▸ Dépendance annuelle avant consolidation en rentes ▸ Perte Temporaire d'Autonomie (PTA) 	
			3	ASSURANCE d' indemnisation des travailleurs	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Contrat Accident du travail VYV IB 	
			13	RÉASSURANCE proportionnelle frais médicaux	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Traités santé - dont VYV IB 	
		14	RÉASSURANCE proportionnelle protection du revenu	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Traités Incapacité - Invalidité avant consolidation en rentes 		
		23	NON-VIE HORS SANTÉ	RÉASSURANCE proportionnelle assistance	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Acceptation garantie assistance incluse dans un produit obsèques 	
		SANTÉ ASSIMILÉE À LA VIE	33	RENTES découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Allocations Invalidité (AI) après consolidation en rentes ▸ Dépendance annuelle après consolidation en rentes 	
			35	RÉASSURANCE Santé	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Dépendance facultative 	
		VIE	VIE HORS SANTÉ	32	Autre ASSURANCE Vie	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Décès
				36	RÉASSURANCE Vie	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Traités Décès ▸ Traités Frais d'obsèques

L'activité en LoB 3 – Assurance d'indemnisation des travailleurs, opérée à l'International, a pris effet au 1^{er} janvier 2024.

A.II. Résultats de souscription (performances techniques)

Historiquement destinée aux agents de l'Éducation nationale, l'offre de MGEN s'adresse aujourd'hui à un public plus large, notamment la fonction publique territoriale et hospitalière, et se caractérise par une couverture globale, incluant une complémentaire santé, des garanties de prévoyance mais aussi de l'action sociale et des garanties pour les situations de perte d'autonomie.

En parallèle, MGEN propose des contrats collectifs santé, majoritairement pour les acteurs de l'économie sociale et solidaire, et s'adresse au marché international en santé et prévoyance.

L'activité principale de MGEN est menée en France. Cependant, elle opère en tant que Libre Prestataire de Services via MGEN Distribution et VYV IB, et elle est également engagée dans l'activité internationale, qui propose des garanties aux expatriés à travers le monde.

En 2024, au titre de son activité d'assurance, MGEN a perçu 3 084 926 K€ (cotisations acquises, brutes de réassurance). Son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Lignes d'activité (en K€)	31/12/2024					31/12/2023
	Cotisations acquises	Charges de sinistralité et frais	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	Résultat de souscription
↘ Frais médicaux	2 564 112	-2 486 714	-5 943		71 455	-15 181
↘ Protection du revenu et rentes associées	280 587	-263 310	-4 775		12 502	44 994
protection du revenu	280 587	-222 122	-12 061		46 404	68 121
rentes non-vie santé	0	-41 188	7 286		-33 902	-23 127
↘ Indemnisation des travailleurs	36 509	-35 784	-337		387	0
↘ Réassurance assistance	208	26	0		234	456
↘ Réassurance santé	9 530	-8 691	0		838	-1 037
↘ Assurance et Réassurance vie	193 981	-194 356	-2 327		-2 702	-3 268
Total Assurance	3 084 926	-2 988 829	-13 383		82 714	25 963
↘ Autres éléments				-21 797	-21 797	-21 519
TOTAL	3 084 926	-2 988 829	-13 383	-21 797	60 917	4 444

Le résultat de souscription, qui s'élève au total à 60 917 K€ en 2024, est en amélioration par rapport à l'exercice précédent (4 444 K€).

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

Cette activité, qui concentre 83 % des cotisations brutes, présente un résultat de souscription excédentaire de 71 455 K€ en 2024, tandis que 2023 était déficitaire en raison d'une forte dérive des frais de santé.

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.

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 est excédentaire en 2024 à 12 502 K€, en diminution par rapport à 2023, qui bénéficiait notamment de l'effet de la hausse du taux technique non-vie.

A.II.c. Ligne d'activité : indemnisation des travailleurs

Cette nouvelle activité, qui a pris effet en 2024, est exercée en Libre Prestation de Services à l'international. Son résultat s'élève à 387 K€.

A.II.d. Ligne d'activité : réassurance assistance

Ce périmètre est réduit à une acceptation en réassurance d'une garantie assistance incluse dans un produit Obsèques, fermé à la vente.

Les volumes sont très limités et le résultat de souscription s'élève à 234 K€ en 2024.

A.II.e. Ligne d'activité : réassurance Santé

La réassurance Santé comprend le produit Complément Autonomie – Dépendance Facultative. Le résultat 2024, qui s'élève à 838 K€, est en hausse par rapport à 2023 (- 1 037 K€).

A.II.f. Ligne d'activité : réassurance Santé

Ces lignes d'activité sont constituées de garanties Décès et Obsèques.

Le résultat de souscription Vie s'élève à -2 702 K€ en 2024 et reste comparable à celui de l'exercice précédent (- 3 268 K€).

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 4 748 345 K€ fin 2024 et 4 653 948 K€ fin 2023 (cf. D.I. Actifs).

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

Type d'actifs (en K€)	31/12/2024			31/12/2023	
	Produits	Charges	Résultat d'investissement	+/- valeurs latentes	Résultat d'investissement
✎ Immobilier (autre que pour usage propre)	5 007	8 822	-3 815	4 814	-4 092
Participations	5 698	5 023	675	168 514	151 073
Actions	1 925	2 500	-575	493 437	1 373
Obligations	47 369	1 463	45 907	21 751	-34 213
✎ Fonds d'investissement	33 430	7 694	25 736	293 490	4 031
✎ Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	17 372	1 750	15 621	-	5 705
Autres placements	6 105	14 070	-7 964	-	48 243
Total	116 906	41 322	75 584	982 006	172 120

Les revenus sont principalement issus des fonds d'investissement (25 736 K€) et des obligations (45 907 K€) avec un résultat total net de 75 584 K€ en 2024 contre 172 120 K€ en 2023.

Les fonds d'investissement représentent, en valeur de réalisation, 1 963 404 K€ (voir D.I.d. Placements) et disposent de 293 490 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 2023-2024 s'expliquent de la manière suivante :

- ✎ participations : le montant du résultat est légèrement positif, peu d'opérations significatives impactent cette catégorie, contrairement à l'année précédente ;
- ✎ obligations : le résultat d'investissement positif est principalement lié au portage obligataire. Par rapport à 2023, le volume de rotation du portefeuille s'est révélé plus modéré ;
- ✎ les dégagements de plus-values sur les fonds d'investissement sont ajustés suivant les besoins de la mutuelle ;
- ✎ dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie : l'augmentation du résultat est due aux gains générés par les comptes et dépôts à terme ;
- ✎ autres placements : le résultat de l'année précédente était principalement lié à la vente immobilière du site de la Vilette (centre de traitement). Cette année, par prudence, des provisions ont été constituées sur des participations.

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 régulateur 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, et des moyens partagés avec les autres mutuelles MGEN (conseils, comités, direction opérationnelle).

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 25 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 4 fois par an.

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 d'Audit

8 membres

Il est chargé de la supervision des processus d'élaboration et de contrôle des informations comptables et financières, et du suivi des dispositifs de maîtrise de risques au sein de MGEN.

Le Comité d'audit a notamment pour missions :

- d'examiner le plan d'audit et son suivi ;
- d'examiner les différents rapports d'audit ;
- de superviser les processus d'élaboration et de contrôle des informations comptables et financières ;
- d'établir un dialogue avec les organes contrôle de MGEN (auditeurs internes et externes...);
- d'assurer le suivi de l'efficacité des dispositifs de gouvernance, de management des risques et de contrôle interne ;
- le suivi par les Commissaires aux Comptes de leur mission ;
- l'examen de l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
- d'être informé, le cas échéant, de tout problème survenant dans la mise en œuvre des politiques écrites, ainsi que de toute nouveauté susceptible d'impacter ces politiques ;
- de contrôler la mise en œuvre des Politiques Écrites ;
- de reporter l'exercice de ses missions auprès du Conseil d'administration

Il doit être destinataire du rapport de la fonction clé audit interne groupe.

Comité de Gouvernance

9 membres

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.

Il instruit les sujets relatifs aux évolutions de la gouvernance de MGEN.

Comité rémunérations et indemnisations

9 membres

Il a pour rôle de superviser les principes et décisions relatifs à l'étagement des rémunérations des salariés et des indemnisations des militants de 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.

Comité des Risques

8 membres

Il prépare les décisions du Conseil d'administration en matière de gestion des risques. Cela inclut :

- la gestion des risques de MGEN (et suivi de l'appétence au risque du groupe, le suivi des principaux indicateurs de risques, l'examen régulier de la cartographie des risques majeurs du groupe, des rapports ORSA et processus d'élaboration des ORSA groupe, du reporting et des rapports des fonctions clés, des rapports narratifs, du rapport actuariel...);
- les dossiers d'information ou de demande préalables à l'UMG, dans les situations relevant des situations inscrites dans les statuts du Groupe VYV ;
- l'ensemble des politiques écrites de MGEN et leur mise à jour annuelle.

Comité Finances et modèle économique

6 membres

Il est chargé du suivi des sujets budgétaires, de la feuille de route économique, des investissements.

Le comité a, notamment, pour mission :

- de suivre les dossiers dont le Comité exécutif a acté les principes directeurs : budget, business plan, offres, investissements ;
- d'étudier l'impact sur les fonds propres de toute opération financière (investissement, cession, fusion, acquisition...), qu'elle soit à l'initiative de MGEN ou de l'UMG « Groupe VYV » ;
- de suivre la gestion actifs/passifs, conformément à la politique d'allocation d'actifs de la MGEN ;
- de proposer la stratégie d'investisseur socialement responsable de la MGEN et d'en vérifier l'exécution ;
- de réaliser le suivi des filiales et participations, notamment les participations stratégiques de MGEN.

Comité des Statuts

6 membres

Il est chargé d'assurer la cohérence des modifications des statuts et règlements mutualistes proposées au Conseil d'administration et aux assemblées générales.

Il a également un rôle de veille au regard des évolutions réglementaires et législatives qui concernent les activités de MGEN.

Comité RSE

9 membres

Il a pour mission de suivre les objectifs de la stratégie RSE à horizon 2027.

Pour cela, il informe et s'assure de la transversalité des démarches engagées. Il suit les chantiers spécifiques RSE (Ex : CSRD). Il coordonne la communication interne et externe et met en place une méthode de suivi régional.

Il se coordonne avec les COPIL thématiques.

Comité des partenariats

16 membres

Instance mixte composée de représentants et représentantes du Conseil d'administration, de directions métiers et d'experts, il se réunit à une fréquence mensuelle et a pour vocation d'émettre un avis (favorable, défavorable, en arbitrage) sur l'ensemble des partenariats nationaux MGEN.

Le Comité s'assure de la bonne cohérence des partenariats nationaux avec la stratégie et les engagements de MGEN.

CNAT

17 membres

Le comité national d'animation territoriale (CNAT) de MGEN Union a vocation à fixer le cadre de l'animation militante dans les territoires.

Il est aussi en charge de faire le lien avec le terrain, via les ANCR, en ce qui concerne les orientations stratégiques et décisions prises en CA MGEN Union, CA L2 et CA L3, et d'articuler la façon de les porter auprès du réseau, sous la responsabilité des présidents et vice-présidents.

Il permet l'alignement entre les orientations et décisions nationales et les actions territoriales.

Il coordonne l'action des acteurs de la région et décide des modalités de mise en œuvre des décisions des conseils d'administration.

Il permet également les remontées des acteurs de terrain.

B.I.c. Bureau national

Par délégation de pouvoirs confiée par le conseil d'administration, le bureau national impulse les projets politiques et militants.

Toute proposition de nature politique ou militante est étudiée par le Bureau national, avant d'être soumise au débat et à la décision du Conseil d'administration.

B.I.d. Direction effective

Le Conseil d'administration a réélu son président, Matthias SAVIGNAC, pour un mandat de 2 ans, le 11 juillet 2023. 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 le cadre 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 les nominations et renouvellements 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

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.

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

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 réglementation.

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, la vice-présidente déléguée, les vice-présidents et les membres ;
- le dirigeant opérationnel, les directeurs généraux adjoints et les directeurs.

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 nécessaire. Par ailleurs, chaque responsable de fonction clé est auditionné annuellement par le comité des risques (CR).

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 ».

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 Indemnités 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, les assemblées générales ont 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 2024 ont décidé de reconduire, à effet du 1er septembre 2024, le dispositif indemnitaire adopté l'an passé, et ce pour tous les administrateurs de MGEN, exprimé sur la référence du Plafond Mensuel Sécurité Sociale (PMSS).

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

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

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

Les objectifs fixés pour les membres du comité de direction générale de VYV, dont le directeur général de MGEN fait partie, comportent des critères financiers et non financiers, dont des critères ESG (environnementaux, sociaux et de gouvernance). Par ailleurs, une partie de la part variable de ces membres fait l'objet d'un versement différé.

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 collectifs et individuels, au niveau départemental et régional. Ce dispositif a été élargi successivement en 2017 et en 2023, aux salariés gestionnaires des centres de services ainsi qu'à certaines fonctions support. La part de rémunération variable reste marginale.

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 de 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 de 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 nommées 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 écrite **Gestion des risques** et **ORSA** et validée par le Conseil d'administration.

B.III.a. Déclinaison des objectifs stratégiques

L'appétence au risque de MGEN est validée par le Conseil d'administration.

Elle s'exprime par un ratio de couverture S2 (Fonds Propres / SCR global) minimum sur l'horizon du plan stratégique, soit 5 ans. Cette appétence globale est ensuite déclinée sur le risque de marché en poursuivant un double objectif : optimiser la performance financière des actifs tout en limitant le coût du capital associé et donc la prise de risque. Par ailleurs, des indicateurs de suivi et limites de risques associées par domaine, intégrées dans les processus et procédures de contrôle permanent contribuent au maintien d'un niveau de risque cohérent avec le cadre d'appétence défini.

B.III.b. Identification et évaluation des risques

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

- la cartographie des risques majeurs et des risques liés aux processus ;
- la cartographie des risques informatiques menée par la Direction des systèmes d'information ;
- toute autre analyse de risques spécifique à une activité ou à 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 a la charge du suivi des risques de 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 de 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 MGEN, il valide l'appétence au risque de la mutuelle. 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	Ils ont la responsabilité, chacun sur son domaine spécifique, de s'assurer de la correcte application de la stratégie, souvent formalisée sous forme de politique (Comité des risques concernant la gestion des risques, comité finances et modèle économique concernant les investissements, etc.). En termes de gestion des risques, ils veillent à ce que la stratégie validée par le Conseil d'administration (souscription, placements, etc.) soit effectivement mise en œuvre et pilotée.
Les dirigeants effectifs	Ils supervisent les activités opérationnelles et sont, à ce titre, responsables notamment de la mise en œuvre opérationnelle des moyens de maîtrise des risques.

B.III.f. ORSA

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

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

Outil de pilotage, le dispositif ORSA permet de vérifier la capacité de 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 au Comité des risques, au COMEX et au Conseil d'administration qui valide également le rapport ORSA avant communication à l'ACPR conformément aux exigences de la directive.

B.IV. Contrôle interne

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 de MGEN comprend et distingue le contrôle permanent et le contrôle périodique.

Le contrôle permanent est composé de deux niveaux de défense :

▀ Contrôle permanent de premier niveau

L'exécution des éléments de maîtrise intégrés aux processus (application de procédures administratives et comptables, contrôles manuels ou automatisés, revues hiérarchiques, etc.) est réalisée par les équipes métiers chargées de la mise en œuvre des processus assurantiels et de gestion de l'assurance maladie.

Au sein des centres de services et des sections départementales, des collaborateurs dédiés intégralement ou partiellement à la qualité de service et au contrôle interne conduisent les auto-évaluations des éléments de maîtrise, réalisent des contrôles spécifiques et assurent le reporting au service qualité et contrôle interne de la Direction Assurance Protection Sociale, laquelle assure la supervision et le pilotage du dispositif afin de répondre aux exigences de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) au titre de la gestion du régime obligatoire.

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

➤ Contrôle permanent de deuxième niveau

- le contrôle interne central assure le pilotage du dispositif de contrôle permanent. Ce service déploie les contrôles permanents de second niveau et assure la supervision des contrôles de premier niveau réalisés par les équipes métiers ;
- S'agissant spécifiquement des risques de non-conformité, le pilotage des contrôles permanents de premier et second niveaux 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 de 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.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 de MGEN, l'audit interne exerce un contrôle périodique sur l'ensemble du dispositif de contrôle permanent, de management des risques, le système de gouvernance. Ce contrôle est assuré par une fonction indépendante et objective, rattachée hiérarchiquement à la direction stratégie, transformation, coopération, risques (DSTCR), membre du comité de direction générale des mutuelles de MGEN et du Comité exécutif (COMEX) collabore avec la direction de l'audit interne du Groupe VYV (DAIG). Cette fonction contribue ainsi à la protection des intérêts et de la réputation de 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 sa directrice).

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 de MGEN qui contribuent au fonctionnement du dispositif d'audit interne global.

B.V.a. Périmètre d'activité

Toutes les activités, processus, systèmes et entités de 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 de 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 (RPAI 2020) ;
- le *reporting* à la direction générale, au comité d'audit et au Conseil d'administration de 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'action appropriés.

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

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

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

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

La fonction d'audit interne MGEN est une fonction indépendante destinée à améliorer les différents processus de MGEN. Rattaché hiérarchiquement à une direction (DSPAS) membre du comité de direction générale des mutuelles de 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 de MGEN,
 - des politiques écrites de MGEN,
 - des comptes rendus des comités liés à la comitologie Solvabilité II,
 - de la cartographie des risques et plan d'action ;
- par des relations périodiques avec :
 - les fonctions de contrôle interne du Groupe,
 - les autres fonctions clés,
 - les dirigeants effectifs.

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. 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 à l'amélioration du système de gestion des risques en lien avec les fonctions clés Gestion des Risques et Conformité.

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

B.VI.b. Organisation

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

La fonction clé actuarielle échange périodiquement avec la direction technique et la direction internationale 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, cette année encore, 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 et fait partie intégrante du rapport actuariel.

Le dernier rapport actuariel a été présenté au comité des risques ainsi qu'au Conseil d'administration qui l'a approuvé en date du 12 décembre 2024.

B.VII. Fonction Conformité

B.VII.a. Missions

La politique écrite conformité définit le contenu des missions exercées ainsi que les modalités d'organisation de la fonction clé Conformité au sein de MGEN. Elle constitue ainsi le document de référence.

Cette politique écrite a été adoptée par le Conseil d'administration du 3 décembre 2015 sur proposition du Comité des risques puis fait l'objet d'une revue annuelle en déclinaison de celle du Groupe VYV.

Le périmètre de ses missions est étendu à l'ensemble des domaines et activités de l'ensemble de MGEN :

- **en pilotage direct** : protection de la clientèle, réclamations, conformité des produits et services, lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, prévention de la corruption et des conflits d'intérêts.
- **en interaction avec d'autres fonctions susceptibles de porter les processus concernés** : protection des données à caractère personnel en articulation avec la fonction Data Protection Officer (DPO), lutte contre la fraude interne en articulation avec la direction des opérations, l'éthique et la déontologie, la responsabilité des dirigeants et l'intermédiation en lien avec la direction juridique groupe, la déontologie financière en articulation avec la direction financière.

La fonction-clé Conformité vise à donner une assurance raisonnable sur le respect des normes s'appliquant aux activités de MGEN, ainsi que le niveau de maîtrise des risques associés. Pour ce faire, elle déploie les dispositifs de gestion des risques de non-conformité et assure un rôle de conseil et d'anticipation auprès des instances dirigeantes et structures opérationnelles par les actions suivantes :

- assurer la veille réglementaire ;
- conseiller et prévenir le risque de non-conformité ;
- anticiper, évaluer l'impact de toute nouvelle réglementation ;
- identifier, évaluer les risques de non-conformité ;
- vérifier et contrôler les risques de non-conformité.

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

B.VII.b. Organisation

Rattachée hiérarchiquement à la direction stratégie, transformation, coopération, risques (DSTCR), membre du comité de direction générale et du Comité exécutif (COMEX), et fonctionnellement au directeur général, la responsabilité de la fonction clé Conformité est exercée à temps plein.

Pour la réalisation des missions et actions prévues à son plan de conformité, la fonction clé Conformité bénéficie des moyens et ressources nécessaires ainsi que de la pleine collaboration des personnes en charge des domaines et activités suivis.

La fonction clé Conformité échange périodiquement avec les autres responsables fonctions clés sur les sujets réglementaires et a accès aux dirigeants effectifs ainsi qu'aux administrateurs de la mutuelle a minima une fois par an, conformément à la procédure de communication et d'alerte des RFC, permettant aux acteurs de la gouvernance d'appréhender les risques de non-conformité au plus haut niveau de l'entreprise.

En 2024, les travaux menés ont principalement porté sur :

- l'amélioration continue du dispositif LCB-FT : revue de la classification des risques et des procédures, revue de la gouvernance du dispositif, réalisation de contrôles notamment auprès de certaines filiales délégataires ;
- la poursuite du déploiement du dispositif de prévention de la corruption et des conflits d'intérêts : révision de la cartographie des risques de corruption sensibilisation des collaborateurs et des dirigeants, procédures de contrôles comptables, évaluation des tiers ;
- l'accompagnement des projets et des directions métiers, notamment dans le cadre de la distribution de nouvelles offres, du respect de la déontologie commerciale, de la revue des partenariats stratégiques et des opérations de croissance externe en France ou à l'international.

B.VIII. Sous-traitance

La politique de sous-traitance de 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.

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

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

- la conception et la tarification des produits d'assurance ;
- la gestion des actifs financiers et immobiliers ;
- la gestion des prestations, des cotisations et des dossiers des adhérents jusqu'à la fin du contrat ;
- la gestion du tiers payant ;
- la comptabilité ;
- le stockage des données informatisées et plus globalement l'archivage ;

- le développement et la maintenance des systèmes d'information ainsi que le support aux utilisateurs ;
- le clouding / activité de service en nuage ;
- l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA).

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

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

B.IX. 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 1) 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-dessous :

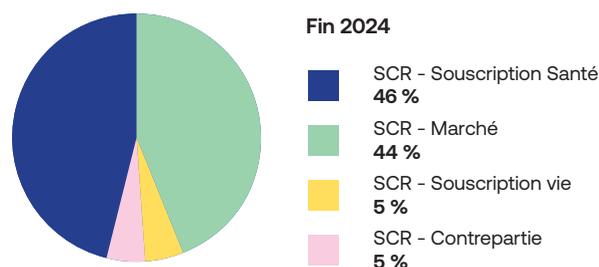
- contrôles permanent et périodique concernant le contrôle interne, programme annuel de vérification concernant la conformité. La plupart de ces risques sont appréciés suivant une matrice [probabilité d'occurrence x impact]. Pour la majorité d'entre eux, la probabilité ou l'impact estimé est faible et 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 entraînant 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 31/12/2023



Au 31 décembre 2024, le SCR de souscription santé et le SCR de souscription Vie représentent 51 % du Capital de Solvabilité requis de base MGEN avant effets de diversification, et le SCR Marché 44 %.

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 23 octobre 2024.

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 ou par des risques de durabilité.

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.

- le suivi du risque a posteriori, 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 23 octobre 2024.

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 de 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.

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

Le risque de souscription de 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 2024, le risque de souscription est concerné par plusieurs scénarii 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 les conseils d'administration des 18 et 19 octobre 2023. 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 précitées ;
- 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 la société de gestion OFI Invest.

Le mandat confié à OFI Invest 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 OFI Invest 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 à 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 opérations.

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 58,9 % 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

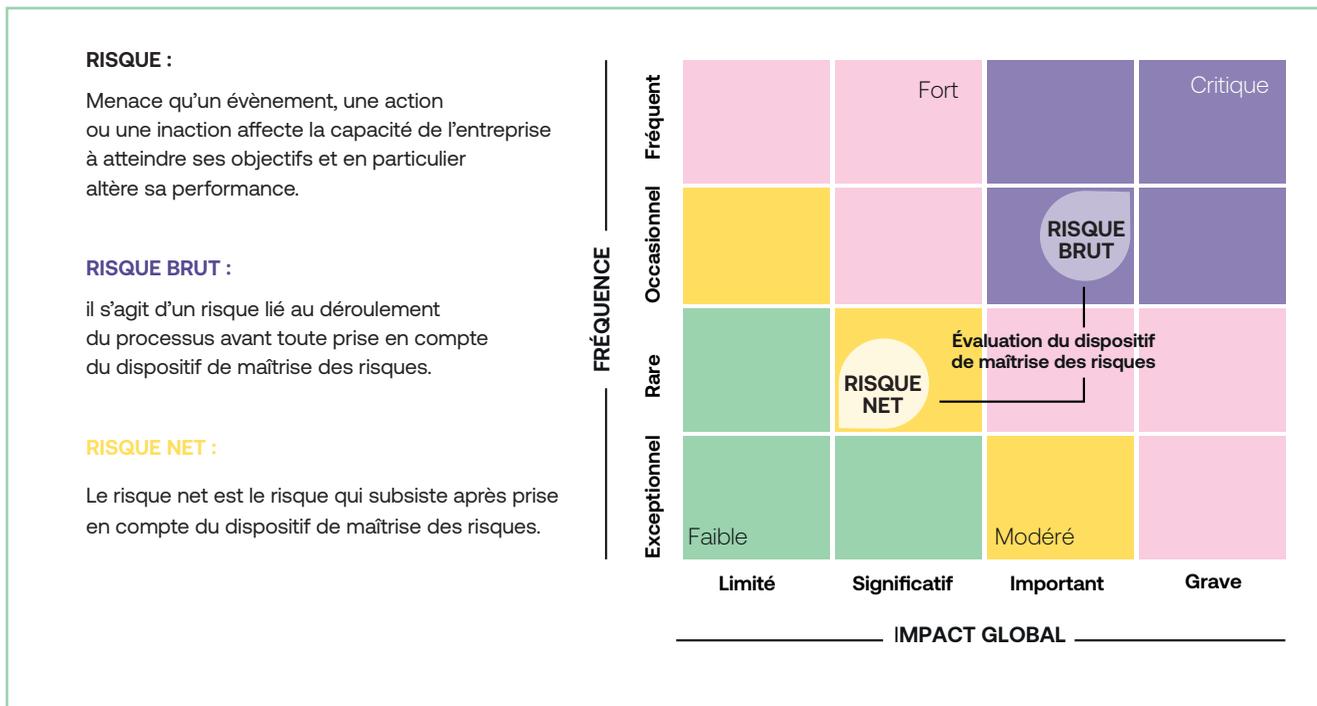
C.V.a. Identification des principaux risques

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

- gouvernance ;
- opérations d'assurance ;
- gestion des ressources humaines et sécurité sur le lieu de travail ;
- conformité et protection des données ;
- fraude interne et externe ;
- externalisation et intermédiation ;
- système d'information et cybersécurité ;
- dommages aux actifs corporels ;
- pilotage financier, fiscalité et reporting réglementaire ;
- gestion des données ;
- juridique.

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.



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

C.VI.a. Risque climatique

Le risque climatique est communément décliné en 3 grandes catégories de risques susceptibles d'affecter le bilan :

- les risques physiques résultant des dommages directement causés par les phénomènes météorologiques et climatiques :

- perte de valeur des placements détenus par les assureurs et émis par des entités touchées par ces événements climatiques,
- augmentation des sinistres à régler par les assureurs aux assurés ;
- les risques de transition résultant des ajustements effectués en vue d'une transition vers une économie bas-carbone, en particulier lorsque ceux-ci sont mal anticipés ou interviennent brutalement :
 - dépréciation des actifs faisant suite à des évolutions réglementaires qui viendraient pénaliser certaines activités jugées polluantes,
 - pertes de contrats d'assurance faisant suite à la fin de certaines activités polluantes assurées ;
- les risques juridiques et de réputation notamment les investissements finançant le développement d'industries et d'activités polluantes

C.VI.b. Exposition au risque

Sur la base de ses actifs détenus au 31 décembre 2023, MGEN a réalisé une analyse des risques d'impact financier liés à la transition énergétique et au réchauffement climatique sur la base de projection à horizon 2050. Les scénarios de changements climatiques retenus sont définis dans le respect des orientations du NGFS (Network for Greening the Financial System) qui avaient elles-mêmes servi aux scénarios de la Banque d'Angleterre.

Les quatre scénarii retenus sont les suivants :

- Baseline : scénario fictif, qui n'intègre pas d'impact lié au climat, ni physique, ni lié aux politiques de transition ;
- Below 2 °C : la température est maintenue en deçà de 2 °C, grâce à l'adoption de politiques de transition dès 2025 ;
- Delayed transition : ce scénario fait l'objet d'actions plus tardives et désordonnées, les risques de transition sont plus élevés que dans le cadre du scénario below 2 °C ;
- Court terme : ce scénario repose sur la succession d'impacts physiques, qui amplifient les pertes d'un choc de marché lié au risque de transition. Les hypothèses de ce dernier scénario sont définies par l'ACPR jusqu'en 2027. Nous prolongeons les variables de ce scénario court terme jusqu'en 2050 en supposant un retour sur les niveaux du scénario baseline.

Les résultats des projections diffèrent peu selon les scénarii de long terme, et ne font ressortir qu'une faible variation du portefeuille sur la durée.

Le scénario court terme est quant à lui très marqué : les moins-values latentes baissent de plus de 15 % par rapport à la situation initiale. Le retour au niveau de valeur de marché initial se fait au bout 3 ans. Les taux de réemplois obligataires sont alors encore relativement élevés.

Le scénario delayed transition enregistre un léger choc en 2030 dont les effets sont très modestes par rapport à ceux constatés sur le court terme en 2027 mais ils se prolongent pendant 15 ans avant de revenir sur les niveaux des scénarios baseline et below 2°C.

C.VI.c. Éléments de maîtrise du risque

La politique d'Investissement MGEN tient compte des critères ESG dans la sélection et dans la gestion de ses actifs.

OFI Invest, société de gestion pour le Groupe VYV depuis mi-2024, est signataire des principes pour l'investissement responsable (PRI) depuis 2023, et membre du carbone disclosure project (CDP).

Par ailleurs, le Conseil d'administration MGEN a validé sa politique d'investissement socialement responsable (ISR) en décembre 2024. Cette politique détaille les grands principes en matière d'intégration environnementale, sociale et de bonne gouvernance, ainsi que de calcul d'intensité carbone, d'exclusion sectorielle et normative, de gestion des controverses, de politique actionnariale de vote active et d'engagement.

Cette politique s'articule autour de quatre grands principes :

- intégrer de manière systématique les critères extra-financiers (ESG) dans l'analyse des émetteurs en portefeuille et pratiquer une politique d'engagement avec les entreprises ;
- orienter les investissements vers les quatre axes de mobilisation de la politique de développement durable MGEN, en cohérence avec notre ambition d'entrepreneur du mieux vivre et l'ensemble des objectifs du développement durable ;
- exclure les entreprises ou les états qui ne respectent pas la démocratie et les principes universels liés aux droits de l'homme, au travail et à l'environnement, ainsi que les investissements directs dans les entreprises des secteurs ayant une activité néfaste pour la santé de nos adhérents ;
- déployer une stratégie climat ambitieuse, autour de la décarbonation des portefeuilles, l'intégration des risques de durabilité, le respect de la biodiversité et la recherche d'un impact environnemental positif.

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 2024 sont les suivants :

Actif au 31 décembre 2024

(K€)	31/12/2024		31/12/2023	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
» Écarts d'acquisitions	-	-	-	-
» Frais d'acquisition reportés	-	-	-	-
» Actifs incorporels	4 454	990	4 713	990
» Impôts différés actifs	-	100 568	-	36 453
» Excédent de régime de retraite	-	-	-	-
» Immobilisations corporelles pour usage propre	66 571	94 064	64 391	93 871
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	3 766 339	4 748 345	3 806 484	4 653 948
» Actif immobilier (autre que pour un usage propre)	462	5 275	503	5 287
» Participations	317 850	486 364	313 489	451 367
» Actions	562 447	1 055 884	559 348	1 041 890
Actions cotées	-	-	-	-
Actions non cotées	562 447	1 055 884	559 348	1 041 890
» Obligations	1 203 717	1 225 468	1 083 631	1 097 238
Obligations d'État	148 599	152 836	181 703	193 983
Obligations d'entreprises	1 030 367	1 047 360	881 826	884 776
Obligations structurées	24 750	25 273	20 102	18 479
» Titres garantis	-	-	-	-
» Fonds d'investissement	1 669 914	1 963 404	1 837 896	2 046 549
» Produits dérivés Actif	-	-	-	-
» Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	11 948	11 948	11 617	11 617
» Autres placements	-	-	-	-
» Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	-	-	-	-
» Prêts et prêts hypothécaires (sauf avances sur polices)	28 787	28 664	32 196	30 875
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-	-	-	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	28 787	28 664	32 196	30 875
Avances sur polices	-	-	-	-
Provisions techniques cédées	79 339	32 442	73 935	28 940
» Non-vie et santé similaire à la non-vie	8 607	2 167	5 907	- 549
Santé similaire à la non-vie	8 607	2 167	5 907	- 549
» Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	70 733	30 275	68 028	29 489
Santé similaire à la vie	68 121	27 936	66 470	28 658
Vie hors santé, UC ou indexés	2 611	2 340	1 558	831
» UC ou indexés	-	-	-	-
» Dépôts auprès des cédantes	135 212	135 212	124 753	124 753
» Créances nées d'opérations d'assurance	155 357	155 357	144 683	144 683
» Créances nées d'opérations de réassurance	272	272	95	95
» Autres créances (hors assurance)	184 548	184 548	247 948	247 948
» Actions auto-détenues	-	-	-	-
» Instruments de fonds propres appelés et non payés	-	-	-	-
» Trésorerie et équivalent trésorerie	508 901	508 901	291 251	291 251
» Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	-	-	-	-
TOTAL ACTIF	4 929 781	5 989 365	4 790 448	5 653 805

Passif au 31 décembre 2024

(K€)	31/12/2024		31/12/2023	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
» Provisions techniques – non-vie	1 055 636	1 104 358	966 766	982 513
Provisions techniques non-vie (hors santé)	6 586	6 147	6 794	6 238
Provisions calculées comme un tout	-	-	-	-
Meilleure estimation	-	5 294	-	5 318
Marge de risque	-	853	-	920
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	1 049 050	1 098 211	959 972	976 275
Provisions calculées comme un tout santé (similaire à la non-vie)	-	-	-	-
Meilleure estimation - santé (similaire à la non-vie)	-	934 530	-	831 258
Marge de risque - santé (similaire à la non-vie)	-	163 681	-	145 017
» Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)	1 004 092	942 149	1 064 171	978 769
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	841 995	745 744	844 787	736 289
Provisions calculées comme un tout vie	-	-	-	-
Meilleure estimation assimilée à la vie	-	680 308	-	670 361
Marge de risque assimilée à la vie	-	65 436	-	65 927
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	162 097	196 405	219 384	242 480
Provisions calculées comme un tout (hors santé, UC ou indexés)	-	-	-	-
Meilleure estimation (hors santé, UC ou indexés)	-	155 830	-	203 917
Marge de risque (hors santé, UC ou indexés)	-	40 575	-	38 563
» Provisions techniques UC ou indexés	-	-	-	-
» Autres provisions techniques	-	-	-	-
» Passifs éventuels	-	60 975	-	69 601
» Provisions autres que les provisions techniques	3 541	3 541	3 918	3 918
» Provision pour retraite et autres avantages	14 717	14 717	13 985	13 985
» Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	64 927	64 927	63 683	63 683
» Impôt Différé - Passif	-	128 060	-	127 941
» Produits dérivés Passif	-	-	-	-
» Dettes envers les établissements de crédit	-	-	-	-
» Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	100 000	100 000	100 000	100 000
» Dettes nées d'opérations d'assurance	32 721	32 721	47 351	47 351
» Dettes nées d'opérations de réassurance	13 745	13 745	9 400	9 400
» Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	293 102	314 977	270 026	291 511
» Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	-	-	-	-
» Dettes subordonnées	-	-	-	-
» Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-	-	-	-
TOTAL PASSIF	2 582 480	2 780 170	2 539 302	2 688 673
EXCÉDENT DES ACTIFS SUR LES PASSIFS	2 347 301	3 209 195	2 251 147	2 965 132

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 S1 nette comptable (VNC) de 4 454 K€ au 31 décembre 2024 contre 4 713 K€ au 31 décembre 2023 et se décomposent de la manière suivante :

(K€)	31/12/2024		31/12/2023	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
» Droit au bail	973	973	973	973
» Logiciels	28	-	28	-
» Autres actifs incorporels	3 452	17	3 739	17
TOTAL	4 454	990	4 713	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 est en hausse et s'élève à 100 568 K€ au 31 décembre 2024 contre 36 453 K€ au 31 décembre 2023. Les IDA portent sur les revalorisations S2 mais également sur les déficits reportables et les différences temporaires fiscal-comptables.

Cette forte variation s'explique par la prise en compte à partir de 2024, dans la base de calcul des IDA, des déficits reportables et de l'intégralité des différences temporaires fiscal-comptables. Cette nouvelle approche est plus prudente d'un point de vue du ratio et entraîne l'activation d'un IDA de 66 128 K€ au 31 décembre 2024 contre 0 K€ au 31 décembre 2023.

À titre indicatif, cette nouvelle méthode de calcul entraîne une diminution du ratio de 5,9 points de base.

D.I.c. Immobilisations corporelles pour usage propre

Les immobilisations corporelles figurent au bilan S1 pour une valeur nette comptable (VNC) de 66 571 K€, et au bilan S2 pour une valeur de 94 064 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 3 766 339 K€ et pour une valeur S2 de 4 748 345 K€ au 31 décembre 2024. Ils se décomposent de la manière suivante :

(K€)	31/12/2024		31/12/2023	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
» Actif immobilier	462	5 275	503	5 287
» Participations	317 850	486 364	313 489	451 367
» Actions	562 447	1 055 884	559 348	1 041 890
Actions cotées	-	-	-	-
Actions non cotées	562 447	1 055 884	559 348	1 041 890
» Obligations	1 203 717	1 225 468	1 083 631	1 097 238
Obligations d'État	148 599	152 836	181 703	193 983
Obligations d'entreprises	1 030 367	1 047 360	881 826	884 776
Obligations structurées	24 750	25 273	20 102	18 479
» Fonds d'investissement	1 669 914	1 963 404	1 837 896	2 046 549
» Dépôts	11 948	11 948	11 617	11 617
TOTAL	3 766 339	4 748 345	3 806 484	4 653 948

D.I.d.1. Les actifs immobiliers

La VNC des actifs immobiliers (bilan S1) s'élève à 462 K€, et la valeur de marché (bilan S2) correspondant à la valeur d'expertise s'élève à 5 275 K€.

D.I.d.2. Les participations

Les participations figurent au bilan S1 pour une valeur nette comptable (VNC) de 317 850 K€ et au bilan S2 pour une valeur de 486 364 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 mise en place au sein du groupe. Les deux plus grosses composantes sont l'UMR et VYV Invest.

D.I.d.3. Les actions

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

La valeur comptable des actions non cotées au bilan S1 s'élève à 562 447 K€ et la valorisation au bilan S2 atteint 1 055 884 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 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. La valorisation S2 de ces titres non cotés suit la méthodologie mise en place au sein du Groupe.

D.I.d.4. Les obligations

Au global, le portefeuille obligataire se monte en valeur nette comptable des obligations à 1 203 717 K€ (bilan S1) et la valeur de marché s'élève à 1 225 468 K€ (bilan S2).

La poche obligataire augmente en raison de la cession d'une partie de notre fonds obligataire dédié au profit d'obligations en direct, augmentant ainsi la valeur S1 et S2. La baisse des taux sur la période augmente légèrement 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 1 669 914 K€, soit plus de 44 % des placements du bilan S1, alors que leur montant valorisé s'élève à 1 963 404 K€ (soit 41 % 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.

Bien que leur rendement soit inférieur à celui de l'an passé, les fonds monétaires ont tout de même généré des gains, comme l'illustre l'indice ESTER, qui a terminé l'année 2024 avec un taux de 2,9 %.

Pour la deuxième catégorie, les fonds obligataires profitent d'un contexte favorable marqué par une baisse généralisée des taux, notamment sur les obligations souveraines périphériques et le crédit de courte maturité. Cette revalorisation entraîne une augmentation de la plus-value latente, accentuant ainsi l'écart entre la valeur comptable retenue sous S1 et la valeur de marché prise en compte sous S2.

Dans un environnement tiré par les marchés américains, les fonds actions ont connu une hausse sur l'année. Ainsi, les plus-values latentes ont augmenté 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.

D.I.g. Créances

Au 31 décembre 2024, les créances se décomposent de la manière suivante :

(K€)	31/12/2024		31/12/2023	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
» Créances nées d'opérations d'assurance	155 357	155 357	144 683	144 683
» Créances nées d'opérations de réassurance	272	272	95	95
» Autres créances (hors assurance)	184 548	184 548	247 948	247 948
TOTAL	340 178	340 178	392 725	392 725

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 11 948 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 S1 de 28 787 € et une valeur de réalisation S2 de 28 664 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 135 212 K€ en S1 comme en S2 au 31 décembre 2024.

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

En normes 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 508 901 K€ au 31 décembre 2024 tant en S1 qu'en S2 contre 291 251 K€ au 31 décembre 2023.

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 future 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 des frais liés à la gestion des engagements.

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

Les flux projetés sont actualisés avec les courbes de taux communiquées par l'EIOPA (scénario de base), relatives à l'euro ainsi qu'aux autres devises présentes en portefeuille.

Les flux sont projetés sur une durée de 80 ans. Au-delà de cette période, les flux sont 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.1. *Best estimate* de primes

Les contrats existants à la date de valorisation ne sont pas pris en compte au-delà de la date à laquelle MGEN 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 » et « Rentes non-vie 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 obtenues s'ajoutent les frais liés à la gestion des engagements.

➤ Lignes d'activité « Frais médicaux »

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 », « Autre Assurance Vie » et « Réassurance vie »

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.

D.II.d. Évolution des provisions techniques entre le 31 décembre 2023 et le 31 décembre 2024

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

	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Ligne d'activité (en K€)	Provisions techniques brutes		Marge de risque		BE bruts		BE cédés	
▸ Non-vie	6 147	6 238	853	920	5 294	5 318	-	-
Santé similaire à la non-vie	1 098 211	976 275	163 681	145 017	934 530	831 258	2 167	-549
Santé similaire à la vie	745 744	736 289	65 436	65 927	680 308	670 361	27 936	28 658
▸ Sous-total Santé	1 843 955	1 712 564	229 117	210 945	1 614 838	1 501 619	30 102	28 109
▸ Vie hors santé	196 405	242 480	40 575	38 563	155 830	203 917	2 340	831
TOTAL	2 046 507	1 961 282	270 544	250 428	1 775 962	1 710 855	32 442	28 940

Les provisions techniques brutes sont en hausse de 4,3 % entre le 31 décembre 2023 et le 31 décembre 2024, en partie par l'effet de la baisse de la courbe des taux d'actualisation EUR.

La marge de risque augmente de 8 %, du fait de la hausse des SCR projetés et de la baisse de la courbe des taux EUR.

Le *Best estimate* total est également en augmentation (+3,8 %), résultant des évolutions suivantes :

▸ Branche non-vie :

La branche non-vie n'est composée que de l'acceptation en réassurance de la garantie assistance d'un produit obsèques, dont le *Best estimate* évolue faiblement.

▸ Branches Santé non-vie et Santé Vie :

La branche Santé non-vie regroupe les garanties Santé, Arrêt de travail (et rentes d'invalidité en attente associées), Accident du travail et Dépendance annuelle avant consolidation en rentes.

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 de la marge de risque est réalisé par branche Solvabilité II (non-vie, santé non-vie, santé vie, vie). MGEN détenant des agréments vie et non-vie, il est considéré deux calculs de marge distincts (vie d'une part et non-vie de l'autre), sans bénéfice de diversification entre les deux.

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

La hausse du *Best estimate* est portée par les facteurs suivants :

- l'évolution de la sinistralité et du portefeuille sur les provisions arrêt de travail et rentes d'invalidité en attente associées ;
- le développement de l'activité à l'International avec notamment la constitution d'un *Best estimate* de sinistres sur la nouvelle garantie Accident du travail ;
- la baisse des taux d'actualisation.

▸ Branche vie :

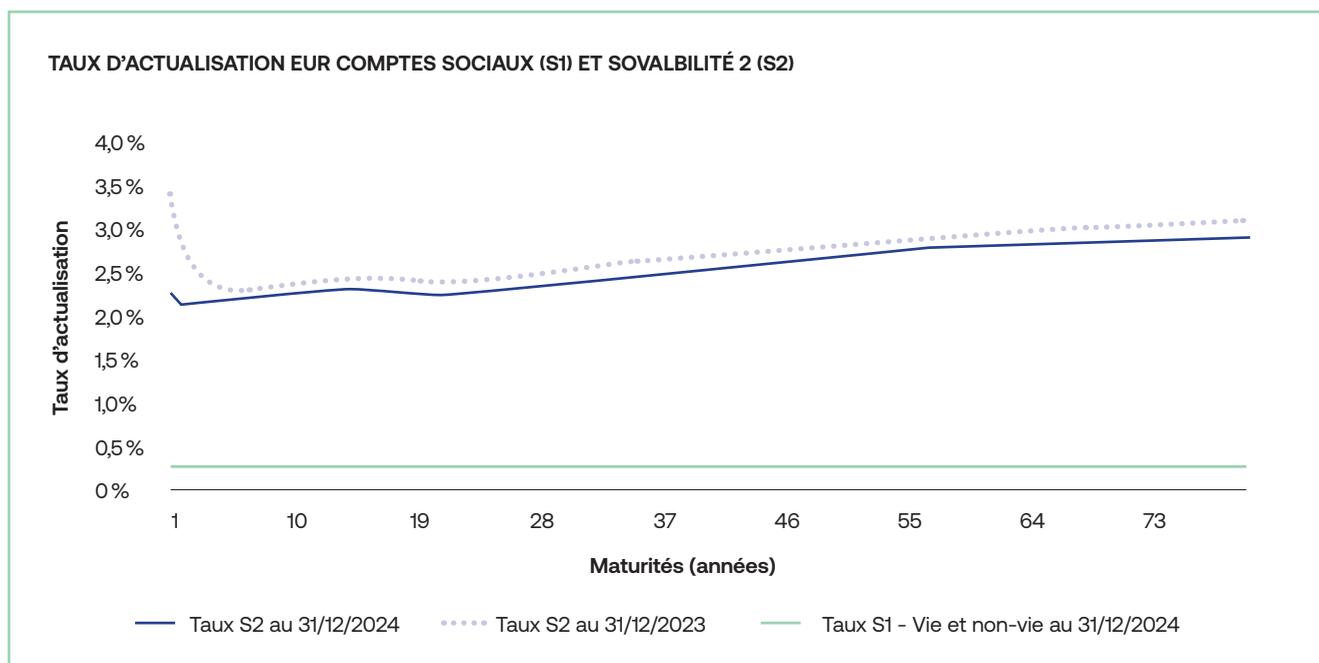
Sur cette branche, le traitement des dossiers a conduit à revoir le provisionnement et explique la baisse du *Best estimate* de sinistres.

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 2024 :

Ligne d'activité (en K€)	Solvabilité I	Solvabilité II	Variation
Non-vie	6 586	6 147	(439)
Santé similaire à la non-vie	1 049 050	1 098 211	49 161
Santé similaire à la vie	841 995	745 744	(96 251)
Vie hors santé	162 097	196 405	34 308
TOTAL	2 059 728	2 046 507	(13 221)

- 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 :



Les taux Euros 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.

L'écart de valorisation entre comptes sociaux et Solvabilité II est de 1 % et s'explique comme suit :

➤ Évaluation des provisions en *Best estimate* :

- Si les méthodes utilisées sont en grande partie similaires à celles en comptes sociaux, il existe quelques différences méthodologiques 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.III. Autres passifs

D.III.a. Passifs éventuels

Les engagements donnés par MGEN et inscrits en hors-bilan (518 499 K€ au 31 décembre 2024 contre 540 872 K€ au 31 décembre 2023) 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.

D.III.b. Autres provisions

Au 31 décembre 2024, les provisions pour risques et charges s'élèvent à 18 257 K€ tant en S1 qu'en S2 contre 17 903 K€ au 31 décembre 2023 et se décomposent comme suit :

(K€)	31/12/2024		31/12/2023	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
➤ Provision pour engagement de retraite	14 717	14 717	13 985	13 985
➤ Autres provisions pour risques et charges	3 541	3 541	3 918	3 918
TOTAL	18 257	18 257	17 903	17 903

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 turnover sur la base d'un historique de 5 ans.

Le montant retenu au 31 décembre 2024 au titre des passifs éventuels S2 est de 60 975 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 (60 975 K€ au 31 décembre 2024 contre 69 601 K€ au 31 décembre 2023) valorisés dans le poste des passifs éventuels en normes S2 s'explique majoritairement par la diminution des engagements suite au déploiement du fonds Racine Carrée.

D.III.c. Dettes pour dépôts espèces des réassureurs

Au 31 décembre 2024, le montant total des dépôts reçus tant en S1 qu'en S2 s'élève à 64 927 K€ contre 63 683 K€ au 31 décembre 2023. Il s'agit principalement de dépôts 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 128 060 K€ au 31 décembre 2024 contre 127 941 K€ au 31 décembre 2023.

Ils se décomposent de la façon suivante :

- IDP sur revalorisation S2 des actifs financiers d'une valeur de 124 645 K€ contre 132 307 K€ en 2023, soit une variation de -14 696 K€. Ceci fait suite à la baisse de valorisation des actifs financiers ;
- IDP sur la revalorisation des passifs S2 pour 3 415 K€ contre 17 992 K€ en 2023.

En tenant compte des impôts différés Actif, nous constatons un impôt différé passif net de 27 492 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, des déficits reportables et des revalorisations S2 (soit 25,83 %).

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

Au 31 décembre 2024, les dettes d'assurance et de réassurance se décomposent de la manière suivante :

(K€)	31/12/2024		31/12/2023	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
» Dettes nées d'opérations d'assurance	32 721	32 721	47 351	47 351
» Dettes nées d'opérations de réassurance	13 745	13 745	9 400	9 400
DETTES NÉES D'OPÉRATIONS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE	46 466	46 466	56 751	56 751

Les dettes nées des opérations d'assurance et de réassurance s'élèvent à 46 466 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 13 745 K€.

D.III.f. Autres dettes

Au 31 décembre 2024, les autres dettes se décomposent de la manière suivante :

(K€)	31/12/2024		31/12/2023	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
» Personnel et comptes rattachés - Dettes	24 671	24 671	19 524	19 524
» Dettes État, Sécurité sociale, autres organismes sociaux	147 715	147 715	144 129	144 129
» Créiteurs divers	120 051	141 927	105 671	127 156
» Produits constatés d'avance	664	664	702	702
AUTRES DETTES (non liées aux opérations d'assurance)	293 102	314 977	270 026	291 511

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.

Ce poste passe de 270 026 K€ au 31 décembre 2023 à 293 102 K€ au 31 décembre 2024, soit une hausse de 8 %. Cette variation s'explique principalement par le poste « Créiteurs divers » qui tient compte cette année de la comptabilisation de dossiers sur la déshérence.

La différence entre la valeur S2 et la valeur S1 sur le poste « Créiteurs divers » correspond à la prise en compte au bilan S2 de l'engagement futur (ou cotisation annuelle) vis-à-vis du Groupe VVY, cette contribution s'élevant à 21 875 K€ au 31 décembre 2024.

D.IV. Méthodes de valorisation alternatives

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

D.V. Autres informations

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

E. Gestion du capital

E.I. Fonds Propres

Au 31 décembre 2024, le montant des fonds propres S2 s'élève à 3 209 195 K€ et se décompose de la manière suivante :

(K€)	Total	Tier 1 Non restreint	Tier 1 Restreint	Tier 2	Tier 3
» 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	52 900	52 900	-	-	-
» Comptes mutualistes subordonnés	-	-	-	-	-
» Fonds excédentaires	-	-	-	-	-
» Actions préférentielles	-	-	-	-	-
» Réserve de réconciliation avant déduction des participations	3 156 295	3 156 295	-	-	-
» 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)	3 209 195	3 209 195	-	-	-
Total des Fonds Propres éligibles à la couverture du SCR (solo)	3 209 195	3 209 195	-	-	-
Total des Fonds Propres éligibles en couverture du MCR (solo)	3 209 195	3 209 195	-	-	-
SCR	1 280 967				
MCR / SCR Minimum	320 242				
Ratio de FP éligibles au SCR	250,5 %				
Ratio de FP éligibles au MCR	1 002,1 %				
Réserve de réconciliation	TOTAL				
» Excédent des actifs sur les passifs	3 209 195				
» Mouvements de valorisation sur les Actions auto-détenues					
» Dividendes prévisionnels					
» Autres Fonds Propres de base	52 900				
» Restriction des Fonds Propres sur Fonds Cantonnés					
RÉSERVE DE RÉCONCILIATION SOLO	3 156 295				

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 1 en totalité, gage de solidité financière.

Les écarts de valorisation entre les fonds propres S1 et S2 au 31 décembre 2024, s'expliquent de la manière suivante :

(k€)	Solvabilité I	Revalorisation (k€)						Solvabilité II
		Placements financiers yc actifs incorporels	Provisions techniques cédées	Provisions techniques brutes	Impôts différés Actif/ Passif	Autres dettes yc passifs éventuels	Reclassement	
Fonds d'établissement constitué	52 900						-52 900	-
Réserve pour fonds de garantie	19 545						-19 545	-
Autres réserves	2 178 702						-2 178 702	-
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	96 154						-96 154	-
Autres apports avec droit de reprise	-						-	-
Fonds d'établissement constitué - payé	-						52 900	52 900
Réserve de réconciliation	-	1 005 913	-46 897	13 221	-27 492	-82 850	2 294 401	3 156 295
Fonds propres	2 347 301	1 005 913	-46 897	13 221	-27 492	-82 850		3 209 195

Les écarts de valorisation entre les fonds propres S1 et S2 au 31 décembre 2023, s'expliquent de la manière suivante :

(k€)	Solvabilité I	Revalorisation (k€)						Solvabilité II
		Placements financiers yc actifs incorporels	Provisions techniques cédées	Provisions techniques brutes	Impôts différés Actif/ Passif	Autres dettes yc passifs éventuels	Reclassement	
Fonds d'établissement constitué	52 900						-52 900	-
Réserve pour fonds de garantie	18 171						-18 171	-
Autres réserves	2 076 982						-2 076 982	-
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	103 094						-103 094	-
Autres apports avec droit de reprise	-						-	-
Fonds d'établissement constitué - payé	-						52 900	52 900
Réserve de réconciliation	-	871 900	-44 996	69 655	-91 488	-91 086	2 198 247	2 912 232
Fonds propres	2 251 147	871 900	-49 996	69 655	-91 488	-91 086		2 965 182

La variation des fonds propres en normes S2 qui passent de 2 965 132 K€ au 31 décembre 2023 à 3 209 195 K€ au 31 décembre 2024, soit +244 063 K€, s'explique principalement par :

- le résultat de l'exercice pour +96 154 K€ ;
- la revalorisation des actifs S2 pour +134 013 K€ compensée partiellement par la revalorisation des provisions techniques S2 nettes de cessions pour -58 335 K€ ;

- la revalorisation des autres passifs pour +8 236 K€ ;
- la revalorisation des impôts différés pour +63 996 K€ en lien avec la revalorisation des actifs financiers, des provisions techniques S2 ainsi que l'effet de la prise en compte de l'intégralité des différences temporaires fiscal-comptables et des déficits reportables au 31 décembre 2024.

(K€)	Solvabilité I	Revalorisation						Solvabilité II
		Placements financiers yc actifs incorporels	Provisions techniques cédées	Provisions techniques brutes	Impôts différés Actif/Passif	Autres dettes yc passifs éventuels	Reclassement	
Variations écarts de revalorisation S2-S1	96 154	134 013	-1 901	-56 353	63 996	8 236	-	244 063

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 scénario central et ces scénarii choqués constituent, s'ils sont positifs, les SCR. Une fois l'ensemble des risques évalués, ils sont agrégés selon des matrices de corrélation afin de prendre en compte les interactions existantes entre les différents risques considérés et d'en déduire un SCR global.

E.II.a. Évolution du SCR entre le 31 décembre 2023 et le 31 décembre 2024

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 :

(K€)	31/12/2024	31/12/2023	Variation	Variation en %
➤ SCR global	1 280 967	1 129 051	151 915	13,5 %
➤ Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	3 209 195	2 965 132	244 063	8,2 %
TAUX DE COUVERTURE DU SCR	250,5 %	262,6 %	-12,1 pts	

Ainsi, au 31 décembre 2024 le ratio de couverture s'élève à 250,5 %, en baisse de 12,1 points par rapport à l'exercice précédent.

Cette variation est due à une hausse du SCR global de 13,5 %, partiellement compensée par une progression des fonds propres de 8,2 %.

L'évolution du SCR global résulte principalement d'une hausse des SCR Souscription Santé, Marché et de Défaut des contreparties.

Celle des fonds propres s'explique par le résultat de l'exercice et la réévaluation des actifs financiers liée à la performance financière.

E.II.b. Évolution du MCR entre le 31 décembre 2023 et le 31 décembre 2024

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 :

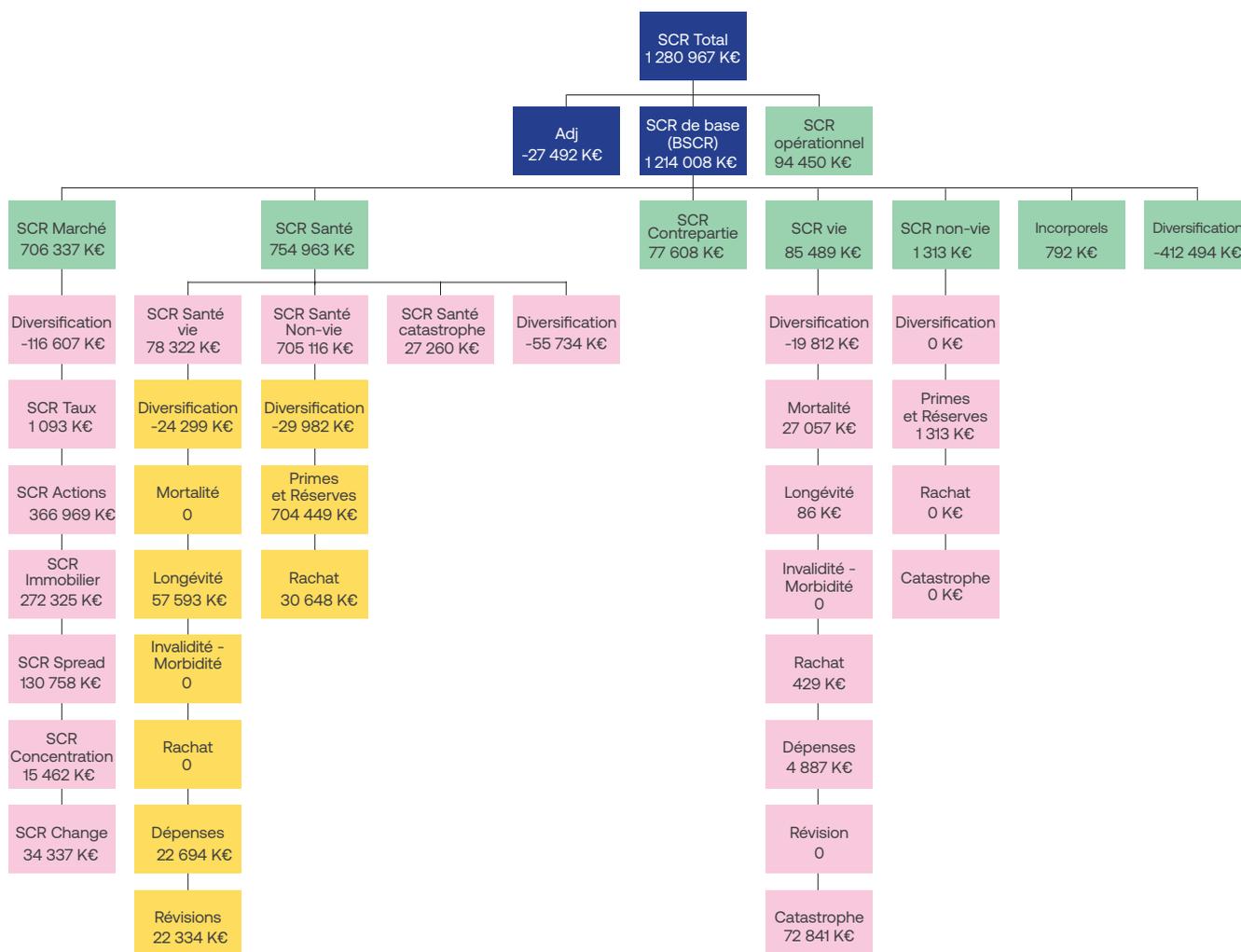
(K€)	31/12/2024	31/12/2023	Variation	Variation en %
↘ MCR global	320 242	282 263	37 979	13,5 %
↘ Fonds propres éligibles à la couverture du MCR	3 209 195	2 965 132	244 063	8,2 %
TAUX DE COUVERTURE DU MCR	1 002,1 %	1 050,5 %	-48,4 pts	

En respect de la réglementation, le MCR correspond, dans le cas de MGEN, à 25 % du SCR en 2023 et en 2024. Son évolution est donc identique à celle du SCR, et celle du ratio de couverture

du MCR est mécaniquement proportionnelle à celle du ratio de couverture du SCR.

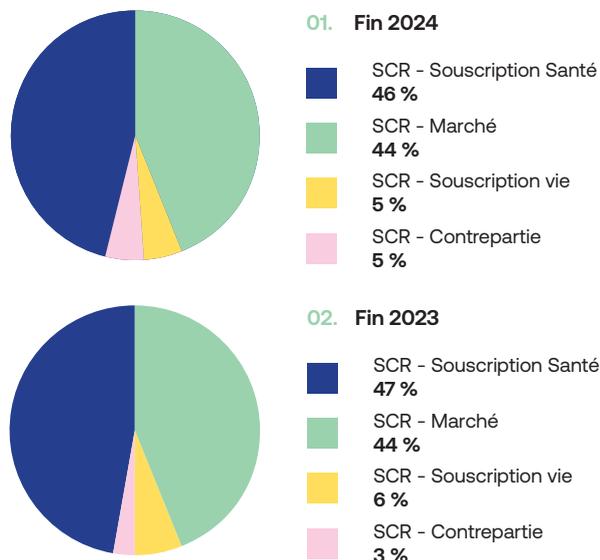
E.II.c. Analyse des SCR modulaires

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 31/12/2024



E.II.c.1. Analyse du SCR de marché

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

(K€)	2024	2023	Variation en %
SCR Marché	706 337	668 447	5,7 %
Taux	1 093	-	-
Actions	366 969	327 685	12,0 %
Immobilier	272 325	274 226	-0,7 %
Spread	130 758	129 175	1,2 %
Change	34 337	30 704	11,8 %
Concentration	15 462	41 048	-62,3 %

Le SCR Marché augmente de 6 % entre 2023 et 2024 en lien avec la hausse du portefeuille d'actifs. Cette hausse est plus particulièrement liée au SCR Actions et au SCR devise.

Le SCR Actions augmente par rapport à son niveau de fin 2023 principalement en raison de la hausse des marchés actions, de la revalorisation des actifs non cotés et des participations et de la hausse du Dampener.

Le SCR Immobilier est en légère baisse sur la même période en raison du volume exposé.

Le SCR Spread est en légère hausse par rapport à fin 2023 en raison de l'évolution à la hausse des marchés obligataires.

Le SCR Concentration est en recul du fait de la transparence de VYV Invest et de l'amélioration de la qualité des données dans l'outil Groupe.

Le SCR Taux est en hausse sur un an, en lien avec l'évolution des BE.

Le SCR devise progresse depuis le début de l'année dans le sillage de la performance de la poche actions.

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

(K€)	2024	2023	Variation en %
SCR Contrepartie	77 608	45 016	72,4 %
Type 1	63 055	28 962	117,7 %
Type 2	18 157	19 015	-4,5 %

Les expositions de type 1 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.

Le SCR de type 1 passe de 28 962 K€ en 2023 à 63 055 K€ en 2024 soit une augmentation de +118 %, principalement liée à la hausse des encours bancaires (dont 250 M€ de comptes à terme choqués dans le SCR défaut au 31 décembre 2024 et qui l'étaient au niveau du SCR marché auparavant).

La diminution du SCR de type 2 est essentiellement liée aux créances adhérents et débiteurs divers (-857 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 scénarii extrêmes. Trois scénarii 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 :

(K€)	2024	2023	Variation en %
SCR Souscription Santé	754 963	708 022	6,6 %
Santé Vie	78 322	79 813	-1,9 %
Santé non-vie	705 116	657 925	7,2 %
CAT	27 260	24 286	12,2 %

Le SCR Santé augmente de 6,6 % entre 2023 et 2024, passant de 708 022 K€ à 754 963 K€.

Cette hausse est portée par le SCR Santé non-vie dont la progression s'explique par les revalorisations de cotisations, le développement et 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 :

(K€)	2024	2023	Variation en %
SCR Souscription Vie	85 489	83 839	2,0 %
Mortalité	27 057	26 468	2,2 %
Longévité	86	84	2,3 %
Invalidité - Morbidité	-	-	-
Rachat	429	531	-19,3 %
Dépenses	4 887	5 648	-13,5 %
Révision	-	-	-
CAT	72 841	71 123	2,4 %

Le SCR Souscription Vie, en hausse de 2 %, est porté principalement par le SCR Catastrophe, qui augmente de 2,4 %.

Ce sous-module permet de capter l'impact, sur la mortalité, d'événements 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).

E.II.c.5. Analyse du SCR de souscription non-vie

Le périmètre non-vie n'est constitué que d'une acceptation en réassurance d'une garantie assistance incluse dans un produit obsèques.

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

(K€)	2024	2023	Variation en %
SCR de Souscription non-vie	1 313	1 384	-5,1 %
Primes et réserves	1 313	1 384	-5,1 %
Rachat	-	-	-
CAT	-	-	-

E.II.c.6. Analyse du SCR opérationnel

Ce SCR passe de 86 211 K€ à 94 450 K€ entre 2023 et 2024, soit une augmentation de 9,6 % 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 2023 et 2024, ce SCR reste inchangé avec un montant de 792 K€ en 2024.

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 :

$$\text{Ajustement pour ID} = \min(\tau_{\text{impôts}} \times \text{BSCR}_{\text{avant ajustement pour ID}}; \text{ID}_{\text{passif}} - \text{ID}_{\text{actif}})$$

En 2024, l'ajustement pris en compte s'établit à -27 492 K€ contre -91 488 K€ en 2023. (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 42 885 K€ sur le SCR Actions.

E.IV. Différences Formule Standard / Modèle Interne

MGEN utilise la Formule Standard pour le calcul du SCR et du MCR. Ainsi, aucune 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 régulateur n'est à mentionner.

Annexes

Lexique des 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 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

Annexe I

S.02.01.02 Bilan

Actifs	Valeur Sovabilité II			
		C0010		
Fond de commerce	R0010			
Frais d'acquisition différés	R0020			
Immobilisations incorporelles	R0030	990		
Actifs d'impôts différés	R0040	100 568		
Excédent du régime de retraite	R0050	0		
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	94 064		
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	4 748 345		
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	5 275		
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	486 364		
Actions	R0100	1 055 884		
Actions	Actions - cotées	R0110	0	
	Actions - non cotées	R0120	1 055 884	
Obligations	R0130	1 225 468		
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	Obligations d'État	R0140	152 836	
	Obligations d'entreprise	R0150	1 047 360	
	Titres structurés	R0160	25 273	
	Titres garantis	R0170	0	
Organismes de placement collectif	R0180	1 963 404		
Produits dérivés	R0190	0		
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	11 948		
Autres investissements	R0210	0		
Actifs détenus au titre des contrats indexés et en unités de compte	R0220	0		
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	28 664		
Avances sur police	R0240	0		
Prêts et prêts hypothécaires	Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0	
	Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	28 664	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	32 442		
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	2 167		
Non-vie et santé similaire à la non-vie	Non-vie hors santé	R0290	0	
	Santé similaire à la non-vie	R0300	2 167	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	30 275	
	Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	Santé similaire à la vie	R0320	27 936
		Vie hors santé, UC et indexés	R0330	2 340
	Vie UC et indexés	R0340	0	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	135 212		
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	155 357		
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	272		
Autres créances (hors assurance)	R0380	184 548		
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0		
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	508 901		
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0		
TOTAL DE L'ACTIF	R0500	5 989 365		

Passif	Valeur Sovabilité II		
		C0010	
Provisions techniques non-vie	R0510	1 104 358	
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	6 147	
Provisions techniques non-vie (hors santé)	Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0
	Meilleure estimation	R0540	5 294
	Marge de risque	R0550	853
Provisions techniques non-vie	Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	1 098 211
	Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0
	Meilleure estimation	R0580	934 530
	Marge de risque	R0590	163 681
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	942 149	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	745 744
	Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0
	Meilleure estimation	R0630	680 308
	Marge de risque	R0640	65 436
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	196 405
	Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0
	Meilleure estimation	R0670	155 830
	Marge de risque	R0680	40 575
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0	
Provisions techniques UC et indexés	Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0
	Meilleure estimation	R0710	0
	Marge de risque	R0720	0
Autres provisions techniques	R0730	0	
Passifs éventuels	R0740	60 975	
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	3 541	
Provisions pour retraite	R0760	14 717	
Dépôts des réassureurs	R0770	64 927	
Passifs d'impôts différés	R0780	128 060	
Produits dérivés	R0790	0	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0	
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	100 000	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	32 721	
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	13 745	
Autres dettes (hors assurance)	R0840	314 977	
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	2 780 170	
EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF	R1000	3 209 195	

Annexe II

S.04.05.21 Engagements d'assurance
et de réassurance vie et non-vie

S.04.05.21 - Non-Life (K€) - 31/12/2024			Pays d'origine	
				C0010
Primes émises (brutes)	Primes brutes émises (directe)	R0020	2 819 556	
	Primes brutes émises (réassurance proportionnelle)	R0021	63 998	
	Primes brutes émises (réassurance non-proportionnelle)	R0022	0	
Primes acquises (brutes)	Primes brutes acquises (directe)	R0030	2 818 131	
	Primes brutes acquises (réassurance proportionnelle)	R0031	63 284	
	Primes brutes acquises (réassurance non-proportionnelle)	R0032	0	
Charge des sinistres (brutes)	Charge des sinistres (directe)	R0040	2 116 185	
	Charge des sinistres (réassurance proportionnelle)	R0041	49 932	
	Charge des sinistres (réassurance non-proportionnelle)	R0042	0	
Dépenses engagées (brutes)	Dépenses engagées (directe)	R0050	555 410	
	Dépenses engagées (réassurance proportionnelle)	R0051	21 549	
	Dépenses engagées (réassurance non-proportionnelle)	R0052	0	

S.04.05.21 - Non-Life (K€) - 31/12/2024			PT	
				C0020
Top 5 countries: non-life		R0010	Portugal	
Primes émises (brutes)	Primes brutes émises (directe)	R0020	89 106	
	Primes brutes émises (réassurance proportionnelle)	R0021	0	
	Primes brutes émises (réassurance non-proportionnelle)	R0022	0	
Primes acquises (brutes)	Primes brutes acquises (directe)	R0030	87 282	
	Primes brutes acquises (réassurance proportionnelle)	R0031	0	
	Primes brutes acquises (réassurance non-proportionnelle)	R0032	0	
Charge des sinistres (brutes)	Charge des sinistres (directe)	R0040	68 432	
	Charge des sinistres (réassurance proportionnelle)	R0041	0	
	Charge des sinistres (réassurance non-proportionnelle)	R0042	0	
Dépenses engagées (brutes)	Dépenses engagées (directe)	R0050	19 860	
	Dépenses engagées (réassurance proportionnelle)	R0051	0	
	Dépenses engagées (réassurance non-proportionnelle)	R0052	0	

S.04.05.21 - Life (K€) - 31/12/2024			Pays d'origine	
				C0030
Gross Written Premium		R1020	203 626	
Gross Earned Premium		R1030	203 511	
Charge des sinistres		R1040	209 625	
Gross Expenses Incurred		R1050	38 576	

S.04.05.21 - Life (K€) - 31/12/2024			Pays d'origine	
Top 5 des pays : vie et santé SLT		R0010		
Gross Written Premium		R1020		
Gross Earned Premium		R1030		
Charge des sinistres		R1040		
Gross Expenses Incurred		R1050		

Annexe IV

S.12.01.02 Provisions techniques vie et santé SLT

S.12.01.02 - Life and Health SLT Technical Provisions (K€) - 31/12/2024	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte					Autres assurances vie		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée	Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)									
		C0020	C0030	Contrats sans options ni garanties		Contrats avec options ou garanties		C0070				C0080	C0090	C0100				C0150	C0160	Contrats sans options ni garanties		C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
				C0040	C0050	C0060	C0210													C0210						
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0			0			0	0	0	0				0	0	0	0							
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020	0	0			0			0	0	0	0				0	0	0	0							
Meilleure estimation brute	R0030	0		0	0		83 874	0	0	71 957	155 830		0	0	621 214	59 093	680 308									
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0		0	0		2 340	0	0	0	2 340		0	0	27 936	0	27 936									
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie - total	R0090	0		0	0		81 534	0	0	71 957	153 490		0	0	593 279	59 093	652 372									
Marge de risque	R0100	0	0			21 839			0	18 736	40 575	0			59 509	5 927	65 436									
Provisions techniques - Total	R0200	0	0			105 712			0	90 692	196 405	0			680 723	65 021	745 744									

Annexe V

S.17.01.02 Provisions techniques non-vie

S.17.01.02 - Non-Life Technical Provisions (K€) - 31/12/2024		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée												Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assurance assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	R0050	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																		
Meilleure estimation																		
Provisions pour primes																		
Brut	R0060	-25 329	-10 856	-2 549	0	0	0	0	0	0	0	5 294	0	0	0	0	0	-33 440
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	R0140	-4 403	-1 388	-142	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-5 932
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-20 927	-9 468	-2 408	0	0	0	0	0	0	0	5 294	0	0	0	0	0	-27 508
Provisions pour sinistres																		
Brut	R0160	248 582	702 154	22 528	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	973 264
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	3 589	4 510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8 099
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	244 993	697 645	22 528	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	965 165
Total meilleure estimation - brut	R0260	223 253	691 299	19 978	0	0	0	0	0	0	0	5 294	0	0	0	0	0	939 824
Total meilleure estimation - net	R0270	224 066	688 177	20 120	0	0	0	0	0	0	0	5 294	0	0	0	0	0	937 657
Marge de risque	R0280	92 485	67 534	3 662	0	0	0	0	0	0	0	853	0	0	0	0	0	164 534
Provisions techniques - Total																		
Provisions techniques - Total	R0320	315 738	758 833	23 640	0	0	0	0	0	0	0	6 147	0	0	0	0	0	1 104 358
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	-813	3 122	-142	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 167
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	316 551	755 711	23 782	0	0	0	0	0	0	0	6 147	0	0	0	0	0	1 102 191

Annexe VI

S.19.01.21 Sinistres en non-vie

Accident year (k€)		Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)											Sinistres payés bruts (non cumulés) - Pour l'année en cours, Somme des années (cumulés)	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0170	C0180
Précédentes	R0100											1 068	1 068	1 068
N-9	R0160	11 857	24 103	12 092	9 199	11 650	6 665	1 718	557	589	401		401	78 832
N-8	R0170	14 122	24 108	13 123	10 433	11 252	5 388	1 436	555	488			488	80 905
N-7	R0180	15 107	24 995	13 294	11 164	10 399	6 446	1 552	699				699	83 655
N-6	R0190	13 634	25 050	14 081	11 016	11 157	6 246	1 674					1 674	82 858
N-5	R0200	14 569	27 736	16 307	11 647	12 226	7 070						7 070	89 555
N-4	R0210	1 318 759	207 650	22 458	12 790	17 631							17 631	1 579 288
N-3	R0220	1 543 143	204 392	25 012	13 691								13 691	1 786 237
N-2	R0230	1 607 889	191 303	30 488									30 488	1 829 681
N-1	R0240	1 717 463	206 081										206 081	1 923 543
N	R0250	1 808 563											1 808 563	1 808 563
TOTAL	R0260												2 087 854	9 344 185

Accident year (k€)		Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées - Année de développement (valeur absolue)											Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées - Pour l'année en cours, Somme des années (cumulés)	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Fin d'année (données actualisées)	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0360	
Précédentes	R0100											22 541	22 399	
N-9	R0160	0	262	25 481	10 148	6 871	5 116	17 966	14 230	10 287	7 832		7 490	
N-8	R0170	1 250	46 398	25 401	8 863	6 959	25 340	16 484	11 285	8 841			8 495	
N-7	R0180	81 555	45 619	25 582	12 584	44 630	31 693	20 481	14 168				13 516	
N-6	R0190	90 548	38 711	26 669	64 746	50 423	30 372	18 715					17 968	
N-5	R0200	74 375	45 552	84 023	67 608	59 579	40 160						38 583	
N-4	R0210	353 261	127 367	102 537	80 149	52 513							51 632	
N-3	R0220	387 855	142 545	106 626	86 442								85 783	
N-2	R0230	360 132	151 835	120 518									120 211	
N-1	R0240	379 236	160 154										160 061	
N	R0250	409 505											424 599	
TOTAL	R0260												950 736	

Annexe VII

S.23.01.01 Fonds propres

S.23.01 - Fonds propres		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0		0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0		0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	52 900	52 900		0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0		0	0	0
Fonds excédentaires	R0070	0	0			
Actions de préférence	R0090	0		0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0		0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	3 156 295	3 156 295			
Passifs subordonnés	R0140	0		0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				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	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	0	0	0	0	0
Total fonds propres de base après déductions	R0290	3 209 195	3 209 195	0	0	0
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable 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, callable sur demande	R0320	0			0	0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0			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	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	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0			0	0
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0			0	0
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	3 209 195	3 209 195	0	0	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	3 209 195	3 209 195	0	0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	3 209 195	3 209 195	0	0	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	3 209 195	3 209 195	0	0	
SCR	R0580	1 280 967				
MCR	R0600	320 242				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	251 %				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1 002 %				

	Total
	C0060
Réserve de réconciliation	
Excédent d'actif sur passif	R0700 3 209 195
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720
Autres éléments de fonds propres de base	R0730 52 900
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740
Réserve de réconciliation	R0760 3 156 295
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770 1 364
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	R0780 87 069
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790 88 433

Annexe VIII

S.25.01.21 Capital de solvabilité requis pour les entreprises qui utilisent la formule standard

(K€) - 31/12/2024		Capital de solvabilité requis brut	USP	Simplifications
		C0110	C0090	C0120
Risque de marché	R0010	706 337		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	77 608		
Risque de souscription en vie	R0030	85 489		
Risque de souscription en santé	R0040	754 963		
Risque de souscription en non-vie	R0050	1 313		
Diversification	R0060	-412 494		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	792		
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE	R0100	1 214 008		

CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS		C0100
Risque opérationnel	R0130	94 450
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-27 492
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	1 280 967
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0
Exigences de capital supplémentaire déjà définies		
dont exigences de capital supplémentaire déjà définies – Article 37, paragraphe 1, type a)	R0211	0
dont exigences de capital supplémentaire déjà définies – Article 37, paragraphe 1, type b)	R0212	0
dont exigences de capital supplémentaire déjà définies – Article 37, paragraphe 1, type c)	R0213	0
dont exigences de capital supplémentaire déjà définies – Article 37, paragraphe 1, type d)	R0214	0
Capital de solvabilité requis	R0220	1 280 967
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0

APPROCHE CONCERNANT LE TAUX D'IMPOSITION		Oui/Non
		C0109
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	1 - Oui

CALCUL DE L'AJUSTEMENT VISANT À TENIR COMPTE DE LA CAPACITÉ D'ABSORPTION DE PERTES DES IMPÔTS DIFFÉRÉS		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	-27 492
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	-128 060
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	100 568
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	0
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	0
LAC DT maximale	R0690	-27 492

Annexe IX

S.28.02.01 Minimum de capital requis

Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

COMPOSANT DU MCR		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Résultat MCR(NL,NL)		Résultat MCR(NL,NL)	
		C0010	C0020	C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	247 403	0		

INFORMATIONS D'ARRIÈRE PLAN		Activités en 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)	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	224 066	2 527 526	0	0
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	688 177	259 721	0	0
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	20 120	36 174	0	0
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0	0	0	0
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0	0	0	0
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0	0	0	0
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0	0	0	0
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0	0	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0	0	0	0
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	5 294	0	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0	0	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0	0	0	0
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0	0	0	0
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0	0	0	0
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0	0	0	0

TERME DE LA FORMULE LINÉAIRE POUR LES ENGAGEMENTS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE VIE		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Résultat MCR(L,NL)		Résultat MCR(L,L)	
		C0070	C0080	C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0	50 887		

CAPITAL TOTAL À RISQUE POUR TOUS LES ENGAGEMENTS DE (RÉ)ASSURANCE VIE		Activités en 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)	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)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210	0		0	
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220	0		0	
Obligations d'assurance indexées et liées à des fonds (unit-linked)	R0230	0		0	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0		805 863	
Capital total à risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0		48 519 798

CALCUL DU MCR GLOBAL		C0130
MCR linéaire	R0300	298 290
SCR	R0310	1 280 967
Plafond du MCR	R0320	576 435
Plancher du MCR	R0330	320 242
MCR combiné	R0340	320 242
Plancher absolu du MCR	R0350	6 700
Minimum de capital requis	R0400	320 242

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	247 403	50 887
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	1 062 439	218 527
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	478 098	98 337
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	265 610	54 632
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	265 610	54 632
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 700	4 000
Montant notionnel du MCR	R0560	265 610	54 632

Conception & réalisation :  **Angie**

Mutuelle générale de l'Éducation nationale immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, 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

MGEN. On s'engage mutuellement

