

Solvabilité et Situation Financière 2020



SOMMAIRE

p.3

SYNTHÈSE

p.13

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

Activité - Performances techniques - Performance financière

p.20

SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Informations générales sur le système de gouvernance - Compétence et honorabilité
Système de gestion des risques (dont ORSA) - Système de contrôle interne
Fonction Audit interne - Fonction Actuarielle - Sous-traitance

p.36

PROFIL DE RISQUES

Risque de souscription - Risque de marché
Risque de crédit ou de défaut
Risque de liquidité - Risque opérationnel
Autres risques importants - Autres informations

p.45

VALORISATION

Actifs - Provisions techniques - Autres passifs
Méthodes de valorisations alternatives

p.52

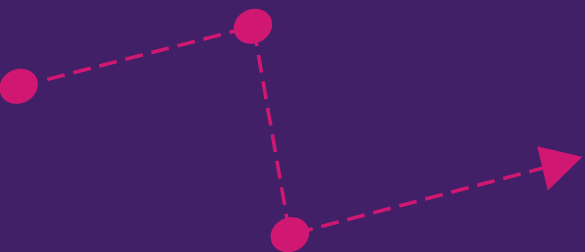
GESTION DU CAPITAL

Fonds propres - Exigences réglementaires en capital (MCR / SCR)
Utilisation du sous module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le SCR
Différences entre la formule standard et le modèle interne utilisé
Non-respect des exigences dans l'évaluation du MCR/SCR - Autres informations

p.59

ANNEXES

Bilan détaillé - QRT (États de reporting quantitatif) publics
Glossaire



SYNTHÈSE

Activité et résultats	05
Système de gouvernance	08
Profil de risques	10
Valorisation	10
Gestion du capital	11



SYNTHÈSE

INTRODUCTION

Les principaux enjeux portés par la Directive Solvabilité II sont de garantir les engagements d'assurance vis-à-vis des assurés, la survie des entreprises d'assurances dans les périodes difficiles, mais aussi faciliter leurs activités au sein de l'Union européenne. Cette directive européenne, entrée en application le 1^{er} janvier 2016, impose ainsi aux entreprises d'assurances de disposer d'un niveau de fonds propres suffisant, de mettre en place une gouvernance des risques et de respecter des critères en matière gestion et de surveillance. Elle exige également des assureurs qu'ils soient transparents auprès du public sur les informations essentielles concernant leur solvabilité et leur situation financière.

C'est l'objet même de ce rapport SFCR (Solvency and Financial Conditions Report) qui présente successivement :

- L'activité du groupe La Mutuelle Générale ;
- L'organisation de sa gouvernance des risques ;
- Les principaux risques auxquels le Groupe est exposé ;
- La valorisation du bilan du Groupe ;
- Les exigences de « SCR* (Solvency Capital Requirement) » et le niveau de couverture par les fonds propres.

Ce rapport, présenté à la commission des Finances et des Risques, a été validé par le Conseil d'administration le 12 mai 2021 et mis en ligne sur le site internet lamutuellegenerale.fr

LE GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Le groupe La Mutuelle Générale est constitué d'une entité dominante, La Mutuelle Générale, mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité, de deux unions également régies par le Livre II, MG Union et Mutaris Caution, d'une union de Livre III, MG Services. Chaque entité du Groupe dispose de moyens opérationnels communs.

Ce rapport narratif porte essentiellement sur les activités d'assurance du Groupe au regard du faible impact en matière de risques et de solvabilité des activités de MG Services et de LMG C&S.

Solvabilité II ou directive 2009/138/CE du 23 novembre 2009

- Facilite l'exercice des activités d'assurance et de réassurance dans toute l'Union européenne ;
- S'attache à supprimer les différences les plus nettes entre les législations des États membres concernant les règles auxquelles étaient soumises les entreprises d'assurance et de réassurance ;
- Impose aux entreprises d'assurance un niveau de fonds propres suffisant au-delà d'un capital de solvabilité requis (SCR) calculé sur la base de tous les risques quantifiables auxquels est exposée l'entreprise d'assurance.

EN CLAIR...

Livre II

Mutuelles et unions pratiquant des opérations d'assurance, de réassurance et de capitalisation.

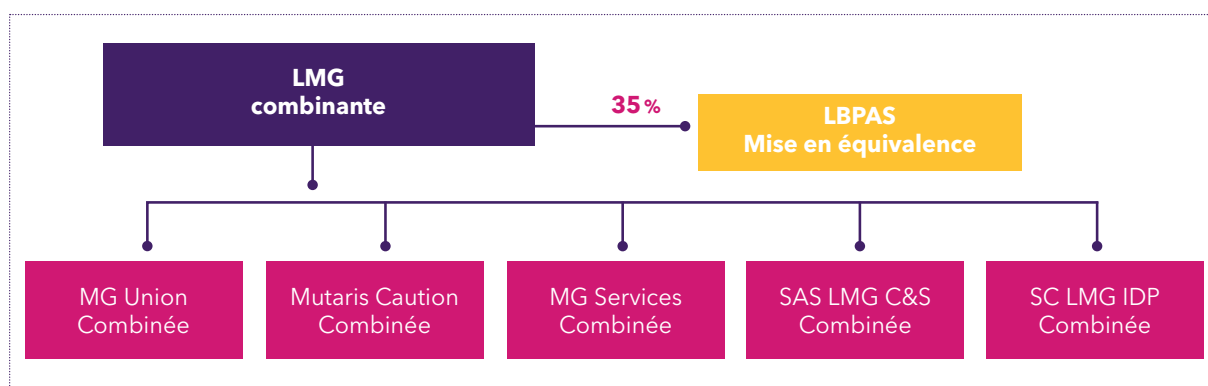
Livre III

Mutuelles et unions pratiquant la prévention, l'action sociale et la gestion de réalisations sanitaires et sociales.

*Glossaire en annexe du document.



SYNTHÈSE



La Mutuelle Générale regroupe les moyens de développement, de gestion, les fonctions supports, pour le compte des autres entités du Groupe, à savoir MG Union, MG Services, Mutaris Caution, LMG Conseil et services et la Société Civile LMG-Immobilier De Placements.

Le périmètre de combinaison a été modifié en 2020 par l'intégration de la SC LMG-Immobilier De Placements. LMG-Immobilier De Placements est une société civile, dédiée à la gestion patrimoniale de biens ou droits immobiliers de toute nature, en particulier de parts de fonds et de sociétés d'immobilier de placements.

La création de LMG-IDP a pour objectif de porter les parts des fonds d'immobiliers de placements (par un apport de La Mutuelle Générale vers LMG-IDP réalisé en 2020), afin de permettre à La Mutuelle Générale d'optimiser annuellement

la distribution des revenus et/ou plus-values de ce portefeuille dans la comptabilité sociale de La Mutuelle Générale.

Compte tenu du poids de son activité, la gouvernance de La Mutuelle Générale s'étend aux autres entités du Groupe. Ainsi, le bureau et les commissions constituées au sein du conseil d'administration sont composés d'administrateurs communs aux trois entités qui étudient les dossiers dans l'intérêt de chacune des entités et du groupe La Mutuelle Générale.

Le groupe La Mutuelle Générale détermine les exigences de capital à l'aide de la formule standard qui reflète le profil de risque moyen des entreprises d'assurances européennes. Le Groupe considère que le calibrage de la formule standard est adapté à la mesure de son profil de risque.

A / Activité et résultats

Experte des métiers de l'assurance santé et de la prévoyance depuis plus de 75 ans, La Mutuelle Générale est la 3^e mutuelle de France. Elle protège 1,5 million de personnes.

Acteur de l'économie sociale et solidaire, La Mutuelle Générale est une « Mutuelle 45 » régie par le Code de la Mutualité. Notre statut de société de personnes à but non lucratif et au fonctionnement démocratique implique l'absence d'actionnaires à rémunérer ; notre mutuelle peut ainsi consacrer son excédent d'exploitation au seul bénéfice de ses adhérents, aux actions de solidarité et à l'autofinancement de ses investissements.

Le Groupe couvre ses adhérents, à titre individuel ou collectif, avec des garanties leur permettant de se prémunir contre les aléas de la vie qu'elles soient classées en :

- « Non-vie » : complémentaire santé, incapacité-invalidité, dépendance ;
- ou « Vie » : temporaire décès, capital décès, obsèques, vie entière, rente Conjoint, rente Éducation, rente Handicap, rente Orphelins.

DÉVELOPPEMENT : UNE ACTIVITÉ SOUTENUE

Tout au long de l'année 2020, La Mutuelle Générale a pris un certain nombre de mesures pour s'adapter à l'environnement adverse que nous avons connu : non-application des clauses d'exclusion pandémie qui se trouvaient dans certains contrats, soutien de nos adhérents via une assistance psychologique, maintien de la continuité et de la qualité de service, prise en charge des arrêts de travail et accompagnement lors des difficultés de trésorerie de nos entreprises clientes, mise en place généralisée du télétravail sur tous nos sites, fermeture partielle de nos centres médicaux et dentaires.

Dans ce contexte de crise sanitaire, le chiffre d'affaires du groupe La Mutuelle Générale s'élève à 1 244,9 M€ en 2020 (dont 1 229,6 M€ au titre des activités d'assurance), en baisse de 11,6 % par rapport à 2019. La baisse du chiffre d'affaires s'explique par une diminution de 0,8 % du chiffre d'affaires de La Mutuelle Générale en raison de l'arrêt de l'aide à la complémentaire santé et par la baisse du chiffre d'affaires de MG Services, consécutive à la crise sanitaire.

La part du marché Collectif a progressé pour représenter désormais 54 % du chiffre d'affaires des activités d'assurance. La production d'affaires nouvelles en 2020 atteint 105 millions d'euros, en progression significative par rapport à 2019 (+26,5 %). Fin 2020, La Mutuelle Générale compte 10 300 clients entreprises (dont 1 500 conquis dans l'année).

Avec un résultat combiné de 10,6 millions d'euros (contre 6,4 M€ en 2019), la solidité financière du Groupe s'est renforcée. Les fonds propres combinés (comptes sociaux) s'élèvent désormais à 667 millions d'euros.

Ces résultats positifs témoignent de la justesse de sa stratégie et de sa transformation réussie. Ils s'appuient notamment sur la qualité de sa performance commerciale, et le respect de sa trajectoire de baisse de frais, le ratio de frais sur chiffre d'affaires s'élevant à 18,5 % en 2020, en baisse de 0,8 points.

Pour accompagner ses adhérents statutaires dans la réforme du 100 % santé, La Mutuelle Générale a également fait évoluer son offre historique en renforçant la solidarité intergénérationnelle et en améliorant la lisibilité de sa gamme.

Afin de favoriser l'accélération de son développement commercial sur tous les segments du marché collectif, La Mutuelle Générale a également lancé en juillet une offre collective complémentaire de Santé Entreprise : « Prévoyance Entreprise ». Conforme à l'ensemble des réglementations en vigueur et d'une très grande modularité, elle s'adresse aux entreprises jusqu'à 100 salariés ainsi qu'à leurs dirigeants.

En septembre 2020, La Mutuelle Générale a commercialisé Flex, une nouvelle activité de services aux entreprises destinés à faciliter la vie quotidienne de leurs salariés et améliorer leur qualité de vie au travail. Aux côtés de ses activités historiques d'assurance santé et de prévoyance, La Mutuelle Générale s'est ainsi ouverte à un nouveau métier. Dans le contexte de crise sanitaire actuel, Flex peut représenter une bonne réponse aux problématiques des DRH et dirigeants d'entreprise pour améliorer la qualité de vie au travail de leurs salariés et préserver leur engagement.

NOTRE AMBITION STRATÉGIQUE

En déclinaison du plan stratégique 2018-2020, trois objectifs prioritaires avaient été définis en 2020 :

- S'engager dans une trajectoire de performance durable mesurée par le taux de recommandation de La Mutuelle Générale à des proches (sur les deux portefeuilles individuel et collectif) ;
- Réussir le lancement de la nouvelle activité de services, pilier du développement de l'assurance santé-prévoyance de demain ;
- Consolider la performance financière de la mutuelle : concilier atteinte des objectifs commerciaux et respect de la trajectoire de baisse des frais.

Ainsi, en dépit du contexte adverse, La Mutuelle Générale affiche sa résilience :

- La performance commerciale réalisée en 2020 se situe au-dessus des objectifs (avec notamment la victoire remportée dans l'appel d'offres initié par Orange pour assurer la prévoyance de ses fonctionnaires) ;
- La satisfaction des adhérents individuels et collectifs, mesurée par différents baromètres, a progressé ;
- La trajectoire de baisse des frais est conforme aux objectifs.

Les missions prioritaires 2021 de La Mutuelle Générale s'inscriront dans le cadre des quatre enjeux du nouveau projet d'entreprise « Ensemble 2023 » :

- Se mobiliser aux côtés des entreprises en faveur de la protection et de la qualité de vie de leurs collaborateurs ;
- Accompagner les seniors en leur proposant une offre affinitaire au service de leur bien-être ;
- Concilier accroissement de la performance et meilleur équilibre de vie des collaborateurs ;
- Renforcer les actions de solidarité, notamment au service du lien intergénérationnel.

PERFORMANCES TECHNIQUES ET FINANCIÈRES DU GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Alors que l'année 2020 avait commencé sous les meilleurs auspices, la crise du coronavirus aura chamboulé la vie économique, financière, sociale et sanitaire. La pandémie a très rapidement submergé la planète entière, obligeant au printemps les autorités politiques à confiner la moitié de la population mondiale et à mettre à l'arrêt l'économie.

Ce contexte inédit consistant à arrêter volontairement quasiment toute l'économie mondiale, aura créé des situations de stress uniques dans certains secteurs telles que l'aviation, le tourisme, la restauration, l'hôtellerie ou l'industrie du pétrole et en aura favorisé d'autres en accélérant la digitalisation des services et le commerce en ligne au détriment des réseaux de distribution classiques.

Cette situation dite de « dislocation » a contraint les Banques centrales, puis les États à intervenir dans des proportions inédites afin de soutenir l'économie mondiale.

Les marchés ont lourdement chuté à la fin du premier trimestre pour se redresser progressivement jusqu'en fin d'année. L'indice mondial des actions MSCI World a clôturé l'année en hausse de 14,1 %. L'indice phare S&P 500

SYNTHÈSE

du marché américain est parvenu à atteindre un sommet historique en progressant de 16,3 % sur l'ensemble de l'année, tiré essentiellement par les valeurs technologiques. Les bourses européennes, plus cycliques et industrielles, ont terminé l'année en ne récupérant que partiellement du krach boursier causé par la première vague du Covid-19 : -5,1 % pour l'indice européen Euro Stoxx 50.

Sur le marché de taux, les rendements obligataires souverains ont baissé pratiquement dans tous les États suite aux mesures de stimulation monétaire sans précédent. La France s'est financée à taux négatif en 2020.

Dans ce contexte, le portefeuille financier de La Mutuelle Générale a été résilient.

La poche action a fait l'objet d'une stratégie de couverture qui s'est révélée performante, elle a aussi bénéficié de points d'entrée très favorables, ce qui nous a permis de profiter du fort rebond des marchés.

Afin d'allonger la durée de notre actif, nous avons privilégié dans notre mandat obligataire des titres longs. Des arbitrages, au plus fort de la crise, ont été réalisés sur certains titres dont la notation a été sensiblement dégradée du fait de leur exposition au secteur du tourisme. Ces différentes opérations ont permis une bonne résilience de notre portefeuille qui bénéficie toujours d'une notation moyenne A-.

Le résultat financier du Groupe s'élève à 49,3 millions d'euros, il est en baisse par rapport à 2019 en raison d'une baisse sensible des produits financiers, dans le contexte de taux d'intérêt toujours défavorables.

Le résultat technique du Groupe déficitaire de 18,5 M€ affiche une hausse de 2,3 M€ par rapport à 2019 (-20,8 M€).

Au final, le résultat technique et financier du Groupe s'élève à 30,8 millions d'euros.

RÉSULTAT TECHNIQUE ET FINANCIER

(en M€)

2020

Résultat technique

Primes acquises	1 229,6
Charges des sinistres	1 001,7
Solde de souscription	227,9
Frais et autres charges techniques	243,6
Solde de cessions en réassurance	-2,8
Résultat	-18,5

Résultat financier

Produits	77,1
Revenus des placements	57,1
Autres produits	3,5
Profits sur réalisations	16,6
Charges	27,8
Frais de gestion et autres charges	17,9
Pertes sur réalisations	9,9
Résultat	49,3
Résultat technique et financier	30,8

Les résultats s'apprécient au regard de la ventilation du chiffre d'affaires et de la structure du portefeuille d'actifs.

CHIFFRE D'AFFAIRES ASSURANTIEL VENTILÉ PAR RISQUE

(en M€)	2019		2020	
	Montant	Poids	Montant	Poids
Individuel*	592,1	48 %	568,5	46 %
Collectif	648,4	52 %	661,2	54 %
Total	1 240,4	100 %	1 229,6	100 %

*Les contrats collectifs de groupes ouverts à adhésion facultative sont inclus dans le périmètre des contrats individuels.

Le groupe affiche un léger recul du chiffre d'affaires (-0,9 %). L'évolution du marché collectif (+12,8 millions d'euros) compense en partie le recul du marché individuel (-23,6 millions d'euros).

STRUCTURE DU PORTEFEUILLE D'ACTIFS

(en M€)	2019		2020		Variation
	Montant	Poids	Montant	Poids	
Produits de taux	2 082,3	74 %	2 159,1	73 %	76,7
Actions	212,9	8 %	240,0	8 %	27,1
Immobilier	396,7	14 %	422,4	14 %	25,7
Autres	117,2	4 %	146,2	5 %	29,0
(Dépôts auprès des cédantes)					
Total	2 809,1		2 967,6		158,6

Le portefeuille d'actifs du groupe La Mutuelle Générale a augmenté de 158,6 millions d'euros en 2020. Les marchés de taux, après une période de tension, ont retrouvé des niveaux de pré-crise aidés en cela par les politiques monétaires et budgétaires non conventionnelles. Ces mesures ont permis le maintien de taux durablement bas et des écarts de spreads limités. Face à cette situation inédite, nos choix d'investissement se sont portés, dans l'objectif d'un taux de rendement cible de notre portefeuille (2,3 %), vers des classes d'actifs de diversifications (Actions, Immobilier...).

B / Système et gouvernance

La gestion des risques du groupe La Mutuelle Générale s'appuie sur une vision globale des risques auxquels est exposée l'entreprise. Ainsi, un ensemble de politiques décrit le système de gouvernance et la façon d'intégrer la gestion des risques au cœur des activités du Groupe.

Le management et la maîtrise des risques via un dispositif de contrôle interne concernent d'ailleurs tous les acteurs de l'entreprise, chacun avec des responsabilités et des implications différentes selon les sujets.

UNE GOUVERNANCE IMPLIQUÉE DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA DIRECTIVE SOLVABILITÉ II

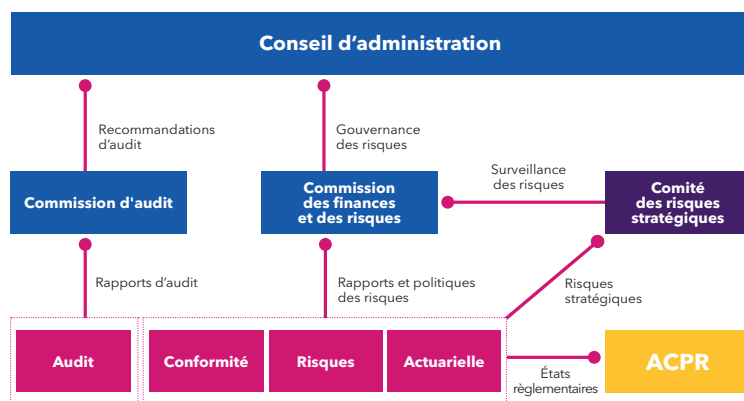
En cohérence avec l'esprit mutualiste dont elle est empreinte, la gouvernance du groupe La Mutuelle Générale repose sur deux principes majeurs : la représentativité des adhérents et la collégialité entre les structures politiques et opérationnelles. Chaque entité du Groupe est concernée par ces principes.

La gouvernance politique s'appuie sur le conseil d'administration qui détermine les orientations et veille à leur application et s'appuie notamment sur les travaux réalisés par :

- Le bureau, composé de membres élus au sein du conseil d'administration, qui doit en préparer les travaux. Il assure le pilotage stratégique de la Mutuelle, la cohésion globale et la coordination des travaux des commissions et des comités du conseil d'administration ;
- Les commissions, qui ont un rôle d'étude et de réflexion, avant la prise de décision par les conseils d'administration.

La gouvernance opérationnelle est organisée autour du Comité exécutif (Comex), en charge de proposer un plan stratégique et de le mettre en œuvre après validation par le conseil d'administration, au travers de plans opérationnels et des politiques organisationnelles (rémunération, recrutement, etc.) associés au plan stratégique.

Dans le souci d'une gouvernance efficiente et pérenne, au-delà de la conformité aux dispositions de l'article L. 114-4 du Code de la mutualité, les **deux dirigeants effectifs** en charge du pilotage du Groupe – président et directeur général – ont formalisé un dispositif, validé par le Conseil d'administration, garantissant l'efficacité de la gestion par définition précise des responsabilités de chacun d'eux.



Le groupe La Mutuelle Générale a également mis en place les quatre fonctions clés réglementaires définies par la Directive Solvabilité II, qui sont la Gestion des risques, la Vérification de la conformité, la Fonction actuarielle et l'Audit interne. Ces fonctions, dotées d'un rôle de contrôle opérationnel de l'ensemble de l'activité du Groupe, sont directement rattachées au directeur général.

En parallèle, les personnes en charge de la gouvernance du Groupe – administrateurs, dirigeants effectifs, responsables de fonctions clés – répondent aux exigences en matière de compétences et d'honorabilité.

LE PILOTAGE DE LA GESTION DES RISQUES

La gouvernance du groupe La Mutuelle Générale comprend un **système de gestion des risques** piloté par la fonction clé Gestion des risques. Ce pilotage repose sur :

- Une organisation claire, détaillant le rôle et les responsabilités de l'ensemble des acteurs concernés ;
- Des processus précis ;
- Un corpus documentaire des politiques de risque détaillant notamment les règles d'appétence aux risques.

La principale règle d'appétence aux risques se traduit par un suivi du capital de solvabilité requis (SCR) encadré par des zones de surveillance. En cas de franchissement de seuils, des règles ont été définies, dans la politique du Groupe, afin de permettre rapidement un retour en zone normale.

Ces seuils, définis dans le contexte de mise en œuvre de la Directive Solvabilité II, pourront être adaptés au regard des évolutions de l'environnement (exigences du marché, mise en place d'un partenariat avec solidarité financière, évolutions réglementaires...).

Indicateur	Mesure	Zone de non-conformité	Zone de surveillance	Zone normale
R = Ratio de couverture du SCR par les fonds propres éligibles	% SCR	$R < 105\%$	$105\% \leq R < 160\%$	$R \geq 160\%$

Par dérogation au seuil d'appétence de 160 % défini au niveau du Groupe, un seuil de 120 % a été défini pour Mutaris Caution compte tenu de son activité en run-off.

Les cartographies des risques permettent de recenser les risques majeurs d'une organisation. La cartographie principale du groupe La Mutuelle Générale a pour objectif le pilotage stratégique par les risques, respectant un processus – identification, classification, évaluation – impliquant tant les membres du comité exécutif que les managers opérationnels. L'Orsa, processus d'évaluation interne des risques et de la solvabilité, est le dispositif central de la gestion des risques. Il a pour objectif d'agrégier l'ensemble des risques propres aux activités du Groupe et de ses entités afin de se projeter dans le temps et assister la gouvernance dans la prise de décision.

L'Orsa se décompose en plusieurs phases :

- Prise en compte du plan stratégique, du business plan et des indicateurs significatifs dans le cadre du processus d'évaluation et de suivi des risques stratégiques ;
- Choix des risques spécifiques quantifiables devant être intégrés au Besoin global de solvabilité (BGS) en sus des risques présents dans les SCR de la formule standard ;
- Sélection des scénarios de stress les plus pertinents pour le groupe La Mutuelle Générale, et analyse des conséquences de ces événements extrêmes sur le groupe, en s'intéressant aux impacts financiers, assurantiels, opérationnels, sur la réputation tant de manière quantitative que qualitative.

Le groupe La Mutuelle Générale a par ailleurs identifié 10 risques stratégiques classés par famille de risque. Validés par le Conseil d'administration, ces risques sont pris en compte dans le pilotage de l'activité du Groupe.

10 RISQUES STRATÉGIQUES IDENTIFIÉS



Le dispositif de contrôle interne, proportionnel à la criticité des risques, contribue également à leur maîtrise. Cette responsabilité, d'abord à la charge des deux dirigeants effectifs, est déléguée à l'ensemble des collaborateurs du groupe La Mutuelle Générale : chacun d'eux définit et actualise régulièrement, selon ses domaines d'activité, un système de contrôle interne respectant les règles d'appétence aux risques définies dans les politiques de risques.

Concernant les activités sous-traitées, le Conseil d'administration a validé la politique d'externalisation des prestations importantes ou critiques qui décrit les principes régissant le pilotage de la sous-traitance pour le Groupe. Cette politique a été actualisée en 2020 avec

l'intégration de 3 nouveaux prestataires importants ou critiques (ATOS, Salesforce et Gras Savoye).

Ainsi, les prestataires importants ou critiques sont les suivants :

- La Banque Postale Asset Management, devenue Ostrum Asset Management depuis fin 2020, gestionnaire par délégation d'actifs financiers pour le compte de La Mutuelle Générale
- Génération / Verlingue : délégataire de gestion
- Mercer : délégataire de gestion
- GRAS SAVOYE : délégataire de gestion
- Almerys : gestionnaire du Tiers-Payant
- ATOS : hébergeur de nos moyens de production informatique, prestataire de services en nuage « cloud »
- SALESFORCE : fournisseur du logiciel de Gestion de la relation client (CRM), prestataire de services en nuage « cloud »

QUATRE FONCTIONS CLÉS AU SERVICE DE LA GESTION DES RISQUES

Le groupe La Mutuelle Générale respecte les exigences de la Directive Solvabilité II qui impose la mise en place de quatre fonctions clés au sein du système de gouvernance, incluant notamment le contrôle de l'honorabilité et de la compétence de leurs responsables.

La fonction Gestion des risques

Elle assiste la gouvernance dans la mise en place d'un système efficace de gestion des risques. Celui-ci inclut une évaluation du profil de risque du Groupe, une surveillance des risques et leur maîtrise en s'appuyant sur un dispositif de contrôle interne.

La fonction Vérification de la conformité

Elle donne une assurance raisonnable aux dirigeants que le dispositif de gestion des risques de non-conformité, liés aux activités d'assurance du Groupe, répond aux exigences légales et réglementaires, contribuant ainsi à la confiance de toutes les parties prenantes et à la satisfaction des clients.

La fonction Actuarielle

Elle coordonne, valide et vérifie les méthodes, modèles, hypothèses et données utilisés pour le calcul des provisions techniques. Elle donne un avis sur les politiques de souscription et de réassurance.

La fonction Audit interne

Elle évalue, au travers de missions d'audit, l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de gouvernance, dans le but de donner au Groupe une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, et lui apporter ses conseils pour les améliorer et contribuer à créer de la valeur ajoutée.

C / Profil de risques

Le profil de risque regroupe l'ensemble des risques auxquels est exposé le groupe La Mutuelle Générale, la quantification de ces expositions et les mesures de protection face à ces risques.

Élément clé de Solvabilité II, le capital de solvabilité requis (SCR) est le niveau de capital permettant au groupe La Mutuelle Générale de faire face à des pertes imprévues.

DESCRIPTION GÉNÉRALE DES RISQUES DU GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Risques du groupe La Mutuelle Générale Formule standard	Capital requis (SCR) en M€	En %*
Risques de marché financier	289,5	48 %
Risques de souscription des garanties santé	195,8	33 %
Risques de souscription des garanties vie	33,2	6 %
Risques de souscription des garanties non-vie	1,1	0 %
Risques de défaut des contreparties	43,6	7 %
Risques opérationnels	38,8	6 %

*En pourcentage de la somme des SCR par risque

Ainsi, au regard de la structure du portefeuille, les principaux contributeurs au SCR sont les **risques de marché, de souscription des garanties santé et de défaut des contreparties**.

D / Valorisation

Le point ci-après présente le bilan économique en application de la Directive Solvabilité II. La différence entre la valorisation des actifs et la valorisation des passifs (provisions techniques et autres passifs) correspond aux fonds propres.

LE PRINCIPE DE VALORISATION SOLVABILITÉ II

À l'actif du bilan

Notre organisme n'a pas utilisé de modèle interne de valorisation de ses actifs. En ce sens, il n'y a pas d'incertitude particulière quant à la valorisation de nos actifs.

Les placements financiers ont été valorisés à la valeur de marché (à l'exception de certaines participations stratégiques faisant l'objet d'une méthode de valorisation alternative). Les titres non cotés sont valorisés sur la base d'expertises lorsqu'ils sont détenus par le groupe La Mutuelle Générale, sinon ils sont intégrés dans les valeurs liquidatives des fonds qui ont été sélectionnés.

Pour l'immobilier d'exploitation, la valorisation se base sur des expertises immobilières réalisées annuellement et sur l'évolution du bilan (valorisation annuelle).

Concernant les participations et les entreprises liées de La Mutuelle Générale, nous avons apporté des évolutions aux méthodes de valorisation pour l'établissement du bilan prudentiel relatif à l'exercice 2020 :

- Pour La Banque Postale Assurance Santé, détenue à 35 %, nous appliquons une méthode de valorisation alternative adaptée pour la participation détenue ;
- Pour LMG C&S, filiale détenue à 100 %, la méthode de mise en équivalence corrigée a été appliquée ;
- Pour la Société de la Tour Eiffel, nous appliquons un prix coté sur un marché actif (EIFF, cotée sur Euronext Paris, SRD).

Au passif du bilan

L'ensemble des provisions techniques a été évalué en mode déterministe selon le principe de la meilleure estimation (Best Estimate) et conformément aux principes des actes délégués issus de la directive et parus au *Journal officiel* de l'Union européenne le 17 janvier 2015. Concrètement, cette évaluation consiste à ne pas intégrer de marge de prudence explicite et à se fonder sur des hypothèses propres plutôt que sur des hypothèses réglementaires.

SYNTHÈSE

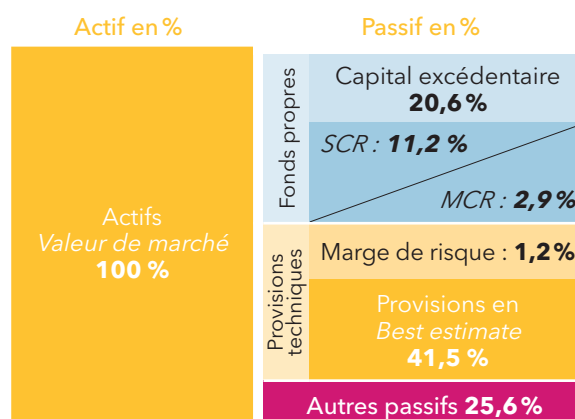
Les mesures transitoires portant sur les taux et sur les provisions techniques ne sont pas appliquées dans le cadre du calcul de la meilleure estimation des engagements d'assurance.

Notons que les mesures transitoires sont prévues par le régime prudentiel Solvabilité II afin de permettre aux organismes d'assurance et de réassurance de disposer d'un temps d'adaptation avant d'appliquer pleinement les nouvelles dispositions et d'en lisser dans le temps les impacts financiers.

Pour ce qui concerne la marge de risque, la méthode de calcul retenue est l'approche fondée sur la durée des engagements.

Le bilan du groupe La Mutuelle Générale au 31 décembre 2020 s'élève à 4 047,2 millions d'euros et se présente ainsi :

DÉCOMPOSITION DU BILAN EN %



E / Gestion du capital

Dans le cadre de sa politique de gestion des risques liés aux fonds propres, le groupe La Mutuelle Générale a déterminé des niveaux d'appétence et d'encadrement de ses fonds propres afin de s'assurer qu'ils sont, pour chaque entité du Groupe, à un niveau suffisant de couverture du SCR, conformément à la politique générale des risques.

Dans l'hypothèse d'une dégradation significative de ce taux de couverture, un plan de solidarité financière pourra être mis en œuvre afin de rétablir la solvabilité de l'entité bénéficiaire des mesures de prévention, telles :

- La modification de la politique de tarification ;
- La modification de la politique de gestion des risques financiers ;
- La modification de la politique de gestion d'assurance ;
- Le transfert de portefeuille ;
- Un plan d'économie.

Ces mesures sont facilitées par la fongibilité et la transférabilité des fonds entre les différentes entités du Groupe.

LES FONDS PROPRES

Les fonds propres sont ventilés selon différents degrés d'éligibilité, appelés Tiers, qui dépendent de leur niveau de disponibilité permanente.

Chaque année, les fonds propres sont augmentés à partir de l'affectation des résultats et après validation du Conseil d'administration. Toujours dans le but d'optimiser ses fonds propres et sa maîtrise des risques, le groupe La Mutuelle Générale a mis en place une gestion des risques visant à atteindre un niveau de rentabilité cible tout en atténuant les aléas bilanciaux.

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (Orsa) réalisée par le Groupe permet de vérifier sa solvabilité dans le temps et la suffisance de ses fonds propres. Le groupe La Mutuelle Générale teste ainsi à minima sa résistance chaque année au travers, notamment, de différents scénarios d'évolution de la situation. Dans le cas où le Groupe se rapprocherait de la zone de non-conformité ($SCR < 105\%$), la direction des Risques alerte la gouvernance afin d'engager un plan de rétablissement.

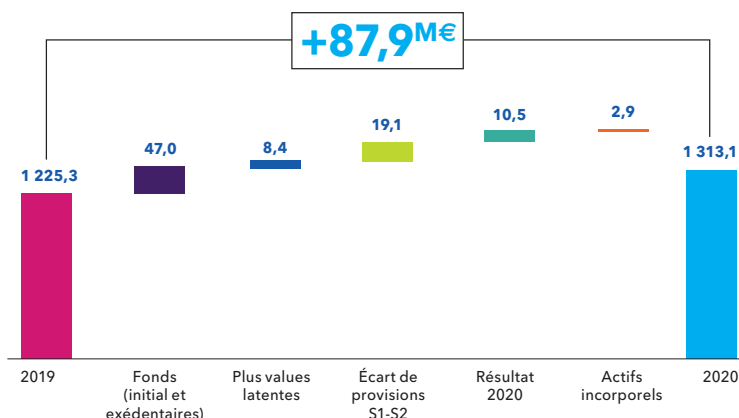
En cas de nécessité, la direction financière peut recourir à différents instruments financiers de nature à consolider les fonds propres, ou proposer des correctifs pour atténuer nos risques afin de rester en conformité avec les orientations du plan stratégique fixées par le Conseil d'administration.

Pour notre organisme, les fonds propres éligibles s'élèvent à 1 313,1 M€ et intégralement classés en Tier 1.

Les fonds propres S2 sont en hausse de +87,9 M€. Les évolutions réglementaires et la baisse des taux expliquent l'essentiel de la variation.

Le schéma ci-dessous résume les principales évolutions des fonds propres.

ÉVOLUTION DES FONDS PROPRES (EN M€)



EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES EN MATIÈRE DE CAPITAL

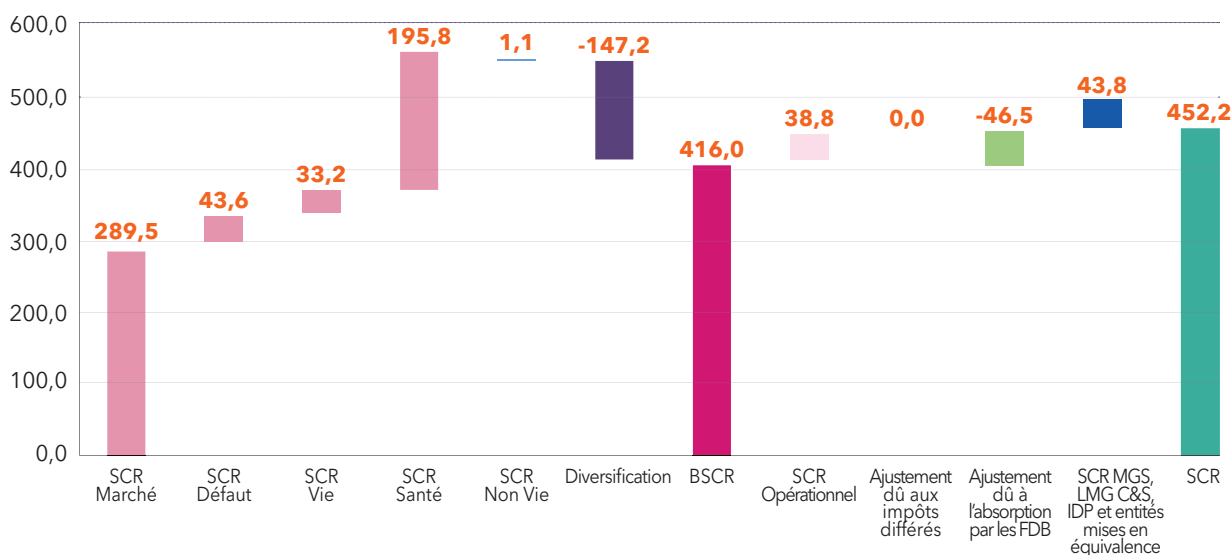
La valorisation des actifs et des passifs contribue à déterminer le SCR (capital requis pour absorber un choc provoqué par un risque majeur), le MCR (niveau minimum des fonds propres requis) et les fonds propres nécessaires pour leur couverture.

Les modules de risque du SCR ont été calculés selon la formule standard définie par la Directive Solvabilité II. La méthode simplifiée de calcul du SCR catastrophe en « vie », via les capitaux sous-risques, a été retenue.

À noter

L'ensemble des chiffres présentés dans ce rapport sont issus de calculs réalisés en intégrant un correcteur de volatilité à la courbe des taux.

DÉCOMPOSITION DU SCR DU GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE



Niveau de couverture (en M€)

2020

SCR	452,2
Fonds propres disponibles	1 313,1
Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	1 313,1
Taux de couverture du SCR	290 %
MCR	119,2
Fonds propres disponibles	1 313,1
Fonds propres éligibles à la couverture du MCR	1 313,1
Taux de couverture du MCR	1 102 %

EN CONCLUSION...

Le groupe La Mutuelle Générale dispose d'un niveau de fonds propres couvrant largement les exigences de capital (MCR et SCR).

Le taux de couverture du SCR a augmenté de 5 points entre 2019 et 2020, du fait d'une hausse des fonds propres suite à l'intégration de la Provision pour Participation aux Excédents (PPE) dans les fonds propres, conformément au décret n°2020-1156 du 21 septembre 2020 relatif aux fonds excédentaires en assurance vie pour les mutuelles, et de l'utilisation de nouvelles tables Best Estimate (Meilleure estimation) en arrêt de travail, ce qui permet de compenser l'effet défavorable de la hausse du SCR.

L'année 2020 a donc permis au groupe La Mutuelle Générale de consolider son ratio de solvabilité en maîtrisant ses risques techniques et financiers.

A / ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

Activité	14
Performances techniques	17
Performance financière	18



A / ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

A1 / Activité

A.1.1 Informations générales

LE GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Secteur d'activité

Experte des métiers de l'assurance santé et de la prévoyance depuis plus de 75 ans, La Mutuelle Générale est la 3^e mutuelle de France.

Sur un marché très concurrentiel, notre mutuelle a bâti son savoir-faire et sa réputation avec les contrats de ses clients historiques, La Poste et Orange. Aujourd'hui, nos offres s'adressent aux entreprises de toutes tailles comme aux particuliers.

Au-delà du remboursement des frais de santé et des prestations liées aux aléas de la vie, La Mutuelle Générale a toujours porté une attention particulière à l'accompagnement personnalisé de ses adhérents grâce à des services innovants, notamment dans le domaine de la prévention en santé, et aussi grâce à l'offre de soins proposée dans ses centres médicaux et dentaires. En 2020, elle a ainsi été la première mutuelle à lancer une nouvelle activité de services aux entreprises destinés à faciliter la vie quotidienne de leurs salariés et à améliorer leur qualité de vie au travail : Flex, une plateforme de services 100 % digitale.

Acteur de l'économie sociale et solidaire, La Mutuelle Générale est une « Mutuelle 45 » régie par le Code de la Mutualité. Notre statut de société de personnes à but non lucratif et au fonctionnement démocratique implique l'absence d'actionnaires à rémunérer ; notre mutuelle peut ainsi consacrer son excédent d'exploitation au seul bénéfice de ses adhérents, aux actions de solidarité et à l'autofinancement de ses investissements.

Synthèse des produits commercialisés

Le portefeuille du groupe La Mutuelle Générale est composé de multiples produits dans le cadre de règlements mutualistes ou de contrats collectifs - couvrant les garanties suivantes :

- Garanties Vie : temporaire décès, capital décès, obsèques, vie entière, rente de conjoint, rente éducation, rente « handicapés », rente « orphelins » ;
- Garanties Non-Vie : complémentaire santé, incapacité - invalidité, dépendance.

Le portefeuille de Mutaris Caution est en run-off depuis le 31/12/2015.

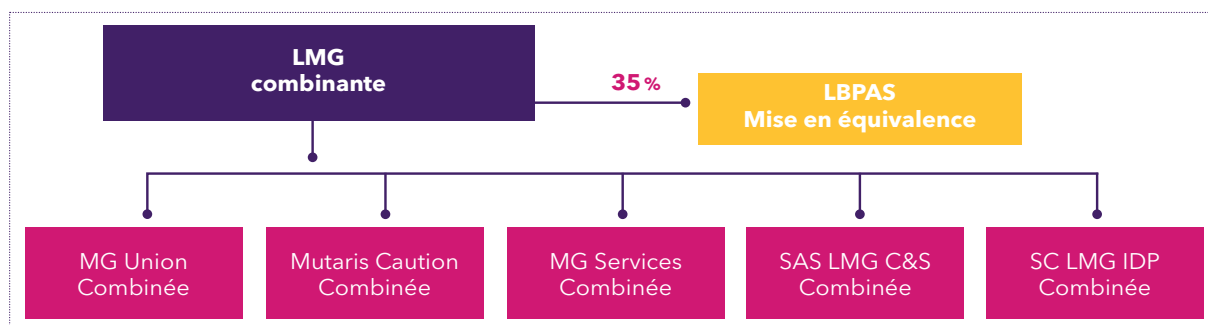
Le Groupe

Conformément à l'article L. 211-10 du Code de la mutualité relatif aux groupes relevant du régime dit « Solvabilité II », le groupe La Mutuelle Générale est constitué d'une mutuelle de Livre II, La Mutuelle Générale entité dominante du Groupe, de deux Unions de Livre II (MG Union et Mutaris Caution). Ce rapport narratif se concentre principalement sur les activités d'assurance du Groupe au regard de l'impact faible en matière de risques et de solvabilité des activités de MG Services et LMG C&S, ces dernières ayant une gouvernance et des moyens opérationnels distincts de ceux du groupe La Mutuelle Générale.

La Mutuelle Générale regroupe les moyens de développement, de gestion, les fonctions supports, pour le compte des autres entités du groupe, à savoir MG Union, MG Services, Mutaris Caution, LMG Conseil et services et la Société Civile LMG-Immobilier De Placements.

Le périmètre de combinaison a été modifié en 2020 par l'intégration de la SC LMG-Immobilier De Placements. LMG-Immobilier De Placements est une société civile, dédiée à la gestion patrimoniale de biens ou droits immobiliers de toute nature, en particulier de parts de fonds et de sociétés d'immobilier de placements.

La création de LMG-IDP a pour objectif de porter les parts des fonds d'immobiliers de placements (par un apport de La Mutuelle Générale vers LMG-IDP réalisé en 2020), afin de permettre à La Mutuelle Générale d'optimiser annuellement la distribution des revenus et/ou plus-values de ce portefeuille dans la comptabilité sociale de La Mutuelle Générale.



Au regard de la nature juridique de ces organismes relevant du code de la mutualité, le groupe La Mutuelle Générale n'a pas de personnes juridiques ou physiques qui détiennent directement une participation qualifiée dans l'entreprise.

A.1.2 Principales tendances et facteurs d'impact de l'évolution de l'activité de l'entité

L'environnement

Au cours d'une année exceptionnelle marquée par la crise sanitaire, le Groupe La Mutuelle Générale a mis en œuvre son plan de continuité d'activité afin de poursuivre son fonctionnement, et cela sans interruption, dès le premier confinement.

Les faits marquants 2020

En déclinaison du plan stratégique 2018-2020, trois objectifs prioritaires avaient été définis en 2020 :

- S'engager dans une trajectoire de performance durable mesurée par le taux de recommandation de La Mutuelle Générale à des proches (sur les deux portefeuilles individuel et collectif) ;
- Réussir le lancement de la nouvelle activité de services, pilier du développement de l'assurance santé-prévoyance demain ;
- Consolider la performance financière de la mutuelle : concilier atteinte des objectifs commerciaux et respect de la trajectoire de baisse des frais.

Ainsi, en dépit du contexte adverse, La Mutuelle Générale affiche sa résilience :

- La performance commerciale réalisée en 2020 se situe au-dessus des objectifs (avec notamment la victoire remportée dans l'appel d'offres initié par Orange pour assurer la prévoyance de ses fonctionnaires) ;
- La satisfaction des adhérents individuels et collectifs, mesurée par différents baromètres, a progressé ;
- La trajectoire de baisse des frais est conforme aux objectifs.

La Mutuelle Générale a lancé son activité de services dédiés à la performance sociale des entreprises et de leurs salariés. L'année 2020 a été consacrée au lancement effectif d'une plateforme digitale.

Afin de favoriser l'accélération de son développement commercial sur tous les segments du marché collectif, La Mutuelle Générale a également lancé en juillet une offre collective complémentaire de Santé Entreprise : « Prévoyance Entreprise ». Conforme à l'ensemble des réglementations en vigueur et d'une très grande modularité, elle s'adresse aux entreprises jusqu'à 100 salariés ainsi qu'à leurs dirigeants.

Contribution exceptionnelle liée à l'épidémie de covid-19

Il est institué, au titre de l'année 2020 et 2021, une contribution exceptionnelle à la prise en charge des dépenses liées à la gestion de l'épidémie de covid-19. Son produit est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie.

Cette contribution est due par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale en activité au 31 décembre 2020. Son taux est de 3,9 % au titre des années 2020 et 2021 pour un montant global comptabilisé dans les comptes 2020 à hauteur de 32,6 M€.

Dans un contexte de crise sanitaire, la Direction des Opérations Clients de La Mutuelle Générale a amélioré son niveau de performance opérationnelle en maintenant la satisfaction des adhérents.

Les résultats atteints sont les suivants :

- Un taux de réclamations de 1,5 % en baisse par rapport à l'année dernière (2,1 %) ;
- Un délai moyen de liquidation des prestations de 3,1 jours conforme à l'objectif de 5 jours et stable par rapport à 2019 ;
- Une satisfaction client de 4,4 sur 5, en croissance par rapport à 2019 (4,3).

A.1.3 Stratégie de développement

Dans un contexte d'évolutions réglementaires soutenues, La Mutuelle Générale poursuit l'adaptation de l'ensemble de ses gammes Santé des marchés collectif et individuel. Elle fait également évoluer ses garanties statutaires, autour d'un socle commun de garanties Santé de qualité et d'une option pour une prise en charge renforcée.

L'expérience Client des sites publics et des espaces digitaux, adhérent et entreprise, s'est améliorée, avec des fonctionnalités enrichies et des parcours plus fluides.

L'accompagnement des équipes commerciales est renforcé : 55 campagnes toutes cibles, 70 000 leads apportés aux différents réseaux, 120 contenus créés, le déploiement d'outils de connaissance client, une automatisation et personnalisation accrue de nos parcours.

Enfin, les équipes Marketing contribuent étroitement à la construction et au lancement de la nouvelle activité de services Flex et de sa plateforme digitale.

La Mutuelle Générale a lancé son activité de services dédiés à la performance sociale des entreprises et de leurs salariés. L'année 2020 a été consacrée au déploiement effectif d'une plateforme digitale.

Afin de favoriser l'accélération de son développement commercial sur tous les segments du marché collectif, La Mutuelle Générale a également lancé en juillet une offre collective complémentaire de « Santé Entreprise », commercialisée en 2019 : « Prévoyance Entreprise ». Conforme à l'ensemble

des réglementations en vigueur et d'une très grande modularité, elle s'adresse aux entreprises jusqu'à 100 salariés ainsi qu'à leurs dirigeants.

Les missions prioritaires 2021 de La Mutuelle Générale s'inscriront dans le cadre des quatre enjeux du nouveau projet d'entreprise « Ensemble 2023 » :

- Se mobiliser aux côtés des entreprises en faveur de la protection et de la qualité de vie de leurs collaborateurs ;
- Accompagner les seniors en leur proposant une offre affinitaire au service de leur bien-être ;
- Concilier accroissement de la performance et meilleur équilibre de vie des collaborateurs ;
- Renforcer les actions de solidarité, notamment au service du lien intergénérationnel.

A.1.4 Chiffres clés¹

Le chiffre d'affaires assurantiel de l'exercice 2020 s'est élevé à 1 229,6 M€, en baisse de 0,9 % (-10,8 M€) par rapport à 2019, avec notamment les constats suivants :

- Le poids du marché collectif augmente en 2020 de 1,5 points à 53,8 % tandis que le poids de l'individuel baisse d'autant pour atteindre 46,2 % ;
- Le chiffre d'affaires Santé reste largement dominant dans le portefeuille avec une part de 75 %.

L'union Mutaris Caution est en run-off depuis le 1^{er} décembre 2015 pour tous les nouveaux dossiers de caution.

CHIFFRES D'AFFAIRES ASSURANTIEL VENTILÉ PAR SEGMENT

(en M€)	2019		2020	
	Montant	Poids (en %)	Montant	Poids (en %)
La Mutuelle Générale - Santé	942,0	76 %	927,1	75 %
La Mutuelle Générale - Prévoyance	297,7	24 %	302,5	25 %
MG Union	0,7	0 %	0,0	0 %
Mutaris Caution	0,0	0 %	0,0	0 %
Total	1 240,4	100 %	1 229,6	100 %

Chiffres clés

1,5 million
DE PERSONNES PROTÉGÉES

3^e mutuelle
FRANÇAISE

75 ans
D'EXPÉRIENCE

Données au 31 décembre 2019

¹En dehors de toute précision (exemple : projeté), tous les chiffres 2019 sont ceux du réalisé de l'exercice.

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

Avec un résultat combiné de 10,6 millions d'euros (contre 6,4 M€ en 2019), la solidité financière du Groupe, dont les fonds propres combinés (comptes sociaux) s'élèvent désormais à 667 millions, s'est renforcée.

Dans le contexte de crise sanitaire, La Mutuelle Générale a stabilisé son chiffre d'affaires et consolidé sa position financière.

Ces résultats positifs témoignent de la justesse de sa stratégie et de sa transformation réussie. Ils s'appuient notamment sur la qualité de sa performance commerciale, et le respect de sa trajectoire de baisse de frais (18,5 % en 2020).

Le résultat net de l'exercice 2020 de La Mutuelle Générale s'élève à 9,5 M€ contre 10,6 M€ en 2019.

Le résultat 2020 de MG Union s'élève à 240 K€, en hausse de 149 K€. Les frais de gestion nets sont en baisse sensible de 241 K€, avec le transfert des salariés et de l'activité de l'entité MG Union à La Mutuelle Générale.

Le résultat 2020 de Mutaris Caution s'élève à 185 K€, en hausse de 92 K€ par rapport à 2019, qui s'explique principalement par une hausse de 88 K€ de la marge technique reflétant une baisse de la charge de sinistres.

Le groupe rassemble 1 900 collaborateurs. Présent sur l'ensemble du territoire français, il compte d'importantes plateformes de gestion au service de ses adhérents : 5 centres de gestions dont 2 plateformes téléphoniques et 2 centres de traitement numérisation (CTN).

A.1.5 Organes externes de contrôle

Commissaires aux comptes

Cabinet MAZARS, 61, rue Henri Regnault
92075 PARIS LA DÉFENSE Cedex

représenté par Christophe BERRARD
et Nicolas DUSSON

PricewaterhouseCoopers Audit, SA,
63, rue de Villiers - 92208 NEUILLY-SUR-SEINE

représenté par Christine BILLY et Alain DELAGE

ACPR

La Mutuelle Générale est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest - CS 92459
- 75436 PARIS Cedex 09

A2 / Performances techniques

A.2.1 Performance des activités de souscription

Le tableau ci-après présente les résultats des performances techniques du Groupe (hors produits financiers).

(en M€)	2019	2020	Écart
Primes acquises	1 240,4	1 229,6	-10,8
Charges des sinistres	1 007,4	1 001,7	-5,6
Solde de souscription	233,1	227,9	-5,2
Frais et autres charges techniques	252,5	243,6	-8,8
Solde de cessions en réassurance	-1,4	-2,8	-1,4
Résultat technique	-20,8	-18,5	2,3

Le résultat technique du Groupe est de -18,5 M€, il reste déficitaire et affiche une hausse de 2,3 M€ par rapport à 2019 (- 20,8 M€).

RÉSULTAT TECHNIQUE VENTILÉ PAR ENTITÉ

(en M€)	2019	2020	Écart
La Mutuelle Générale - Santé	1,3	20,8	19,4
La Mutuelle Générale - Prévoyance	-22,1	-39,8	-17,8
MG Union	-0,2	0,3	0,6
Mutaris Caution	0,1	0,2	0,1
Résultat technique	-20,8	-18,5	2,3

A3 / Performance financière

A.3.1 Composition du portefeuille

Groupe LMG (en M€)	2019	2020		
	Valeur de Marché	Valeur de Marché	Écarts	Variation 2019/2020
Produit de taux	2 082,3	2 159,1	76,7	3,7 %
Obligations souveraines	240,7	293,6	52,9	22,0 %
Obligations entreprises	1 678,1	1 664,1	-14,1	-0,8 %
Monétaire	25,1	16,2	-8,9	-35,3 %
Dettes privées	138,4	185,2	46,8	33,8 %
Actions	212,9	240,0	27,1	12,7 %
Actions cotées	120,9	153,9	33,0	27,3 %
Actions non cotées	92,0	86,1	-5,9	-6,4 %
Immobilier	396,7	422,4	25,7	6,5 %
Autres	117,2	146,2	29,0	24,8 %
TOTAL	2 809,1	2 967,6	158,6	5,6 %

Face à la situation persistante de taux bas, le groupe Mutuelle Générale a poursuivi la mise en œuvre de la politique d'investissement avec une diversification de la structure d'actifs vers des classes d'actifs présentant une prime de liquidité.

Les principales raisons de l'évolution entre 2019 et 2020 sont les suivantes :

Les Produits de taux

Le portefeuille obligataire a progressé en valeur de marché bien que nous n'ayons pas réinvestis tous les coupons et les remboursements sur cette classe d'actifs.

Le groupe a poursuivi ses investissements dans la classe d'actifs « Dettes Privées ». Sa part a augmenté significativement de plus de 25 % suite aux investissements réalisés dans les prêts hypothécaires, dettes entreprises et dettes infrastructures.

La partie monétaire a été réduite passant de 25 millions d'euros à 16 millions d'euros.

Les Actions

Le groupe a augmenté son encours dans cette classe d'actif en profitant de points d'entrée favorables. Une couverture à 100 % de notre fonds dédié Lazard a été mise en place fin février lorsque l'épidémie de Covid-19 a été classée comme pandémie par l'OMS. Notre portefeuille action a bien profité de la remontée des marchés

grâce aux investissements réalisés sur des fonds à thématiques dans la santé, la biotechnologie et la transition énergétique.

Le non coté a récupéré une partie de sa performance mais reste encore sous le niveau de pré-crise.

Le groupe a renforcé le montant de sa poche actions non cotées, en investissant dans des stratégies novatrices comme la croissance ou le marché du secondaire, toujours à des fins de diversification.

L'Immobilier

La poche immobilière du groupe La Mutuelle Générale a été résiliente lors de la crise que nous avons traversée grâce à sa bonne diversification entre les différents segments (bureau, résidentiel, santé, logistique) et géographique (exposition paneuropéenne).

Autres

La rubrique « Autres » est composée principalement des dépôts auprès des cédantes.

La variation de 29 millions d'euro observée entre 2019 et 2020 correspond principalement aux dépôts espèces dans le cadre des activités de réassurance avec nos partenaires.

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

A.3.2 Résultats des activités d'investissement

REVENUS FINANCIERS PAR CLASSE D'ACTIFS ET VARIATIONS PAR RAPPORT À N-1

Les principales variations de résultat financier par actifs pour l'année 2020 sont décrites ci-dessous :

- **Pour les taux :** face à la crise que nous avons connue, la mise en place de politiques non conventionnelles a entretenu la baisse de la courbe des taux. Cette baisse, graduelle et continue, affecte les revenus financiers de cette classe d'actifs.
- **Pour les actions :** la diminution de nos revenus financiers s'explique par le non-versement de dividendes. En effet, par suite des mesures prises lors de la crise du COVID-19 de geler le versement de dividendes, notre revenu financier a été amputé de 1,2 million d'euros. Par ailleurs, la Société de la Tour Eiffel a abaissé son dividende, qui passe de 3 à 2 euros par action.
- **La classe d'actifs « Diversification »** (Obligations haut rendement, Capital Investissement...) : les revenus financiers sont en hausse de 2 M€ en raison de la distribution de nos principaux fonds de capital investissement et d'Obligations haut rendement. La variation positive de 0,5 million d'euros des plus-values sur l'année provient essentiellement de capital investissement.
- **Pour l'immobilier :** la baisse des revenus financiers de -11,3 millions d'euros s'explique principalement par un résultat exceptionnel réalisé en 2019 avec la vente de l'ancien siège social du groupe La Mutuelle Générale. Cette distribution exceptionnelle de la SCI « Immobilier d'Exploitation » n'a pas été répétée cette année. La progression de nos plus-values de près de 3 millions d'euros se justifie principalement par l'opération de transfert de certains fonds immobiliers du bilan de La Mutuelle Générale vers la Société Civile « LMG Immobilier De Placements ».

En conclusion, nos revenus financiers sont en baisse de plus de 12 millions d'euros, alors que nos plus-values ont augmenté de 3,5 millions d'euros.

TAUX

Classe d'actifs (en M€)	Montant 2019	Montant 2020	Variation
Revenus financiers nets	42,8	41,6	-1,2
+/- values nettes	0,4	1,0	0,6
Produits financiers nets	-1,8	-1,0	0,8

ACTIONS

Classe d'actifs (en M€)	Montant 2019	Montant 2020	Variation
Revenus financiers nets	5,8	4,1	-1,7
+/- values nettes	0,7	0,1	-0,6
Produits financiers nets	0,0	0,0	0,0

DIVERSIFICATION

Classe d'actifs (en M€)	Montant 2019	Montant 2020	Variation
Revenus financiers nets	0,6	2,7	2,0
+/- values nettes	2,9	3,4	0,5
Produits financiers nets	-1,9	-1,6	0,3

IMMOBILIER

Classe d'actifs (en M€)	Montant 2019	Montant 2020	Variation
Revenus financiers nets	19,3	8,0	-11,3
+/- values nettes	-1,0	2,0	3,0
Produits financiers nets	0,0	0,0	0,0

TOTAL

Classe d'actifs (en M€)	Montant 2019	Montant 2020	Variation
Revenus financiers nets	68,5	56,3	-12,2
+/- values nettes	3,0	6,5	3,5
Produits financiers nets	-3,7	-2,6	1,1

RÉSULTAT FINANCIER ET VARIATIONS PAR RAPPORT À N-1

Le tableau ci-après présente le résultat financier du Groupe.

Résultat financier (en M€)	2019	2020	Variation
Produits (a) = (b) + (c) + (d)	78,2	77,1	-1,1
Revenus des placements (b)	69,0	57,1	-11,9
Actions	5,8	4,1	-1,7
Immobilier	19,3	8,0	-11,3
Obligations	43,9	45,0	1,1
Autres produits (c)	4,0	3,5	-0,6
Profits sur réalisations (d)	5,2	16,6	11,3
Charges (e)	20,5	27,8	7,2
Frais de gestion et autres charges	17,5	17,9	0,4
Pertes sur réalisations	3,0	9,9	6,9
Résultat (a) - (e)	57,7	49,3	-8,3

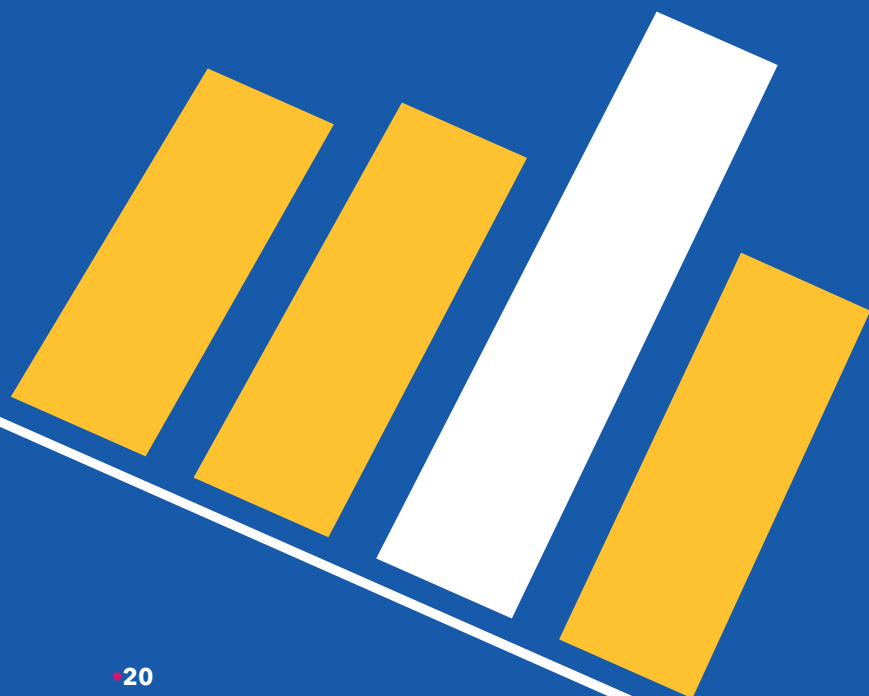
Le résultat financier 2020 s'élève à 49,3 millions d'euros, contre 57,7 millions d'euros l'année dernière, soit une baisse de 8,3 millions d'euros.

Cette baisse est principalement due à une distribution exceptionnelle en 2019 de 8 millions d'euros de la SCI « immobilier d'exploitation » à la suite de la cession de l'ancien siège social de La Mutuelle Générale.



B / SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Informations générales sur le système de gouvernance	21
Compétence et honorabilité	25
Système de gestion des risques (dont ORSA)	26
Système de contrôle interne	29
Fonction Audit interne	32
Fonction Actuarielle	34
Sous-traitance	34



B / SYSTÈME DE GOUVERNANCE

B1 / Informations générales sur le système de gouvernance

Dans le respect des valeurs mutualistes, la gouvernance du groupe La Mutuelle Générale repose sur deux principes majeurs applicables à chacune des entités du groupe : la représentation des adhérents et la collégialité entre les structures politiques et opérationnelles.

La gouvernance politique

Sociétés de personnes et non de capitaux, les entités du groupe La Mutuelle Générale offrent à chaque adhérent la possibilité de participer activement à son organisation et d'être un acteur clé de son développement. Les adhérents peuvent ainsi participer aux décisions du Groupe de deux manières : en se présentant comme élus et en votant pour les délégués qui les représenteront lors des Assemblées générales.

La gouvernance opérationnelle

Avec l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2016, de la réglementation européenne Solvabilité II, le groupe La Mutuelle Générale a mis en place son nouveau système de gouvernance – dit des « 4 yeux » permettant un double avis sur les décisions importantes.

Conformément à cette réglementation, deux « dirigeants effectifs » ont ainsi été désignés : le Président et le Directeur Général.

Quatre responsables référents des « fonctions clés » du Groupe ont également été nommés et placés sous l'autorité de la Direction générale, permettant une surveillance indépendante des fonctions opérationnelles et une meilleure maîtrise des risques. Ces fonctions clés sont :

- La gestion des risques ;
- L'audit interne ;
- La fonction actuarielle ;
- La vérification de la conformité des décisions de l'entreprise avec les réglementations.

Les dirigeants effectifs rendent compte au Conseil d'administration. Ils doivent faire preuve de compétence, expérience et honorabilité. Les critères de leur nomination sont validés par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

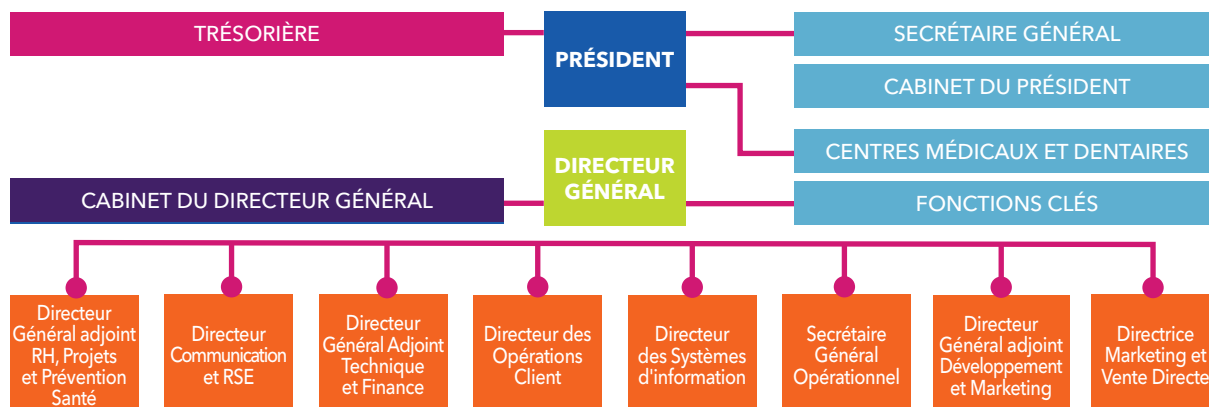
L'objectif de cette organisation respectant le principe des quatre yeux est de garantir une gestion saine et efficace de l'activité et une parfaite transparence vis-à-vis des autorités de contrôle auxquelles elle rend compte.



B.1.1 Système de gouvernance

Présentation de la structure de gouvernance de l'entité / du Groupe prudentiel

L'organigramme simplifié des fonctions opérationnelles de la mutuelle est le suivant :



Instances de gouvernance du Groupe

Du fait du poids de l'activité de La Mutuelle Générale au sein du groupe, la gouvernance de cette entité s'étend également aux autres entités du groupe, dont MG Union et Mutaris Cauton. Ainsi, le Bureau et les Commissions constituées au sein du Conseil d'administration de La Mutuelle Générale, sont souvent composés d'administrateurs communs aux trois entités et étudient au final les dossiers dans l'intérêt de chacune des entités et du groupe La Mutuelle Générale.

Le Conseil d'administration et le bureau

Le Conseil d'administration

La Mutuelle Générale est administrée par un Conseil d'administration composé d'un maximum 48 membres élus parmi les membres participants et les membres honoraires. Les membres du Conseil d'administration sont élus pour une durée de 6 ans. Les mandats sont renouvelables par tiers tous les deux ans. Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président.

Le Conseil d'administration détermine les orientations et veille à leur application. Il arrête toute mesure permettant à chaque entité de garantir constamment les engagements qu'elle prend vis-à-vis des membres participants et de leurs ayants droit. Il fixe les principes directeurs que celle-ci se propose de suivre en matière de placements.

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'entité.

À la clôture de chaque exercice, le Conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée générale.

Le Conseil d'administration est responsable des politiques des risques et de gouvernance ainsi que du suivi des risques stratégiques.

Autant que nécessaires, des réunions techniques du Conseil d'administration permettent d'aborder des thèmes aux enjeux importants pour l'avenir de la mutuelle (équilibres techniques, évolution de l'offre, gouvernance, solvabilité...), des experts pouvant être sollicités pour éclairer les Conseils d'administration sur les aspects techniques évoqués.

Deux représentants des salariés de la mutuelle assistent avec voix consultatives aux réunions du Conseil d'administration de La Mutuelle Générale.

Dans le cadre de leurs attributions, les Conseils d'administration sont appelés à se prononcer sur des propositions qui doivent au préalable avoir été étudiées par :

- Le Comité Exécutif (ou COMEX), dans sa composition normale ou élargie, instance de pilotage de la mise en œuvre opérationnelle des décisions prises par les instances politiques ;
- Les Commissions ;
- Le Bureau.

Le Bureau

Le bureau est composé de membres élus au sein du Conseil d'administration, qui doit en préparer les travaux. Il assure le pilotage stratégique de la mutuelle, la cohésion globale et la coordination des travaux des commissions et des comités du Conseil d'administration.

Les commissions en charge des contrôles

Les Commissions, qui se réunissent chacune au moins 2 fois par an et autant que de besoin, ont un rôle d'étude et de réflexion, puis de proposition au Bureau avant la prise de décision par les Conseils d'administration.

Les Comités mettent en œuvre des décisions dans le cadre d'un périmètre de compétences préalablement défini et rendent compte de leur action au Conseil d'administration.

La Commission d'Audit est chargée d'évaluer la bonne application des décisions des Conseils d'administration, de signaler les dysfonctionnements constatés et de proposer les mesures de redressement qu'elle juge nécessaires. Elle a un devoir d'alerte auprès du Président et rapporte directement devant les Conseils d'administration. Le Président de la Commission d'audit participe au Bureau autant que de besoin.

La Commission des Finances et des Risques a pour rôle de préparer les travaux des Conseils d'administration en assurant le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. Elle doit également s'assurer, en liaison avec les commissaires aux comptes, que le Groupe dispose des moyens financiers nécessaires à son activité. Elle valide les comptes annuels, le rapport de gestion présenté par le Trésorier aux Conseils d'administration.

La Commission des finances et des risques conseille les Conseils d'administration sur la stratégie globale de gestion des risques et l'appétence en matière de risques actuels et futurs, l'assiste dans le contrôle de la mise en œuvre de la stratégie de gestion des risques au niveau opérationnel et lui apporte un avis sur les différentes politiques de risques.

Elle instruit et examine :

- Les rapports et comptes rendus des fonctions clés, les rapports et états réglementaires Solvabilité II, avant leur présentation au Conseil d'administration ;
- Les politiques de risques, qu'elle soumet à l'approbation du Conseil d'administration ;
- L'examen régulier de la cartographie des risques ;
- Le processus d'élaboration de l'ORSA soumis au Conseil d'administration ;
- Les lettres, les échanges avec l'Autorité de contrôle.

Le Comité des risques financiers est chargé de contrôler les conditions dans lesquelles sont réalisés les placements par la Direction financière. Par ailleurs, il se porte garant du respect des décisions prises par les Conseils d'administration en matière de placements.

Le Comité des risques stratégiques est chargé de surveiller la maîtrise de l'ensemble des risques stratégiques portés par le Groupe et suit les plans d'actions. Il rend régulièrement compte de son suivi à la Commission des finances et des risques.

Le Comité des nominations, rémunérations et gouvernance composé de représentants politiques et opérationnels, est chargé de valider les propositions de rétribution des cadres supérieurs, y compris le Directeur Général, les membres du Comité Exécutif, et les fonctions clés.

Les dirigeants effectifs

La Mutuelle Générale s'est mise en conformité avec les exigences du nouveau régime prudentiel qui impose à tous les organismes d'assurance de désigner au moins deux personnes en charge de la « direction effective » de l'organisme. Cette obligation est inscrite dans l'article L. 211-13 du Code de la mutualité : « la direction effective des mutuelles ou unions [...] est assurée par au moins deux personnes ». Ces deux personnes portent la responsabilité lors de la prise de décisions stratégiques et importantes. L'absence ou l'empêchement momentané d'un des deux dirigeants effectifs du Groupe ne met pas en péril la continuité de direction de l'organisme. Aucun dirigeant effectif n'a de domaine réservé.

Pour La Mutuelle Générale, les deux dirigeants effectifs sont le Président et le dirigeant opérationnel (Directeur Général), à savoir :

- M. Patrick SAGON (Président) ;
- M. Christophe HARRIGAN (dirigeant opérationnel, Directeur Général).

Les instances de gouvernance opérationnelle

Le management opérationnel est organisé autour du Comité Exécutif.

Le COMEX est chargé de la mise en œuvre des plans opérationnels et des politiques opérationnelles (rémunération, recrutement, etc.) associées au plan stratégique.

Le COMEX est constitué des membres suivants :

- Les dirigeants effectifs (Président, Directeur Général) ;
- Les directeurs généraux adjoints, le secrétaire général opérationnel et les directeurs responsables de grands domaines d'activité stratégiques et opérationnelles

Cette configuration est élargie une fois par mois aux Secrétaire Général, Trésorier et Vice-Président.

Le Directeur Général préside le COMEX qui se réunit d'une manière générale une fois par semaine. L'ordre du jour, établi par le Directeur Général, est validé par le Président.

Le COMEX rend compte de son activité aux instances politiques de La Mutuelle sous la forme d'un reporting régulier notamment d'un tableau de bord opérationnel.

Les fonctions clés

En adéquation avec l'article L.211-12 du Code de la mutualité, le groupe La Mutuelle Générale a mis en place les quatre fonctions clés réglementaires définies par la directive Solvabilité II. Pour chacun des articles de cette directive, les responsables des fonctions clés du Groupe et de chaque entité sont :

- Article 44 - fonction « Gestion des risques » : le directeur des risques ;
- Article 46 - fonction « Vérification de la conformité » : le directeur des affaires juridiques ;
- Article 47 - fonction « Audit Interne » : la directrice de l'audit interne ;
- Article 48 - fonction « Actuarielle » : le directeur du contrôle interne.

Les responsables des fonctions clés accèdent à toute l'information nécessaire à l'accomplissement de leur mission et disposent de l'indépendance nécessaire à la production d'un travail de qualité, exempt de conflits d'intérêts, et ainsi jouer pleinement leur rôle de conseil et d'information du Conseil d'administration.

Dans le respect de la réglementation, le Groupe s'engage à ce que ces quatre fonctions clés aient :

- Un lien avec les instances dirigeantes (article L.211-13 du Code de la mutualité) : les détenteurs des fonctions clés ont la possibilité d'être entendus par le Conseil d'administration ou l'un de ses comités sur simple demande. Ils sont par ailleurs entendus à minima une fois par an afin de présenter le rapport lié à la fonction clé occupée ;
- Un niveau hiérarchique leur permettant de remplir correctement leurs missions ;
- Une indépendance vis-à-vis des fonctions opérationnelles ;
- Un respect des règles de compétences et d'honorabilité.

B.1.2 Politique et pratiques de rémunération

La politique de rémunération du Groupe s'applique à toutes les entités. Dans ce cadre, le groupe La Mutuelle Générale veille à ce que les attributions de rémunération n'encouragent pas une prise de risque au-delà des limites de tolérance aux risques du groupe et ne menacent pas la capacité du groupe à conserver des fonds propres appropriés. Le dispositif en place promeut une gestion saine et efficace du risque et a pour objectif de permettre d'éviter les situations de conflits d'intérêts.

B.1.3 Adéquation du dispositif de gouvernance aux risques

Les principaux objectifs du système de gestion des risques du Groupe La Mutuelle Générale sont :

- D'intégrer la gestion du risque au cœur du processus décisionnel et de la stratégie ;
- De participer à la protection de la mutuelle ;
- D'assurer la conformité avec la réglementation ;
- De développer une culture de gestion du risque.

Le Groupe a mis en place un dispositif de gestion des risques reposant sur une organisation claire détaillant le rôle et les responsabilités de tous les acteurs concernés, des processus et un corpus documentaire des politiques de risques qui détaille notamment les règles d'appétence aux risques.

La règle principale d'appétence aux risques se traduit par un encadrement du SCR et du MCR par des zones de surveillance.

En cas de franchissement des seuils, des règles ont été définies dans la politique de gestion globale des risques pour permettre un retour en zone normale.

Le ratio du MCR doit respecter les mêmes zones de contrôle que celles du SCR explicitées dans le tableau ci-dessous.

Le suivi de ces indicateurs est assuré dans le cadre des productions trimestrielles et annuelles des QRT avec analyse des éléments de variation. Afin de s'assurer de la pérennité du Groupe, les exercices ORSA permettent de projeter ces ratios et de les stresser.

Indicateur	Mesure	Zone de non-conformité	Zone de surveillance	Zone normale
R = Ratio de couverture du SCR par les fonds propres éligibles	% SCR	$R < 105 \%$	$105 \% \leq R < 160 \%$	$R \geq 160 \%$

Par dérogation à l'appétence définie au niveau du Groupe, un seuil d'appétence au risque de 120 % a été défini pour Mutaris Caution compte tenu de son activité en run-off :

Indicateur	Mesure	Zone de non-conformité	Zone de surveillance	Zone normale
R = Ratio de couverture du SCR par les fonds propres éligibles	% SCR	$R < 105 \%$	$105 \% \leq R < 120 \%$	$R \geq 120 \%$

B2 / Compétence et honorabilité

B.2.1 Politiques et processus pour garantir la compétence et l'honorabilité des dirigeants

L'exigence d'honorabilité des dirigeants

Le groupe La Mutuelle Générale s'engage à respecter les obligations en matière d'honorabilité et à procéder à toutes les déclarations nécessaires auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément à l'article L114-21 du Code de la Mutualité.

Il a mis en place un processus de demande et d'actualisation des extraits de casiers judiciaires de ses administrateurs et dirigeants.

L'exigence de compétence des dirigeants et des administrateurs

La Mutuelle Générale apprécie l'adéquation des compétences de ses dirigeants sur la base des éléments ci-dessous :

- Expérience des dirigeants effectifs ;
- Qualités de direction d'entreprise et compétences techniques et opérationnelles en assurance (assurance et marchés financiers, système de gouvernance et gestion des risques, analyse actuarielle et financière, réglementation des assurances).

En ce qui concerne les administrateurs, conformément à l'article L.114-21 VIII du Code de la Mutualité, leur compétence est appréciée à la fois individuellement et de façon collégiale, à partir de leur formation et de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions, notamment celles exercées en tant que président d'un conseil ou d'un comité. Lorsque des mandats ont été antérieurement exercés, la compétence est présumée à raison de l'expérience acquise.

Le groupe La Mutuelle Générale a déterminé les domaines dans lesquels une compétence collective devait être présente au sein du Conseil d'administration :

- Marchés de l'assurance ;
- Marchés financiers ;
- Stratégie de la mutuelle et du groupe ;
- Modèle économique de la mutuelle et du groupe,
- Gouvernance sous Solvabilité II ;
- Réglementation du secteur de l'assurance.

Afin, d'assurer la compétence de ses Conseils d'administration dans les domaines précités, le groupe La Mutuelle Générale a mis en place une offre de formation complète et adaptée, dont les modalités sont fixées chaque année.

B.2.2 Politiques et processus pour garantir la compétence et l'honorabilité des responsables des fonctions clés

L'exigence d'honorabilité des porteurs de fonctions clés

Le groupe La Mutuelle Générale s'engage à respecter les obligations en matière d'honorabilité et à procéder à toutes les déclarations nécessaires auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément à l'article 34 de la Directive Solvabilité II.

Le Groupe a mis en place un processus de demande et d'actualisation des extraits de casiers judiciaires des détenteurs des fonctions clés ou du responsable en interne d'une fonction clé externalisée.

L'exigence de compétence des porteurs de fonctions clés

Le groupe La Mutuelle Générale apprécie l'adéquation des compétences et de l'expérience des personnes sélectionnées.

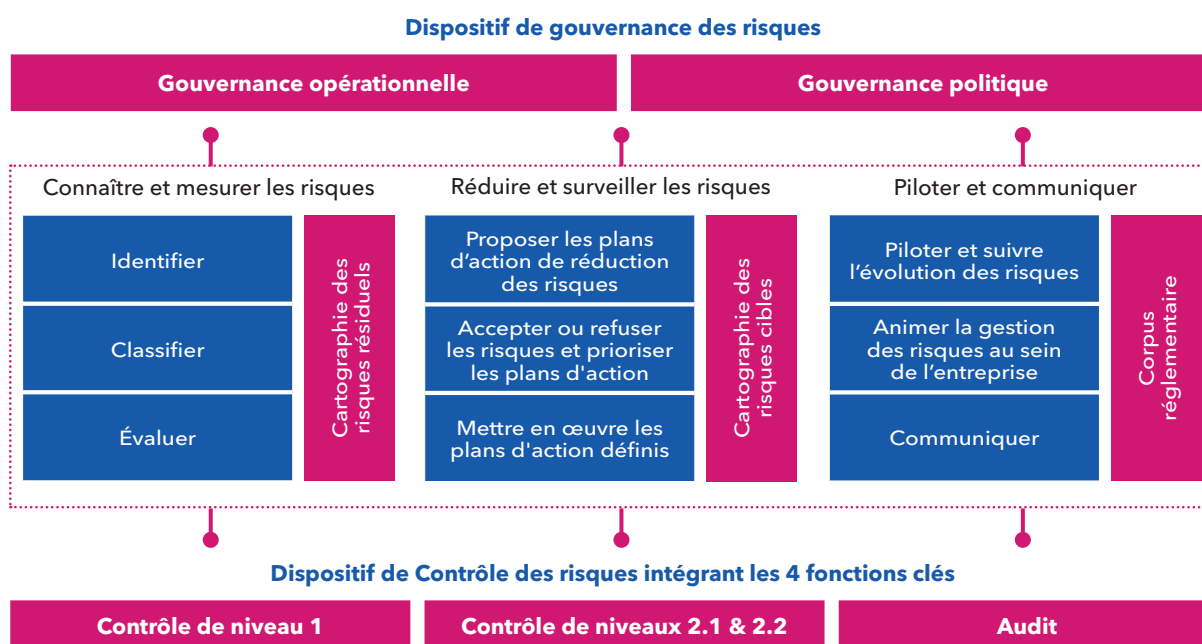
Les critères de compétences retenus sont :

- La fonction Gestion des risques : une expérience professionnelle significative liée au risque dans le domaine de la Banque/Finance/ Assurance, et une bonne compréhension du marché de l'assurance, des marchés financiers, de la réglementation de l'assurance ;
- La fonction vérification de la conformité : une expérience professionnelle en lien avec le contrôle interne ou une activité juridique et une bonne compréhension du marché de l'assurance, de la réglementation, des principes du contrôle interne ;
- La fonction audit interne : une expérience professionnelle significative et une bonne compréhension du marché de l'assurance, de la réglementation, des principes de l'audit interne ;
- La fonction actuarielle : une expérience professionnelle en actuariat en lien avec la gestion des risques assurantiels et une bonne connaissance et une compréhension du marché de l'assurance, des techniques mathématiques actuarielles et financières, des normes de calculs en Solvabilité II.

B3 / Système de gestion des risques (dont ORSA)

B.3.1 Description du système de gestion des risques

Le système de gestion des risques repose tout d'abord sur un dispositif de gouvernance des risques représenté par le schéma ci-dessous :



Le système de gestion des risques du groupe La Mutuelle Générale comprend également des politiques et sous-politiques de risques s'étendant à toutes ses entités et articulées comme suit :



Chaque politique décrit l'appétence du groupe La Mutuelle Générale au périmètre de risque couvert, les responsabilités des acteurs du groupe pour sa déclinaison et sa mise en œuvre opérationnelle, le processus de sa mise à jour et de validation

B.3.2 Connaissance et mesure des risques

Le Groupe construit une cartographie des risques résiduels, c'est-à-dire en tenant compte des moyens de maîtrise existants.

Identification des risques

Trois approches complémentaires sont mises en œuvre pour assurer une vision exhaustive des risques du Groupe :

- **L'approche Top-Down** permet d'identifier les risques stratégiques ;
- **L'approche Bottom-Up** permet de consolider les risques identifiés par les opérationnels ;
- **L'approche par les incidents** permet de regrouper les incidents majeurs détectés par les opérationnels.

Classification des risques

Les risques sont classés selon le standard IFACI afin d'être associés à l'une des 4 familles suivantes : Les risques financiers, assurantiels, opérationnels et environnementaux.

Évaluation des risques

Chaque risque est évalué selon ses spécificités et une méthodologie de cotation appropriée :

- Les outils de cotations des **risques financiers et assurantiels** s'appuient sur les fondements de Solvabilité II :
 - Pilier 1 : les règles de calcul standards,
 - Pilier 2 : l'ORSA,
 - Des indicateurs économiques et comptables ;
- Les outils de cotations des **risques opérationnels et environnementaux** s'appuient sur des échelles internes de survenance et d'impact :
 - Probabilité de survenance,
 - Échelle d'impact financier,
 - Échelle d'impact non financier.

Les risques opérationnels et environnementaux sont rattachés à des actions de maîtrise à mettre en œuvre :

- **Surveillance simple** : le risque est suivi au niveau opérationnel et fait l'objet de contrôles de 1^{er} niveau ;
- **Surveillance renforcée** : le risque est suivi au niveau opérationnel et fait l'objet de contrôles de 1^{er} et 2^e niveau ;
- **Plan d'action recommandé** : le risque est suivi en comité des risques stratégiques, fait l'objet d'un plan de contrôles et éventuellement d'un plan de réduction ;
- **Plan d'action systématique** : le risque et son plan d'action de maîtrise sont suivis en comité des risques stratégiques.

Enfin les risques sont répartis en trois niveaux :

- Les **risques stratégiques** sont définis comme ceux pouvant affecter fortement le profil de risque du groupe La Mutuelle Générale, ils sont arbitrés par le comité des risques stratégiques et présentés au Conseil d'administration pour approbation de leur classification ;
- Les **risques majeurs** sont ceux pouvant affecter significativement le profil de risque du groupe La Mutuelle Générale ;
- Les **risques élémentaires** sont ceux susceptibles de n'affecter que faiblement le profil de risque du groupe La Mutuelle Générale.

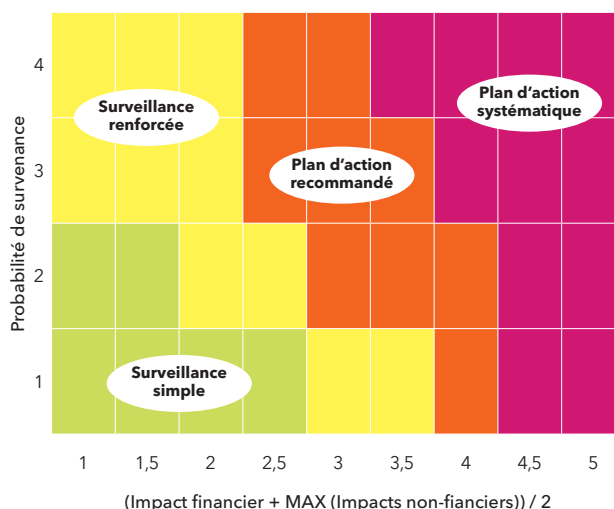
B.3.3 Cartographie des risques

La cartographie des risques du groupe La Mutuelle Générale a pour objectif de lister l'ensemble des risques répertoriés par la direction du Contrôle interne et la direction des Risques.

La cartographie construite doit permettre de distinguer les risques par zones de couleurs (vert, jaune, orange, rouge) selon leur criticité et leur probabilité afin d'en faciliter le suivi.

Principes

La cartographie des risques présente l'ensemble des risques en les distribuant selon leur fréquence de survenance et leurs impacts. Le croisement de ces informations les positionne sur une zone à laquelle est associée une typologie de surveillance et de maîtrise.



Identification des Risques stratégiques

La cartographie des risques stratégiques représente les principaux risques du Groupe. Elle est préparée par la Direction des Risques puis revue avec les membres du Comité des risques stratégiques et validée par les instances politiques. La cartographie des risques stratégiques se construit suivant un processus à trois phases :



Les processus d'identification, d'évaluation et de validation des risques sont décrits dans la politique générale des risques du Groupe.

B.3.4 Évaluation interne des risques et de la solvabilité

Le processus ORSA, piloté par la Direction des Risques au titre de la fonction clé de Gestion des risques, exige une coordination entre les équipes opérationnelles (Direction Technique, Direction Financière, Direction des Systèmes d'Information, Direction des Risques, ...) afin de présenter une évaluation complète des risques au comité des risques stratégiques, aux dirigeants effectifs puis aux Conseils d'administration.

Le processus ORSA mobilise ainsi tous les niveaux de la mutuelle en suivant une approche Top-Down et Bottom-Up.

Les principales étapes du processus de validation de l'ORSA sont les suivantes :

- Réalisés conjointement par la Direction Technique et la Direction des Risques : identification des scénarios, calculs ;
- Sous la responsabilité de la Direction des risques : rédaction du rapport ;
- Validation du rapport par les instances opérationnelles puis politiques (comité des risques stratégiques, Commission des finances et des risques, Conseil d'administration) et envoi à l'ACPR ;
- Mise à jour et suivi des indicateurs et des plans d'actions de pilotage de l'ORSA.

Contenu des stress tests réguliers

Dans le cadre de l'ORSA, le Groupe réalise des projections à travers différents scénarii représentant un environnement dégradé :

- À l'actif : détermination des scénarii en fonction des principales expositions sur les marchés financiers ;
- Au passif : détermination des scénarii en fonction des principaux engagements de l'organisme notamment au travers des P/C et d'un choc sur le portefeuille des adhérents.

Compte tenu de l'évolution de la courbe des taux et de l'exposition de la Mutuelle Générale tant au niveau de l'actif (par la détention d'obligations) qu'au niveau du passif (avec l'impact sur le niveau de provision), il a été fait le choix de modéliser plusieurs tests de résistance intégrant diverses évolutions de la courbe des taux. Il a été également modélisé des stress tests de type pandémie, en combinant les chocs à l'actif et au passif.

Fréquence du rapport

Par défaut, la fréquence de réalisation de l'ORSA est annuelle. En cas de modification significative de son profil de risques, le Groupe a prévu de pouvoir réaliser des ORSA ponctuels. L'outil utilisé permet de le faire.

Respect permanent des exigences réglementaires et de l'appétence définie

Dans le rapport ORSA, le Groupe s'assure que les projections réalisées, et ce y compris dans le cas des scénarii de stress, permettent de démontrer qu'il respecte son appétence au risque et les exigences réglementaires sur l'horizon de projection et dans le cadre de la stratégie définie par les instances de gouvernance.

Exploitation des résultats de l'ORSA

Au travers de ses résultats, l'ORSA constitue le socle de la révision des risques stratégiques en apportant une vision prospective sur l'évolution de l'exposition aux risques du Groupe. Ainsi, le rapport ORSA permet d'évaluer le besoin de renforcer ou non les plans d'actions existants.

B.3.5 Mise en œuvre du dispositif par famille de risques

Les risques stratégiques représentent les risques qui pourraient affecter significativement le Groupe (financièrement, en termes d'image, ...). Leur liste est inventoriée par la Direction des Risques puis revue avec les membres du Comité des risques stratégiques et validée par les instances politiques. Chaque risque est suivi par un plan d'action.

Le Groupe La Mutuelle Générale a identifié 10 risques stratégiques classés par famille de risque. Validés par le Conseil d'administration, ces risques sont pris en compte dans le pilotage de l'activité du groupe.



B.3.6 La fonction Gestion des risques

La fonction Gestion des risques assure le pilotage de l'ensemble des risques de l'entreprise et du dispositif de maîtrise des risques décrit ci-dessus.

Le Secrétaire Général Opérationnel assure la fonction clé Gestion des risques.

La direction des risques est rattachée au Secrétariat Général Opérationnel qui comprend la Direction du Contrôle Interne (DCI), la Direction des Risques (DRI), la Direction de la Sécurité et de la qualité des données qui sont les principaux acteurs de la maîtrise des risques.

Le directeur des risques est en charge des missions suivantes :

- Identifier, évaluer et gérer les risques ;
- Assister la Direction générale dans le cadre de sujets liés à la gestion des risques ;
- Gérer le profil de risque ;
- Gérer le contrôle permanent ;
- Formaliser la cartographie des risques ;
- S'assurer de la prise en compte des nouveaux risques ;
- Suivre les plans d'actions d'atténuation des risques ;
- Mettre en œuvre l'ORSA ;
- Reporter régulièrement sur les risques stratégiques aux instances de gouvernance.

Coordination des 4 fonctions clés :

La fonction Gestion des risques est également en charge de la coordination des 4 fonctions clés à travers la tenue de réunions périodiques dont l'objectif est de travailler de concert, de partager l'information et d'optimiser l'établissement des rapports des différentes fonctions et du reporting auprès du Directeur Général.

Cette coordination fonctionnelle permet de mieux articuler les lignes de défense en matière de plan de contrôle, de partager l'approche et la cartographie des risques, d'assurer une veille réglementaire transverse, de nouer des synergies et des partages d'expérience.

B4 / Système de contrôle interne

B.4.1 La fonction de vérification de la conformité

Description du dispositif de vérification de la conformité

La fonction vérification de la conformité est présente au sein du groupe La Mutuelle Générale depuis le 17 décembre 2015, elle est rattachée au Directeur Général, conformément aux dispositions de l'article L.211-13 du Code de la Mutualité. Cette disposition dans l'organisation permet également :

- Un lien avec les instances dirigeantes : le Responsable de la fonction vérification de la conformité peut être entendu par le Conseil d'administration ou l'un de ses Comités sur simple demande. Par ailleurs, l'activité de la fonction vérification de la conformité est présentée une fois par an à la Commission des finances et des risques ;
- Une indépendance vis-à-vis des autres directions ;
- Un respect des règles de compétence et d'honorabilité.

Objectifs et missions de la fonction de vérification de la conformité

La Fonction vérification de la conformité donne une assurance raisonnable aux dirigeants quant à la maîtrise de ces risques de non-conformité liés aux activités d'assurance et de réassurance de la mutuelle, contribuant ainsi à la confiance de toutes les parties prenantes et à la satisfaction des clients.

Pour exercer ses missions, la fonction vérification de la conformité élabore et met en place les outils et procédures suivantes :

- Un suivi de la veille permettant de s'assurer que les évolutions réglementaires sont prises en compte ;
- Une cartographie des risques de non-conformité ;
- Un plan de conformité ;
- Une procédure de contrôle des risques de non-conformité.

En matière de reporting interne, la fonction vérification de la conformité est chargée de rendre régulièrement compte à la Direction Générale, au Secrétaire Général Opérationnel, et au moins une fois par an à la Commission des finances et des risques, dans le cadre du compte-rendu d'activité de la fonction vérification de la conformité.

Rôles et gouvernance du système de vérification de la conformité

La fonction vérification de la conformité a la responsabilité du déploiement du dispositif de conformité au sein de La Mutuelle Générale. Elle a notamment pour rôle de conseiller et d'alerter le Conseil d'administration et les dirigeants effectifs. Elle assure également la sensibilisation de l'ensemble des collaborateurs du Groupe La Mutuelle Générale sur les risques de non-conformité en matière d'assurance et de réassurance.

La fonction vérification de la conformité est sous la responsabilité du Directeur des Affaires Juridiques.

B.4.2 Le contrôle interne

La définition par les instances dirigeantes d'une politique en matière de contrôle interne constitue un préalable à la mise en place du dispositif de contrôle interne.

En matière de Contrôle Interne, il existe 3 politiques validées par le Conseil d'administration :

- **La Politique Risques Opérationnels et Environnementaux** qui s'attache à l'identification, à l'évaluation et à la mise en place d'actions de maîtrise de ces risques ;
- **La Politique de Contrôle Interne** s'attachant à présenter le Plan de Contrôle Interne ;
- **La Politique de lutte contre la Fraude, le Blanchiment et le Financement du Terrorisme** qui traduit le dispositif mis en œuvre.

En contribuant à prévenir et maîtriser les risques, notamment ceux de ne pas atteindre les objectifs fixés, le contrôle interne joue un rôle clé dans la conduite et le pilotage des différentes activités du Groupe.

Plus particulièrement, le contrôle interne vise à assurer :

- La conformité aux lois et règlements ;
- Le bon fonctionnement des processus internes concourant à la sauvegarde de ses actifs ;
- La fiabilité des informations financières.

La Direction du Contrôle Interne a rationalisé son approche en s'appuyant plus fortement sur une vision de sécurisation des processus de l'entreprise afin d'identifier les risques et construire le plan de contrôle interne de l'entreprise. Ce référentiel des processus/risques/contrôles est désormais formalisé dans un outil partagé avec le Direction des Systèmes d'Information sur l'architecture d'entreprise et mis à disposition sur l'intranet de l'entreprise et les directions peuvent alimenter celui-ci des procédures détaillées, guides, formulaires... nécessaires à la bonne réalisation de ces processus.

Description du dispositif de contrôle interne

L'élaboration d'une cartographie des risques résiduels permet de distinguer les processus pour lesquels un contrôle interne a été mis en place de ceux pour lesquels la maîtrise est encore à améliorer. Pour les premiers, l'étape suivante du contrôle interne sera principalement constituée d'audits et pour les seconds, la Direction du Contrôle Interne anime des travaux de réflexion sur les risques et les actions de contrôle à mettre en place.

La cartographie des risques résiduels du groupe La Mutuelle Générale, permet également la définition des priorités au sein du plan programme des actions principales de maîtrise des risques.

La cartographie des risques permet ainsi de positionner chaque risque au regard de son poids résiduel dans des « zones » auxquelles sont associées des dispositifs de maîtrise :

- Surveillance simple ;
- Surveillance renforcée ;
- Plan d'action recommandé ;
- Plan d'action systématique.

Les risques résiduels les plus significatifs se voient associer un plan d'action de maîtrise. En complément, un ensemble de contrôles et d'indicateurs permettent de les surveiller et d'en suivre l'évolution dans le temps.

Le contrôle interne dispose également d'une base d'incidents ou des événements intervenus, manifestations visibles de la survenance des risques, ainsi qu'un reporting sur l'évolution des risques ou les dysfonctionnements significatifs.

SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Cela doit permettre de confronter l'auto-évaluation des risques à la réalité en quantifiant la probabilité de survenance et l'impact réel de ceux-ci.

Objectifs et missions du dispositif de contrôle interne

La mise en œuvre et le suivi des actions de contrôle interne existent au quotidien dans toutes les activités du groupe La Mutuelle Générale, les contrôles de niveau 1 étant directement intégrés dans les processus et outils de gestion. Les contrôles de niveau 2.1 et 2.2 font l'objet d'une formalisation progressive dans le système d'information du contrôle interne, matérialisant ainsi le plan de contrôle interne de l'entreprise.

Le processus de mise en œuvre du Plan de Contrôle Interne se décompose selon les étapes suivantes :

- **Analyse des événements de risques dans les processus** : identifiés lors des revues de processus ou à l'occasion de projets, les événements de risques dans les processus sont d'une maille plus fine que les risques opérationnels ;
- **Évaluation des risques** : les événements à risque sont évalués sur la base d'échelles d'impacts et de probabilité identiques à celles utilisées pour la gestion des risques opérationnels ;
- **Constat des activités de maîtrise existantes et à mettre en œuvre** : il s'agit d'actions de prévention, de détection (contrôles de niveau 1) de correction/protection (contrôles de niveau 2) ;
- **Industrialisation dans l'outil de gestion des risques** : cela permet ainsi de formaliser le plan de contrôle interne de niveau 2 et d'en suivre sa réalisation.

Rôles et gouvernance du système de contrôle interne

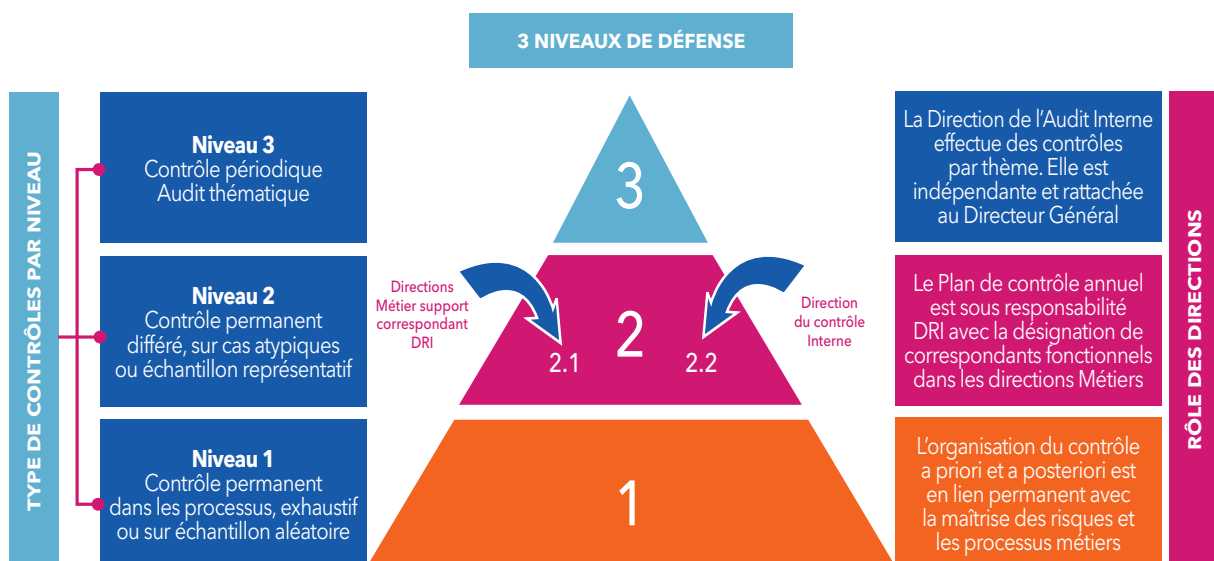
Le contrôle interne concerne l'ensemble des processus du Groupe. La Direction du Contrôle Interne (DCI) a la responsabilité de son déploiement au travers d'un dispositif d'ensemble comprenant notamment la conception et la mise en place du système d'information du groupe La Mutuelle Générale, les politiques et procédures de pilotage, de surveillance et de contrôle.

Les risques les plus fréquemment cités ou ayant le poids le plus significatif sont retenus et intégrés dans l'outil de gestion des risques pour des **campagnes d'autoévaluations**. Il est de la responsabilité de chaque directeur, propriétaire des risques sur son périmètre de responsabilité, de les évaluer semestriellement. La méthode d'évaluation du risque se calque sur la même échelle que lors des entretiens annuels avec les directeurs (approche Bottom-Up).

Dispositif de contrôles

Le dispositif de maîtrise des risques comprend 3 niveaux de défense, chaque collaborateur, selon son niveau de responsabilités, étant acteur de ces contrôles.

L'organisation de ces contrôles est schématisée ci-dessous :



- **1^{er} niveau** : il est effectué par l'ensemble des collaborateurs du groupe La Mutuelle Générale par des actions de maîtrise automatiques ou manuelles intégrées aux processus opérationnels et concerne l'ensemble des directions. Il est immédiat, systématique et permanent. Il vise à garantir la régularité, la sécurité et la validité de toutes les opérations, ainsi que le respect des mesures liées à la surveillance des risques associés à ces opérations ;
- **2^e niveau** : il s'agit de contrôles opérationnels, a posteriori, systématiques, permanents mais suivant une périodicité adaptée selon leur nature. Ils ont pour objectif de vérifier la régularité et la conformité des opérations et de suivre certains types particuliers de risques. Il est distingué :
 - **Les contrôles de niveau 2.1 sous la responsabilité du manager** réalisés a posteriori et à une périodicité définie par lui afin d'assurer la régularité, la conformité des opérations, le pilotage des risques dans les processus.
 - **Les contrôles de niveau 2.2 sous la responsabilité de la Direction du Contrôle Interne** pour piloter l'ensemble du dispositif et suivre plus particulièrement la réalisation du Plan de Contrôle Interne.

Les fonctions Actuarielle, Gestion des risques, et Vérification de la conformité interviennent au titre de ce 2^e niveau.

- **3^e niveau** : l'évaluation du dispositif de contrôle relève des missions de la fonction clé Audit Interne. Effectués par la Direction de l'Audit Interne, ces contrôles sont périodiques et visent à garantir la conformité de toutes les opérations. Ils peuvent être déclenchés pour enquêter suite à la survenance d'un incident important.

B5 / Fonction Audit interne

B.5.1 Présentation de la fonction audit interne

L'audit interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée.

Il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernance d'entreprise en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité.

La fonction d'audit interne a notamment pour objectif :

- D'évaluer l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de Gouvernance ;
- De mettre en œuvre la politique d'audit interne ;
- De proposer et mettre en œuvre un plan d'audit annuel voire pluriannuel basé sur les risques majeurs du Groupe ;
- De formuler les recommandations nécessaires à la maîtrise des risques et de s'assurer dans ce cadre de la pertinence des plans d'actions proposés par les acteurs concernés ;
- De suivre la mise en œuvre de ses recommandations ;
- De produire un rapport annuel d'activité à destination du Conseil d'administration.

L'Audit Interne est en charge de deux types de missions :

- Des missions d'assurance (« *apporter l'assurance de la maîtrise des activités* ») et
- Des missions de conseil (« *apporter un avis, un éclairage particulier sur une situation donnée ou un dysfonctionnement* »).

B.5.2 Mise en œuvre opérationnelle de la fonction audit interne

Rôles et gouvernance de l'audit interne

La Direction de l'Audit Interne (DAI) intervient dans le cadre d'une politique de l'audit interne, d'une charte de l'audit interne, réexaminées tous les ans, et d'un plan d'audit interne. Elle est rattachée à la Direction Générale, Au-delà de ce rattachement hiérarchique, un rattachement fonctionnel à la Commission d'Audit du Conseil d'administration est également assuré. Cette organisation contribue à garantir l'indépendance de la DAI.

Le Directeur Général fait exécuter la politique d'audit interne. Il veille à ce que les moyens et l'organisation nécessaires à son application soient adaptés. Il valide le plan d'audit annuel voire pluriannuel proposé par le Directeur de l'audit interne et peut saisir l'audit interne pour une mission hors plan. Il veille également à ce que les recommandations soient menées à bien et en rend compte au Conseil d'administration.

Les membres du Comex sont associés à la fois dans le cadre de l'élaboration du plan d'audit et dans chaque mission d'audit. Les Directions opérationnelles contribuent, sans entrave, à la réalisation des missions de l'audit interne et sont porteuses des actions de maîtrise pour leurs domaines de responsabilité.

Construction du plan d'audit interne et communication des résultats de l'audit interne

Conformément à la Politique d'audit interne du groupe La Mutuelle Générale validée par le Conseil d'administration, le responsable de l'audit interne établit le plan d'audit annuel voire pluriannuel. Ce plan est approuvé par le Directeur Général avant sa validation par le Conseil d'administration sur proposition de la Commission d'Audit. Il peut faire l'objet, en cours d'année, d'une révision approuvée par le Directeur Général et le Président de la Commission d'audit, avant sa validation par le Conseil d'administration.

Communication des résultats de l'audit interne et reporting de la fonction audit interne

Pour les missions d'assurance, les rapports d'audit sont communiqués aux Directions concernées, aux membres du Comex, de la Commission d'Audit et du Bureau.

La Direction de l'audit interne élabore, une fois par an, le rapport général d'activité et d'évaluation de la fonction audit interne à destination du Directeur Général, de la Commission d'audit et du Conseil d'administration.

Dispositif de suivi des recommandations de l'audit

Conformément aux normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne (norme n° 2500), la DAI a mis en place un dispositif adapté, qui s'est renforcé en 2020, pour suivre la mise en œuvre de ses recommandations.

- d'une manière générale, un 1^{er} suivi d'audit est réalisé 6 mois après la diffusion du rapport d'audit, ou dans un délai plus court si les échéances du plan d'actions ou la criticité des risques résiduels le justifient,
- un 2^e suivi est systématiquement organisé par la DAI, en fonction des résultats relevés par la DAI, au cours du 1^{er} suivi, pour s'assurer de la mise en œuvre complète des plans d'actions,
- si besoin, un 3^e suivi peut être organisé afin d'assurer un suivi exhaustif des actions non encore clôturées lors du 2^e suivi.

Selon les situations, la DAI organise également des points d'avancement intermédiaires (entre 2 rapports de suivi) visant à s'assurer que les actions en retard sont engagées pour respecter les échéances fixées avec ses interlocuteurs.

B.5.3 Indépendance et compétence de la fonction audit interne

L'audit interne est exercé d'une manière objective et indépendante des fonctions opérationnelles, y compris des autres fonctions clés.

Les auditeurs internes doivent signaler avant le lancement de chaque audit tout potentiel conflit d'intérêts et ne peuvent contrôler des activités qu'ils ont eux-mêmes exercées dans les 2 ans précédant la mission. Ils respectent et appliquent les principes fondamentaux de déontologie de la profession : l'intégrité, l'objectivité, la confidentialité et la compétence.

Afin de leur permettre d'améliorer de manière continue leurs compétences, les auditeurs internes s'engagent à suivre des formations et/ou tout événement de nature à accroître l'efficacité et la qualité de leurs travaux. Pour garantir l'objectivité de ses travaux, la DAI s'appuie sur une approche méthodologique et systématique dans l'organisation des missions d'audit.

Enfin, tous les ans, le Directeur de l'audit interne / responsable de la fonction clé confirme son indépendance devant la Commission d'audit et devant le CA au moment de la présentation du rapport de la fonction clé.

B6 / Fonction Actuarielle

B.6.1 Présentation de la fonction actuarielle

Solvabilité II prévoit pour les organismes d'assurance une fonction clé dite Actuarielle devant émettre un rapport annuel au Conseil d'administration. En la matière, la réglementation se décline ainsi en trois niveaux d'exigences rappelés ci-dessous :

Exigences de niveau 1 : l'Article 48 de la Directive fixe les missions de la fonction actuarielle

- Sur les **provisions techniques** : coordination du calcul, validation des méthodes, vérification de la qualité des données, comparaison entre projections et observations, information du management ;
- Avis sur la **politique de souscription** : caractère suffisant des cotisations, analyse de l'inflation, du risque juridique, de l'évolution de la composition du portefeuille, étude sur le risque d'anti-sélection ;
- Avis sur la **politique de réassurance** : cohérence de la politique de réassurance avec l'appétit au risque, le profil de risque, la politique de souscription et les provisions techniques... et évaluation de la performance de la couverture de réassurance.

Exigences de niveau 2 : l'Article 272 des Actes Délégués (voir annexe 1) détaille les tâches relatives à la fonction actuarielle et impose la production d'un rapport actuariel au moins annuel, à destination de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle, dans lequel la fonction actuarielle :

- Documentera les travaux réalisés et leurs résultats ;
- Identifiera les lacunes éventuelles et émettra des recommandations.

Exigences de niveau 3 : une notice sur la gouvernance émise par l'ACPR fournit des recommandations relatives à la réalisation des missions et tâches de la fonction actuarielle décrites dans les mesures de niveaux 1 et 2 (contenu et modalités de réalisation).

B.6.2 Modalités de mise en œuvre opérationnelle de la fonction actuarielle

Comme tous les autres responsables de fonction clé, celui de la fonction actuarielle est rattaché au Directeur Général pour exercer sa mission.

Le responsable de la fonction actuarielle est également Directeur du Contrôle Interne. Cette responsabilité lui permet d'avoir une

visibilité transverse sur l'ensemble des risques opérationnels du groupe La Mutuelle Générale. Plus spécifiquement par rapport à la fonction actuarielle, celui-ci a directement accès aux risques opérationnels et leur prise en compte dans les risques majeurs ou stratégiques du Groupe et la mise en place du Plan de Contrôle Interne concernant particulièrement la qualité des données.

Les travaux de la fonction actuarielle s'appuient sur les politiques de risques validées par toutes les entités du groupe La Mutuelle Générale et principalement :

- Politique de gestion globale des risques
- Politique de gouvernance et de surveillance des produits
- Politique de souscription
- Politique de gestion du risque de provisionnement
- Politique de réassurance
- Politique ORSA
- Politique de qualité des données dans le cadre de Solvabilité II.

B7 / Sous-traitance

B.7.1 Politique de sous-traitance

Toute direction opérationnelle ayant pris la décision d'externaliser une prestation importante ou critique doit suivre la procédure et les règles de la politique Achat (appel d'offres, respect des seuils d'engagement fixés, ...) et de la Direction des Ressources Humaines (analyse des impacts humains et instruction de l'éventuel processus d'information consultation des instances représentatives du personnel). À titre dérogatoire, la délégation de gestion des contrats collectifs fait l'objet d'un processus spécifique d'externalisation de prestations importantes ou critiques.

Les étapes clés du processus d'externalisation

Le processus d'externalisation se décompose en quatre étapes clés distinctes :

- La qualification de la prestation de service à externaliser : sa nature et son caractère (importante ou critique) ;
- La sélection du prestataire (en conformité avec la procédure d'Achats du Groupe) ;
- L'analyse de risques du dossier d'externalisation (aspects juridiques ; fiscaux ; sociaux) ;
- L'éventuelle réalisation du processus d'information consultation des Instances Représentatives du Personnel ;
- La contractualisation du dossier d'externalisation.

Qualification de la prestation de service à externaliser

Chaque direction opérationnelle à l'initiative d'un projet d'externalisation, et préalablement au lancement du projet, doit déterminer la nature de la prestation et si l'activité ou la fonction opérationnelle concernée est importante ou critique.

Pour ce faire, la direction opérationnelle s'appuie notamment sur les critères suivants :

- La facilité de transférer l'activité à externaliser à un autre prestataire dans des délais n'impactant pas l'activité de la direction opérationnelle ;
- L'ampleur du montant du contrat ;
- La perte financière estimée en cas de défaillance du prestataire ;
- L'impact estimé sur le chiffre d'affaires (en %) en cas de défaillance du prestataire ;
- Le niveau de dépendance du prestataire à l'égard du groupe La Mutuelle Générale ;
- Le caractère systémique de la prestation (effet « cascade » en cas de dysfonctionnement / incident rencontré entre le prestataire et une autre société d'assurance) ;
- La sensibilité de l'activité à externaliser aux problématiques de sécurité des systèmes d'information et des données ;
- Les impacts sociaux.

Pour chaque projet d'externalisation pouvant amener à une classification importante ou critique, la direction opérationnelle concernée doit se rapprocher de la Direction des Risques pour vérifier la classification envisagée et l'intégrer au processus de validation par la gouvernance et prévenir le cas échéant l'ACPR.

B.7.2 Missions / fonctions sous-traitées

Le Conseil d'administration de la mutuelle a validé une politique écrite d'externalisation des prestations importantes ou critiques qui définit les principes retenus pour toute opération d'externalisation de prestations importantes ou critiques. Elle vise à couvrir toutes les phases liées à l'externalisation et à préciser les règles, les rôles et les responsabilités en matière d'identification, de qualification, de contractualisation, de connaissance, de suivi et de contrôle des prestataires externes en tenant compte des enjeux propres à chaque prestation.

Selon l'activité sous-traitée, les moyens de maîtrise du prestataire mis en place sont notamment :

- **Un dispositif de pilotage** : désignation d'un responsable de la prestation externalisée importante ou critique, suivi, reporting intégrant le niveau de service et la mise à jour des indicateurs définis lors de la contractualisation de la prestation ;
- **Un dispositif de contrôle permanent** : contrôles de 1^{er} et 2nd niveaux définis et réalisés par le prestataire, contrôles permanents de 2nd niveau définis et réalisés par le responsable de la prestation au sein du Groupe, des contrôles à distance (contrôles sur pièces), des contrôles sur place (due diligence) réalisés par la DRI en collaboration, mission d'audit pilotée par la Direction de l'Audit interne.

Dans ce cadre, le 26 novembre 2020, le Conseil d'administration a validé la politique d'externalisation des prestations importantes ou critiques qui décrit les principes régissant le pilotage de la sous-traitance pour le Groupe. Cette politique a été actualisée en 2020 avec l'intégration de 3 nouveaux prestataires importants ou critiques (Atos, Salesforce et Gras Savoye).

Les prestataires importants ou critiques ont fait l'objet d'une évaluation après un processus d'étude et de sélection des principaux prestataires entrant dans le cadre de la Directive Solvabilité II.

Cette évaluation est réalisée sur la base de 5 critères relatifs à la criticité du processus (Assurantiel et/ou Réglementaire), au coût financier annuel, à l'impact financier en cas de retard/défaut, à la substituabilité et au nombre d'adhérents impactés.

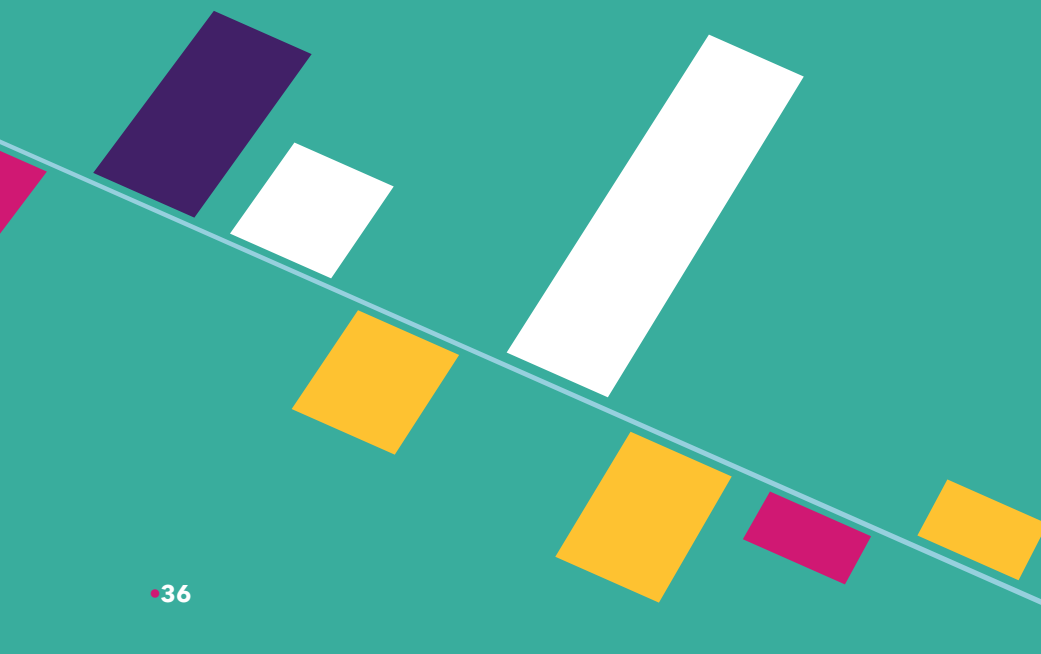
Ainsi, les prestataires importants ou critiques sont les suivants :

- La Banque Postale Asset Management, devenue Ostrum Asset Management depuis fin 2020, gestionnaire par délégation d'actifs financiers pour le compte de La Mutuelle Générale.
- Génération / Verlingue : délégataire de gestion
- Mercer : délégataire de gestion
- Gras Savoye : délégataire de gestion
- Almerys : gestionnaire du Tiers-Payant
- Atos : hébergeur de nos moyens de production informatique, prestataire de services en nuage « cloud »
- Salesforce : fournisseur du logiciel de Gestion de la relation client (CRM), prestataire de services en nuage « cloud ».



C / PROFIL DE RISQUES

Risque de souscription	37
Risque de marché	39
Risque de crédit ou de défaut	42
Risque de liquidité	43
Risque opérationnel	43
Autres risques importants	44
Autres informations	44



C / PROFIL DE RISQUES

Le profil de risque regroupe l'ensemble des risques auxquels le groupe La Mutuelle Générale est exposé, la quantification de ces expositions et les mesures de protection face à ces risques.

Les risques auxquels le groupe est exposé résultent de son activité sur les marchés financiers, et de son activité assurantielle sur les risques de santé de prévoyance et de caution.

Élément clé de la Directive Solvabilité II, le capital de solvabilité requis (SCR) est le niveau de capital permettant au groupe La Mutuelle Générale de faire face à des pertes imprévues.

Le groupe La Mutuelle Générale a fait le choix de retenir la **formule standard** d'évaluation du SCR.

Risques du groupe La Mutuelle Générale Formule standard	Capital requis (SCR) en M€	En %*
Risques de marché financier	289,5	48 %
Risques de souscription des garanties santé	195,8	33 %
Risques de souscription des garanties vie	33,2	6 %
Risques de souscription des garanties non-vie	1,1	0 %
Risques de défaut des contreparties	43,6	7 %
Risques opérationnels	38,8	6 %

*En pourcentage de la somme des SCR par risque

Ainsi, au regard de la structure du portefeuille, les principaux contributeurs au SCR sont les risques de marché, de souscription des garanties santé, et de défaut des contreparties.

C1 / Risque de souscription

C.1.1 L'exposition au risque de souscription

Le risque de souscription est principalement lié :

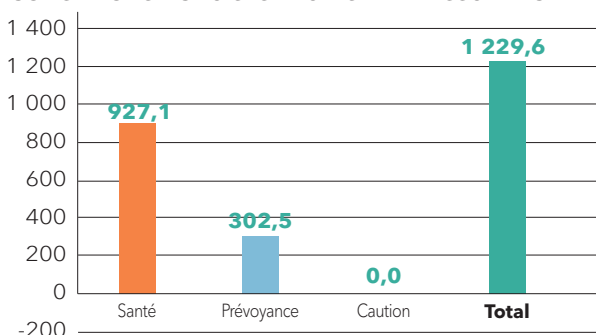
- Au processus de tarification pouvant conduire à une sous-évaluation des primes destinées à couvrir les charges et les sinistres ;
- À une dérive de sinistralité et de coût conduisant à l'augmentation des engagements de l'assureur.

Les tableaux ci-contre exposent le profil de risque du Groupe.

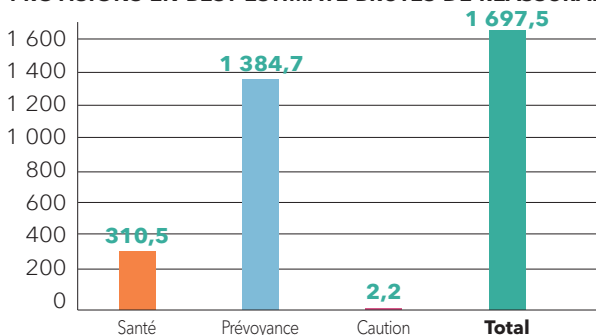
Ce profil est représenté par les primes acquises et les provisions brutes de réassurance :

- Avec 75 % de primes portées par les garanties de santé, le groupe est fortement exposé au risque ;
- Les garanties de prévoyance, constituent en revanche l'exposition principale aux risques liés au provisionnement.

COTISATIONS ACQUISES BRUTES DE RÉASSURANCE EN M€



PROVISIONS EN BEST ESTIMATE BRUTES DE RÉASSURANCE EN M€



C.1.2 Concentration associée au risque de souscription

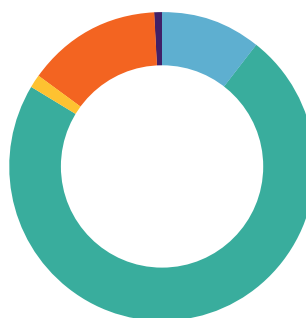
La formule standard impose une décomposition du SCR de souscription en trois sous-modules adaptés aux différentes garanties :

- Le SCR des garanties non-vie noté SCR Non-vie concerne la caution ;
- Le SCR des garanties vie noté SCR Vie concerne les garanties décès (rente de conjoint, rente d'orphelin...) de l'ensemble des segments de prévoyance ;
- Le SCR des garanties santé noté SCR santé, est lui-même composé de 3 modules :
 - Le SCR santé NSLT concerne les frais de soins et également l'incapacité des segments non statutaires ;
 - Le SCR santé SLT concerne l'incapacité spécifique du segment statutaire, l'invalidité et la dépendance ;
 - Le SCR santé catastrophe couvre les risques d'accident de masse, de concentration géographique et de pandémie.

La décomposition du SCR de souscription présentée dans le graphe suivant montre une **forte concentration** du risque sur la **santé NSLT** (73 % du SCR de de souscription).

Ce profil de risque de souscription du Groupe reflète naturellement l'activité assurantielle principale du Groupe, la santé.

SCR DE SOUSCRIPTION : 230,1 M€



■ 168,8 M€	SCR santé NSLT
■ 33,2 M€	Risques de souscription des garanties vie
■ 23,9 M€	SCR santé SLT
■ 3,1 M€	SCR catastrophe
■ 1,1 M€	Risques de souscription des garanties non-vie

Comparaison 2020/2019 du SCR de souscription

La contribution de chacun des modules du SCR de souscription présentée ci-dessous montre une hausse de celui-ci en 2020 par rapport à 2019 qui s'explique principalement par l'augmentation du module SCR santé NSLT, en lien avec la baisse des taux.

(en M€)	2019	2020	Écart
Risques de souscription	223,2	230,1	6,9
Risques de souscription des garanties santé	190,0	195,8	5,7
SCR santé SLT	24,0	23,9	-0,1
SCR santé NSLT	162,8	168,8	5,9
SCR catastrophe	3,2	3,1	-0,1
Risques de souscription des garanties vie	31,6	33,2	1,6
Risques de souscription des garanties non-vie	1,5	1,1	-0,5

C.1.3 Les mécanismes d'atténuation du risque de souscription

L'impact des risques techniques est en général appréhendé selon les axes suivants : le sous-provisionnement des engagements existants, la dérive de la sinistralité courante (en prévoyance ou santé) ou l'insuffisance de ressources d'exploitation pour couvrir les frais et commissions.

Maîtrise de la sinistralité (prévoyance et santé)

En prévoyance et santé, les contrats étant classiquement souscrits pour une durée annuelle et renouvelable au 1^{er} janvier de l'année suivante, la maîtrise de l'équilibre entre les tarifs et les garanties proposées repose avant tout sur un dispositif annuel de surveillance du portefeuille.

PROFIL DE RISQUES

En amont, des actions concrètes visant à limiter les dérives de dépenses ont été mises en place :

- Déploiement des centres médicaux et des réseaux de soins ;
- Propositions de programmes de prévention afin de sensibiliser les clients aux enjeux de santé publique ;
- Conseils auprès des employeurs pour optimiser les garanties proposées dans le cadre des contrats collectifs.
- Renforcement de lutte contre la fraude avec la mise en place d'un dispositif global de contrôle des opérations.

Réassurance prévoyance et santé

Un plan de réassurance de notre organisme a été établi dans le but d'optimiser les couvertures des risques mais aussi d'en simplifier la gestion.

Ces protections sont portées par plusieurs réassureurs de premier plan, présentant tous une solidité financière satisfaisante.

Le calcul du SCR santé catastrophe dans la formule standard tient compte de ces couvertures de réassurance permettant ainsi d'atténuer le SCR de souscription. Le gain effectué est de 86,2 M€.

Maîtrise du provisionnement

Chaque année, dans le cadre des travaux de clôture des comptes, l'analyse des boni-mali de liquidation de rentes est effectuée par risque et par portefeuille. Pour son portefeuille historique, le Groupe utilise, en plus des tables réglementaires, des tables de provisionnement certifiées par un actuaire indépendant dans le but de maîtriser son risque technique.

Maîtrise des ressources et frais d'exploitation

Le développement de l'activité sur nos cœurs de métiers, dans un objectif d'économies d'échelle et de maîtrise budgétaire, représente un enjeu majeur et permanent de la stratégie du Groupe.

Un programme continu de gains de productivité a été mis en place. Il couvre différents aspects de la maîtrise des ressources et des frais d'exploitation : refonte des processus, automatisation, non-remplacement systématique des départs en retraite...

C2 / Risque de marché

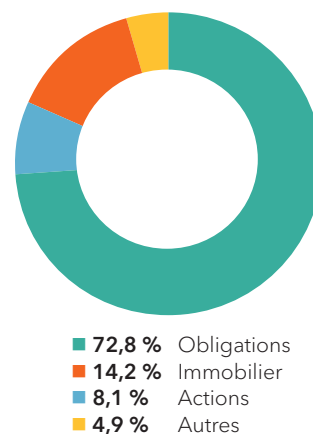
C.2.1 L'exposition au risque de marché

L'exposition au risque de marché par classe d'actifs est induite par la constitution du portefeuille d'investissement du Groupe.

Au 31/12/2020, la valeur de marché du portefeuille s'élève à 2 968 millions d'euros, soit une hausse de 158,6 millions d'euros par rapport à 2019.

Le tableau ci-dessous présente la répartition des actifs selon les natures de ses actifs.

	Valeur de marché 2020		
	Montant	Poids	Variation
Produit de taux	2 159,1	72,8 %	76,7
Obligations souveraines	293,6	9,9 %	52,9
Obligations entreprises	1 664,1	56,1 %	-14,1
Monétaire	16,2	0,5 %	-8,9
Dettes privées	185,2	6,2 %	46,8
Actions	240,0	8,1 %	27,1
Actions cotées	153,9	5,2 %	33,0
Actions non cotées	86,1	2,9 %	-5,9
Immobilier	422,4	14,2 %	25,7
Autres (Dépôts auprès des cédantes)	146,2	4,9 %	29,0
TOTAL	2 967,6		158,6



Le portefeuille est essentiellement constitué de produits de taux à hauteur de 73 % (74 % en 2019), dont les obligations souveraines, les obligations d'entreprise, les dettes privées et le monétaire.

C.2.2 Concentration associée au risque de marché

Le risque de marché est le risque de perte résultant des fluctuations des instruments financiers composant le portefeuille du groupe La Mutuelle Générale.

Le groupe La Mutuelle Générale est exposé à 6 risques standards pour un organisme mutualiste : le risque de taux, de crédit (spread), action, immobilier, concentration et change.

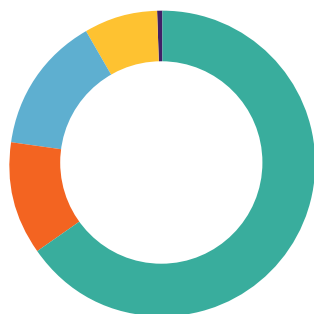
Le pilotage des investissements du Groupe s'effectue via une politique se déclinant à partir d'une allocation d'actifs garante du respect du principe de la « personne prudente », valable pour l'ensemble des actifs.

Dans ce contexte de taux durablement bas, le Groupe a mis en œuvre sa politique d'investissements avec les mesures suivantes :

- Augmentation de la duration des actifs ;
- Renforcement des investissements dans les actions cotées et non cotées ainsi que dans des stratégies de diversification en vue d'augmenter le rendement du portefeuille ;
- Maîtrise du coût en capital (SCR).

Le SCR de marché représente 48 % de la somme des composantes des SCR de la formule standard.

SCR DE MARCHÉ : 289,5 M€



■ 188,1 M€	Risque de spread
■ 41,1 M€	Risque action
■ 35,1 M€	Risque immobilier
■ 23,6 M€	Risque de taux
■ 0,9 M€	Risque de change
■ 0,7 M€	Risque de concentration

Les 3 principaux contributeurs au SCR de marché sont par ordre décroissant les risques de spread, action et d'immobilier. Il s'agit d'une ventilation assez classique par rapport aux acteurs prévoyance-santé du marché.

Hypothèses sur la sensibilité des placements à la volatilité

Il est important de noter que le portefeuille est conforme aux hypothèses de la formule standard. En effet, notre organisme ne dispose pas de manière significative d'instruments dérivés dont la valeur serait sensible aux niveaux de volatilité des taux, ou des actions.

Le risque de spread désigne le risque d'écart de taux d'une obligation émise par un organisme par rapport aux taux du marché. Ce risque dépend de la santé financière de l'entité et de sa qualité de crédit qui est synthétisée par sa notation (rating).

Ce risque représente 65 % de la somme des composantes du SCR de marché du groupe La Mutuelle Générale.

Le niveau élevé et le poids de ce risque s'expliquent par l'allocation du portefeuille de placements. Les obligations (hors obligations d'État) représentent près de 63 % du portefeuille, soit un niveau standard dans ce secteur.

Le risque immobilier : le risque immobilier mesure la sensibilité de la valeur des actifs immobiliers à un changement de valeur sur le marché immobilier. Ce risque concerne tous les immeubles, quel qu'en soit leur usage (immobilier d'exploitation, immobilier de placement).

Le capital requis au titre du risque immobilier représente 12 % de la somme des composantes du SCR de marché en 2020. Il s'élevait à 26 % en 2019. Cette baisse s'explique par l'évolution du périmètre de combinaison, les parts de la Société Civile LMG-Immobilier De Placements sont sorties du périmètre du BSCR et sont intégrées dans le SCR des entités du Groupe qui est en hausse sensible.

Le risque actions : le risque action mesure la sensibilité de la valeur des actifs à un changement de valeur sur le marché des actions.

Le SCR actions représente 14 % (vs 21 % en 2019) de la somme des composantes du SCR de marché.

PROFIL DE RISQUES

Le risque de taux : le risque de taux correspond principalement au risque relatif à l'évolution du niveau des taux, à la baisse ou à la hausse.

Le capital requis pour couvrir ce risque représente 8 % (vs 4 % en 2019) du SCR de marché.

Le risque de concentration vient de la survenance d'une perte importante liée au défaut d'une contrepartie et du fait que le risque sur un portefeuille augmente avec sa concentration :

- Sur un même émetteur ou un groupe ;
- Dans un même domaine d'activité ;
- Dans une même zone géographique.

Le capital requis au titre du risque de concentration représente moins de 1 % du SCR marché.

Le risque de change intégré à la formule standard, est lié à l'incertitude du taux de change d'une monnaie par rapport à une autre à court ou moyen terme.

Le capital requis au titre du risque de change représente moins de 1 % du SCR marché.

Comparaison 2019/2020 du SCR de marché

(en M€)	2019	2020	Écart
SCR de marché	302,3	289,5	-12,8
Risque de taux	11,9	23,6	11,7
Risque action	63,8	41,1	-22,6
Risque Immobilier	77,5	35,1	-42,4
Risque de spread	148,9	188,1	39,2
Risque de change	0,2	0,9	0,7
Risque de concentration	0,1	0,7	0,6

C.2.3 Les mécanismes d'atténuation du risque de marché

Ce chapitre a pour objectif de décrire les actions mises en œuvre pour maîtriser les risques liés aux marchés financiers auxquels l'entité est exposée.

Stratégie de gestions des actifs

Le groupe La Mutuelle Générale a mis en œuvre une démarche de pilotage des investissements via une politique opérationnelle d'investissement associée à un processus d'allocation d'actif garant du respect du principe de la personne prudente.

La grille d'allocation d'actifs, surveillée par le Conseil d'administration, permet de structurer la répartition des investissements en fixant des limites par catégorie de placement.

Afin de compenser la baisse des taux, la Direction des Investissements et de la Trésorerie a proposé de mettre en place une nouvelle allocation qui a été validée par le Conseil d'administration du 28 novembre 2019. L'objectif est de s'adapter au contexte de baisse durable des taux, et d'aller chercher plus de rendement afin de tenir nos objectifs de résultat financier.

Catégorie d'investissement	Composition	Allocation cible
Obligations classiques	Total obligations classiques	62 %
	Obligations souveraines	7 %
	Obligations privées	29 %
	Obligations financières	26 %
Titres diversifiés	Total titres diversifiés	12 %
	Dettes diverses	9 %
	Produits structurés	0 %
	Obligations convertibles	2 %
	Gestion diversifiée	1 %
Actions	Total actions	8 %
	Actions internationales	0 %
	Actions Zone Euro	5 %
	Autres actions (capital investissement)	3 %
	Gestion alternative	0 %
Immobilier	Total immobilier	12 %
	Immobilier (placement)	12 %
Stratégique	Total titres stratégiques	5 %
	Prêts stratégiques	1 %
	Immobilier stratégique	2 %
	Actions stratégiques	2 %
Trésorerie	Total trésorerie	1 %
Total (%)		100 %

Contrôle du risque de marché

Le groupe La Mutuelle Générale surveille mensuellement l'évolution de son stock de plus ou moins-values latentes afin de vérifier qu'il est bien en adéquation avec les objectifs de résultat financier.

Afin de tenir compte des taux d'intérêts bas, le groupe La Mutuelle Générale a diversifié ses investissements, principalement dans l'immobilier et la dette privée.

Surveillance des risques de marché

La gestion des placements et des risques financiers s'organise autour du système de gouvernance suivant :

- Mise en place de règles sur l'allocation d'actifs ;
- Surveillance de l'allocation stratégique des placements ;
- Mise en œuvre de l'allocation stratégique et des orientations de gestion sur les placements.

C3 / Risque de crédit ou de défaut

C.3.1 L'exposition au risque de crédit

Le risque de défaut (crédit) se définit comme le risque de perte de valeur d'un actif financier, résultant de l'incapacité de la contrepartie à satisfaire ses engagements financiers (remboursement de la dette ou paiement des intérêts, etc.).

Le SCR défaut correspond au montant de capital nécessaire pour couvrir le risque de défaut.

Deux types de contrepartie sont considérés :

- Les contreparties de type 1, contreparties notées telles que les réassureurs et les banquiers ;
- Les contreparties de type 2, contreparties non notées, comme les créances sur les intermédiaires.

**MONTANT DES PLACEMENTS
ET AVOIRS SOUMIS AU RISQUE DE TYPE 1**

(en M€)	2020
Avoirs en banque	37,6
Trésorerie	0,3
Autres dépôts avec un terme supérieur à un an	18,3
Dépôts auprès des cédantes	132,4
Prêts sans garanties	11,8

La principale exposition concerne les dépôts auprès des cédantes.

Les expositions de type 2 sont pour 158,4 M€ classées en moins de 3 mois et pour 17,1 M€ en plus de 3 mois.

C.3.2 Concentration associée au risque de crédit

Le montant du SCR défaut des contreparties s'élève à 43,6 millions d'euros au 31/12/2020 dont 5 millions d'euros pour les contreparties de type 1 et 39,8 millions d'euros pour celles de type 2.

Notons une baisse de 3,3 millions d'euros du SCR défaut par rapport à l'exercice précédent.

C.3.3 Les mécanismes d'atténuation du risque de crédit

Le **choix des réassureurs** intervenant sur les couvertures fait l'objet d'une attention particulière. Il est en effet essentiel de s'assurer de leur solidité financière et de leur capacité à honorer leurs engagements.

La démarche de sélection des réassureurs s'inscrit dans une optique de diversification des intervenants et d'appréciation des réassureurs via leur notation existante sur les marchés financiers.

À cet égard, le Groupe choisit de ne travailler qu'avec des réassureurs de premier plan (solidité financière permettant de limiter le risque de contrepartie). Ainsi, les réassureurs retenus doivent avoir une note supérieure ou égal à A-.

Si cette limite est dépassée, une alerte est communiquée aux membres de la commission des Finances et des Risques.

Des garanties sont par ailleurs demandées auprès des réassureurs (dépôts ou nantissements en représentation des provisions techniques).

Les dépôts et nantissements viennent en déduction des montants de Best Estimate cédés dans le calcul du SCR de défaut type 1.

C4 / Risque de liquidité

C.4.1 L'exposition au risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque de ne pas pouvoir vendre rapidement dans des conditions satisfaisantes les titres du portefeuille pour honorer ses engagements en termes de règlements de sinistres.

Pour honorer ses engagements à court terme, le Groupe suit le montant mensuel des versements de prestations et les montants disponibles en fonction de leur durée de mise à disposition (trésorerie, comptes sur livret, dépôts à terme, actions...). Au regard de ce suivi, les montants disponibles sous 30 jours permettent de couvrir les prestations sachant qu'ils peuvent être complétés par les montants dégagés par les obligations arrivant à échéance, ceci traduisant un risque faible de liquidité.

C.4.2 Les primes futures

Les montants du bénéfice attendu inclus dans les primes futures au 31/12/2020 ont été évalués à 16,8 millions d'euros.

C5 / Risque opérationnel

C.5.1 L'exposition au risque opérationnel

Parmi l'ensemble des risques opérationnels recensés selon le processus décrit précédemment, certains d'entre eux ont été identifiés comme **stratégiques** : ils représentent des risques qui, s'ils se produisaient, pourraient affecter significativement le groupe La Mutuelle Générale (financièrement, en termes d'image, ...).

Les quatre risques opérationnels identifiés comme stratégiques sont :

- Le défaut de qualité de service ;
- La non maîtrise des coûts de fonctionnement (défaut de compétitivité) ;
- Le risque d'exécution du Plan stratégique ;
- Le risque de fraude et de sécurité des systèmes d'information.

C.5.2 Concentration associée au risque opérationnel

Les risques opérationnels sont rattachés à des actions de maîtrise à mettre en œuvre définies selon une carte de zones où ils se positionnent suivant la valeur du couple de donnée (criticité / probabilité) présenté précédemment.

La valorisation du risque opérationnel est réalisée conformément à la formule standard et ne fait donc pas l'objet d'un modèle spécifique. Le SCR opérationnel est de 38,8 M€ au 31/12/2020.

C.5.3 Les mécanismes d'atténuation du risque opérationnel

Contrôle du Risque de défaut de qualité de service

Les principaux chantiers sont les suivants :

- Déclinaison opérationnelle du plan d'amélioration de la qualité de traitement des opérations ;
- Poursuite du déploiement de la nouvelle organisation DOC (Direction Opérations Clients) et hausse de la productivité en cible ;
- Refonte du processus de réclamations et du processus cotisations ;
- Sécurisation des opérations avec le renforcement des contrôles (Lutte contre la Fraude) ;
- Déploiement nouvel espace Adhérent et Entreprise ;
- Automatisation de la mise en gestion collective et individuelle Santé ;
- Suivi des partenaires.

Les indicateurs de mesure de la qualité de service sont en amélioration :

- Un taux de réclamations de 1,5 % en baisse par rapport à l'année dernière (2,1 %) ;
- Un délai moyen de liquidation des prestations de 3,1 jours conforme à l'objectif de 5 jours et stable par rapport à 2019 ;
- Une satisfaction client de 4,4 sur 5, en croissance par rapport à 2019 (4,3).

Principales réalisations au 31/12/2020 :

Dans le contexte de crise sanitaire, la qualité de service sur les opérations clients a été maintenue à un niveau élevé de performance tout au long de l'année 2020.

L'internalisation des devis Ligne Claire s'est bien passée avec une bonne transition entre les équipes La Mutuelle Générale et Ligne Claire. La reprise par La Mutuelle Générale permettra une amélioration sensible de la qualité de service, déjà perceptible sur les indicateurs du 4^e trimestre 2020 (enquête satisfaction à chaud du traitement du devis).

La mise en gestion de l'évolution de l'Offre Santé Statutaire s'est bien déroulée, les moyens mis en œuvre pour sécuriser ce déploiement ont contribué à la maîtrise des risques du projet.

À date, il y a très peu d'appels ou de réclamations.

Contrôle du Risque de non maîtrise des coûts de fonctionnement

Un important plan d'économies a été mis en œuvre ces dernières années afin de faire baisser le niveau global des frais.

Le taux de frais est en baisse à 18,5 % en 2020 vs 19,3 % en 2019. Les frais baissent de 12,7 M€ en 2020 traduisant les derniers impacts du plan d'économie.

Dans le budget 2021, les frais resteront bien maîtrisés.

Contrôle du Risque d'exécution du Plan stratégique

Les missions prioritaires du plan stratégique ont été réalisées :

- La Mutuelle Générale a dégagé en 2020 une performance financière solide dans un contexte très adverse (taux bas et négatifs, volatilité des marchés, crise Covid-19) ;
- L'offre de services Flex a été commercialisée au cours du T4 2020 ;
- La qualité de service s'est maintenue à un niveau élevé de performance.

Contrôle du risque de Fraude et sécurité des systèmes d'information

Le 2^e semestre 2020 a été marqué par une multiplication d'attaques par rançongiciel impactant les entreprises dans le monde entier.

Les groupes cybercriminels ciblent les entreprises financièrement robustes. Ces attaques ciblées sont faites par des hackers disposant de ressources financières et compétences techniques importantes, ce qui génèrent des risques multiples : continuité d'activité, financier, réputation et réglementaire

Dans ce contexte, la surveillance de la sécurité a été renforcée avec la mise en place d'un dispositif en mode 24/7 du traitement des alertes de priorité 1 et la mise en œuvre d'actions de maîtrise des risques.

Une campagne de faux phishing a été réalisée en 2020 et le plan programme 2021 intégrera une thématique autour des attaques de phishing et ransomware.

L'accélération de la mise en œuvre du dispositif sur le 2^e semestre 2020 nous permet de confirmer la tendance positive à l'amélioration de la maîtrise du risque depuis la dernière évaluation.

C6 / Autres Risques importants

Non concerné

C7 / Autres informations

Non concerné



D / VALORISATION

Actifs	47
Provisions techniques	48
Autres passifs	50
Méthodes de valorisations alternatives	51



D / VALORISATION

Nous présentons ci-dessous le Bilan du groupe La Mutuelle Générale illustrant les variations 2019 / 2020 et distinguant les comptes combinés et les comptes prudentiels. Les différents postes seront détaillés et commentés dans la suite de ce rapport.

ACTIF

(en M€)	Comptes combinés		Solvabilité II	
	2019	2020	2019	2020
Placements	2 470,2	2 622,7	2 686,4	2 847,3
Impôts différés actif	0,0	0,0	182,0	163,7
Provisions Techniques cédées	618,4	682,5	586,1	644,7
Prêts et prêts hypothécaires	11,5	11,8	11,5	11,8
Créances	178,3	359,3	191,7	171,0
Autres actifs	548,9	353,3	207,2	208,6
TOTAL	3 827,4	4 029,6	3 865,0	4 047,2

PASSIF

(en M€)	Comptes combinés		Solvabilité II	
	2019	2020	2019	2020
Fonds propres et passifs subordonnés	658,5	667,2	1 225,3	1 313,1
Impôts différés Passif	0,0	0,0	182,0	163,7
Total provisions techniques	2 145,2	2 270,7	1 636,7	1 697,5
Provisions non techniques	19,4	17,0	20,9	18,9
Dettes et autres	1 004,3	1 074,8	800,1	853,9
TOTAL	3 827,4	4 029,4	3 865,0	4 047,2

Le bilan prudentiel solvabilité II s'apprécie en valeur de marché alors que le bilan social est en valeur historique, d'où les différences suivantes :

- Les écarts de valorisation entre les actifs financiers (valeur de marché versus valeur comptable), pour 224,6 M€ ;
- Les écarts de valorisation des provisions (valorisation Best Estimate versus valorisation « règlementaire ») intégrant l'impact de la clôture en fast close, de - 573,2 M€ pour les provisions techniques brutes de réassurance et de -37,8 M€ pour les provisions techniques cédées ;
- Les impôts différés au passif (IDP) pour 163,7 M€ et à l'actif (IDA) pour un même montant ;
- L'impact de la clôture en fast close représente :
 - sur les créances - 188,3 M€
 - sur le poste autres actifs - 144,7 M€
 - sur les dettes et autres - 220,9 M€.

D1 / Actifs

D.1.1 Valeur des actifs et méthodologie pour l'évaluation aux fins de solvabilité

Notre organisme n'a pas utilisé de modèle interne de valorisation de ses actifs. En ce sens, il n'y a pas d'incertitude particulière quant à la valorisation de nos actifs.

Les placements financiers ont été valorisés à la valeur de marché (à l'exception de certaines participations stratégiques faisant l'objet d'une méthode de valorisation alternative).

Les titres non cotés sont valorisés sur la base d'expertises lorsqu'ils sont détenus par le groupe La Mutuelle Générale, sinon ils sont intégrés dans les valeurs liquidatives des fonds qui ont été sélectionnés.

Pour l'immobilier d'exploitation, la valorisation se base sur des expertises immobilières réalisées annuellement et sur l'évolution du bilan (valorisation annuelle).

Concernant les participations et les entreprises liées de La Mutuelle Générale, nous avons apporté les évolutions suivantes aux méthodes de valorisation pour l'établissement du bilan prudentiel relatif à l'exercice 2020 :

- Pour La Banque Postale Assurance Santé, détenue à 35 %, nous appliquons une méthode de valorisation alternative adaptée pour la participation détenue ;
- Pour LMG C&S, filiale détenue à 100 %, la méthode de mise en équivalence corrigée a été appliquée ;
- Pour la participation Société de la Tour Eiffel, nous appliquons un prix coté sur un marché actif (EIFF, cotée sur Euronext Paris, SRD), en non plus l'Actif Net Réévalué.

D.1.2 Différences méthodologiques entre l'évaluation aux fins de solvabilité et les états financiers

Dans les comptes combinés :

- Les **actifs immobiliers** sont comptabilisés à leur valeur historique. La dotation aux amortissements est calculée conformément à la réglementation en vigueur en matière de décomposition par élément, et de durée d'amortissement pour chacun d'eux ;
- Les **actions, OPCVM et autres titres non amortissables** sont inscrits au bilan à leur valeur d'acquisition, nette des éventuelles dépréciations ;
- Les **participations (non cotées)** sont évaluées sur la base de la valeur de l'actif net ajusté. Sinon, la valeur de marché est prise en compte ;
- Les **obligations et autres titres assimilés** sont inscrits au bilan à leur valeur d'acquisition. Les décotes ou surcotes des valeurs amortissables sont amorties sur la durée de vie résiduelle du titre selon la méthode actuarielle. Afin de faciliter les comparaisons, les soldes des surcotes ou décotes et les intérêts courus, qui sont normalement dans

les comptes de régularisations, ont été reclassés dans les rubriques des actifs concernés de la colonne comptes combinés.

Dans les comptes en norme Solvabilité II :

- Les **actifs immobiliers** sont comptabilisés en valeur de marché ; celle-ci est fondée sur une expertise faite par un expert indépendant ;
- Les **actions, OPCVM et autres titres non amortissables** sont inscrits au bilan en valeur de marché. Celle-ci correspond à la valeur négociée sur un marché réglementé, évaluée sur la base du cours de clôture. En l'absence de cours au jour de la valorisation, l'évaluation s'effectue sur la base du dernier cours connu ;
- Les **participations (non cotées)** sont évaluées sur une base identique à celle retenue dans les comptes combinés ;
- Les **obligations et autres titres assimilés** sont inscrits au bilan en valeur de marché. Celle-ci correspond à la valeur négociée sur un marché réglementé, évaluée sur la base du cours de clôture. En l'absence de cours au jour de la valorisation, l'évaluation s'effectue sur la base du dernier cours connu. Les montants en valeur de marché sont hors amortissement des surcotes ou décotes et hors coupons courus.

Pour les dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie, prêts et prêts hypothécaires, créances nées d'opérations d'assurance, créances nées d'opérations de réassurance, trésorerie et équivalent trésorerie, la valeur en norme prudentielle est égale à la valeur des comptes combinés.

D.1.3 Descriptions des hypothèses retenues

Concernant les futures décisions de gestion

Le Groupe n'a pas pris en compte de futures décisions de gestion concernant l'évaluation de nos placements financiers. En l'espèce, la projection de notre gestion actif-passif est fondée sur une stratégie fixée au pas 0 et indépendante des stress appliqués dans le cadre des évaluations de l'ORSA.

La stratégie (« Allocation cible des stocks ») correspond à la répartition de l'ensemble des placements en valeur de marché et des flux à chaque pas de projection, entre les différentes classes d'actifs, selon l'allocation cible définie initialement.

De même, les chroniques de rendement sont indépendantes des stress subis par nos actifs financiers.

Concernant le comportement des preneurs

Compte tenu des garanties proposées par le Groupe (pas d'épargne), la modélisation du comportement des preneurs est sans objet concernant l'évaluation des actifs.

À noter

Le groupe La Mutuelle Générale n'est pas concerné par les garanties illimitées

D2 / Provisions techniques

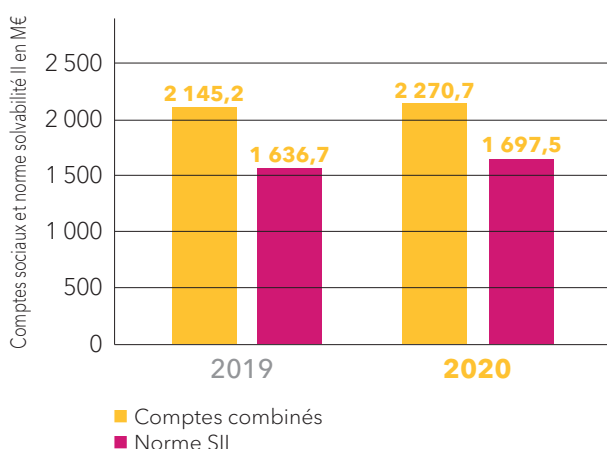
D.2.1 Valeur des provisions techniques

L'ensemble des provisions techniques a été évalué en mode déterministe selon le principe de la meilleure estimation (Best Estimate) et conformément aux principes des Actes délégués issus de la directive parus au Journal officiel de l'Union européenne le 17/01/2015. Concrètement, cette évaluation consiste à ne pas intégrer de marge de prudence explicite et à se fonder sur des hypothèses propres plutôt que sur des hypothèses réglementaires.

À ces provisions techniques calculées selon le principe de la meilleure estimation s'ajoute une marge de risque.

Les écarts de valorisation des provisions techniques brutes de réassurance entre le bilan social et le bilan en norme Solvabilité II sont mis en évidence dans le graphe ci-dessous :

PROVISIONS TECHNIQUES 2019-2020



En 2020, le montant des provisions techniques en norme Solvabilité II (Provisions en meilleure estimation + marge de risque) s'élèvent à 1 697,5 M€ contre 2 270,7 M€ pour les comptes combinés.

L'écart de 573,2 M€ traduit essentiellement l'impact, désormais récurrent, du changement de modèle de calcul des provisions effectué en 2016.

En effet, par le passé, le Groupe avait choisi de constituer des réserves significatives calculées d'une façon viagère, vis-à-vis de ses adhérents statutaires, comptabilisée dans le bilan social et dans le bilan prudentiel.

La Directive Solvabilité II impose cependant un horizon de calcul des réserves limité à une année.

La clôture des comptes combinés en fast close génère également un écart significatif de valorisation entre les comptes combinés et les comptes en norme Solvabilité II du fait de l'estimation des cotisations et prestations des mois de novembre et décembre 2020 au lieu des données réelles utilisées pour la valorisation en normes Solvabilité II.

Notons que la variation des provisions techniques en normes Solvabilité II entre 2019 et 2020 (60,8 millions d'euros) traduit principalement l'impact des évolutions du portefeuille et des hypothèses de calcul.

D.2.2 Méthodes de valorisation retenues

Le calcul de la meilleure estimation est conforme à l'alinéa 2 de l'article 77 de la Directive Européenne 2009/138/EC prenant en compte les prévisions de flux de trésorerie futurs. Ces flux de trésorerie futurs provenant de l'engagement contractuel et discrétionnaire attendu doivent être évalués avec des données fiables et avec les méthodes actuarielles et techniques statistiques les plus adéquates, fondées sur des informations actuelles crédibles, des hypothèses réalistes et l'expérience du portefeuille.

Dans ce contexte, les flux utilisés dans les calculs des meilleures estimations présentées dans ce rapport sont conformes aux flux de trésorerie listés dans l'article 28 des Actes délégués issus de la directive (dans la mesure où ceux-ci sont liés à des contrats d'assurance et de réassurance existants).

La meilleure estimation des risques santé et décès est déterminée à partir de cadences de règlement et pour les autres risques, une modélisation fine tête par tête est réalisée sur la base :

- Du portefeuille d'encours au 31/12/2020 ;
- Du portefeuille d'assurés au 31/12/2020 ;
- Du montant de charge de sinistralité estimée pour chaque année (fondé sur un S/P pour les garanties annuelles) ;
- De cadences de règlement.

VALORISATION

Les paramètres techniques sont les suivants :

- Tables de mortalité et de maintien certifiées ou réglementaires selon les garanties
- Règle de sélection des sinistres : les sinistres tête par tête à provisionner sont identifiés selon la durée observée entre la date de dernier jour indemnisé et la date de calcul. Cette durée dépend de la nature du risque.
- Actualisation : le calcul est effectué avec la courbe des taux sans risque au 31/12/2020 communiquée par l'EIOPA avec application d'un correcteur de volatilité.
- Revalorisation future : le taux de revalorisation économique future est décomposé entre un taux contractuel et un taux discrétionnaire. Ce dernier doit donc respecter les contraintes contractuelles et réglementaires et être conforme aux pratiques observées par le passé. Les taux contractuels sont nuls au 31/12/2020.

Le Groupe ne calcule aucune provision comme un tout : les provisions sont calculées via la meilleure estimation et la marge pour risque. Notre organisme n'est pas concerné par une éventuelle dissociation.

Dans le cadre de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité, des courbes de taux d'intérêt sans risque forward sont calculées à chaque pas de projection.

Description du niveau d'incertitude liée au montant des provisions techniques

Dans le cadre de ses activités de contrôle des provisions techniques, fonction actuarielle a réalisé une quinzaine de tests de sensibilités sur les provisions S2 afin de déterminer la robustesse des provisions face à des changements spontanés. Au regard de ces tests de sensibilité, les provisions S2 apparaissent suffisamment robustes.

Différences méthodologiques entre l'évaluation aux fins de solvabilité et les états financiers

Comme autorisé dans les Orientations Nationales Complémentaires aux Spécifications Techniques pour l'exercice 2013 de préparation à Solvabilité II, le risque invalidité a été traité en santé similaire à la vie (Santé SLT), en considérant ce risque comme dépendant de lois biométriques. En effet, les provisions invalidité en cours sont calculées tête par tête, à partir de tables réglementaires.

Les garanties sont classées dans les lignes d'activité suivantes :

Garantie	Classement en norme actuelle	Classement en norme Solvabilité II
Frais de soin de santé	Non vie	Frais de soin (Santé NSLT)
Incapacité de travail	Non vie	Perte de revenus (Santé NSLT)
Invalidité	Non vie	Rentes/capital issus des contrats non vie (Santé SLT)
Invalidité en attente	Non vie	Perte de revenus (Santé NSLT)
Maintien des garanties décès	Vie	Autres contrats vie (Vie)
Dépendance	Non vie	Rentes/capital issus des contrats non vie (Santé SLT)
Capital invalidité	Non vie	Rentes/capital issus des contrats non vie (Santé SLT)
Décès statutaire	Vie	Vie avec PB (Vie)
Décès	Vie	Autres contrats vie (Vie)
Rente de conjoint	Vie	Autres contrats vie (Vie)
Rente éducation	Vie	Autres contrats vie (Vie)
Caution	Non vie	Non vie - assurance crédit (Non-Vie)

Description des créances découlant de la réassurance et des véhicules de titrisation

Le calcul des meilleures estimations des provisions cédées en réassurance correspond à la somme, par année de survenance, des parts cédées au(x) réassureur(s), par application des taux de cession aux assiettes de cotisations, prestations et de meilleures estimations brutes.

- Cotisations cédées : application du taux de cession en réassurance (obtenu en sommant les taux quote-part pour chacun des réassureurs aux cotisations brutes ;
- Prestations et provisions cédées (par nature vie ou non-vie) : agrégation des variables correspondantes au niveau de chaque traité de réassurance.

Notre organisme n'est pas concerné par les véhicules de titrisation, seules les créances découlant des contrats de réassurance sont donc décrites ici.

Les créances sur les réassureurs représentent uniquement des provisions techniques cédées.

Marge de risque

Selon l'article 77 de la Directive Européenne 2009/138/EC, la marge de risque est calculée de manière à garantir que la valeur des provisions techniques soit équivalente au montant que les entreprises d'assurance et de réassurance demanderaient pour reprendre et honorer les engagements d'assurance et de réassurance.

La méthode de calcul retenue pour la marge de risque est l'approche fondée sur la durée des engagements (simplification n°4 des spécifications techniques du 30 avril 2014).

La Marge de risque s'élève à 48,4 M€ au 31/12/2020.

La ventilation de la marge de risque globale est ensuite effectuée au prorata du poids des provisions de chaque segment de garanties.

D3 / Autres passifs

Valeur des autres passifs et méthodologie pour l'évaluation aux fins de solvabilité.

Pour chaque catégorie importante des autres passifs, les valeurs Solvabilité II sont les suivantes au 31/12/2020 (la valorisation selon les comptes combinés est mentionnée en regard) :

Postes (en M€)	Comptes combinés	Solvabilité II
Provisions autres que les provisions techniques	1,7	1,7
Provision pour retraite et autres avantages	15,2	17,2
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	623,9	623,9
Impôts différés passifs	0,0	163,7
Dettes envers les établissements de crédit	27,5	27,5
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,3	0,3
Dettes nées d'opérations d'assurance	49,7	45,7
Dettes nées d'opérations de réassurance	39,5	0,8
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	149,7	149,8
Dettes subordonnées	0,0	0,0
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0,0	0,0
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	184,3	5,9

L'article 9 des Actes délégués issus de la directive mentionne que les entreprises d'assurance et de réassurance comptabilisent les actifs et les passifs conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission en vertu du règlement (CE) n° 1606/2002. Toutefois, par dérogation aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 des Actes délégués et, en particulier, dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent comptabiliser et valoriser un actif ou un passif en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elles utilisent pour l'élaboration de leurs états financiers annuels ou consolidés, à condition que :

- a. La méthode de valorisation soit conforme à l'article 75 de la directive 2009/138/CE ;
- b. La méthode de valorisation soit proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la complexité des risques inhérents à l'activité de l'entreprise ;
- c. L'entreprise ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission en vertu du règlement (CE) no 1606/2002 dans ses états financiers ;
- d. La valorisation des actifs et des passifs conformément aux normes comptables internationales imposerait à l'entreprise des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

C'est cette dérogation que nous avons retenue compte tenu de la nature, de l'ampleur et de la complexité des risques inhérents à l'activité de notre organisme. Les valeurs comptables et prudentielles sont donc égales à l'exception des provisions pour retraite qui sont valorisées en intégrant la courbe des taux sans risque.

Impôts différés

Les principes appliqués sous Solvabilité II sont issus des principes IAS12 : les impôts différés sont calculés à chaque différence temporaire entre la situation comptable et la situation fiscale. Les différences temporaires sont de deux ordres :

- Les différences temporaires existant dans les comptes individuels ;
- Les différences temporaires créées par les ajustements de valeur nécessaires pour établir le bilan Solvabilité II.

Pour chaque poste du bilan, les impôts différés sont déterminés en fonction de l'écart de valorisation entre la norme Solvabilité II et les comptes combinés. Selon le signe (positif ou négatif) de cet écart, un montant d'impôts différés (actif ou passif) est constitué. Il est obtenu par application du taux global d'imposition des comptes 2020 de 28,41 % à l'écart de valorisation observé.

Pour le portefeuille du Groupe, le montant d'impôts différés inscrit à l'actif et au passif du bilan s'élève à 163,7 M€.

D4 / Méthodes de valorisations alternatives

Pour La Banque Postale Assurance Santé, détenue à 35 %, nous appliquons une méthode de valorisation alternative adaptée pour la participation détenue.

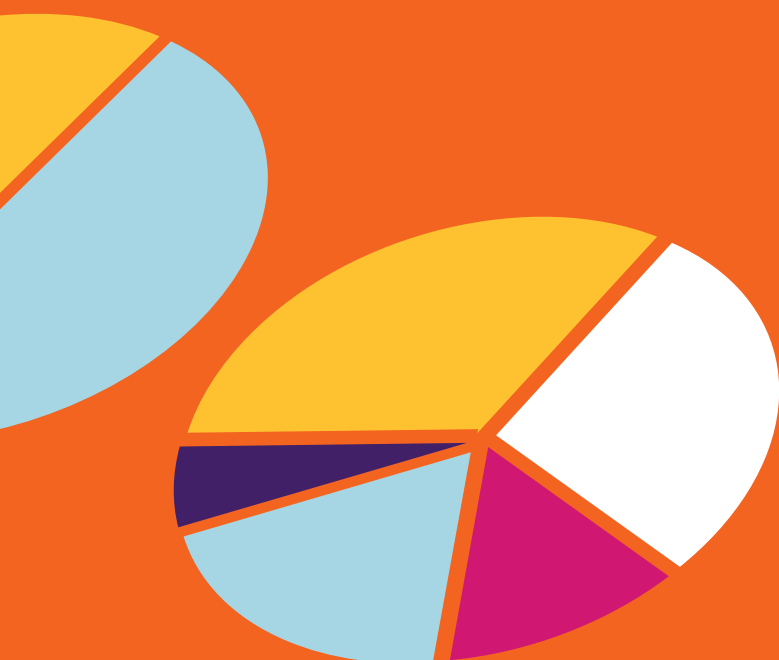
Pour LMG C&S, filiale détenue à 100 %, la méthode de mise en équivalence corrigée a été appliquée.

²Dont 27,5 % au titre de l'impôt sur les sociétés et 3,3 % au titre des contributions



E / GESTION DU CAPITAL

Fonds propres	53
Exigences réglementaires en capital (MCR / SCR)	57
Utilisation du sous module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le SCR	58
Différences entre la formule standard et le modèle interne utilisé	58
Non-respect des exigences dans l'évaluation du MCR/SCR	58
Autres informations	58



E / GESTION DU CAPITAL

E1 / Fonds propres

E.1.1 Processus de gestion des fonds propres

Le processus de gestion des fonds propres consiste à piloter le montant et la qualité des instruments les composant.

Chaque année, les fonds propres sont augmentés, après validation du conseil d'administration, à partir de l'affectation des résultats.

Lorsqu'ils ont besoin d'être renforcés, le processus doit intégrer :

- Une analyse de la faisabilité et des conséquences quant à une émission des titres tels les certificats mutualistes, les titres participatifs, les titres subordonnés éligibles aux fonds propres de base ou tout instrument autorisé par la réglementation ;
- Une analyse de l'opportunité, de la faisabilité et des conséquences quant à une valorisation des fonds propres auxiliaires - rappels de cotisation, lettres de crédit, etc. - dans le bilan ;
- Un suivi, après émission, des titres éligibles au capital réglementaire, en matière :
 - de classement dans les différentes catégories d'éligibilité à la couverture du SCR et du MCR ;
 - de respect des clauses contractuelles et des modalités opérationnelles ;
 - d'opportunité de rembourser les titres de manière anticipée ou de les racheter.

Pour optimiser sa gestion des fonds propres et sa maîtrise des risques, le groupe La Mutuelle Générale a mis en place, conformément à l'article 44 de la Directive Solvabilité II, une gestion des risques visant à atteindre un niveau de rentabilité cible, tout en atténuant les aléas bilanciaux.

Le Groupe effectue un Orsa chaque année afin de vérifier sa solvabilité dans le temps et la suffisance de ses fonds propres. Des exercices Orsa exceptionnels peuvent être réalisés en complément lorsqu'une décision stratégique modifie significativement le profil de risque du Groupe.

Cette démarche conduit à la réalisation de calculs actif/passif qui aident à simuler des comportements de marché, en déterminant les scénarios de calcul des flux futurs d'actifs et de passifs prenant en compte leurs interactions.

Ils permettent ainsi de mesurer les effets de décisions stratégiques prises par le conseil d'administration et la sensibilité de notre Groupe aux variations de l'environnement économique.

Ces simulations contribuent également à tester sa capacité à assurer le paiement de la totalité de ses engagements pris envers des adhérents, dans un contexte particulièrement défavorable.

Processus d'évaluation des fonds propres

Le processus de clôture comptable et financière comporte une phase d'inventaire des engagements s'appliquant au Groupe. Ces travaux sont confiés à la direction financière.

Dans ce même processus, la révision comptable et financière permet de s'assurer de la bonne prise en compte des clauses réglementaires ou contractuelles associées à des éléments de fonds propres, lorsqu'elles existent.

Conformité des fonds propres

Le Groupe analyse en permanence sa conformité avec les exigences réglementaires de Solvabilité II en matière de fonds propres.

Cette analyse comprend :

- Les éventuels futurs changements importants dans son profil de risque ;
- La quantité et la qualité de ses fonds propres sur l'ensemble de sa période de planification des activités ;
- La composition de ses fonds propres par niveau (« Tier ») et la façon dont cette composition peut changer à la suite de rachats, de remboursements et d'arrivées à échéance durant la période couverte par le plan d'activité.

Surveillance des fonds propres

En cas de besoin pour renforcer la gestion des fonds propres ou pour éviter qu'ils ne se dégradent, la direction financière pourrait proposer de recourir à des instruments de fonds propres, tout en restant en conformité avec les orientations fixées par le conseil d'administration.

En particulier, la direction financière étudie les états réglementaires relatifs aux fonds propres » qui :

- Analysent la composition et les mouvements des éléments constitutifs des fonds propres et des emprunts subordonnés admis en fonds propres par catégorie (fonds propres de base, auxiliaires) et par Tier (mesurant leur capacité à être disponible pour absorber les pertes) ;
- Présentent les fonds propres disponibles et éligibles pour couvrir le MCR et le SCR et leur ratio de couverture.

Dans le cadre du contrôle de deuxième niveau, la direction des Risques analyse régulièrement les risques liés aux fonds propres. Dans le cas où le groupe La Mutuelle Générale se rapprocherait de la zone de non-conformité à l'appétence définie dans ses politiques de risques (SCR < 105 %), la direction des Risques doit alerter la gouvernance afin d'engager un plan de rétablissement.

E.1.2 Composition et évolution des fonds propres

Classification des fonds propres par Tier

La valorisation prudentielle des différents postes des fonds propres est la suivante :

Poste	Valeur Solvabilité II	Tier
Fonds initial	La valorisation en normes Solvabilité II est égale à celle des comptes sociaux (fonds d'établissement)	Tier 1
Comptes mutualistes subordonnés	La valorisation en normes Solvabilité II est égale à celle des comptes sociaux (non concerné)	-
Fonds excédentaires	La valorisation en normes Solvabilité II est égale à celle des comptes sociaux (non concerné)	Tier 1
Réserve de réconciliation	Différence entre les fonds propres Solvabilité II et les fonds propres des comptes sociaux	Tier 1
Dettes subordonnées	La valorisation en normes Solvabilité II est égale à celle des comptes sociaux	Tier 1 restreint
Montant égal position nette impôts différés actifs	Le montant des impôts différés à l'actif est issu du bilan en norme Solvabilité II	Tier 3
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	Non concerné	-
Fonds Propres non inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères Solvabilité II	Non concerné	-
Déductions au titre des participations dans les établissements de crédit et instituts financiers	Non concerné	-

Caractéristiques prises en compte pour le classement

Fonds propres de niveau 1 sont constitués d'éléments :

- Occupant un rang inférieur à toutes les autres créances en cas de liquidation de l'entreprise d'assurance ou de réassurance ;
- Ne comprenant pas de caractéristiques susceptibles de causer l'insolvabilité de l'entreprise d'assurance ou de réassurance ou d'accélérer le processus qui la conduirait à l'insolvabilité ;
- Susceptibles d'absorber des pertes générées par les activités de l'entité.

Pour les dettes émises, ces éléments :

- Sont dépourvus de date d'échéance. La première occasion contractuelle de rembourser ou de racheter ne se produit pas avant cinq ans à compter de la date d'émission ;
- Ne sont remboursables (ou rachetables) que dans la période comprise entre cinq et dix ans suivant la date d'émission, et lorsque l'organisme dépasse son capital de solvabilité requis ;
- Ne sont remboursables (ou rachetables) qu'au choix de l'organisme sous condition de l'autorisation préalable de l'autorité de contrôle ;
- Laissent à l'entité « une liberté totale sur les distributions en rapport avec cet élément ».

GESTION DU CAPITAL

Les Fonds propres de niveau 1 restreint

Les passifs subordonnés respectant la classification Tier 1 avec la clause dite de « grand-père » sont classés en Tier 1 restreint.

Les Fonds propres de niveau 2

Ces éléments occupent un rang inférieur aux créances de l'ensemble des preneurs et bénéficiaires et des créanciers non subordonnés, et ne comportent pas de caractéristiques susceptibles de causer l'insolvabilité de l'entité.

Pour les dettes émises, ces éléments :

- Ont une échéance initiale de dix ans au moins ;
- Ne sont remboursables ou rachetables qu'au choix de l'entité, après autorisation préalable de l'ACPR et dans l'hypothèse où cette opération ne menace pas sa capacité à couvrir ses exigences de solvabilité.

Fonds propres de niveau 3

Les éléments constitutifs de ce niveau :

- Occupent un rang inférieur aux créances de l'ensemble des preneurs et bénéficiaires et des créanciers non subordonnés ;
- Ne présentent pas de caractéristiques susceptibles de causer l'insolvabilité de l'entité.

Pour les dettes émises, ces éléments :

- Ont une échéance initiale de cinq ans au moins ;
- Ne sont remboursables (ou rachetables) qu'au choix de l'entité, après avis de l'ACPR, et que lorsque cette opération entraîne un non-respect des exigences de solvabilité s'appliquant au Groupe.

Le montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets est classé en Tier 3.

Structure, montant et qualité des fonds propres de base

Au 31 décembre 2020, les fonds propres disponibles se décomposent ainsi :

Poste (en M€)	Total	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Fonds initial	51,3	51,3	0,0	0,0	0,0
Comptes mutualistes subordonnés	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds excédentaires	48,8	48,8	0,0	0,0	0,0
Réserve de réconciliation	1 213,0	1 213,0	0,0	0,0	0,0
Dettes subordonnées	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montant égal à la position nette d'impôts différés actifs	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds propres exclus des réserves	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Déductions pour participations dans des établissements de crédit	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	1 313,1	1 313,1	0,0	0,0	0,0

En termes de couverture, les fonds propres éligibles de notre organisme (construits sur la base des fonds propres disponibles) respectent les seuils suivants :

Couverture du SCR :

- Les éléments de *Tier 1* doivent représenter au minimum 50 % du SCR ;
- Les éléments de *Tier 1* restreint doivent représenter au maximum 25 % des éléments éligibles de *Tier 1* ;
- La somme des éléments de *Tier 2* et *Tier 3* ne doivent pas excéder 50 % du SCR ;
- Les éléments de *Tier 3* doivent représenter au maximum 15 % du SCR.

Couverture du MCR :

- Les éléments de *Tier 1* doivent représenter au minimum 80 % du MCR ;
- Les éléments de *Tier 2* ne doivent pas dépasser 20 % du MCR ;
- Les éléments de *Tier 3* ne permettent pas de couvrir le MCR.

VARIATION DES FONDS PROPRES PAR RAPPORT AU 31/12/2019

Postes (en M€)	2019	2020	Variation
Fonds initial	51,3	51,3	0,0
Comptes mutualistes subordonnés	0,0	0,0	0,0
Fonds excédentaires	0,0	48,8	48,8
Réserve de réconciliation	1 173,9	1 213,0	39,1
Dettes subordonnées	0,0	0,0	0,0
Montant égal à la position nette d'impôts différés actifs	0,0	0,0	0,0
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	0,0	0,0	0,0
Fonds propres exclus des réserves	0,0	0,0	0,0
Déductions pour participations dans des établissements de crédit	0,0	0,0	0,0
Total	1 225,3	1 313,1	87,9

Les fonds propres S2 sont en hausse de +87,9 M€. Les évolutions réglementaires et la baisse des taux expliquent l'essentiel de la variation.

Dans le cas de notre organisme, les fonds propres éligibles sont désormais de 1 313,1 M€ classés intégralement en Tier 1.

À noter

Le groupe La Mutuelle Générale n'a pas de fonds propres auxiliaires

E.1.3 Clauses et conditions attachées aux fonds propres

Compte tenu de la structure de nos fonds propres, nous n'avons aucune clause ni condition importante à porter à la connaissance du régulateur.

E2 / Exigences réglementaires en capital (MCR / SCR)

Ce chapitre présente en synthèse les principes de calculs du SCR, l'impact des effets de diversification et ses évolutions entre 2019 et 2020. Il sera fait référence au chapitre « C. Profil de Risques » pour l'analyse plus détaillée des composantes du SCR.

E.2.1 Méthodes de calcul des exigences réglementaires en capital (MCR et SCR)

L'ensemble des modules de risque du SCR a été calculé selon la formule standard définie par la directive Solvabilité II. La méthode simplifiée de calcul du SCR catastrophe en Vie, via les capitaux sous-risques, a été retenue.

L'ensemble des chiffres présentés dans ce rapport sont issus de calculs réalisés en intégrant un correcteur de volatilité à la courbe des taux.

Certains éléments sont susceptibles d'atténuer le besoin en capital en cas de réalisation des risques :

- L'ajustement pour impôts différés qui vient absorber une partie des pertes de fonds propres lorsque la réalisation des risques entraîne une variation favorable de la situation fiscale ;

- L'ajustement lié à la capacité d'absorption des pertes de provisions techniques lorsque la réalisation des risques est associée à une restriction de la distribution de la participation aux bénéfices discrétionnaires ;
- La diversification qui prend en compte le fait que les risques se produisent rarement de manière simultanée, la corrélation entre les risques est prise en compte dans le calcul du BSCR, de sorte que l'agrégation par corrélation des SCR par risque est toujours inférieure ou égale à la somme arithmétique de ces SCR. Cette différence correspond au « bénéfice de diversification ».

E.2.2 Résultats des calculs de SCR et MCR à la fin de la clôture

Le capital de solvabilité requis (SCR) du groupe La Mutuelle Générale au 31/12/2020 s'élève à 452,2 M€.

La décomposition et l'évolution du SCR entre 2019 et 2020 sont présentés dans le tableau suivant :

Capital requis (SCR) en M€			
	2019	2020	Écart
Risques de marché	302,3	289,5	-12,8
Risques de souscription des garanties santé	190,0	195,8	5,7
Risques de défaut des contreparties	46,9	43,6	-3,3
Risques de souscription des garanties vie	31,6	33,2	1,6
Risques de souscription des garanties non-vie	1,5	1,1	-0,5
Sommes des composantes des SCR	572,4	563,2	-9,2
Diversification	-148,4	-147,2	1,2
BSCR	424,0	416,0	-8,0
Risques opérationnels	39,1	38,8	-0,3
Ajustements	-42,2	-46,5	-4,2
SCR entité assurantielles	420,9	408,3	-12,5
SCR MGS et entités mises en équivalence	8,5	43,8	35,3
SCR	429,4	452,2	22,8
Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	1 225,3	1 313,1	87,9
Ratio de solvabilité	285 %	290 %	5 points

Le SCR croît légèrement entre 2019 et 2020 (+22,8 millions d'euros) principalement dû au SCR des entités du groupe. En effet, à la suite de l'évolution du périmètre de combinaison, les parts de la Société Civile LMG-Immobilier De Placements sont sorties du périmètre du BSCR et sont intégrées dans le SCR des entités du Groupe qui est en hausse sensible. En contrepartie, le SCR Immobilier est en baisse.

La variation du BSCR est essentiellement expliquée par :

- La baisse du SCR de marché (-12,8 millions d'euros) ;
- La baisse du SCR de défaut des contreparties (- 3,3 millions d'euros) et des garanties non-vie (-0,5 millions d'euros) ;
- La hausse du SCR des garanties santé (+5,7 millions d'euros) et des garanties vie (+1,6 millions d'euros).

Le capital minimum requis (MCR) du groupe La Mutuelle Générale s'élève à 119,2 millions d'euros au 31 décembre 2020.

Le ratio de solvabilité de Mutaris Caution s'élève à 173 %, en hausse de 14 points, en raison de la hausse des fonds propres de +518 K€, la baisse des taux ayant un impact favorable sur l'évolution des fonds propres. Le MCR de Mutaris Caution est égal au minimum réglementaire, soit 3,7 M€.

Le ratio de solvabilité de MG Union s'élève à 310 %, en hausse de 19 points, en raison de la hausse des fonds propres de +682 K€, le transfert des contrats et des provisions en 2020 ayant un impact favorable sur l'évolution des fonds propres. Le MCR de MG Union est égal au minimum réglementaire, soit 3,7 M€.

E.3 / Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le SCR

Notre organisme n'est pas concerné.

E.4 Différences entre la formule standard et le modèle interne utilisé

Notre organisme n'est pas concerné.

E.5 / Non-respect des exigences dans l'évaluation du MCR / SCR

L'évolution des MCR et SCR de notre organisme est suivie dans différents scénarios :

- Un scénario central ;
- Deux scénarios de stress non financiers, à savoir :
 - un scénario de déflation, baisse des taux durable ;
 - un scénario de hausse généralisée des spreads, hausse des taux et chocs action/immobilier ;
- Trois scénarios des stress financiers, à savoir :
 - dégradation du ratio de sinistralité P/C de 3 points en 2022 sur le périmètre santé et arrêt de travail ;
 - impact d'une non atteinte des objectifs de développement sur le collectif et choc sur l'encaissement de cotisations ; pour prendre en compte les difficultés rencontrées par les PME et les cas extrêmes de faillite dans le cadre de la crise Covid-19 ;
 - choc de mortalité, impact de la réalisation d'un choc de type épidémie.

Sur l'ensemble des scénarios étudiés notre organisme respecte en permanence les exigences réglementaires.

EN CONCLUSION...

Notre organisme dispose d'un niveau de fonds propres couvrant largement ses engagements.

L'année 2020 a permis au groupe La Mutuelle Générale de consolider sa solvabilité en maîtrisant ses risques techniques et financiers.

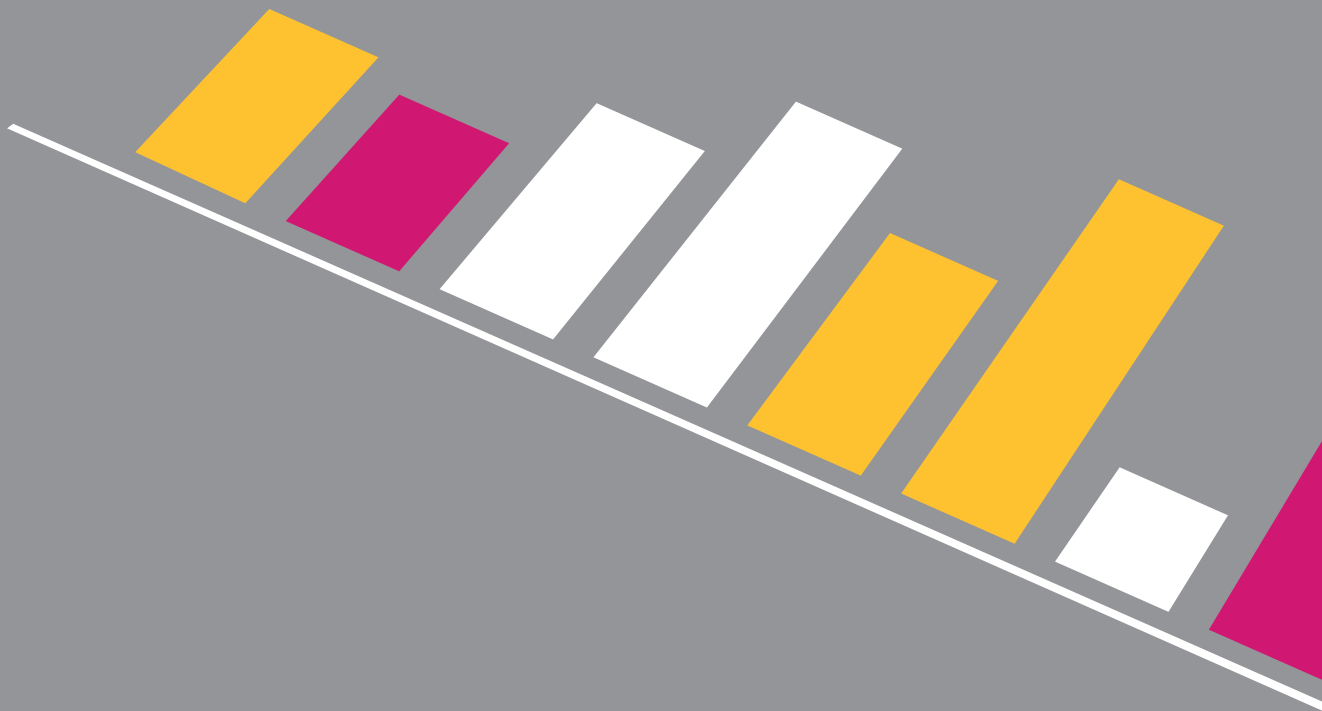
E.6 / Autres informations

Notre organisme n'est pas concerné.



F / ANNEXES

Bilan détaillé	60
QRT (États de reporting quantitatif) publics	62
Glossaire	69



ANNEXES

F1 / Bilan détaillé

ACTIF (en M€)	COMPTES COMBINÉS	SOVABILITÉ II
Écarts d'acquisitions	0,0	0,0
Frais d'acquisition reportés	0,0	0,0
Actifs incorporels	7,3	0,0
Impôts différés actifs	0,0	163,7
Excédent de régime de retraite	0,0	0,0
Immobilisations corporelles pour usage propre	16,7	16,7
Placements (autres que actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	2 622,7	2 847,3
• Immobilier (autre que pour usage propre)	2,8	2,8
• Participations	158,3	194,4
• Actions	0,2	0,5
- Actions cotées	0,0	0,3
- Actions non cotées	0,2	0,2
• Obligations	1 743,4	1 890,4
- Obligations souveraines	283,6	320,7
- Obligation d'entreprises	1 458,0	1 567,9
- Obligations structurées	0,0	0,0
- Titres garantis	1,9	1,8
• Fonds d'investissement	465,7	506,9
• Produits dérivés	0,0	0,0
• Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	20,8	20,8
• Autres placements	231,6	231,6
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0,0	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	11,8	11,8
• Avances sur polices	0,0	0,0
• Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	11,8	11,8
• Autres prêts et prêts hypothécaires	0,0	0,0
Provisions techniques cédées	682,5	644,7
• Non-vie et santé similaire à la non-vie	195,6	157,7
- Non vie hors santé	0,0	0,0
- Santé similaire à la non vie	195,6	157,7
• Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	486,9	486,9
- Santé similaire à la vie	423,3	423,3
- Vie hors santé, UC ou indexés	63,6	63,6
• UC ou indexés	0,0	0,0
Dépôts auprès des cédantes	132,4	132,4
Créances nées d'opérations d'assurance	331,5	143,2
Créances nées d'opérations de réassurance	5,3	5,3
Autres créances (hors assurance)	22,5	22,5
Actions auto-détenues	0,0	0,0
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0,0	0,0
Trésorerie et équivalent trésorerie	41,8	41,8
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	155,0	17,7
Total de l'actif	4 029,6	4 047,2

ANNEXES

PASSIF (en M€)	COMPTES COMBINÉS	SOVABILITÉ II
Provisions techniques non-vie	711,8	550,9
• Provisions techniques non-vie (hors santé)	1,8	2,2
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		1,8
- Marge de risque		0,4
• Provisions techniques santé (non-vie)	710,0	548,7
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		531,0
- Marge de risque		17,6
Provisions techniques vie (hors UC ou indexés)	1 558,9	1 146,6
• Provisions techniques santé (vie)	874,3	512,5
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		498,0
- Marge de risques		14,5
• Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	684,6	634,0
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		618,2
- Marge de risques		15,8
• Provisions techniques UC ou indexés	0,0	0,0
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		0,0
- Marge de risques		0,0
Autres provisions techniques	0,0	0,0
Passifs éventuels	0,0	0,0
Provisions autres que les provisions techniques	1,7	1,7
Provision pour retraite et autres avantages	15,2	17,2
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	623,9	623,9
Impôts différés passifs	0,0	163,7
Produits dérivés	0,0	0,0
Dettes envers les établissements de crédit	27,5	27,5
Dettes financières autres que celles envers les établ. de crédit	0,3	0,3
Dettes nées d'opérations d'assurance	49,7	45,7
Dettes nées d'opérations de réassurance	39,5	0,8
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	149,7	149,8
Dettes subordonnées	0,0	0,0
• Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0,0	0,0
• Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	184,3	5,9
Total du passif	3 362,5	2 734,0

F2 / QRT (États de reporting quantitatifs) publics

S.02.01.02 - BILAN

S.02.01.02.01 - BILAN

		Valeur Solvabilité 2
		C0010
Actifs		
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0,00
Actifs d'impôts différés	R0040	163 699 594,64
Excédent du régime de retraite	R0050	0,00
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	16 714 868,87
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	2 847 286 417,30
<i>Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)</i>	R0080	2 757 056,22
<i>Détentions dans des entreprises liées, y compris participations</i>	R0090	194 419 690,09
<i>Actions</i>	R0100	452 204,70
Actions – cotées	R0110	268 800,00
Actions – non cotées	R0120	183 404,70
<i>Obligations</i>	R0130	1 890 384 842,46
Obligations d'État	R0140	320 689 902,74
Obligations d'entreprise	R0150	1 567 879 314,58
Titres structurés	R0160	0,00
Titres garantis	R0170	1 815 625,14
<i>Organismes de placement collectif</i>	R0180	506 890 881,99
<i>Produits dérivés</i>	R0190	0,00
<i>Dépôts autres que les équivalents de trésorerie</i>	R0200	20 801 426,62
<i>Autres investissements</i>	R0210	231 580 315,23
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,00
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	11 841 335,67
<i>Avances sur police</i>	R0240	0,00
<i>Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers</i>	R0250	11 841 335,67
<i>Autres prêts et prêts hypothécaires</i>	R0260	0,00
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	644 692 972,18
<i>Non-vie et santé similaire à la non-vie</i>	R0280	157 749 192,47
Non-vie hors santé	R0290	0,00
Santé similaire à la non-vie	R0300	157 749 192,47
<i>Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés</i>	R0310	486 943 779,70
Santé similaire à la vie	R0320	423 600 284,26
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	63 343 495,44
<i>Vie UC et indexés</i>	R0340	0,00
Dépôts auprès des cédantes	R0350	132 396 712,80
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	143 218 613,75
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	5 343 327,22
Autres créances (hors assurance)	R0380	22 466 774,40
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,00
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,00
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	41 833 470,86
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	17 657 328,67
Total de l'actif	R0500	4 047 151 416,36

ANNEXES

Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	550 926 618,94
<i>Provisions techniques non-vie (hors santé)</i>	R0520	2 233 826,86
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0,00
Meilleure estimation	R0540	1 820 249,53
Marge de risque	R0550	413 577,33
<i>Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)</i>	R0560	548 692 792,08
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0,00
Meilleure estimation	R0580	531 049 229,57
Marge de risque	R0590	17 643 562,51
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	1 146 570 337,28
<i>Provisions techniques santé (similaire à la vie)</i>	R0610	512 527 968,67
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0,00
Meilleure estimation	R0630	497 984 624,26
Marge de risque	R0640	14 543 344,42
<i>Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)</i>	R0650	634 042 368,61
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0,00
Meilleure estimation	R0670	618 197 562,66
Marge de risque	R0680	15 844 805,95
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0,00
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	R0700	0,00
<i>Meilleure estimation</i>	R0710	0,00
<i>Marge de risque</i>	R0720	0,00
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0,00
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	1 747 724,70
Provisions pour retraite	R0760	17 161 384,00
Dépôts des réassureurs	R0770	623 887 018,72
Passifs d'impôts différés	R0780	163 731 957,71
Produits dérivés	R0790	0,00
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	27 450 256,89
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	280 877,01
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	45 728 827,06
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	815 587,38
Autres dettes (hors assurance)	R0840	149 784 364,23
Passifs subordonnés	R0850	0,00
<i>Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base</i>	R0860	0,00
<i>Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base</i>	R0870	0,00
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	5 935 984,83
Total du passif	R0900	2 734 020 938,74
Excédent d'actif sur passif	R1000	1 313 130 477,62

ANNEXES

S.05.01.02 - PRIMES, SINISTRES ET DÉPENSES PAR LIGNE D'ACTIVITÉ

S.05.01.02.01 - **NON-VIE** (AFFAIRES DIRECTES / ACCEPTATION EN RÉASSURANCE)

S.05.01.02.01

Non-Vie (Affaires directes / Acceptation en réassurance)

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)							
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080
Primes émises									
Brut – assurance directe	R0110	837 946 472,70	62 466 096,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	85 134 639,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130								
Part des réassureurs	R0140	154 644 572,03	42 960 122,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0200	768 436 539,86	19 505 974,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Primes acquises									
Brut – assurance directe	R0210	841 953 451,95	63 305 569,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	85 134 639,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230								
Part des réassureurs	R0240	154 661 920,43	42 960 122,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0300	772 426 170,71	20 345 447,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charge des sinistres									
Brut – assurance directe	R0310	628 539 036,73	76 446 143,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	66 065 040,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330								
Part des réassureurs	R0340	125 308 504,36	46 065 608,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0400	569 295 573,31	30 380 535,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Variation des autres provisions techniques									
Brut – assurance directe	R0410	34 148 180,88	47 375 218,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430								
Part des réassureurs	R0440	0,00	14 345 040,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0500	34 148 180,88	33 030 178,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dépenses engagées	R0550	135 922 529,66	3 777 834,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres dépenses	R1200								
Total des dépenses	R1300								

				Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total
				Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
				C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
				C0090	C0100	C0110	C0120	
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110	0,00	0,00	0,00	0,00			900 412 569,47
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00			85 134 639,19
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130				0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197 604 694,14
Net	R0200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	787 942 514,52
Primes acquises								
Brut – assurance directe	R0210	0,00	0,00	0,00	0,00			905 259 021,69
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00	0,00	0,00	0,00			85 134 639,19
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230				0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197 622 042,54
Net	R0300	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	792 771 618,34
Charge des sinistres								
Brut – assurance directe	R0310	-301 711,76	0,00	0,00	0,00			704 683 468,94
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00			66 065 040,94
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330				0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171 374 113,33
Net	R0400	-301 711,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	599 374 396,55
Variation des autres provisions techniques								
Brut – assurance directe	R0410	0,00	0,00	0,00	0,00			81 523 399,76
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00			0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430				0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R0440	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 345 040,25
Net	R0500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67 178 359,51
Dépenses engagées	R0550	113 531,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139 813 895,21
Autres dépenses	R1200							26 507 431,83
Total des dépenses	R1300							166 321 327,04

ANNEXES

S.05.01.02.02 - VIE (AFFAIRES DIRECTES / ACCEPTATION EN RÉASSURANCE)

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Primes émises										
Brut	R1410	0,00	57 712 721,02	0,00	57 401 863,25	97 004 793,93	0,00	12 462 068,10	10 668 561,20	235 250 007,50
Part des réassureurs	R1420	0,00	0,00	0,00	21 175 853,61	25 410 325,35	0,00	0,00	0,00	46 586 178,96
Net	R1500	0,00	57 712 721,02	0,00	36 226 009,64	71 594 468,58	0,00	12 462 068,10	10 668 561,20	188 663 828,54
Primes acquises										
Brut	R1510	0,00	57 074 069,67	0,00	62 582 807,93	96 453 760,53	0,00	12 462 068,10	10 668 561,20	239 241 267,43
Part des réassureurs	R1520	0,00	0,00	0,00	21 175 853,61	25 410 325,35	0,00	0,00	0,00	46 586 178,96
Net	R1600	0,00	57 074 069,67	0,00	41 406 954,32	71 043 435,18	0,00	12 462 068,10	10 668 561,20	192 655 088,47
Charge des sinistres										
Brut	R1610	0,00	41 488 020,15	0,00	32 772 916,68	61 138 255,43	0,00	45 180 824,01	16 173 901,33	196 753 917,60
Part des réassureurs	R1620	0,00	0,00	0,00	-7 123 417,65	13 157 545,63	0,00	0,00	0,00	6 034 127,98
Net	R1700	0,00	41 488 020,15	0,00	39 896 334,33	47 980 709,80	0,00	45 180 824,01	16 173 901,33	190 719 789,62
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	0,00	-1 556 041,79	0,00	6 527 348,03	7 685 723,35	0,00	-40 337 843,95	-4 221 545,06	-31 902 359,42
Part des réassureurs	R1720	0,00	0,00	0,00	24 843 854,27	6 455 510,74	0,00	0,00	0,00	31 299 365,01
Net	R1800	0,00	-1 556 041,79	0,00	-18 316 506,24	1 230 212,61	0,00	-40 337 843,95	-4 221 545,06	-63 201 724,43
Dépenses engagées	R1900	0,00	20 605 250,12	0,00	5 220 503,24	20 721 617,19	0,00	596 177,33	319 622,04	47 463 169,92
Autres dépenses	R2500									10 531 016,90
Total des dépenses	R2600									57 994 186,82

S.22.01.22 - IMPACT DES MESURES RELATIVES AUX GARANTIES DE LONG TERME ET DES MESURES TRANSITOIRES

S.22.01.22.01 - IMPACT DES MESURES RELATIVES AUX GARANTIES DE LONG TERME ET DES MESURES TRANSITOIRES

		Montant avec mesures relatives aux garanties de long terme et aux mesures transitoires	Impact des mesures transitoires sur les provisions techniques	Impact des mesures transitoires sur les taux d'intérêt	Impact d'une correction pour volatilité fixée à zéro	Impact d'un ajustement égalisateur fixé à zéro
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Provisions techniques	R0010	1 697 496 956,22	0,00	0,00	5 990 303,61	0,00
Fonds propres de base	R0020	1 313 130 477,36	0,00	0,00	-4 283 154,03	0,00
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	R0050	1 313 130 477,36	0,00	0,00	-4 283 154,03	0,00
Capital de solvabilité requis	R0090	452 161 475,44	0,00	0,00	-14 214,61	0,00

ANNEXES

S.23.01.22 - FONDS PROPRES

S.23.01.22.01 - FONDS PROPRES

		Total	Tier 1 - non restreint	Tier 1 - restreint	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Capital en actions ordinaires appelé non versé non disponible au niveau du groupe	R0020	0,00	0,00		0,00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,00	0,00		0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	51 330 272,03	51 330 272,03		0,00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Comptes mutualistes subordonnés non disponibles au niveau du groupe	R0060	0,00		0,00	0,00	0,00
Fonds excédentaires	R0070	48 772 082,95	48 772 082,95			
Fonds excédentaires non disponibles au niveau du groupe	R0080	0,00	0,00			
Actions de préférence	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Actions de préférence non disponibles au niveau du groupe	R0100	0,00		0,00	0,00	0,00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Comptes de primes d'émission liés aux actions de préférence, non disponibles au niveau du groupe	R0120	0,00		0,00	0,00	0,00
Réserve de réconciliation	R0130	1 213 028 122,37	1 213 028 122,37			
Passifs subordonnés	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
Passifs subordonnés non disponibles au niveau du groupe	R0150	0,00		0,00	0,00	0,00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,00				0,00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets non disponibles au niveau du groupe	R0170	0,00				0,00
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonds propres non disponibles relatifs à d'autres éléments de fonds propres approuvés par une autorité de contrôle	R0190	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intérêts minoritaires (non déclarés dans le cadre d'un autre élément de fonds propres)	R0200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intérêts minoritaires non disponibles au niveau du groupe	R0210	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,00				
Déductions						
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0230		0,00	0,00	0,00	
dont déduites conformément à l'article 228 de la directive 2009/138/CE	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	
Déductions pour les participations lorsque les informations sont indisponibles (article 229)	R0250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Déduction pour les participations incluses par déduction et agrégation lorsqu'une combinaison de méthodes est utilisée	R0260	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total des éléments de fonds propres non disponibles	R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total déductions	R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total fonds propres de base après déductions	R0290	1 313 130 477,36	1 313 130 477,36	0,00	0,00	0,00
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0,00			0,00	
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	0,00			0,00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0,00			0,00	0,00
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0,00			0,00	0,00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,00			0,00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,00			0,00	0,00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,00			0,00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,00			0,00	0,00
Fonds propres auxiliaires non disponibles au niveau du groupe	R0380	0,00			0,00	0,00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,00			0,00	0,00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,00			0,00	0,00
Fonds propres d'autres secteurs financiers						
Établissements de crédit, entreprises d'investissement, établissements financiers, gestionnaires de fonds d'investissement alternatifs	R0410	0,00	0,00	0,00	0,00	
Institution de retraite professionnelle	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Entités non réglementées exerçant des activités financières	R0430	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total fonds propres d'autres secteurs financiers	R0440		0,00	0,00	0,00	
Fonds propres en cas de recours à la méthode de déduction et d'agrégation, soit exclusivement, soit combinée à la première méthode.						
Fonds propres agrégés en cas d'utilisation de la déduction et agrégation ou d'une combinaison des méthodes	R0450	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonds propres agrégés en cas d'utilisation de la déduction et agrégation ou d'une combinaison des méthodes nets des transactions intragroupe	R0460	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles servant à couvrir le capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée (à l'exclusion des fonds propres des autres secteurs financiers et des entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0520	1 313 130 477,36	1 313 130 477,36	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0530	1 313 130 477,36	1 313 130 477,36	0,00	0,00	
Total des fonds propres éligibles servant à couvrir le capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée (à l'exclusion des fonds propres des autres secteurs financiers et des entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0560	1 313 130 477,36	1 313 130 477,36	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0570	1 313 130 477,36	1 313 130 477,36	0,00	0,00	
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0610	119 150 433,31				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0650	1102,08%				
Total des fonds propres éligibles servant à couvrir le capital de solvabilité requis du groupe (y compris fonds propres des autres secteurs financiers et entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0660	1 313 130 477,36	1 313 130 477,36	0,00	0,00	0,00
Capital de solvabilité requis du groupe	R0680	452 161 475,44				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis du groupe (y compris autres secteurs financiers et entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0690	290,41%				

ANNEXES

S.23.01.22.02 - RÉSERVE DE RÉCONCILIATION

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	1 313 130 477,62
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	100 102 354,98
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,00
Autres fonds propres non disponibles	R0750	0,00
Réserve de réconciliation	R0760	1 213 028 122,37
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) — activités vie	R0770	2 519 730,85
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) — activités non-vie	R0780	14 275 944,15
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	16 795 675,00

S.25.01.22 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS - POUR LES ENTREPRISES QUI UTILISENT LA FORMULE STANDARD

S.25.01.22.01 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE

		Capital de solvabilité requis brut	Simplifications
		C0110	C0120
Risque de marché	R0010	289 488 136,10	
Risque de défaut de contrepartie	R0020	43 606 363,77	
Risque de souscription vie	R0030	33 222 081,59	Simplifications - risque catastrophe vie
Risque de souscription santé	R0040	195 771 327,39	
Risque de souscription non-vie	R0050	1 080 629,11	
Diversification	R0060	-147 185 761,31	
Risque lié aux immobilisations corporelles	R0070	0,00	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	415 982 776,65	

ANNEXES

S.25.01.22.02 - CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

		Valeur
		C0100
Risque opérationnel	R0130	38 817 749,08
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-46 422 028,39
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	-32 363,06
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0,00
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	408 346 134,27
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0,00
Capital de solvabilité requis	R0220	452 161 475,44
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0470	119 150 433,31
Informations sur les autres entités		
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance)	R0500	43 815 341,16
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) — Établissements de crédit, sociétés d'investissement et établissements financiers, gestionnaires de fonds d'investissement alternatifs, sociétés de gestion d'OPCVM	R0510	43 815 341,16
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) — Institutions de retraite professionnelle	R0520	0,00
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) — capital requis pour les entités non réglementées exerçant des activités financières	R0530	0,00
Capital requis pour les exigences relatives aux participations ne donnant pas le contrôle	R0540	0,00
Capital requis pour entreprises résiduelles	R0550	0,00
SCR global		
SCR pour les entreprises incluses par déduction et agrégation	R0560	0,00
Capital de solvabilité requis	R0570	452 161 475,44

S.25.01.22.03 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS (USP)

		USP
		C0090
Risque de souscription vie	R0030	
Risque de souscription santé	R0040	
Risque de souscription non-vie	R0050	

S.32.01.22 - ENTREPRISES DANS LE PÉRIMÈTRE DU GROUPE

S.32.01.22.01 - ENTREPRISES DANS LE PÉRIMÈTRE DU GROUPE

Code d'identification de l'entreprise	Pays	Nom juridique de l'entreprise	Type d'entreprise	Forme juridique	Catégorie (mutuelle/non mutuelle)	Autorité de contrôle	Critères d'influence						Inclusion dans le contrôle de groupe		Calcul de solvabilité du groupe
							% de part de capital	% utilisé pour l'établissement des comptes consolidés	% des droits de vote	Autres critères	Degré d'influence	Part proportionnelle utilisée pour le calcul de la solvabilité du groupe	OUI/NON	Date de la décision si l'article 214 s'applique	Méthode utilisée et, en cas d'utilisation de la première méthode, traitement de l'entreprise
C0020	C0010	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260
LEI/969500QC7H8VASRB4517	FRANCE	La Mutuelle Générale	Entreprise multibranches	société d'assurance mutuelle	mutuelle	ACPR	100,00%	100,00%	0,00%	0	Dominante	100,00%	OUI		Méthode 1 : consolidation intégrale
LEI/9695007T3IIOTU42C14	FRANCE	Mutaris Caution	Entreprise d'assurance non-vie	société d'assurance mutuelle	mutuelle	ACPR	100,00%	100,00%	0,00%	0	Significative	100,00%	OUI		Méthode 1 : consolidation intégrale
LEI/969500VIOKFSX3X6OW17	FRANCE	Mutuelle Générale Union	Entreprise multibranches	société d'assurance mutuelle	mutuelle	ACPR	100,00%	100,00%	0,00%	0	Significative	100,00%	OUI		Méthode 1 : consolidation intégrale
LEI/969500WSF804BKUA6598	FRANCE	MG Services	Autre	société d'assurance mutuelle	mutuelle		0	100,00%	100,00%	0,00%	0	Significative	100,00%	OUI	Méthode 2 : Solvabilité II
SC/LMG C&S	FRANCE	LMG C&S	Autre	société par actions simplifiées (SAS)	non mutuelle	DGE (Direction Générale des grandes entreprises)	100,00%	100,00%	0,00%	0	Significative	100,00%	OUI		Méthode 2 : Solvabilité II
LEI/9695003BQ82IC7JNF597	FRANCE	LBPAS	Entreprise d'assurance non-vie	société anonyme	non mutuelle	ACPR	35,00%	35,00%	35,00%	0	Significative	35,00%	NON	01/01/16	Méthode 2 : Solvabilité II
SC/LMG IDP	FRANCE	LMG IDP	Autre	Société Civile	non mutuelle	DGE (Direction Générale des grandes entreprises)	99,99%	100,00%	0,00%	0	Significative	100,00%	OUI		Méthode 2 : Solvabilité II

F3 / Glossaire

Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) :

autorité française de supervision pour les secteurs des assurances et des banques.

Besoin global de solvabilité (BGS) :

niveau de capitaux propres requis estimé dans le cadre de l'Orsa et intégrant le profil de risques identifié, l'appétence aux risques définie et les orientations stratégiques établies dans le cadre des projections.

Meilleure estimation ou Best Estimate (BE) :

valeur économique des passifs d'assurance calculée sous Solvabilité II.

Fonctions clés :

quatre fonctions clés ont été définies par la directive Solvabilité II : fonction d'audit interne, fonction actuarielle, fonction de gestion des risques, fonction de vérification de la conformité.

Ces fonctions sont considérées comme stratégiques dans la gestion des risques. Les responsables de ces fonctions doivent respecter les exigences en matière de compétence et d'honorabilité.

Fonds propres éligibles à la couverture du MCR :

correspondent à la somme des fonds propres Tier 1 et Tier 2 éligibles à la couverture du MCR. Dans ce cadre, les fonds propres Tier 1 restreint sont limités à 20 % des fonds propres Tier 1 totaux, et les fonds propres Tier 2 sont limités à 20 % du MCR. Les fonds propres Tier 3 ne sont pas autorisés en couverture du MCR.

Fonds propres éligibles à la couverture du SCR :

ils correspondent à la somme des fonds propres Tier 1, Tier 2 et Tier 3 éligibles à la couverture du SCR. Dans ce cadre, les fonds propres Tier 1 restreint sont limités à 20 % des fonds propres Tier 1 totaux, les fonds propres Tier 2 et Tier 3 sont limités à 50 % du SCR, et les fonds propres Tier 3 sont limités à 15 % du SCR.

Fonds propres Tier 1 non restreint :

ils correspondent aux fonds propres classés en Tier 1 hors dettes subordonnées, qui se calculent en additionnant le capital social, les primes d'émission, de fusion et d'apport, et la réserve de réconciliation minorée des fonds propres non-fongibles.

Fonds propres Tier 1 restreint :

ils correspondent aux dettes subordonnées classées en Tier 1, y compris grandfathering des dettes subordonnées perpétuelles émises avant l'entrée en vigueur de Solvabilité II. Le groupe La Mutuelle Générale possède un TSDI classé dans ce Tier 1 restreint.

Fonds propres Tier 2 :

ils correspondent aux dettes subordonnées classées en Tier 2, y compris grandfathering des dettes subordonnées datées émises avant l'entrée en vigueur de Solvabilité II.

Fonds propres Tier 3 :

ils correspondent aux dettes subordonnées classées en Tier 3, ainsi qu'aux éventuels impôts différés actifs nets classés en Tier 3.

Minimum de capital requis ou Minimum Capital Requirement (MCR) :

minimum de fonds propres de base éligibles d'un assureur, défini par la directive Solvabilité II pour la protection des assurés et des bénéficiaires. Lorsque le montant des fonds propres de base éligibles devient inférieur au MCR, l'agrément de l'assureur lui est retiré s'il n'est pas capable de ramener rapidement ce montant au niveau du MCR.

Own Risk and Solvency Assessment (Orsa) :

évaluation interne à la compagnie d'assurance des risques et de la solvabilité. Ensemble des processus et des procédures permettant d'identifier, évaluer, surveiller, gérer et communiquer l'ensemble des risques d'une compagnie d'assurance, à court et long termes, ainsi que de déterminer les fonds propres nécessaires à la couverture de tous ces risques. L'Orsa est un outil d'appréciation des risques utilisé pour définir la stratégie de l'entreprise. Il se traduit entre autres par une évaluation de l'ensemble des risques de façon quantitative et qualitative. Il donne lieu à un rapport Orsa validé par le Conseil d'administration.

Quantitative Reporting Templates (QRT) :

reporting réglementaire de Solvabilité II sous forme d'états quantitatifs à destination du superviseur et/ou du public produits avec une fréquence trimestrielle.

Marge de risque ou Risk Margin (RM) :

ajustement pour risque explicite, au titre des effets de l'incertitude sur le montant et la date de sortie des flux de trésorerie. Dans l'évaluation des passifs d'assurance, la marge de risque est un montant complémentaire au Best Estimate.

Solvency Capital Requirement (SCR) ou capital de solvabilité requis :

niveau de fonds propres éligibles permettant à un assureur d'absorber des pertes significatives, et donnant une assurance raisonnable que les engagements envers les assurés et les bénéficiaires seront honorés lorsqu'ils seront dus. Le SCR est défini par la directive Solvabilité II comme la valeur à risque (« value-at-risk ») des fonds propres de base de l'assureur, avec un niveau de confiance de 99,5 % à horizon un an. LMG a opté pour un mode de calcul de son SCR selon la formule standard.

SFCR (Solvency and Financial Condition Report) :

rapport annuel sur la solvabilité et la situation financière d'une compagnie d'assurance à destination du public, prévu par la directive Solvabilité II.

Solvabilité :

capacité d'un assureur à honorer ses engagements envers ses assurés, mais aussi à maintenir une activité pérenne et rentable.

Solvabilité II :

règles européennes garantissant la solvabilité des sociétés d'assurances. Solvabilité II a pour ambition d'adapter le niveau des capitaux propres aux risques réels auxquels elles sont exposées. Elle repose sur une directive-cadre adoptée en 2009 (directive 2009/138/CE) et sur des mesures d'application.

Taux de couverture du MCR :

se calcule en divisant les fonds propres éligibles à la couverture du MCR par le MCR. Cet indicateur permet de mesurer la solvabilité pondérée par les risques : plus le taux de couverture du MCR est élevé, plus l'assureur est en mesure d'absorber des pertes potentielles.

Taux de couverture du SCR :

se calcule en divisant les fonds propres éligibles à la couverture du SCR par le SCR. Cet indicateur permet de mesurer la solvabilité pondérée par les risques : plus le taux de couverture du SCR est élevé, plus l'assureur est en mesure d'absorber des pertes potentielles.

Valeur de marché :

valeur d'un actif sur les marchés financiers.

Volatilité :

mesure de l'ampleur des variations d'un indicateur sur une échelle de temps, par exemple le cours d'un actif financier. Elle sert par exemple de paramètre à la quantification du risque de variation du prix d'un actif financier.

