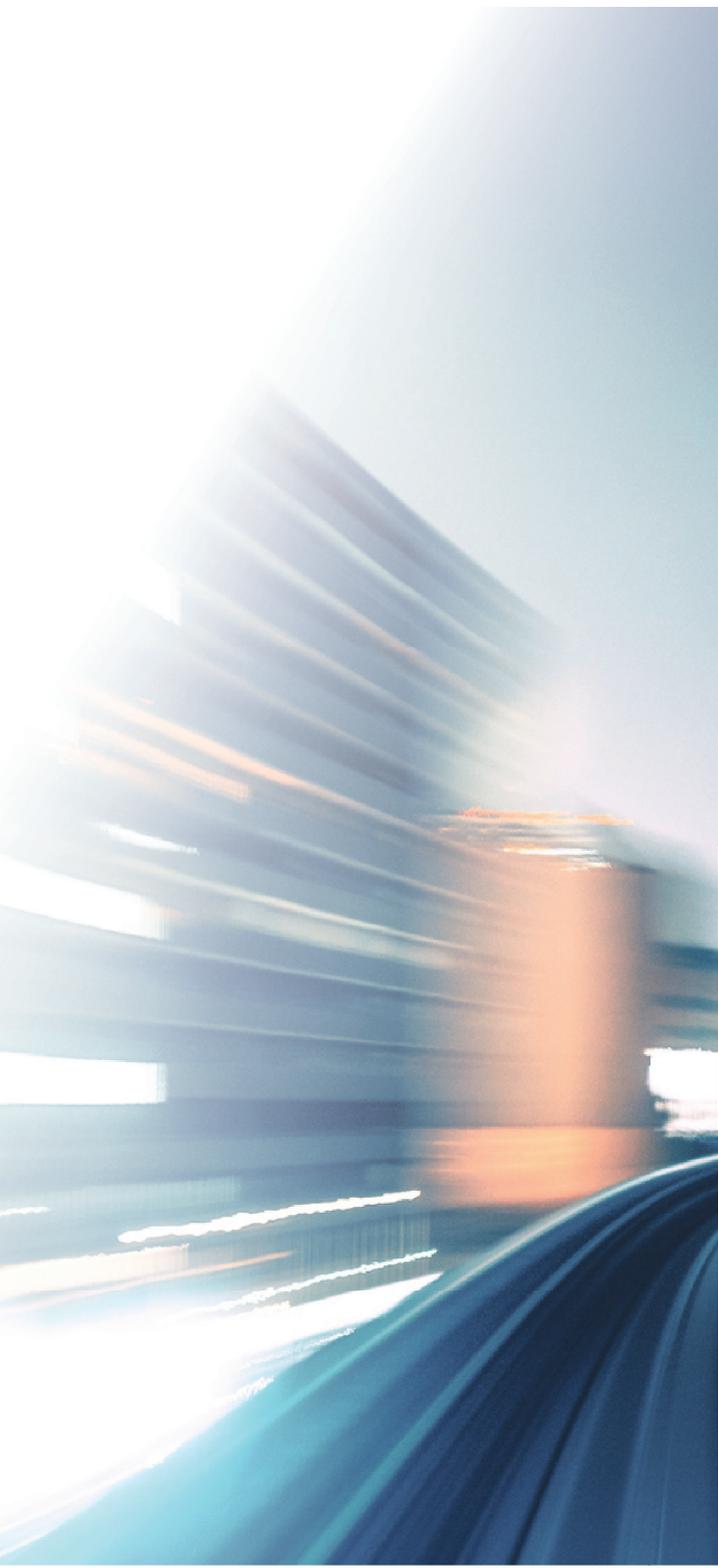




2016

Rapport sur
la Solvabilité
et la Situation
Financière



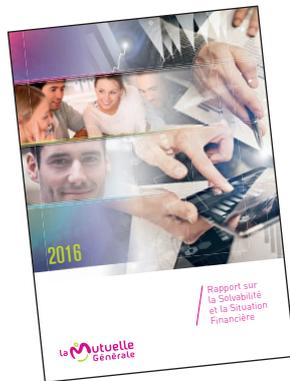


Chiffres Clés du Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière 2016

Solvabilité II

**Une réforme
mise en œuvre
avec succès**

Solvabilité II, en clair...



2016



Entrée en vigueur de la réglementation Solvabilité II.



2009

Adoption de la directive Solvabilité II par le Conseil et le Parlement européens.

2017



Publication du premier rapport SFCR.

Solvabilité II est une réforme européenne de la réglementation prudentielle s'appliquant au secteur de l'assurance.

Ses enjeux ? Renforcer la solidité financière des assureurs et minimiser les risques de défaillance pour leurs assurés.

- Solvabilité II s'appuie sur **trois piliers**.
 - Le **premier** détermine les exigences prudentielles quantitatives, notamment en matière de fonds propres et de calcul des provisions techniques.
 - Le **deuxième** détermine les exigences qualitatives, c'est-à-dire en matière d'organisation et de gouvernance.
 - Le **troisième** pilier spécifie les exigences en matière d'informations prudentielles et de publications, respectant une double exigence de transparence accrue vis-à-vis du public et de l'autorité de contrôle.

Ce document, synthèse du rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR), s'inscrit dans le cadre de ce dernier pilier.



Activité et résultats

Une solidité financière maîtrisée

2016



Chiffre d'affaires Groupe

1 165 M€

Résultat combiné

7,6 M€

Fonds propres Groupe

679,6 M€

Ratio de solvabilité

235%

Généralisation de la complémentaire santé pour les salariés, concurrence exacerbée dans le domaine de l'assurance des personnes, instabilité des marchés financiers, taux d'intérêt au plus bas...

En 2016, le groupe La Mutuelle Générale a dû faire face à ce contexte et à cet environnement contraignant.

- Les principaux indicateurs témoignent de la solidité financière maîtrisée du groupe La Mutuelle Générale.



2 marchés

Santé / Prévoyance



1,51 million

de personnes protégées



Système de gouvernance

Notre gouvernance au cœur des enjeux

1

Système de gouvernance

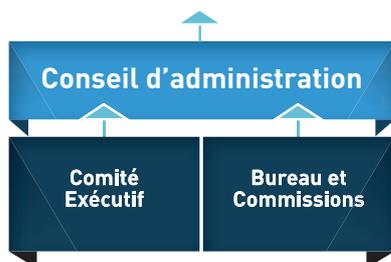
2

Dirigeants effectifs pour un double regard
sur la gouvernance du Groupe



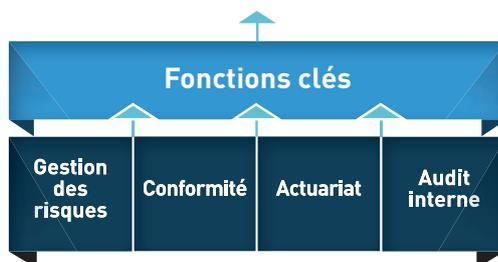
3

Niveaux d'instance



4

Fonctions clés



4 clés pour une gouvernance efficiente

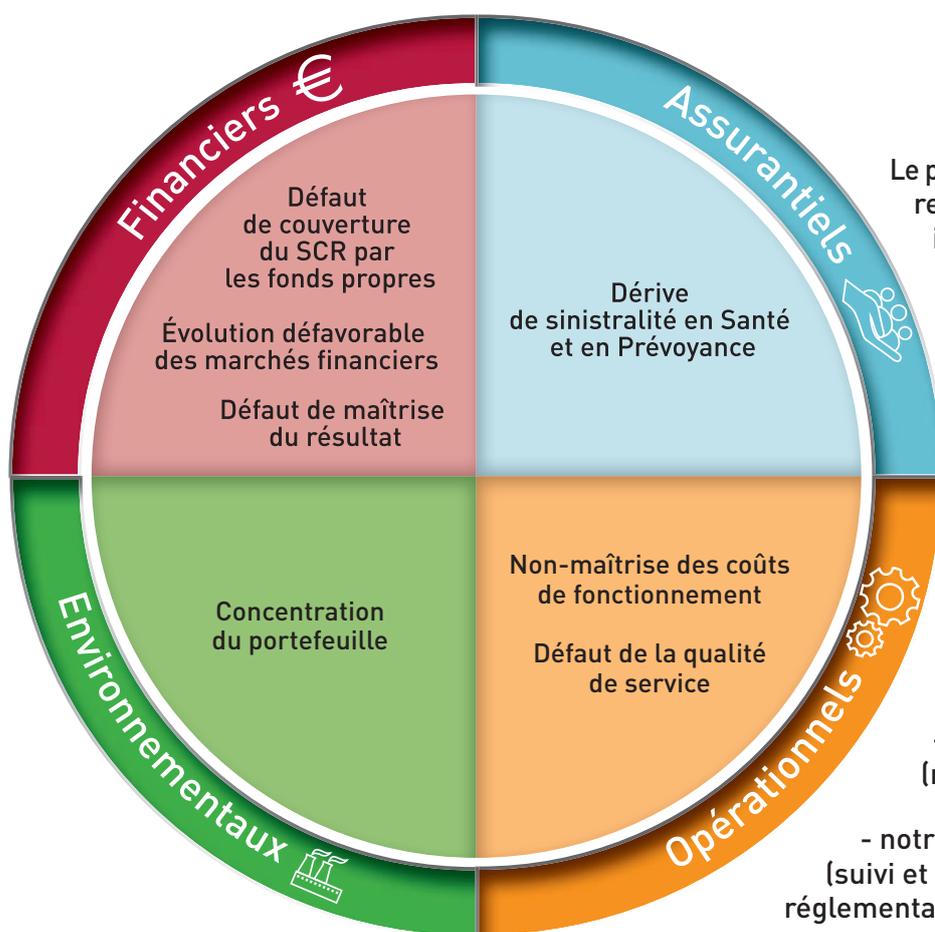
- Un double regard pour une gouvernance équilibrée et sécurisée du Groupe.
- Une validation du suivi des risques par nos instances élues.
- Une gestion du contrôle des risques à trois niveaux : systématique, a posteriori et permanent.
- Un pilotage de l'entreprise par les risques avec les fonctions clés.



Profil de risque du Groupe

Des risques clairement identifiés

7 Le groupe La Mutuelle Générale a identifié **risques stratégiques classés par famille de risque.**



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

Il résulte à la fois du respect de l'application de la formule standard prévue dans Solvabilité II et de notre propre analyse de risque. Il couvre :

- nos engagements d'assurance (provisions techniques) ;
- nos actifs (placements financiers) ;
- notre dispositif opérationnel (moyens humains et techniques) ;
- notre maîtrise des risques environnementaux (suivi et fidélisation des grands comptes, réglementation).



Valorisation

Des Fonds Propres suffisants pour couvrir nos risques



Gestion du capital

Le bilan 2016 en norme Solvabilité II est une transposition des comptes sociaux en un bilan prudentiel. Il reflète la réalité économique du groupe La Mutuelle Générale.

À l'actif, les valeurs sont exprimées en valeurs de marché.

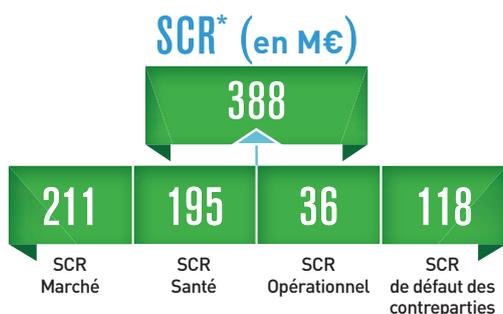
Au passif, les provisions techniques sont déterminées à leur meilleure estimation (Best Estimate) et sont renforcées par une marge de risque. Les fonds propres couvrent les deux exigences de capitaux réglementaires (SCR et MCR).



Fonds propres disponibles **910 M€**

Montant du SCR **388 M€**

Montant du MCR **111 M€**



*Les risques se produisent rarement de manière simultanée ; une corrélation entre les risques est prise en compte dans le calcul du SCR, de sorte que l'agrégation par corrélation des SCR par risque est toujours inférieure ou égale à la somme arithmétique de ces SCR.

Ratio de solvabilité (FP/SCR) **235 %**

Le montant des fonds propres du groupe La Mutuelle Générale couvre largement les exigences de capital requis. Le groupe La Mutuelle Générale, doté d'une bonne solvabilité, fait ainsi face aux risques liés à son activité d'assurance et à ses engagements pris envers ses assurés.

Définitions :

SCR : Le SCR (ou capital de solvabilité requis) est le 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.

MCR : Le MCR (ou Minimum de capital requis) est le minimum de fonds propres de base éligibles d'un assureur, défini par la directive Solvabilité 2 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.

Sommaire

Synthèse	4
----------------	---



A / Activité et résultats	15
--	-----------

A.1 Activité.....	16
A.2 Performances techniques.....	20
A.3 Performance financière	20
A.4 Autres activités	21
A.5 Autres informations.....	21



B / Système de gouvernance	23
---	-----------

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	24
B.2 Compétence et honorabilité.....	28
B.3 Système de gestion des risques (dont ORSA)	29
B.4 Système de contrôle interne	33
B.5 Fonction Audit interne	36
B.6 Fonction Actuarielle	37
B.7 Sous-traitance	38
B.8 Autres informations.....	39



C / Profil de risques	41
------------------------------------	-----------

C.1 Risque de souscription.....	42
C.2 Risque de marché.....	45
C.3 Risque de crédit ou de défaut	49
C.4 Risque de liquidité	50
C.5 Risque opérationnel	50
C.6 Autres risques importants	51
C.7 Autres informations.....	51



D / Valorisation	53
-------------------------------	-----------

D.1 Actifs	55
D.2 Provisions techniques	57
D.3 Autres passifs	59
D.4 Méthodes de valorisations alternatives.....	60
D.5 Autres informations	61



E / Gestion du capital	63
-------------------------------------	-----------

E.1 Fonds propres	64
E.2 Exigences réglementaires en capital (MCR / SCR)	68
E.3 Utilisation du sous module "risque sur actions" fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis"	69
E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé.....	69
E.5 Non-respect des exigences dans l'évaluation du MCR/SCR	69
E.6 Autres informations	69



F / Annexes	71
--------------------------	-----------

F.1 Bilan détaillé	72
F.2 QRT (Etats de reporting quantitatif) publics	74
F.3 Glossaire	74

Synthèse

PRÉAMBULE

Les principaux enjeux portés par Solvabilité II sont de garantir les engagements d'assurance vis-à-vis des assurés, la survie des compagnies d'assurés 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 compagnies 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 de gestion et de surveillance. Elle exige également des entreprises qu'elles soient transparentes 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 et le niveau de couverture par les fonds propres.

L'ACPR a donné son accord le 24 octobre 2016 pour la production d'un rapport SFCR unique pour le groupe La Mutuelle Générale.

Ce rapport, présenté à la commission des Finances élargie aux Risques, a été validé par le conseil d'administration le 20 juin 2017 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 combinante, 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, et d'un Groupement d'intérêt économique (GIE) informatique Taores. 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 des autres participations financières, ces dernières ayant une gouvernance et des moyens opérationnels distincts de ceux du groupe La Mutuelle Générale.

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

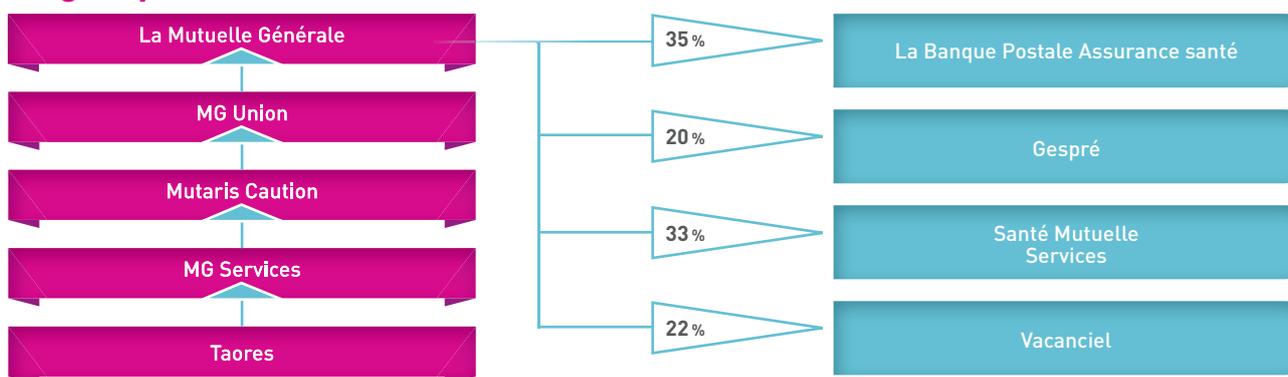
- Facilite l'exercice des activités d'assurance et de réassurance dans toute l'Union européenne.
- S'attache à supprimer les différences les plus nettes entre les législations des États membres concernant les règles auxquelles étaient soumises les entreprises d'assurance et de réassurance.
- Impose aux entreprises d'assurance un niveau de fonds propres supérieur au 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.

Le groupe 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 le plus souvent 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 utilise la formule standard pour le calcul du capital de solvabilité requis ou SCR, qui reflète le profil de risque moyen des entreprises d'assurance européennes et est appropriée à son propre profil de risque.

A/ Activité et résultats

Acteur majeur de l'économie sociale depuis soixante-dix ans, le groupe La Mutuelle Générale propose un accompagnement au quotidien à ses adhérents et à leurs familles en matière de santé et de prévoyance.

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 Handicapés, rente Orphelins.

/ Des équilibres consolidés

Pour conserver son attractivité et poursuivre son développement, le groupe La Mutuelle Générale s'est employée à consolider ses équilibres économiques.

Son nouveau plan stratégique 2017-2020, intègre la perspective de nouer de futurs partenariats d'affaires.

Le groupe La Mutuelle Générale a ainsi renforcé sa solidité financière, affichant un résultat combiné 2016 excédentaire de 7,6 millions d'euros. À la clôture de l'exercice 2016, ses fonds propres groupe s'élevaient à 679,6 millions d'euros.

/ Performances techniques et financières du groupe La Mutuelle Générale

Deux nouveautés législatives ont fait profondément évoluer l'assurance de personnes en 2016. L'Accord national inter-professionnel (ANI) généralisant l'accès à une complémentaire santé pour tous les salariés a permis la création d'une couverture minimale appelée « panier de soins ». En parallèle, le contrat responsable, bénéficiant d'aides fiscales, a été redéfini par le décret du 18 novembre 2014. Ces deux évolutions majeures ont eu pour conséquence de déplacer une partie de l'activité concernant les contrats individuels vers les contrats collectifs. Dans ce contexte exacerbant la concurrence et de plus en plus réglementé, il a été nécessaire de privilégier la satisfaction client, et d'élaborer une offre de produits et de services complémentaires indispensables pour la continuité de notre développement.

Brexit, élection présidentielle américaine : l'année 2016 a été par ailleurs marquée par une hausse du risque géopolitique tant en Europe que dans le monde. Dans un contexte de baisse des taux, les marchés financiers ont d'ailleurs été impactés par une forte volatilité des marchés actions. Au regard de cet environnement incertain et chahuté, et dans le respect du principe de la personne prudente, le groupe La Mutuelle Générale a souhaité désensibiliser son portefeuille d'actifs de son risque actions cotées, en vue d'une réallocation orientée sur des valeurs moins exposées ou en privilégiant les produits à durée plus longue.

Au final, le résultat technique et financier du Groupe s'élève à 66,5 millions d'euros. Il résulte tant du choix de s'orienter vers une stratégie de conquête du marché collectif avec un résultat technique baissier, que d'un pilotage de la gestion d'actifs ayant permis d'obtenir un résultat financier équivalent à celui de 2015.

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

Chiffre d'affaire assurantiel ventilé par risque

(EN M€)	2015		2016	
Garanties	Montant	Poids	Montant	Poids
Individuel	527,8	46 %	510,9	45 %
Collectif	616,4	54 %	635,4	55 %
TOTAL	1 144,2		1 146,2	

Si le chiffre d'affaires global augmente légèrement (+ 0,2 %), la forte évolution du marché collectif (près de 18,9 millions d'euros) liée à notre stratégie de conquête compense le recul du marché individuel (-16,9 millions d'euros), conséquence du transfert de la population active vers les contrats obligatoires prévus par l'ANI.

Structure du portefeuille d'actifs

(EN M€)	VALEUR DE MARCHÉ			
	2015		2016	
Classe d'actifs	Montant	Poids	Montant	Poids
Produits de taux	1 893,3	77 %	2 133,8	85 %
Actions	305,1	13 %	128,8	5 %
Immobilier	204,7	8 %	210,5	8 %
Autres	44,9	2 %	49,3	2 %
TOTAL	2 448,0		2 522,4	

L'augmentation du portefeuille d'actifs du groupe La Mutuelle Générale a été de 74,3 millions d'euros.

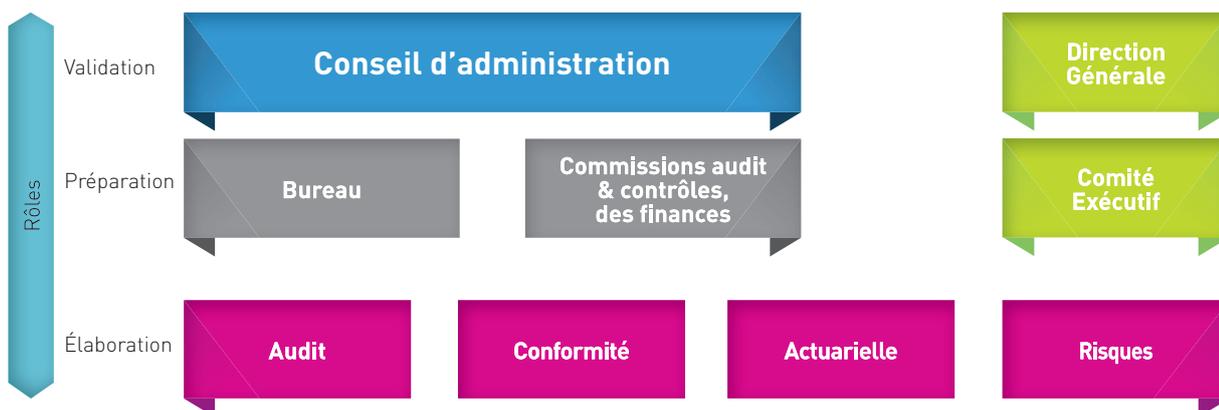
Les principales variations du portefeuille s'expliquent par les choix de pilotage :

- les actions : en octobre 2016, vente de la totalité de nos fonds dédiés de la poche actions internationales et d'une partie de la poche actions zone euro ;
- les produits de taux : réinvestissement de nos revenus obligataires et placement monétaire des flux du derisking actions.

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 le pilotage 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 du groupe La Mutuelle Générale, la cohésion globale et la coordination des travaux des commissions et des comités de gestion 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 de la direction générale qui s'appuie sur les 4 fonctions clés et le 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 efficace et pérenne, au-delà de la conformité aux dispositions de l'article L. 111-4 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, déterminés 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	$R < 105 \%$	$105 \% \leq R < 160 \%$	$160 \% \geq R$

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'agrèger 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 de la stratégie et des indicateurs significatifs dans le cadre du processus de suivi des risques stratégiques ;

- choix des éléments devant être intégrés au Besoin global de solvabilité (BGS) par rapport aux principaux risques spécifiques de la Mutuelle ;
- élaboration des scénarios de stress en tenant compte des projections de la Gestion Actif-Passif (GAP), des principaux risques assurantiels, de développement et macroéconomiques.

Le groupe La Mutuelle Générale a par ailleurs identifié sept 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.

7 risques stratégiques identifiés

FAMILLES	SOUS-FAMILLES	RISQUES
Financiers	Risques de solvabilité	Défaut de couverture du SCR par les fonds propres
	Gestion d'actifs	Évolution défavorable des marchés
	Maîtrise des résultats	Défaut de maîtrise du résultat
Assurances	Sinistralité	Dérive de sinistralité en Santé et en Prévoyance
Opérationnels	Pilotage	Non maîtrise des coûts de fonctionnement
	Exécution et gestion de processus	Défaut de la qualité de service
Environnementaux	Autres risques systémiques et exogènes	Concentration du portefeuille

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

Concernant les activités sous-traitées, le conseil d'administration a validé une politique spécifique d'externalisation des prestations essentielles. Elle décrit les principes régissant le pilotage de la sous-traitance pour le Groupe. Après un processus d'étude et de sélection, quatre prestataires ont été retenus :

- un prestataire pour la gestion d'actif ;
- deux prestataires pour la délégation de gestion d'assurance ;
- un prestataire pour la délégation de gestion du tiers payant.

/ Quatre fonctions clés au service de la gestion des risques

Le groupe La Mutuelle Générale s'est mise en conformité avec 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 risque

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	211,4	37 %
Risques de souscription des garanties santé	195,0	34 %
Risques de souscription des garanties vie	9,2	2 %
Risques de souscription des garanties non-vie	2,3	0 %
Risques de défaut des contreparties	117,7	21 %
Risques opérationnels	36,2	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 financier, de souscription des garanties santé et de défaut des contreparties**.

D/ Valorisation

Le point ci-après présente le bilan économique après 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

L'ensemble des placements financiers a été valorisé à la valeur de marché sur la base de titres cotés sur un marché organisé (hors participations, immobilier et prêts).

Le groupe La Mutuelle Générale 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 ses actifs.

• 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.

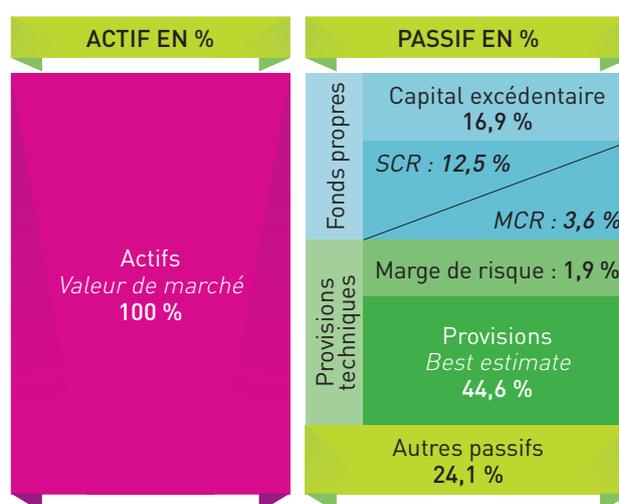
Les mesures transitoires portant sur les taux et sur les provisions techniques ne sont pas appliquées dans le cadre du calcul de la meilleure estimation des engagements d'assurance.

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 2016 s'élève à 3 096,3 millions d'euros et se présente comme suit :

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 surveillance, voire de non-conformité, la direction des Risques alerte la

gouvernance afin d'engager un plan de rétablissement.

En cas de nécessité, le groupe La Mutuelle Générale 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.

/ Exigences réglementaires en matière de capital

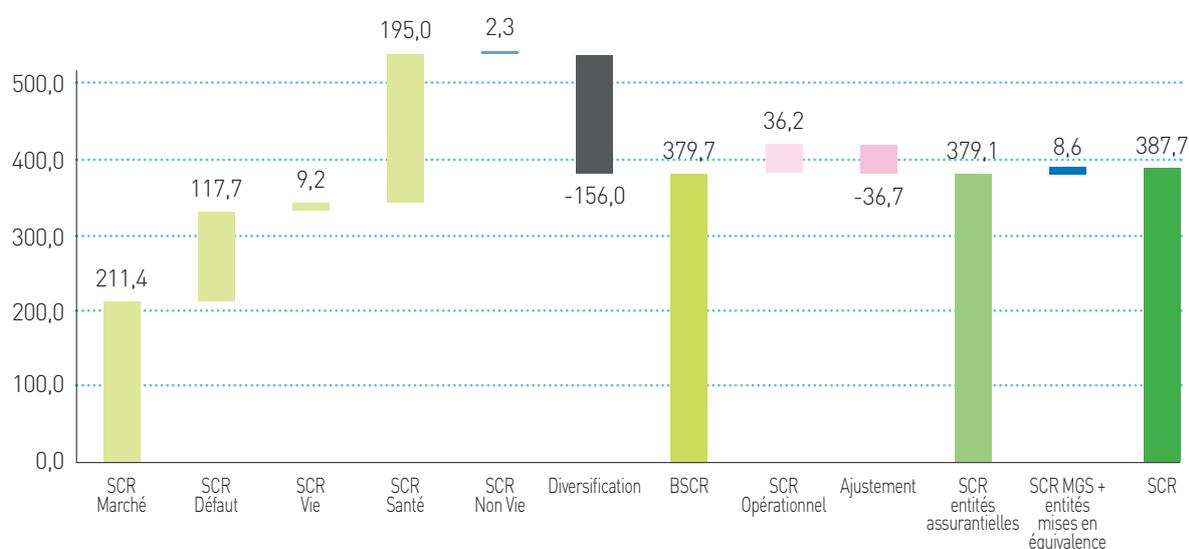
La valorisation des actifs et des passifs contribue à déterminer le SCR (capital requis pour absorber un choc provoqué par un risque majeur), le MCR (niveau minimum des fonds propres requis) et les fonds propres nécessaires pour leur couverture.

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 la correction pour volatilité (Volatility Adjustment) à la courbe des taux.

Décomposition du SCR du groupe La Mutuelle Générale

NIVEAU DE COUVERTURE (en M€)	2016
SCR	387,7
Fond propres disponibles	910,1
Fond propres éligibles à la couverture du SCR	910,1
Taux de couverture du SCR	235 %
MCR	110,6
Fond propres disponibles	910,1
Fond propres éligibles à la couverture du SCR	910,1
Taux de couverture du MCR	823 %

En conclusion,

le groupe La Mutuelle Générale conserve un niveau de fonds propres suffisant pour couvrir ses engagements. Les arbitrages principaux de 2016 sur la réduction de la part « actions » du portefeuille d'actifs et l'ajustement du modèle de calcul des Best Estimate, plus conforme à la réglementation, ont d'ailleurs conduit à un renforcement de la solvabilité du groupe La Mutuelle Générale, traduisant ainsi la maîtrise par sa gouvernance du pilotage de l'organisme sous Solvabilité II.





A **Activité et résultats**

A / Activité et résultats

A.1 Activité

A.1.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES

LE GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Secteur d'activité

Acteur majeur de l'économie sociale depuis soixante-dix ans, le groupe La Mutuelle Générale propose un accompagnement au quotidien à ses adhérents et à leurs familles en matière de santé et de prévoyance. Son activité s'appuie sur une expertise acquise en matière de régime d'assurance maladie des salariés, fonctionnaires ou contractuels, de nos grands comptes, et du secteur interprofessionnel depuis son ouverture à l'ensemble du marché au début des années 2000.

Le Groupe couvre ses adhérents, à titre individuel ou collectif, avec des garanties leur permettant de se prémunir contre les aléas de la vie.

Synthèse des produits commercialisés

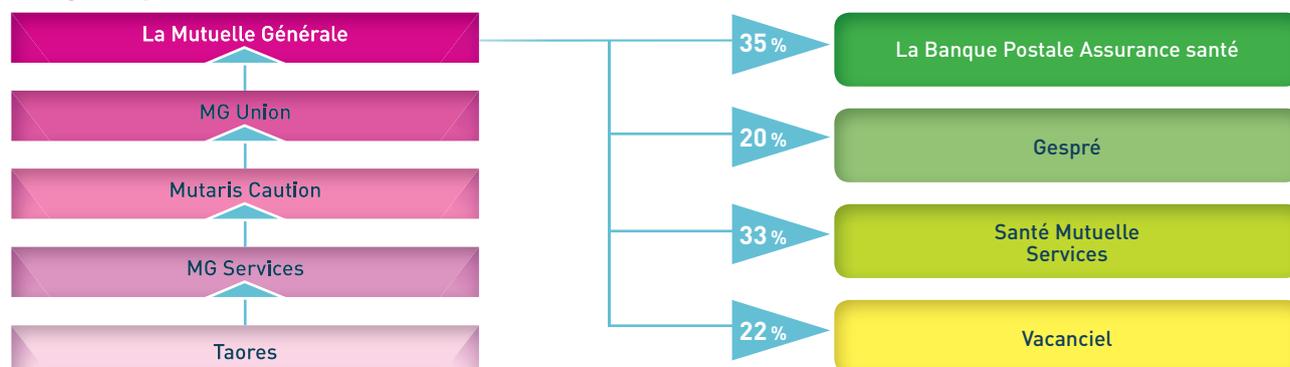
Le portefeuille de La Mutuelle Générale est composé de multiples produits dans le cadre de règlements mutualistes ou de contrats collectifs, couvrant les garanties suivantes :

- 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 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 combinante du Groupe, de deux unions de Livre II (MG Union et Mutaris Caution), d'une union de Livre III (MG Services) et d'un GIE Informatique Taores. 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 des autres participations financières, ces dernières ayant une gouvernance et des moyens opérationnels distincts de ceux du groupe La Mutuelle Générale.

Le groupe 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

De fortes mutations ont de nouveau bouleversé l'environnement des complémentaires santé en 2016. D'un point de vue économique, elles se sont traduites par une baisse désormais durable des taux d'intérêt, une concurrence exacerbée, ainsi qu'une concentration accrue des acteurs. De plus, le renforcement des contraintes réglementaires a eu de nombreuses conséquences : transfert de l'individuel vers le collectif avec l'ANI¹, augmentation du besoin de fonds propres avec Solvabilité II, formatage amplifié des offres avec le contrat solidaire et responsable, accroissement de la fiscalisation...

De leur côté, les adhérents modifient leurs comportements : fréquentation des réseaux physiques en décroissance structurelle, dématérialisation en augmentation régulière, accroissement du consumérisme. Dans un contexte de baisse du pouvoir d'achat, ils sont soucieux de réduire au maximum leurs restes à charge.

Les faits marquants 2016

Le groupe La Mutuelle Générale a consacré l'année 2016 à la consolidation de ses équilibres économiques et à l'élaboration de son nouveau plan stratégique 2017-2020. L'objectif est de rester attractif tout en poursuivant son développement, avec la perspective de trouver de nouveaux partenariats d'affaire.

Le Groupe a ainsi poursuivi, tout au long de l'année, la professionnalisation de son réseau de conseillers, tant auprès des particuliers que des travailleurs non salariés (TNS) ou du marché des très petites entreprises (TPE). En termes de développement, la forte hausse des adhésions à Oui Santé – offre d'aide à la complémentaire santé –, la progression de la diffusion des produits additionnels

lors de l'adhésion en santé (protection juridique, garantie accidents domestiques...) et l'augmentation des adhésions par le biais du canal internet grâce à la signature électronique sécurisée (plus de trois adhésions sur cinq, soit une hausse de 15 % par rapport à 2015) constituent les principaux faits marquants de l'année.

Les nouveautés 2016

Au cours de l'exercice 2016, notre organisme :

- a lancé le produit prévoyance Madelin réservé aux TNS, Advengo Prévoyance ;
- a poursuivi le lancement de l'offre ACS, Oui Santé, avec plus de 6 000 nouveaux contrats sur 2016 et un stock de 29 000 contrats en gestion ;
- a vu l'entrée en vigueur de l'ANI (Accord national interprofessionnel) qui s'est traduite par un recul du portefeuille Individuel compensé par la progression du portefeuille Collectif.

En 2016, et comme c'est le cas depuis plusieurs années, le Groupe a enrichi ses services en ligne : l'espace adhérents a fait peau neuve afin d'offrir une meilleure expérience de navigation.

Ouvert en novembre 2015 pour répondre à la fréquentation en hausse de son premier centre de santé, Jack Senet (75015), le centre de santé Broca (75013) propose une offre de soins de pointe, intégralement en secteur 1. Comme le Centre Jack Senet, le nouveau centre de santé Broca pratique le tiers payant intégral, dans un souci permanent d'accès facilité aux soins. Par ailleurs, le magasin d'optique mutualiste, jouxtant le centre Broca, est conventionné par le réseau de soins Kalivia et a obtenu, à l'instar de celui de Jack Senet, la certification QualiOptique du Bureau Veritas.

Dans le cadre de ses actions de prévention, la Fondation de La Mutuelle Générale a décidé d'accorder une dotation au projet « d'évaluation d'un dispositif médical à action neuro-protectrice dans la maladie de Parkinson » présenté par des sommités mondiales concernant cette spécialité, le professeur Benabid et le docteur Moro. La subvention accordée à ce procédé technologique, implanté aux premiers stades de la maladie, a permis de donner une nouvelle visibilité à la Fondation de La Mutuelle Générale, après le succès de l'appel à projets lancé en 2015.

¹Accord national interprofessionnel de janvier 2013 qui instaure la généralisation de la complémentaire santé pour tous les salariés avec prise en charge partielle par les entreprises.



À noter qu'en matière de prévention, un nombre important d'agences de La Mutuelle Générale se sont investies dans l'organisation d'événements de prévention, spontanément, grâce aux moyens alloués localement par la FNMF ou encore en relais des campagnes de santé lancées par la Cnam-TS.

Enfin, et afin de soutenir les valeurs de solidarité, d'engagement et d'humanisme qui sont attachées au don d'organes, La Mutuelle Générale s'est associée en novembre 2016 au film « Réparer les vivants », réalisé par Katell Quillévéré à partir du roman de Maylis de Kérangal.

A.1.3 STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT

Notre conviction

Innovation et anticipation doivent guider nos pas face à une concurrence exacerbée. Pour continuer de servir au mieux ses adhérents, le Groupe doit se développer toujours davantage, tout en consolidant ses grands équilibres économiques. Cette adaptation continue aux fortes évolutions du secteur d'activité et aux nouvelles aspirations de ses adhérents est une constante majeure du groupe La Mutuelle Générale depuis ses origines.

Plusieurs éléments clés de projection appuient notre stratégie :

- un plan stratégique co-construit : les deux gouvernances (politiques et opérationnelles), les clients et les collaborateurs ;
- le client au centre de notre stratégie ;
- une volonté constante d'améliorer la qualité de service ;
- une importance déterminante accordée à l'innovation.

Notre priorité : offrir un service de qualité

Toujours dans le but d'accroître la satisfaction de ses adhérents, le groupe La Mutuelle Générale a identifié en 2016 différents leviers d'amélioration de sa qualité de service : faciliter l'accessibilité aux services de gestion, améliorer les délais de traitement, raccourcir le temps de réponse en cas de suivi individualisé, homogénéiser la qualité de service à toutes les étapes de la relation client.

Ces objectifs, identifiés comme prioritaires par le conseil d'administration, sont au cœur des efforts fournis par les équipes, à chaque niveau de l'entreprise. C'est grâce à la fidélité de ses clients que le Groupe poursuivra avec succès son développement et la conquête de nouveaux marchés.

A.1.4 CHIFFRES CLÉS²

Le chiffre d'affaires assurantiel de l'exercice 2016 s'est élevé à 1 146 millions d'euros, en progression de 0,2 % (+ 2 millions d'euros) par rapport à 2015, avec notamment les constats suivants :

- le poids du marché collectif augmente de 1 point, pour atteindre 55 %, à la suite d'une hausse de la production nette due essentiellement à la mise en place de l'ANI, tandis que le poids de l'individuel baisse d'autant pour atteindre 45 % ;
- l'augmentation du poids de la gestion déléguée de 1,4 point traduit le dynamisme de ce segment d'activité dont le chiffre d'affaires a progressé de 12,8 % ;
- le chiffre d'affaires Santé reste largement dominant dans le portefeuille, avec une part de 80 %.

Depuis décembre 2015, le portefeuille de Mutaris Caution est en run off et doit donc s'éteindre progressivement. Une nouvelle offre, mise en place avec un partenaire, permet d'offrir cette garantie aux participants des mutuelles adhérentes à Mutaris Caution.

²En dehors de toute précision (exemple : projeté), tous les chiffres 2016 sont ceux du réalisé de l'exercice.

Chiffre d'affaires assurantiel ventilé par segment

(en M€)	2015		2016	
	Montant	Poids	Montant	Poids
La Mutuelle Générale Santé	900,9	79 %	910,5	79 %
La Mutuelle Générale Prévoyance	241,1	21 %	235,1	21 %
MG Union	0,8	0 %	0,6	0 %
Mutaris Caution	1,4	0 %	0,0	0 %
Total	1 144,2	100 %	1 146,2	100 %

Avec un résultat combiné de 7,6 millions d'euros, la solidité financière du Groupe, dont les fonds propres s'élèvent désormais à 679,6 millions d'euros, s'est renforcée.

Les 2 172 collaborateurs, interlocuteurs experts au service des adhérents, sont répartis notamment dans 104 points de contact, 5 plateformes téléphoniques de gestion, 3 centres de tri numérisation en France.

Acteur majeur de l'économie sociale, le groupe La Mutuelle Générale c'est aussi près de 16 millions d'euros de dépenses à caractère social, 2 centres de santé, 1 Fondation.

Enfin, avec 4,7 millions de visites sur lamutuellegenerale.fr, 298 524 adhérents utilisateurs de leur compte personnel en ligne, un taux de signature électronique à l'adhésion de 61 % et 37 000 fans de la page Facebook « VIVEZ PLUS », on peut considérer que les adhérents sont des acteurs connectés avec La Mutuelle Générale.

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.

Contrôleur ACPR

Le groupe La Mutuelle Générale est soumise à la surveillance de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 61 rue Taitbout – 75009 Paris.

Le contrôleur ACPR du groupe La Mutuelle Générale est Idenn Bourokba.

3^e
mutuelle française

13^e
organisme complémentaire
santé français

1 506 412
personnes protégées

A.2 Performances techniques

A.2 PERFORMANCE DES ACTIVITÉS DE SOUSCRIPTION

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

(en M€)	2015	2016
La Mutuelle Générale	245,7	209,1
MG Union	0,5	0,3
Mutaris Caution	2,1	0,6
TOTAL	248,3	210,0

A.3 Performance financière

A.3.1 COMPOSITION DU PORTEFEUILLE

(en M€) Classe d'actifs	Valeur nette comptable 2016			Valeur de marché 2016		
	Montant	Poids (en %)	Variation	Montant	Poids (en %)	Variation
Produits de taux	1 992,8	86 %	232,9	2 133,8	85 %	240,6
Obligations souveraines	151,0	7 %	2,8	176,3	7 %	4,0
Obligations d'entreprises	1 506,7	65 %	52,5	1 622,1	64 %	63,7
Dettes privées	25,1	1 %	11,2	25,3	1 %	14,5
Monétaire	310,1	13 %	166,4	310,2	12 %	158,2
Actions	124,6	6 %	-165,9	128,8	5 %	-176,4
Actions cotées	81,5	4 %	-164,5	80,4	3 %	-174,7
Actions non cotées	43,1	2 %	-1,4	48,3	2 %	-1,7
Immobilier	150,2	6 %	9,2	210,5	8 %	5,8
Autres	49,5	2 %	4,4	49,3	2 %	4,4
TOTAL	2 317,1	100 %	80,6	2 522,4	100 %	74,4

Variation du portefeuille entre 2015 et 2016

Malgré une situation macroéconomique défavorable : taux bas, Brexit, crise des matières premières, la valeur de notre portefeuille est en hausse de 74,4 millions d'euros.

Les principales variations du portefeuille du groupe la Mutuelle Générale portent sur les actions et les obligations.

Les actions

En octobre 2016, La Mutuelle Générale a procédé à une diminution du risque sur la poche actions de son portefeuille.

Le risque actions a donc été ramené de 12,6 % à 5,5 %. Le cash dégagé des opérations de vente a été placé temporairement en trésorerie monétaire.

Les obligations

Le principal écart sur les produits de taux est dû à l'augmentation de la partie monétaire qui correspond à la trésorerie dégagée par l'opération de dérisking actions

évoquée ci-dessus. Le reste des variations s'explique par les réinvestissements successifs des obligations venant à échéance et à la revalorisation des obligations dans un contexte de baisse des taux.

L'immobilier

Un investissement a été effectué durant l'année sur cette classe d'actifs, expliquant ainsi l'écart.

A.3.2 RÉSULTATS DES ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT

Revenus financiers par classe d'actifs et variations par rapport à 2015

(en M€)	Taux		Actions		Immobilier		Autres		TOTAL	
	Montant	Variation	Montant	Variation	Montant	Variation	Montant	Variation	Montant	Variation
Revenus financiers	47,6	-4,4	1,31	-16,8	14,0	6,3	6,6	0,00	69,5	-5,8

Les variations des résultats du portefeuille du Groupe présentées dans le tableau ci-dessus résultent principalement de l'évolution de la structure du portefeuille évoquée précédemment.

A.4 Autres activités

Non concerné.

A.5 Autres informations

Non concerné.





B



**Systeme
de gouvernance**

B / Système de gouvernance

B.1 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 de la Mutuelle de deux manières : en se présentant comme élu ou 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. Deux « dirigeants effectifs » ont ainsi été désignés : le président et le directeur général.

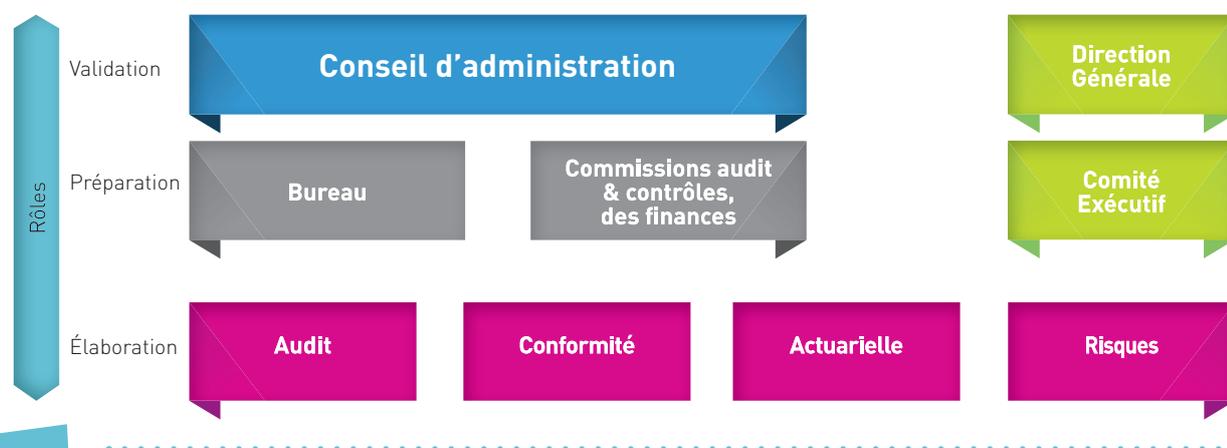
Quatre responsables référents des « fonctions clés » du Groupe ont également été nommés et placés sous l'autorité de la direction générale, permettant une surveil-

lance indépendante des fonctions opérationnelles et une meilleure maîtrise des risques. Ces fonctions clés sont :

- la gestion des risques ;
- l'audit interne ;
- l'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, d'expérience et d'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, ainsi qu'une parfaite transparence vis-à-vis des autorités de contrôle auxquelles elle rend compte.

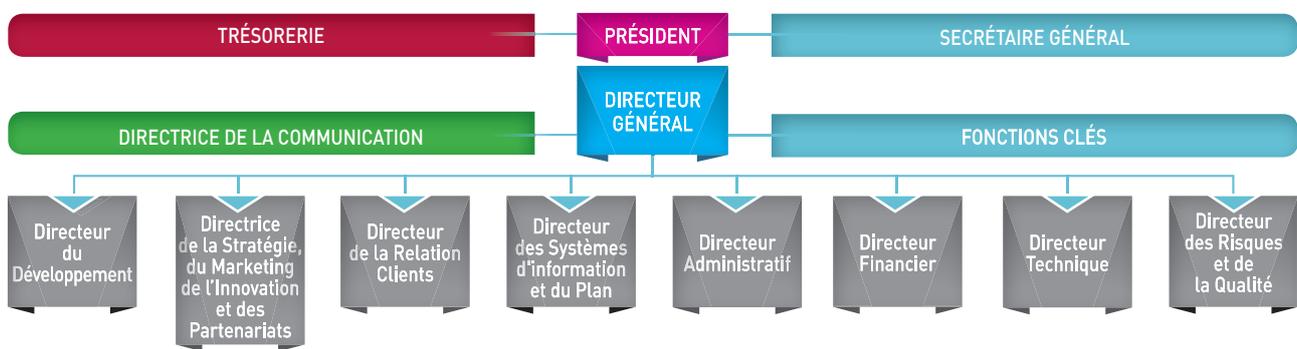




B.1.1 SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Présentation de la structure de gouvernance du Groupe prudentiel

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



Instances de gouvernance du Groupe

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LE BUREAU

/ Le Conseil d'administration

Du fait du poids de l'activité de La Mutuelle Générale au sein du Groupe, la gouvernance de cette entité s'étend aux autres entités du Groupe, dont MG Union et Mutaris Caution. Ainsi, le bureau et les commissions constituées au sein du conseil d'administration de La Mutuelle Générale, sont le plus souvent composés d'administrateurs communs aux trois entités, qui étudient les dossiers dans l'intérêt de chacune des entités et du groupe La Mutuelle Générale.

La Mutuelle Générale est administrée par un conseil d'administration composé d'au maximum 48 membres élus parmi les membres participants et les membres honoraires. Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de six 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 de risques et de gouvernance ainsi que du suivi des risques stratégiques.

Il peut confier des attributions et déléguer, sous son contrôle, une partie de ses pouvoirs au président ou aux membres du bureau, ou confier certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle à un ou plusieurs administrateurs ou à une ou plusieurs commissions ou comités de gestion dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.

Des réunions techniques du conseil d'administration, ayant lieu autant de fois que nécessaire, 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 bureau ;
- les commissions ;
- le comité exécutif.

/ 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 de gestion du conseil d'administration.

LES COMMISSIONS EN CHARGE DES CONTRÔLES

Les commissions ont un rôle d'étude, de réflexion et de proposition au bureau, avant la prise de décision par les conseils d'administration.

Les comités, au rôle plus opérationnel, peuvent prendre des décisions et les faire appliquer dans le cadre des responsabilités qui leur ont été fixées par le conseil d'administration.

La commission Audit et contrôle 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 aux conseils d'administration.

La commission des Finances élargie aux 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, financières et de solvabilité. 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 et l'action du comité des risques financiers.

Le comité des Risques financiers est chargé de contrôler les conditions dans lesquelles sont réalisés les placements par la direction financière. Ce comité se porte par ailleurs garant du respect des décisions prises par les conseils d'administration en matière de placements.

Le comité opérationnel des Risques stratégiques est chargé de surveiller la maîtrise de l'ensemble des risques stratégiques portés par le Groupe et suivre les plans d'action. Il rend régulièrement compte de son suivi à la commission des Finances élargie aux risques.

Le comité des Achats est chargé de valider le référencement des fournisseurs, vérifier la qualité du cahier des charges avant diffusion et de prendre acte des offres financières à l'ouverture des plis. Il doit respecter la politique de surveillance des prestataires essentiels (au sens de Solvabilité II).

Le comité des nominations, rémunérations et gouvernance, composé de représentants politiques et opérationnels.

LES DIRIGEANTS EFFECTIFS

Le groupe 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 des prises de décision majeures pour l'entreprise ou d'ordre stratégique. 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.

Les deux dirigeants effectifs de La Mutuelle Générale sont son président et le dirigeant opérationnel (directeur général), à savoir :

- Patrick Sagon (président) ;
- Stanislas Bressange (directeur général).

LES INSTANCES DE GOUVERNANCE OPÉRATIONNELLE

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

Le Comex est constitué :

- du directeur général ;
- des directeurs responsables des grands domaines d'activité ;
- des directeurs responsables des activités opérationnelles stratégiques.

Cette configuration peut être élargie au président, secrétaire général et trésorier. Le directeur général préside le Comex qui se réunit ordinairement deux fois par mois.

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 et de la qualité ;
- article 46 – fonction « Vérification de la conformité » : le directeur juridique ;
- article 47 – fonction « Audit interne » : la directrice de l'audit interne ;
- article 48 – fonction « Actuarielle » : le directeur du contrôle interne.

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 montants de rémunération ne menacent

pas la capacité de l'organisme à conserver des fonds propres appropriés.

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 explique 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 des risques financiers pour permettre un retour en zone normale.

INDICATEUR	MESURE	ZONE DE NON-CONFORMITÉ	ZONE DE SURVEILLANCE	ZONE NORMALE
R = Ratio de couverture du SCR par les fonds propres éligibles	% SCR	$R < 105 \%$	$105 \% \leq R < 160 \%$	$160 \% \geq R$

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

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 de le Groupe, les exercices d'ORSA permettent de projeter ces ratios et de les stresser.

B.2 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 (ACPR) conformément à l'article L. 114-21 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

En ce qui concerne les administrateurs, conformément à l'article L. 114-21 VIII, 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 ces domaines, 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

La Mutuelle Générale apprécie l'adéquation des compétences et de l'expérience des personnes sélectionnées, avec le rôle et les responsabilités du responsable de chaque fonction clé.

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 ;

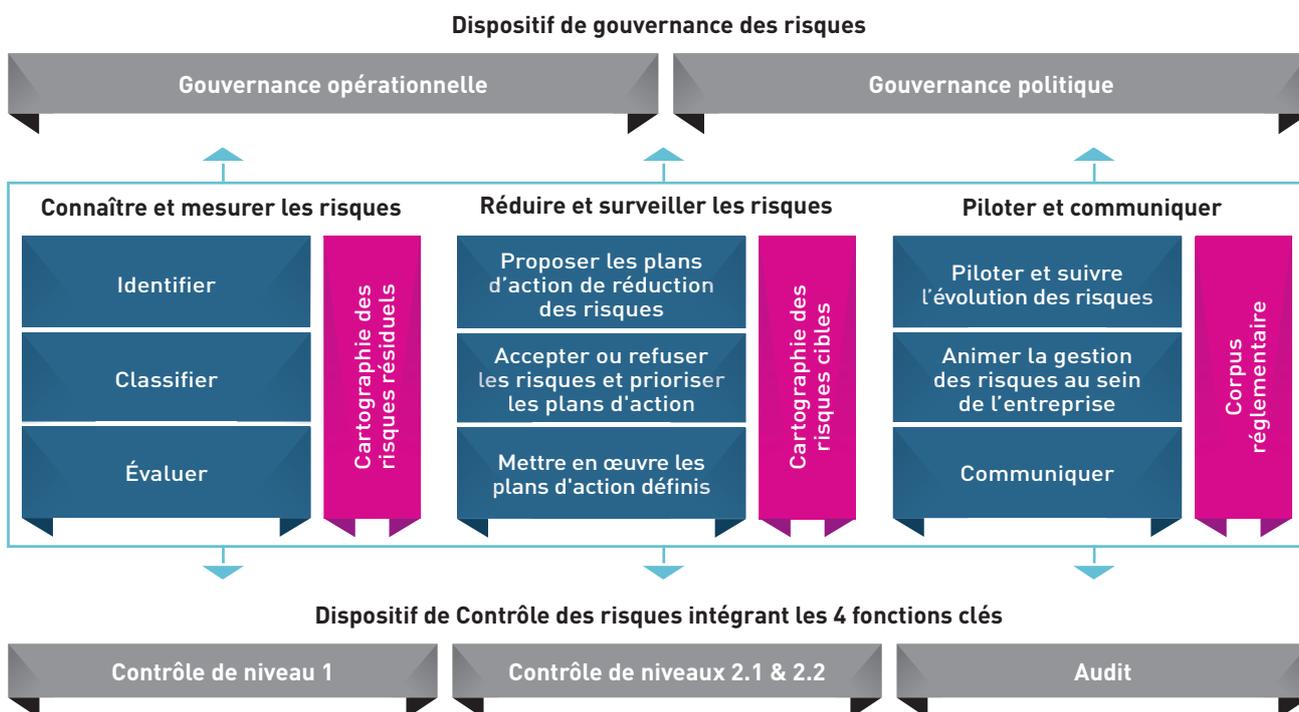
- la fonction audit interne : une expérience professionnelle significative et une bonne compréhension du marché de l'assurance, de la réglementation, des principes de l'audit interne ;

- la fonction actuarielle : une expérience professionnelle en 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.

B.3 Système de gestion des risques (dont Orsa)

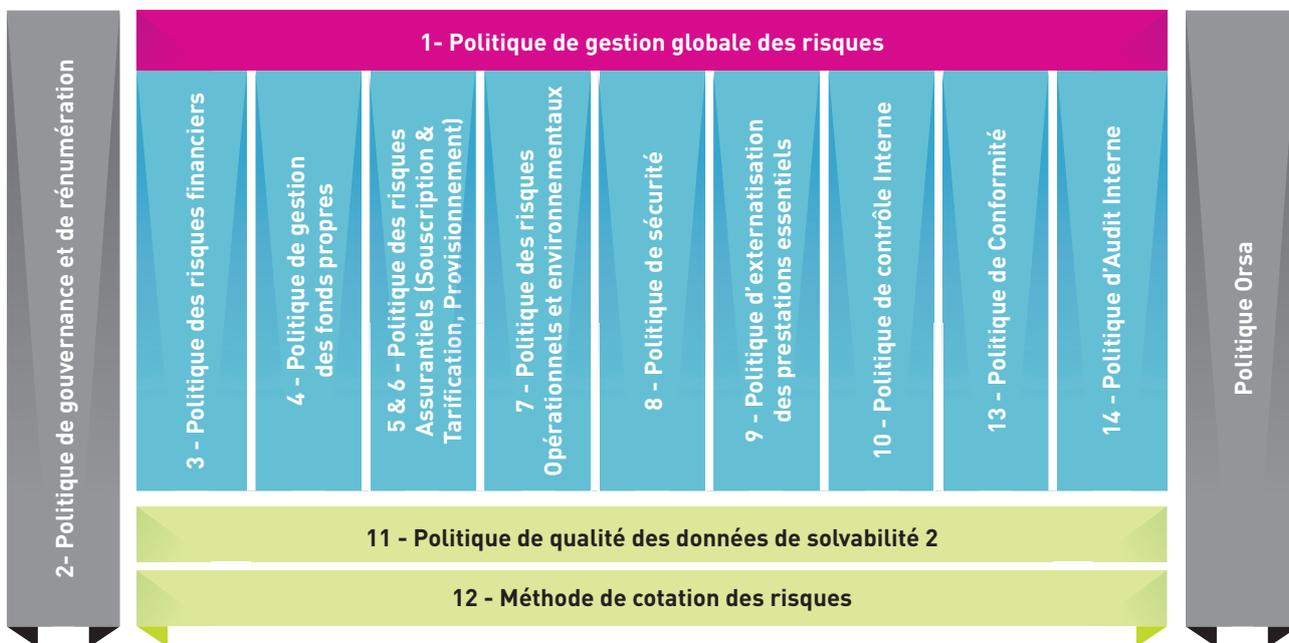
B.3.1 DESCRIPTION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES

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 risques 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 quatre 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 cotation **des risques financiers et assurantiels** s'appuient sur les fondements de Solvabilité II :
 - pilier 1 : les règles de calcul standard,
 - pilier 2 : l'Orsa,
 - des indicateurs économiques et comptables ;
- les outils de cotation **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 premier niveau ;
- **surveillance renforcée** : le risque est suivi au niveau opérationnel et fait l'objet de contrôles de premier et deuxième 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.

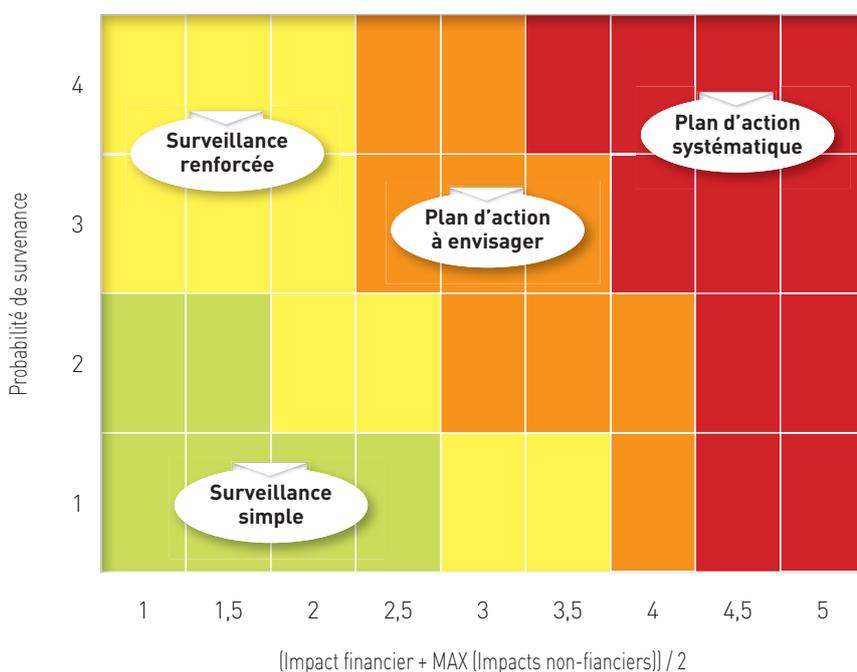
B.3.3 CARTOGRAPHIE DES RISQUES

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 couleur (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 opérationnel 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 (DT : direction technique, DF : direction financière, DSIP : direction des Systèmes d'information et du plan, DRIQ : direction des Risques et de la qualité...) 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 élargie aux risques, conseil d'administration) et envoi à l'ACPR ;
- mise à jour et suivi des indicateurs et des plans d'action 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.

En 2016, compte tenu de l'évolution de la courbe des taux et de l'exposition du Groupe 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 pour tenir compte des derniers niveaux de taux connus au 30 juin 2016.

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 permettant 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 que la Mutuelle 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'action 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 sept risques stratégiques classés par famille de risques. Validés par le conseil d'administration, ces risques sont pris en compte dans le pilotage de l'activité du Groupe.



B.4 Système de contrôle interne

B.4.1 LA FONCTION DE VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

Description du dispositif de vérification de la conformité

La fonction de Vérification de la conformité, présente au sein du Groupe depuis le 17 décembre 2015, 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 de vérification de la conformité peut être entendu par le conseil d'administration ou l'une de ses commissions sur simple demande. Par ailleurs, l'activité de la fonction de vérification de la conformité est présentée une fois par an à la commission des Finances élargie aux risques ;
- une indépendance vis-à-vis des autres directions ;
- le respect des règles de compétence et d'honorabilité.

Objectifs et missions de la fonction de Vérification de la conformité

La fonction de Vérification de la conformité de La Mutuelle donne une assurance raisonnable aux dirigeants quant à la maîtrise de ces risques de non-conformité liés aux activités d'assurance 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 de 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 ;
- une procédure de contrôle des risques de non-conformité.

En matière de reporting interne, la fonction de Vérification de la conformité est chargée de rendre compte à la direction générale, et au moins une fois par an à la commission des Finances élargie aux risques.



Rôles et gouvernance du système de vérification de la conformité

La fonction de Vérification de la conformité 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.

Depuis le 1^{er} juillet 2016, la fonction de 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 deux politiques validées début 2016 :

- la **politique Risques opérationnels et environnementaux** pour ce qui concerne une approche macroscopique d'identification, d'évaluation et de mise en place d'actions de maîtrise de ces risques ;
- la **politique de Contrôle interne** s'attachant à présenter le plan de contrôle interne.

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

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.

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'audit 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, 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 associés 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 permet de les surveiller et d'en suivre les évolutions 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 que d'un reporting sur l'évolution des risques ou les dysfonctionnements significatifs. 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. Les contrôles de niveau 1 sont 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'impact 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 la réalisation.

Rôles et gouvernance du système de contrôle interne

Le contrôle interne concerne l'ensemble des processus du groupe La Mutuelle Générale. 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, 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'auto-évaluation**. 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).

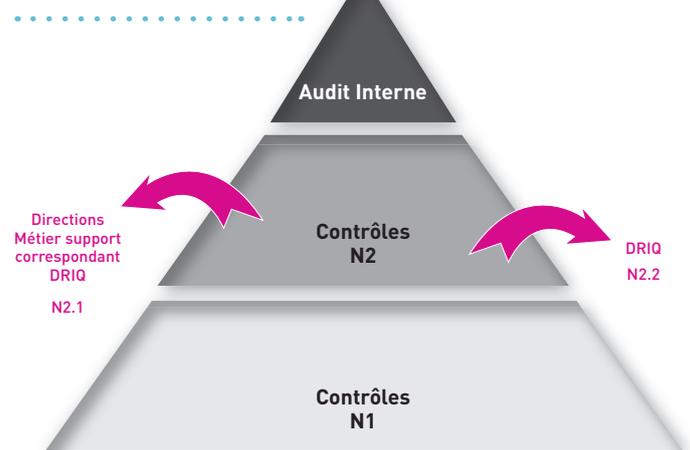
Un **questionnaire trimestriel** est envoyé via le même outil de gestion des risques à chaque directeur. Celui-ci comporte plusieurs champs :

- les indicateurs de risques : suivi des indicateurs et de ses seuils mis en place sur les risques opérationnels significatifs. En cas de dépassement des seuils définis, des actions de maîtrise supplémentaires peuvent être mises en place ;
- les incidents significatifs : description des incidents ayant eu un impact sur l'activité du domaine concerné (externes ou internes). Ces incidents correspondent aux événements amplifiant le niveau de risque de l'activité ;
- les actions de maîtrise : les actions de maîtrise mises en place pour atténuer l'impact du risque au cours du trimestre ;
- le suivi des recommandations d'audit : cette partie du questionnaire intègre les recommandations non réalisées à l'issue du deuxième suivi des missions d'audit interne et arbitrées par le Comex comme prioritaires.

Dispositif de contrôles

Le dispositif de maîtrise des risques comprend trois niveaux de défense, chaque collaborateur, selon son niveau de responsabilité, étant acteur de ces contrôles :

3 niveaux de défense



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 comme suit :
 - **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 et des audits. 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.



B.5 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 gouvernement 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 pluriannuel d'audit basé sur les risques majeurs de la Mutuelle ;
- de formuler les recommandations nécessaires à la maîtrise des risques et de s'assurer dans ce cadre de la pertinence des plans d'action proposés par les acteurs concernés ;
- de suivre la mise en œuvre de ces 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 ») ;
- 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 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 hiérarchiquement à la direction générale, et d'un point de vue fonctionnel à la commission Audit et contrôle du conseil d'administration. Cette organisation contribue à garantir l'indépendance de la direction de l'Audit interne.

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 pluriannuel d'audit 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 validée par le conseil d'administration du 18 mai 2016, le responsable de l'Audit interne établit le plan pluriannuel d'audit. Ce plan est approuvé par le directeur général avant sa validation par le conseil d'administration sur proposition de la commission Audit et contrôle. Il peut faire l'objet, en cours d'année, d'une révision approuvée conjointement par le président de la commission Audit et contrôle, et le directeur général.

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 responsables audités, aux membres du Comex, de la commission Audit et contrôle et du bureau. La présentation d'une synthèse des résultats des audits est organisée auprès du Comex. Il en va de même pour les suivis de ces audits.



La direction de l'Audit interne communique chaque année un bilan annuel d'activités au directeur général, président, à la commission Audit et contrôle et au 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 direction de l'Audit interne a mis en place un dispositif adapté pour suivre la mise en œuvre de ses recommandations :

- d'une manière générale, un premier suivi d'audit est réalisé six mois après la diffusion du rapport d'audit ;
- un deuxième suivi est systématiquement organisé par la direction de l'Audit interne pour s'assurer de la mise en œuvre complète des plans d'action (soit approximativement six mois après le premier suivi).

Les responsables des processus audités conservent la responsabilité de la mise en œuvre des actions couvrant

les risques résiduels les moins critiques identifiés conjointement par la direction du Contrôle interne et la direction de l'Audit interne.

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'intérêt et ne peuvent contrôler des activités qu'ils ont eux-mêmes exercées dans les deux 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.

B.6 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 appelés 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 risques, 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 fonctions clés, 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 à leur prise en compte dans les risques majeurs ou stratégiques de la Mutuelle (par exemple en 2016, le risque de défaut pour la mise en œuvre d'un entrepôt de données de tarification et d'inventaire), 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 en 2015 et 2016 par toutes les entités du groupe La Mutuelle Générale, et principalement :

- politique de gestion globale des risques ;
- politique assurance tarification ;
- politique assurance provisionnement ;
- politique de qualité des données dans le cadre de Solvabilité II.

B.7 Sous-traitance

B.7.1 POLITIQUE DE SOUS-TRAITANCE

Toute direction opérationnelle ayant pris la décision d'externaliser une prestation principale doit suivre la procédure et les règles de la politique d'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 des principales prestations, visé au paragraphe 5.1.6 ci-après.

Les étapes clés du processus d'externalisation

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

- la qualification de la prestation de service à externaliser : sa nature et son caractère (non essentielle ou essentielle) ;
- la sélection du prestataire (en conformité avec la procédure d'achat du Groupe) ;
- l'analyse de risques du dossier d'externalisation (aspects juridiques, fiscaux, sociaux) ;
- l'éventuelle réalisation du processus d'information consultation des IRP ;
- 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 essentielle ou non essentielle.

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 considéré comme essentiel, la direction opérationnelle concernée doit se rapprocher de la direction des Risques pour vérifier la classification envisagée, l'intégrer au processus de validation par la gouvernance et prévenir le cas échéant l'ACPR.

B.7.2 MISSIONS/FONCTIONS SOUS-TRAITÉES

Début 2016, le conseil d'administration de la Mutuelle a validé une politique écrite qui définit les principes retenus pour toute opération d'externalisation de prestations essentielles. 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 essentielle, comités de 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 premier et second niveaux définis et réalisés par le prestataire, contrôles permanents de second 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 DRIQ en collaboration, avec la direction de l'Audit interne.

Après un processus d'étude et de sélection, quatre prestataires :

- un prestataire pour la gestion d'actif
- deux prestataires pour la délégation de gestion d'assurance
- un prestataire pour la délégation de gestion du tiers payant.

B.8 Autres informations

Non concerné.







C

Profil
de risques

C Profil de risques

Le profil de risques 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.

Ces risques potentiels résultent de son activité sur les marchés financiers, ainsi que 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) exprime le niveau de capital nécessaire au groupe La Mutuelle Générale afin de faire face à des pertes imprévues.

Le Groupe 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	211,4	37 %
Risques de souscription des garanties santé	195,0	34 %
Risques de souscription des garanties vie	9,2	2 %
Risques de souscription des garanties non-vie	2,3	0 %
Risques de défaut des contreparties	117,7	21 %
Risques opérationnels	36,2	6 %

*En pourcentage de la somme des SCR par risque

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

C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

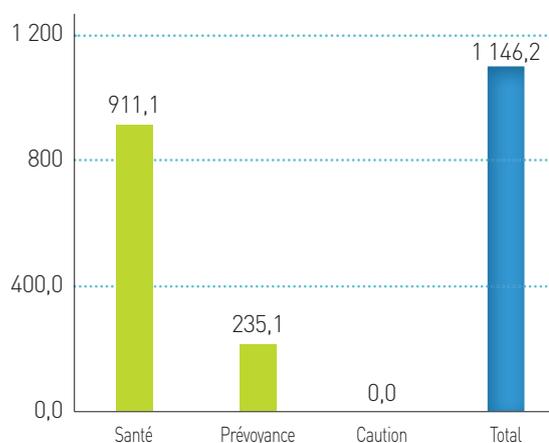
C.1.1 L'EXPOSITION AU RISQUE DE SOUSCRIPTION

Les risques de souscription sont principalement liés :

- au processus de tarification qui pourrait mener 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.

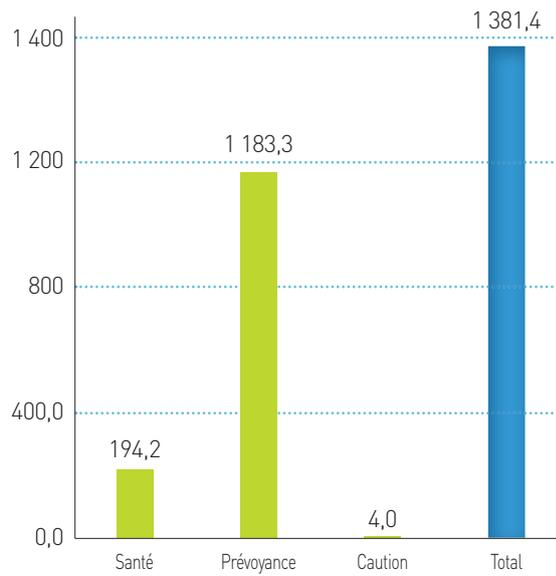
Le profil de risque du Groupe, dans le graphique ci-contre, est représenté par les provisions brutes de réassurance en meilleure estimation et les cotisations acquises :

Cotisations acquises brutes de réassurance en M€





Provisions en best estimate brutes de réassurance en M€



80 % des cotisations du Groupe sont portées par les garanties de santé. Il est, en conséquence, fortement exposé au risque de sous-évaluation des primes.

Les garanties de prévoyance constituent en revanche l'exposition principale aux risques liés au provisionnement.

C.1.2 CONCENTRATION ASSOCIÉE AU RISQUE DE SOUSCRIPTION

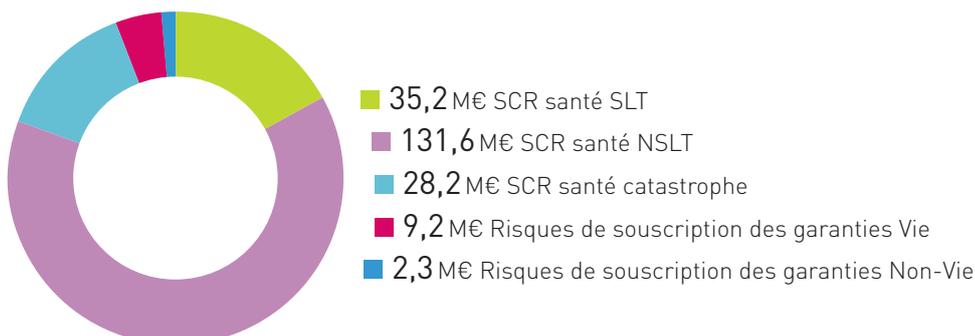
La formule standard impose une décomposition du SCR de souscription en trois modules adaptés aux différentes garanties :

- le SCR des garanties Non-Vie, ou « SCR Non-Vie », concerne la caution ;
- le SCR des garanties Vie, ou « SCR Vie », concerne les garanties décès (rente de conjoint, rente d'orphelin...) de l'ensemble des segments de prévoyance ;
- le SCR des garanties Santé, ou « SCR Santé », est lui-même composé de trois sous-modules :

- le SCR Santé NSLT qui concerne les frais de soin, ainsi que l'incapacité spécifique des garanties annuelles,
- le SCR Santé SLT qui concerne l'incapacité, l'invalidité et la dépendance,
- le SCR Catastrophe qui couvre les risques d'accident de masse, de concentration géographique et de pandémie.

La décomposition du SCR de souscription montre **une forte concentration** du risque sur la **Santé NSLT** (64 % du SCR de souscription). Ce profil de risque de souscription du Groupe reflète naturellement l'activité assurantielle principale du Groupe, la santé.

SCR de souscription : 206,5 M€



Comparaison 2016/2015 du SCR de souscription

La contribution de chacun des modules du SCR de souscription présentée ci-dessous montre une forte baisse en 2016. Elle s'explique essentiellement du fait des évolutions du modèle de calcul des provisions.

(EN M€)	2015	2016	Écart
Risques de souscription	366,7	206,5	-160,2
Risques de souscription des garanties santé	249,4	195	-54,3
SCR santé SLT	101,5	35,2	-66,3
SCR santé NSLT	124,3	131,6	7,3
SCR santé catastrophe	23,6	28,2	4,6
Risques de souscription des garanties Vie	113,7	9,2	-104,5
Risques de souscription des garanties Non-Vie	3,7	2,3	-1,4

C.1.3 LES MÉCANISMES D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE SOUSCRIPTION

L'impact des risques techniques est en général appréhendé selon trois axes : 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)

Les contrats Prévoyance et Santé étant classiquement souscrits pour une durée annuelle et renouvelable au 1er 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.

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.

Réassurance Prévoyance et Santé

Le plan de réassurance du Groupe 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.

L'ensemble des calculs tiennent compte de ces couvertures ; elles permettent d'atténuer les SCR de souscription. Ainsi, le gain en capital réalisé pour l'exercice 2016 est de 84 millions d'euros.

Maîtrise du provisionnement

Chaque année, dans le cadre des travaux de clôture de 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...

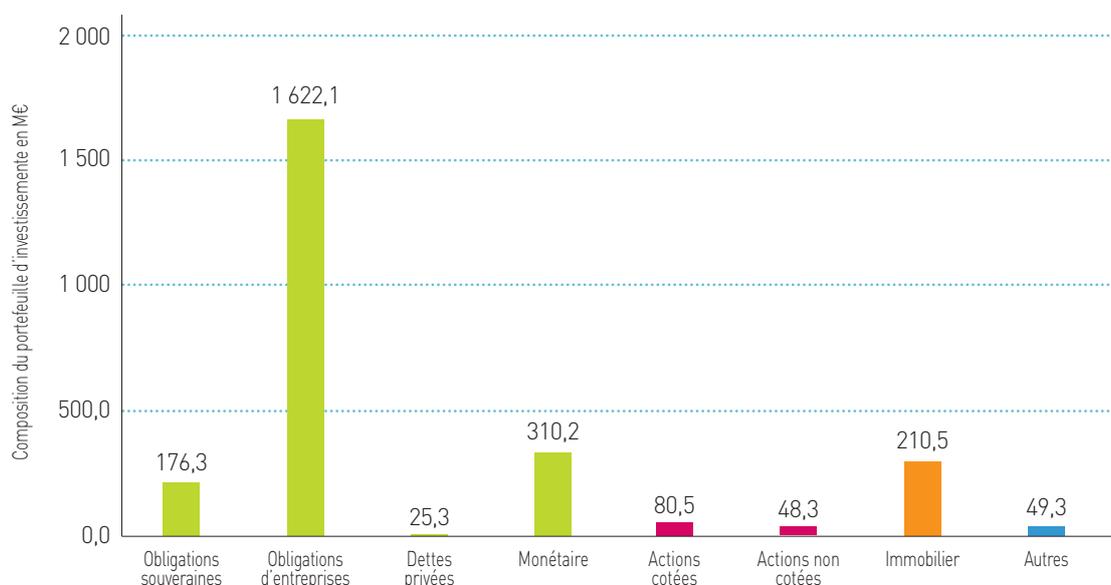
C.2 RISQUE DE MARCHÉ

C.2.1 L'EXPOSITION AU RISQUE DE MARCHÉ

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

Au 31 décembre 2016, la valeur de marché du portefeuille s'élève à **2 522,4 millions d'euros**.

Répartition des actifs selon les natures de risques de marché



Le portefeuille est essentiellement (85 %) constitué de produit de taux, dont les obligations souveraines, les obligations d'entreprises, les dettes privées et le monétaire. Les obligations d'entreprises représentent, à elles seules, 64 % des placements.

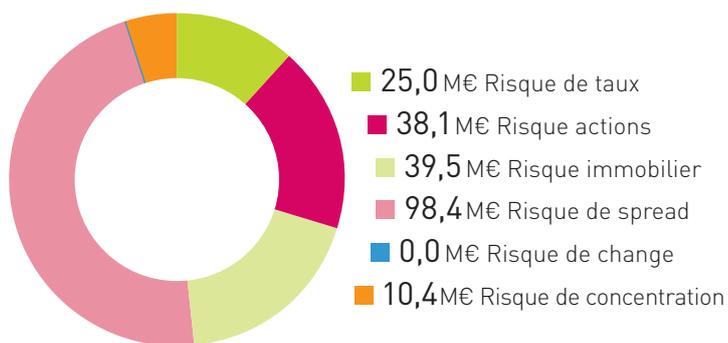
Le pilotage des investissements du Groupe s'effectue via une politique se déclinant à partir d'une allocation d'actifs garante du respect du principe de la « personne prudente », valable pour l'ensemble des actifs. À noter : les véhicules de titrisation ne concernent pas le groupe La Mutuelle Générale.

Le **SCR de marché** représente **37 %** de la somme des composantes des SCR de la formule standard.

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. Celui-ci est exposé aux risques standard pour un organisme mutualiste : le risque de taux, de crédit (spread), action, immobilier et concentration.

SCR de marché : 211,4 M€



Les trois principaux contributeurs au SCR de marché sont, par ordre décroissant, les risques de spread, d'immobilier et d'actions. Cette ventilation est assez classique au regard des acteurs en Prévoyance et Santé du marché.

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 47 % 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. **Les obligations (hors obligations d'État) représentent plus de 64 %** du portefeuille, soit un niveau standard dans ce secteur.

La part des niveaux de spread a été relativement faible en 2016, conséquence de la politique monétaire accommodante (programme d'extension du quantitative easing) de la Banque centrale européenne (BCE) aux obligations privées, et de la hausse du risque géopolitique dans le monde. Face à ce contexte, le Groupe a adapté son exposition obligataire pour plus de rendement, en investissant dans des obligations convertibles et de durée plus longue.

Ces mesures permettent d'atténuer le risque de spread du groupe La Mutuelle Générale, sans mise en œuvre de dispositif de couverture coûteux.

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 l'usage (immobilier d'exploitation, immobilier de placement).

Le capital requis au titre du risque immobilier représente 19 % de la somme des composantes du SCR de marché.

L'environnement de taux durablement bas et la volatilité des marchés actions ont amené le groupe La Mutuelle Générale à investir de façon plus importante dans cette classe d'actifs, en recherchant des actifs moins volatils permettant d'améliorer son profil rendement-risque. Les prix de l'immobilier se sont incontestablement appréciés ces dernières années et aucun signal préoccupant n'est observé à ce stade.

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

Les plus-values sur investissements actions permettent à l'assureur de dégager un excédent de rendement pour l'assuré, notamment en situation où le rendement obligataire serait insuffisant. Une baisse des marchés actions priverait l'assureur de cette marge de manœuvre.

Le SCR actions représente 18 % de la somme des composantes du SCR de marché. Il est porté à 51 % par des actions en titres vifs de type 1.

Le contexte particulier, tant d'un point de vue politique qu'économique, de l'année 2016 a amené le groupe La Mutuelle Générale à « dérisquer » son portefeuille actions cotées. Ceci a permis d'atténuer le risque sur le portefeuille de La Mutuelle Générale en lui permettant d'aller chercher du rendement dans d'autres classes d'actifs, immobiliers et produits de dettes infrastructures notamment.

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 12 % du SCR de marché.

En cette période de baisse durable des taux d'intérêt, le Groupe subit une baisse des rendements de ses réinvestissements, entraînant une baisse progressive du taux de rendement de ses poches obligataires.

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 10 % du SCR de marché, niveau cohérent avec le portefeuille diversifié.

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. Les primes et prestations étant libellées en euros, le Groupe n'est pas exposé à ce risque.

Comparaison 2016/2015 du SCR de marché

La contribution de chacun des modules du SCR de marché montre une forte baisse de celui-ci en 2016 par rapport à 2015, qui s'explique principalement par le derisking du portefeuille actions.

(EN M€)	2015	2016	Écart
Risques de marché financier	295,5	211,4	-84,1
Risque de taux	40,6	25,0	-15,6
Risque actions	107,4	38,1	-69,3
Risque immobilier	40,5	39,5	-1,0
Risque de spread	89,6	98,4	8,8
Risque de change	0,0	0,0	0,0
Risque de concentration	17,4	10,4	-7,0

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 place une démarche de pilotage des investissements via un processus d'allocation d'actifs, garant du respect du principe de la personne prudente valable pour l'ensemble des entités.

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.

La commission des Finances élargie aux Risques se réunit au moins une fois par trimestre pour définir, sur la base du dernier état trimestriel, les orientations des placements.

Le directeur financier propose et exécute les investissements au comité des Risques financiers ; la gestion des opérations est réalisée sous l'autorité directe du trésorier ; les choix d'investissement sont contrôlés au travers d'un comité des Risques financiers qui se réunit chaque mois. L'organe d'exécution est la direction financière.

Le Groupe constitué autour de La Mutuelle Générale a revu la gestion de ses mandats en ne gardant que trois sociétés de gestion en charge de six poches distinctes d'actifs, et un seul dépositaire, afin d'avoir une source unique de flux, une base détaillée de ses actifs et de limiter les impacts financiers de la transposition des actifs.

Ce dispositif permet d'optimiser les processus, d'améliorer la qualité et la traçabilité, de bénéficier de conseils des professionnels du secteur, et d'être alerté sur les événements de marché.

Contrôle du risque de marché

Compte tenu de l'évolution des places boursières en 2015 et de la volatilité des marchés, le Groupe n'a cessé de renforcer sa surveillance en organisant des comités réguliers pour piloter son portefeuille avec un maximum de vigilance et de réactivité.

L'évolution du stock de plus ou moins-values latentes est surveillée mensuellement afin de vérifier qu'il reste en adéquation avec les objectifs de résultat financier.

Afin de tenir compte des taux d'intérêt bas, le Groupe a diversifié ses investissements, notamment dans les produits de dettes d'infrastructures, d'immobilier et de capital investissement.

Surveillance des risques de marché

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

- 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.

Illustration de la grille d'allocation d'actifs validée par le conseil d'administration du 24 mai 2014 et maintenue en 2016

RESPECT DE L'ALLOCATION STRATÉGIQUE	Max
Risque de taux	≤ 90 %
dont	
Mandat obligations souveraines	20 %
• Rendement	20 %
• Haut rendement	0 %
Mandat obligations corporates	40 %
• Rendement	40 %
• Haut rendement	5 %
• Non noté	20 %
Mandat obligations financières	40 %
• Rendement	40 %
• Haut rendement	5 %
• Non noté	5 %
Mandat obligations convertibles (OPCVM + OC)	10 %
• Rendement	10 %
• Haut rendement	5 %
• Non noté	5 %
Dettes diverses	5 %
Prêts stratégiques	5 %
Produits structurés	6 % objectif à 0 % en 2022
Risque actions	≤ 20 %
dont	
Mandat actions internationales	10 %
Mandat actions zone euros	20 %
Mandat actions (non cotées)	5 %
Action stratégique	5 %
Gestion alternative et diversifiée	10 %
Immobilier	≤ 15 %
Placement immobilier	10 %
Immobilier d'exploitation	10 %
Trésorerie	≤ 100 %
TOTAL	



C.3 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 considérées :

- **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.

Montants des placements et avoirs soumis au risque de type 1

(EN M€)	MONTANT
Avoirs en banque	55,1
Fonds monétaires	37,8
Trésorerie	237,3
Autres dépôts avec un terme supérieur à un an	37,5
Dépôts auprès des dédantes	18,3
Prêts	33,7

La principale exposition concerne la trésorerie.

Les expositions au risque de défaut des contreparties de type 2, pour 172,0 millions d'euros, sont classées en créances dues à moins de trois mois, et pour 39,6 millions d'euros dues à plus de trois mois.

C.3.2 CONCENTRATION ASSOCIÉE AU RISQUE DE CRÉDIT

Au 31 décembre 2016, le montant du SCR défaut des contreparties s'élève à 117,7 millions d'euros, dont 64,4 millions d'euros pour les contreparties de type 1 et 61,4 pour celles de type 2.

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 faire face pour poursuivre leurs engagements. Les décisions retenues sont les suivantes :

- la démarche de sélection des réassureurs s'inscrit dans une optique de diversification des intervenants et de maîtrise du risque de défaillance (risque de contrepartie) des réassureurs ;
- outre les réunions et contacts avec les principaux réassureurs, une notation existante sur les marchés financiers est retenue comme critère d'appréciation des réassureurs. 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 un rating supérieur ou égal à A- ou équivalent. En cas de dégradation du rating d'un réassureur qui se retrouverait noté < A- ou équivalent, une alerte est communiquée aux membres de la commission des Finances élargie aux 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.

C.4 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 afin d'honorer ses engagements en termes de règlement 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 trente jours permettent de couvrir les prestations ; 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 résultat attendu inclus dans les primes futures au 31 décembre 2016 ont été évalués à 99,6 millions d'euros.

C.5 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**. S'ils se produisaient, ils pourraient affecter significativement le groupe La Mutuelle Générale (financièrement, en termes d'image...).

Le pilotage de ces risques a conduit à les inclure soit dans des hypothèses du Besoin global de solvabilité (BGS), soit dans des scénarios de stress de projection du SCR (Orsa 2016). Ces deux risques opérationnels identifiés comme stratégiques sont :

- le défaut de qualité de service ;
- la non-maîtrise des coûts de fonctionnement ;

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 données (criticité/probabilité) présenté précédemment.

La valorisation du risque opérationnel est faite conformément au module standard et ne fait donc pas l'objet d'un modèle spécifique. Le SCR opérationnel est de 36,2 millions d'euros au 31 décembre 2016.

C.5.3 LES MÉCANISMES D'ATTÉNUATION DU RISQUE OPÉRATIONNEL

Les différents indicateurs de qualité tels que les baromètres d'analyses de la satisfaction clientèle, le suivi des principaux projets, ont pour finalité d'améliorer la qualité de service.

La fin de l'année 2016 a été consacrée à l'identification de leviers d'amélioration de la qualité de service disponibles dès la fin du premier semestre 2017, avant la déclinaison du futur plan stratégique du Groupe.

La structure du réseau commercial physique et l'organisation des centres de gestion font l'objet d'une vigilance soutenue afin d'optimiser les coûts. En parallèle, un chantier a été initié dans un objectif de maîtrise des coûts de fonctionnement.

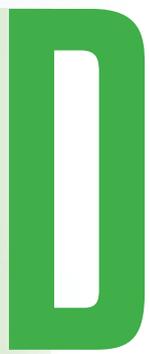
C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

Non concerné.

C.7 AUTRES INFORMATIONS

Non concerné.





D



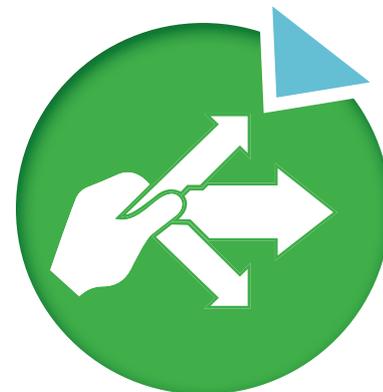
Valorisation

D Valorisation

Le bilan du groupe La Mutuelle Générale, distinguant comptes combinés et comptes prudentiels, illustre les variations 2015/2016. Les différents postes sont détaillés dans ce rapport.

	ACTIF			
	COMPTES COMBINÉS		SOLVABILITÉ II	
	2015	2016	2015	2016
Placements	2 166,3	2 060,9	2 350,6	2 240,6
Impôts différés Actif	0,0	0,0	193,1	62,2
Provisions techniques cédées	426,3	459,0	431,0	211,6
Prêts et prêts hypothécaires	28,5	28,7	28,5	28,7
Créances	363,7	369,0	178,2	214,6
Autres actifs	294,2	482,4	169,0	338,6
Total	3 279,0	3 400,0	3 350,3	3 096,3

	PASSIF			
	COMPTES COMBINÉS		SOLVABILITÉ II	
	2015	2016	2015	2016
Fonds propres et passifs subordonnés	672,1	679,6	1 055,6	910,1
Impôts différés Passif	0,0	0,0	193,2	62,3
Provisions techniques	1 813,2	1 879,9	1 490,3	1 439,3
Provisions non techniques	19,8	20,7	22,8	22,9
Dettes et autres	773,9	819,8	588,4	661,7
Total	3 279,0	3 400,0	3 350,3	3 096,3



La taille du bilan prudentiel Solvabilité II, comparable au bilan combiné, comporte quelques différences :

- les écarts de valorisation entre des actifs financiers (valeur de marché versus valeur comptable), pour + 179,2 millions d'euros ;
- les écarts de valorisation des provisions (valorisation Best Estimate versus valorisation « réglementaire ») intégrant l'impact de la clôture en fast close, de -440,6 millions d'euros pour les provisions techniques brutes de réassurance et de -247,5 millions d'euros pour les provisions techniques cédées ;

- les impôts différés au passif (IDP) pour 62,3 millions d'euros et à l'actif (IDA) pour un même montant ;
- l'impact de la clôture en fast close représente :
 - sur les créances : -154.3 millions d'euros ;
 - sur les autres actifs : -81.6 millions d'euros corrigés des impôts différés ;
 - sur les dettes et autres : -158.1 millions d'euros.

D.1 ACTIFS

D.1.1 VALEUR DES ACTIFS ET MÉTHODOLOGIE POUR L'ÉVALUATION AUX FINS DE SOLVABILITÉ

L'ensemble des placements financiers a été valorisé à la valeur de marché sur la base de titres cotés sur un marché organisé (hors les participations, l'immobilier et les prêts). Le Groupe n'ayant pas utilisé de modèle interne de valorisation, il n'y a pas d'incertitude particulière quant à la valorisation des actifs.

Concernant les actifs incorporels, l'article 12 du règlement délégué issu de la directive Solvabilité II mentionne que les entreprises d'assurance valorisent à zéro les immobilisations incorporelles, sauf si celles-ci peuvent être vendues séparément et si l'entreprise d'assurance peut démontrer qu'il existe pour cet actif une valeur de marché. Les actifs incorporels du Groupe ne pouvant être vendus séparément, nous leur avons attribué une valeur nulle sous Solvabilité II.

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.

Notons que **l'allocation d'actifs a été fortement modifiée courant 2016**. En effet, le groupe La Mutuelle Générale a vendu une grande partie de ses actions pour les remplacer temporairement par des produits monétaires. Cette variation traduit une modification de l'allocation au 31 décembre 2016, avec la cession d'actions en direct et une augmentation en contrepartie du volume de trésorerie.

D.1.3 DESCRIPTION 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 zéro 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 La Mutuelle Générale (qui ne comportent pas de produits d'épargne), la modélisation du comportement des preneurs est sans objet concernant l'évaluation des actifs.

À noter !

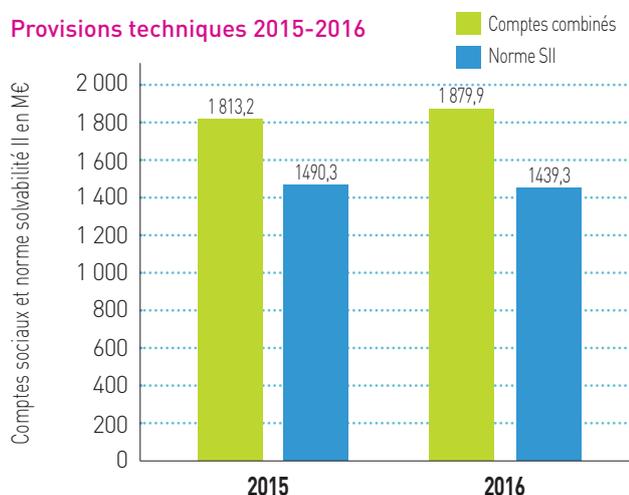
Le groupe La Mutuelle Générale n'est pas concerné par les garanties illimitées.

D.2 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 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.

À ces provisions techniques calculées selon le principe de la meilleure estimation s'ajoute d'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 :



En 2016, le montant des provisions techniques en norme Solvabilité II (provisions en meilleure estimation + marge de risque) s'élève à **1 439,3 millions d'euros**, contre **1 879,9 millions d'euros** pour les comptes combinés.

L'écart de 440,6 millions d'euros traduit essentiellement l'impact du changement de modèle de calcul des provisions (326,6 millions d'euros).

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 (139,8 millions d'euros) du fait de l'estimation des cotisations et prestations des mois de novembre et décembre 2016, au lieu des données réelles utilisées pour la valorisation en normes Solvabilité II.

Notons que la variation des provisions techniques en normes Solvabilité II (51 millions d'euros entre 2015 et 2016) traduit également l'impact du changement de modèle avec une réduction de l'engagement de **110,5 millions d'euros** ; cet impact est néanmoins compensé par les évolutions du portefeuille et des hypothèses de calcul en 2016 (**59,5 millions d'euros**).

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/CE. Il tient compte des prévisions de flux de trésorerie futurs. Ceux-ci proviennent de l'engagement contractuel et discrétionnaire attendu, et 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. Pour les autres risques, une modélisation fine, tête par tête, est réalisée sur la base :

- du portefeuille d'encours au 31 décembre 2016 ;
- du portefeuille d'assurés au 31 décembre 2016 ;
- du montant de charge de sinistralité estimée pour chaque année (fondé sur un S/P pour les garanties annuelles) ;
- de cadences de règlement.

Les paramètres techniques sont les suivants :

- tables de mortalité et de maintien certifié ou réglementaire 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 décembre 2016 communiquée par l'EIOPA avec application de 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. Au 31 décembre 2016, les taux contractuels sont nuls.

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

La modélisation des risques Prévoyance et Santé de notre organisme est déterministe. En ce sens, notre modèle ne prend pas en compte de chroniques d'évolution des taux fonction de chaque simulation.

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

Le groupe La Mutuelle Générale n'a pas procédé à une mesure du niveau d'incertitude liée au montant des provisions techniques.

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 COMPTES COMBINÉS	CLASSEMENT EN NORME SOLVABILITÉ II
Frais de soins de santé	Non-vie	Frais de soins (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 des revenus (Santé NSLT)
Maintien des garanties décès	Vie	Autres contrats de 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 (SantéSLT)
Décès statutaire	Vie	Vie avec PB (Vie)
Rente de conjoint	Vie	Autres contrats Vie (Vie)
Rente éducation	Vie	Autres contrats Vie (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/CE, la marge de risque est calculée de manière à garantir que la valeur des provisions techniques est 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 57,9 millions d'euros au 31 décembre 2016.

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

D.3 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 décembre 2016 (la valorisation selon les comptes sociaux est mentionnée en regard) :

POSTES (EN M€)	COMPTES SOCIAUX OFFICIELS	SOLVABILITÉ II	ÉCARTS
Provisions autres que les provisions techniques	4,3	4,3	0,0
Provision pour retraite et autres avantages	16,56	18,7	2,2
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	453,4	453,4	0,0
Impôts différés passifs	0,0	62,3	62,3
Dettes envers les établissements de crédits	18,4	18,4	0,0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,2	0,2	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance	78,9	75,1	-3,8
Dettes nées d'opérations de réassurance	9,2	9,2	0,0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	98,7	98,7	0,0
Dettes subordonnées	48,0	48,0	0,0
Dettes subordonnées incluses des fonds propres de base	48,00	48,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	160,9	6,6	-154,3

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) n° 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. Hors impact fast-close, 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 2016 de 38,1 % 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 62,3 millions d'euros.

D.4 MÉTHODES DE VALORISATIONS ALTERNATIVES

Non concerné.

D.5 AUTRES INFORMATIONS

Non concerné.







E



**Gestion
du capital**

E Gestion du capital

E.1 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 Orsa exceptionnels peuvent être réalisés en complément lorsqu'une décision stratégique modifie significativement le profil de risque de la Mutuelle.

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 « OF-BI : 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 et de la Qualité 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 < 160 %), la direction des Risques et de la Qualité 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 combinés (fonds d'établissement)	Tier 1
Comptes mutualistes subordonnés	La valorisation en normes Solvabilité II est égale à celle des comptes combinés (non concerné)	-
Fonds excédentaires	La valorisation en normes Solvabilité II est égale à celle des comptes combinés (non concerné)	Tier 1
Réserve de réconciliation	Différence entre les fonds propres Solvabilité II et les fonds propres des comptes combinés	Tier 1
Dettes subordonnées	La valorisation en normes Solvabilité II est égale à celle des comptes combinés	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 des fonds propres

Les 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 ».

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 passifs subordonnés du groupe La Mutuelle Générale sont des TSDI, 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.

Les 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 2016, les fonds propres disponibles se décomposent ainsi :

POSTES (EN M€)	TOTAL	TIER 1	TIER 1 RESTREINT
Fonds initial	42,6	42,6	0,0
Comptes mutualistes subordonnés	0,0	0,0	0,0
Réserve de réconciliation	819,5	819,5	0,0
Dettes subordonnées	48,0	0,0	48,0
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	0,0	0,0	0,0
TOTAL	910,1	862,1	48,0

En termes de couverture, les fonds propres éligibles du Groupe (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.

Dans le cas du groupe La Mutuelle Générale, les fonds propres éligibles sont de 910,1 millions d'euros répartis comme suit :

- 862,1 millions d'euros en Tier 1 ;
- 48,0 millions d'euros en Tier 1 restreint.

(EN M€)	2015	2016	Écarts
Fonds propres disponibles	1 055,6	910,1	-145,6
Fonds (initial et excédentaires)	42,6	42,6	0,0
Réserve de réconciliation	965,1	819,5	-145,6
• Dont Fonds propres S1 (hors fonds initial)	581,5	589,0	7,5
• Dont écarts de valorisation des provisions	199,7	51,2	-148,6
• Dont écarts de valorisation des placements	184,2	179,6	-4,6
• Dont autres (actifs incorporels...)	-0,4	-0,3	0,1
Passifs subordonnés	48,0	48,0	0,0
Fonds propres éligibles	1 055,6	910,1	-145,6

La baisse de fonds propres observée est corrélée à la baisse de SCR. Les modifications apportées au modèle calcul des engagements du portefeuille constitué de garanties annuelles entraînent une baisse des fonds propres conjuguée à une baisse du SCR.

L'effet du changement de modèle explique l'essentiel de la variation à la baisse. Hors effet modèle, les fonds propres sont en baisse de 13,6 millions d'euros. L'entité La Mutuelle Générale alimente 97 % des fonds propres du Groupe.

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 ses fonds propres, le Groupe n'a aucune clause ni condition importante à porter à la connaissance du régulateur.

E.2 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 2015 et 2016. Il sera fait référence au chapitre « C. Profil de risque » 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 la correction pour volatilité (Volatility Adjustment) 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 s'élève à **387,7** millions d'euros au 31 décembre 2016. Sans le volatility adjustment, le SCR serait de 387,3 millions d'euros.

La décomposition et l'évolution du SCR entre 2015 et 2016 sont présentées dans le tableau suivant :

	CAPITAL REQUIS (SCR) (EN M€)		
	2015	2016	Écart
Risques de marché financier	295,4	211,4	-84,0
Risques de souscription des garanties santé	249,4	195,0	-54,3
Risques de défaut des contreparties	63,4	117,7	54,3
Risques de souscription des garanties Vie	113,7	9,2	-104,5
Risques de souscription des garanties Non-Vie	3,7	2,3	-1,4
Sommes des composantes des SCR)	725,6	535,7	-189,9
Diversification	-219,7	-156,0	63,7
BSCR	505,8	379,7	-126,1
Risques opérationnels	36,2	36,2	0,0
Ajustements	-63,3	-36,8	26,6
SCR entités assurantielles	478,7	379,1	-99,6
SCR MGS et entités mises en équivalence	8,4	8,6	0,3
SCR	487,0	387,7	-99,3
Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	1 055,6	910,1	-145,6
Ratio de solvabilité	217 %	235 %	+ 18 points

La baisse de SCR est essentiellement expliquée par l'évolution du modèle, et en particulier par la modélisation des garanties de type annuel.

Dans le cadre d'un portefeuille sur lequel des réajustements de tarifs peuvent être appliqués à date anniversaire, les primes futures ne doivent pas être prises en compte dans le calcul du Best Estimate.

Le capital minimum requis (MCR) du groupe La Mutuelle Générale s'élève à 110,6 millions d'euros au 31 décembre 2016.

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

Non concerné.

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

Non concerné.

E.5 NON-RESPECT DES EXIGENCES DANS L'ÉVALUATION DU MCR/SCR

L'évolution des MCR et SCR du groupe La Mutuelle Générale est suivie dans différents scénarios :

- un scénario central ;
- deux scénarios de stress non financier :
 - dégradation des S/P santé et arrêt de travail des surveillances futures,
 - baisse du chiffre d'affaires ;

- deux scénarios des stress financiers :
 - contexte de taux durablement très bas,
 - taux bas, puis brusque remontée.

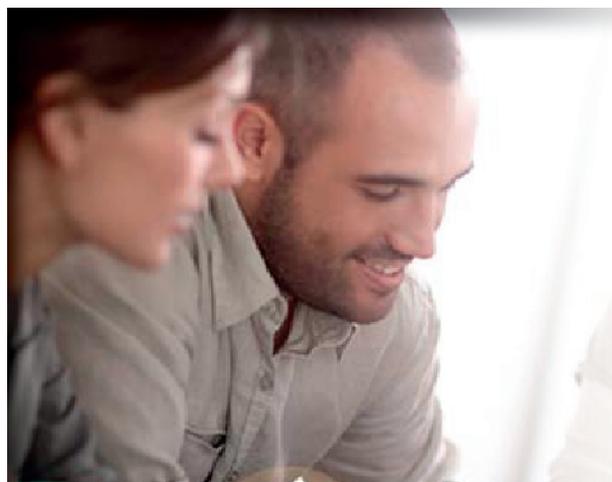
Sur l'ensemble des scénarios étudiés, le groupe La Mutuelle Générale respecte en permanence les exigences réglementaires.

E.6 AUTRES INFORMATIONS

Non concerné.

En conclusion,

le groupe La Mutuelle Générale conserve un niveau de fonds propres suffisant pour couvrir ses engagements. Les arbitrages principaux de 2016 sur la réduction de la part « actions » du portefeuille d'actifs et l'ajustement du modèle de calcul des Best Estimate, plus conforme à la réglementation, ont d'ailleurs conduit à un renforcement de la solvabilité du groupe La Mutuelle Générale, traduisant ainsi la maîtrise par sa gouvernance du pilotage de l'organisme sous Solvabilité II.







F Annexes

F.1 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	0,3	0,0
Impôts différés actifs	0,0	62,2
Excédent de régime de retraite	0,0	0,0
Immobilisations corporelles pour usage propre	15,2	15,2
Placements (autres que actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	2 060,9	2 240,60
• Immobilier (autre que pour usage propre)	3,7	3,7
• Participations	108,6	168,9
• Actions	81,2	80,1
- Actions cotées	81,0	79,8
- Actions non cotées	0,2	0,2
• Obligations	1 632,2	1 743,9
- Obligations souveraines	181,7	207,3
- Obligation d'entreprises	1 437,8	1 524,1
- Obligations structurées	8,0	7,9
- Titres garantis	4,7	4,7
• Fonds d'investissement	195,3	204,0
• Produits dérivés	0,0	0,0
• Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	39,6	39,6
• Autres placements	0,3	0,3
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0,0	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	28,7	28,7
• Avances sur polices	0,0	0,0
• Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	28,7	28,7
• Autres prêts et prêts hypothécaires	0,0	0,0
Provisions techniques cédées	459,0	211,6
• Non-vie et santé similaire à la non-vie	95,5	100,8
- Non vie hors santé	0,0	0,0
- Santé similaire à la non vie	95,5	100,8
• Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	363,5	110,8
- Santé similaire à la vie	350,1	94,7
- Vie hors santé, UC ou indexés	13,4	16,1
• UC ou indexés	0,0	0,0
Dépôts auprès des cédantes	18,3	18,3
Créances nées d'opérations d'assurance	304,3	150,0
Créances nées d'opérations de réassurance	9,0	9,0
Autres créances (hors assurance)	55,7	55,7
Actions auto-détenues	0,0	0,0
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0,0	0,0
Trésorerie et équivalent trésorerie	294,7	294,7
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	154,0	10,4
TOTAL	3 400,0	3 096,3

PASSIF (EN M€)	COMPTES COMBINÉS	SOVABILITÉ II
Provisions techniques non-vie	512,3	413,9
• Provisions techniques non-vie (hors santé)	3,2	4,6
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		4,0
- Marge de risque		0,6
• Provisions techniques santé (non-vie)	509,1	409,3
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		377,7
- Marge de risque		31,6
Provisions techniques vie (hors UC ou indexés)	1 367,6	1 025,5
• Provisions techniques santé (vie)	767,7	439,7
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		429,6
- Marge de risques		10,1
• Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	602,9	585,8
- Provisions techniques calculées comme un tout		0,0
- Meilleure estimation		570,2
- Marge de risques		15,6
• 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	4,3	4,3
Provision pour retraite et autres avantages	16,5	18,7
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	453,4	453,4
Impôts différés passifs	0,0	62,3
Dettes envers les établissements de crédit	18,4	18,4
Dettes financières autres que celles envers les établ. de crédit	0,2	0,2
Dettes nées d'opérations d'assurance	78,9	75,1
Dettes nées d'opérations de réassurance	9,2	9,2
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	98,7	98,7
Dettes subordonnées	48,0	48,0
• Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0,0	0,0
• Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	48,0	48,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	160,9	6,6
TOTAL	2 768,4	2 234,2

F.2 QRT (ETATS DE REPORTING QUANTITATIF) PUBLICS

S.02.01.02.01

Bilan

En K€		Valeur Solvabilité 2
		C0010
Actifs		
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0,0
Actifs d'impôts différés	R0040	62 209,3
Excédent du régime de retraite	R0050	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	15 187,1
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	2 240 581,9
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	3 694,4
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	168 910,3
Actions	R0100	80 057,6
Actions – cotées	R0110	79 837,7
Actions – non cotées	R0120	219,8
Obligations	R0130	1 743 930,7
Obligations d'État	R0140	207 258,2
Obligations d'entreprise	R0150	1 524 136,1
Titres structurés	R0160	7 856,8
Titres garantis	R0170	4 679,6
Organismes de placement collectif	R0180	204 044,6
Produits dérivés	R0190	0,0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	39 627,0
Autres investissements	R0210	317,2
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	28 715,5
Avances sur police	R0240	0,0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	28 715,5
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0,0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	211 568,4
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	100 813,3
Non-vie hors santé	R0290	0,0
Santé similaire à la non-vie	R0300	100 813,3
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	110 755,1
Santé similaire à la vie	R0320	94 674,9
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	16 080,2
Vie UC et indexés	R0340	0,0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	18 321,8
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	149 974,6
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	8 987,7
Autres créances (hors assurance)	R0380	55 670,3
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	294 657,1
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	10 399,1
Total de l'actif	R0500	3 096 272,9

En K€		Valeur Solvabilité 2
		C0010
Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	413 856,2
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	4 602,5
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0,0
Meilleure estimation	R0540	3 986,5
Marge de risque	R0550	616,0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	409 253,7
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0,0
Meilleure estimation	R0580	377 667,0
Marge de risque	R0590	31 586,7
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	1 025 455,3
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	439 694,7
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0,0
Meilleure estimation	R0630	429 600,9
Marge de risque	R0640	10 093,7
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	585 760,6
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0,0
Meilleure estimation	R0670	570 195,0
Marge de risque	R0680	15 565,7
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0,0
Meilleure estimation	R0710	0,0
Marge de risque	R0720	0,0
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0,0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	4 269,7
Provisions pour retraite	R0760	18 676,3
Dépôts des réassureurs	R0770	453 436,6
Passifs d'impôts différés	R0780	62 292,1
Produits dérivés	R0790	0,0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	18 429,7
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	215,4
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	75 106,9
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	9 193,8
Autres dettes (hors assurance)	R0840	98 717,9
Passifs subordonnés	R0850	48 000,0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0,0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	48 000,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	6 556,1
Total du passif	R0900	2 234 206,0
Excédent d'actif sur passif	R1000	862 067,0

S.05.01.02

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

S.05.01.02.01

Non-Vie (Affaires directes / Acceptation en réassurance)

En K€	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)											
	Assurance des frais médicaux C0010	Assurance de protection du revenu C0020	Assurance d'indemnisation des travailleurs C0030	Assurance de responsabilité civile automobile C0040	Autre assurance des véhicules à moteur C0050	Assurance maritime, aérienne et transport C0060	Assurance incendie et autres dommages aux biens C0070	Assurance de responsabilité civile générale C0080	Assurance crédit et cautionnement C0090	Assurance de protection juridique C0100	Assistance C0110	Pertes pécuniaires diverses C0120
Primes émises												
Brut – assurance directe	R0110	874 380,5	67 122,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	133,0	0,0	0,0	0,0
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	39 085,4	1 312,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130											
Part des réassureurs	R0140	98 892,1	25 746,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0200	814 573,8	42 688,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	133,0	0,0	0,0	0,0
Primes acquises												
Brut – assurance directe	R0210	870 826,7	66 730,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-16,4	0,0	0,0	0,0
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	40 265,4	1 312,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230											
Part des réassureurs	R0240	98 974,5	25 746,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0300	812 117,6	42 296,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-16,4	0,0	0,0	0,0
Charge des sinistres												
Brut – assurance directe	R0310	660 412,5	81 024,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-752,6	0,0	0,0	0,0
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	29 126,0	392,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330											
Part des réassureurs	R0340	82 173,8	28 895,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0400	604 364,7	52 521,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-752,6	0,0	0,0	0,0
Variation des autres provisions techniques												
Brut – assurance directe	R0410	0,0	41 874,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,0	3 336,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430											
Part des réassureurs	R0440	0,0	20 447,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0500	0,0	24 762,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dépenses engagées	R0550	153 571,7	7 696,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	854,0	3 698,5	0,0	0,0
Autres dépenses	R1200											
Total des dépenses	R1300											

En K€	Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total C0200
	Santé C0130	Accidents C0140	Assurance maritime, aérienne et transport C0150	Biens C0160	
Primes émises					
Brut – assurance directe	R0110				941 636,0
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120				40 397,6
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0140	0,0	0,0	0,0	124 638,1
Net	R0200	0,0	0,0	0,0	857 395,5
Primes acquises					
Brut – assurance directe	R0210				937 540,4
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220				41 577,5
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0240	0,0	0,0	0,0	124 720,5
Net	R0300	0,0	0,0	0,0	854 397,5
Charge des sinistres					
Brut – assurance directe	R0310				740 684,6
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320				26 518,2
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0340	0,0	0,0	0,0	111 069,7
Net	R0400	0,0	0,0	0,0	656 133,2
Variation des autres provisions techniques					
Brut – assurance directe	R0410				41 874,3
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420				3 336,0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0440	0,0	0,0	0,0	20 447,9
Net	R0500	0,0	0,0	0,0	24 762,4
Dépenses engagées	R0550	0,0	0,0	0,0	165 820,4
Autres dépenses	R1200				62 718,1
Total des dépenses	R1300				228 538,5

S.05.01.02
Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
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 bénéficiaires	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
En K€										
Primes émises										
Brut	R1410	0,0	72 195,8	0,0	38 757,1	53 220,3	0,0	0,0	1 108,1	165 281,3
Part des réassureurs	R1420	0,0	0,0	0,0	9 656,7	23 584,6	0,0	0,0	0,0	33 241,3
Net	R1500	0,0	72 195,8	0,0	29 100,5	29 635,7	0,0	0,0	1 108,1	132 040,1
Primes acquises										
Brut	R1510	0,0	71 531,4	0,0	41 286,5	53 175,4	0,0	0,0	1 108,1	167 101,4
Part des réassureurs	R1520	0,0	0,0	0,0	9 656,7	23 584,6	0,0	0,0	0,0	33 241,3
Net	R1600	0,0	71 531,4	0,0	31 629,9	29 590,8	0,0	0,0	1 108,1	133 860,2
Charge des sinistres										
Brut	R1610	0,0	49 588,8	0,0	20 419,1	22 342,0	0,0	0,0	-72,8	92 277,1
Part des réassureurs	R1620	0,0	0,0	0,0	7 659,3	6 739,9	0,0	0,0	0,0	14 399,3
Net	R1700	0,0	49 588,8	0,0	12 759,8	15 602,0	0,0	0,0	-72,8	77 877,8
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	0,0	-1 962,3	0,0	6 984,3	8 453,2	0,0	0,0	-131,9	13 343,4
Part des réassureurs	R1720	0,0	0,0	0,0	2 444,2	13 329,9	0,0	0,0	0,0	15 774,1
Net	R1800	0,0	-1 962,3	0,0	4 540,1	-4 876,7	0,0	0,0	-131,9	-2 430,8
Dépenses engagées	R1900	0,0	6 112,3	0,0	5 892,1	3 799,2	0,0	0,0	16,1	15 819,6
Autres dépenses	R2500									4 047,3
Total des dépenses	R2600									19 866,9

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
En K€		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Provisions techniques	R0010	1 439 311,5	0,0	0,0	8 193,9	0,0
Fonds propres de base	R0020	910 067,0	0,0	0,0	-6 552,3	0,0
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCF	R0050	910 067,0	0,0	0,0	-6 552,3	0,0
Capital de solvabilité requis	R0090	387 712,8	0,0	0,0	-400,7	0,0

S.23.01.22

Fonds Propres

S.23.01.22.01

Fonds Propres

En K€		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	0,0	0,0		0,0	
Capital en actions ordinaires appelé non versé non disponible au niveau du groupe	R0020	0,0	0,0		0,0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,0	0,0		0,0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	42 584,5	42 584,5		0,0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,0		0,0	0,0	0,0
Comptes mutualistes subordonnés non disponibles au niveau du groupe	R0060	0,0		0,0	0,0	0,0
Fonds excédentaires	R0070	0,0	0,0			
Fonds excédentaires non disponibles au niveau du groupe	R0080	0,0	0,0			
Actions de préférence	R0090	0,0		0,0	0,0	0,0
Actions de préférence non disponibles au niveau du groupe	R0100	0,0		0,0	0,0	0,0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,0		0,0	0,0	0,0
Comptes de primes d'émission liés aux actions de préférence, non disponibles au niveau du groupe	R0120	0,0		0,0	0,0	0,0
Réserve de réconciliation	R0130	819 482,5	819 482,5			
Passifs subordonnés	R0140	48 000,0		48 000,0	0,0	0,0
Passifs subordonnés non disponibles au niveau du groupe	R0150	0,0		0,0	0,0	0,0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,0				0,0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets non disponibles au niveau du groupe	R0170	0,0				0,0
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds propres non disponibles relatifs à d'autres éléments de fonds propres approuvés par une autorité de contrôle	R0190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Intérêts minoritaires (non déclarés dans le cadre d'un autre élément de fonds propres)	R0200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Intérêts minoritaires non disponibles au niveau du groupe	R0210	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0,0				
Déductions						
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non ré-glementées exerçant des activités financières	R0230	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
dont déduites conformément à l'article 228 de la directive 2009/138/CE	R0240	0,0	0,0	0,0	0,0	
Déductions pour les participations lorsque les informations sont indisponibles (article 229)	R0250	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Déduction pour les participations incluses par déduction et agrégation lorsqu'une combinaison de méthodes est utilisée	R0260	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des éléments de fonds propres non disponibles	R0270	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total déductions	R0280	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total fonds propres de base après déductions	R0290	910 067,0	862 067,0	48 000,0	0,0	0,0
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0,0			0,0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,0			0,0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0,0			0,0	0,0
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0,0			0,0	0,0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,0			0,0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,0			0,0	0,0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,0			0,0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,0			0,0	0,0
Fonds propres auxiliaires non disponibles au niveau du groupe	R0380	0,0			0,0	0,0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,0			0,0	0,0
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,0			0,0	0,0
Fonds propres d'autres secteurs financiers						
Établissements de crédit, entreprises d'investissement, établissements financiers, gestionnaires de fonds d'investissement alternatifs	R0410	0,0	0,0	0,0	0,0	
Institution de retraite professionnelle	R0420	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Entités non réglementées exerçant des activités financières	R0430	0,0	0,0	0,0	0,0	
Total fonds propres d'autres secteurs financiers	R0440	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds propres agrégés en cas d'utilisation de la déduction et agrégation ou d'une combinaison des méthodes nets des transactions intragroupe	R0460	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	910 067,0	862 067,0	48 000,0	0,0	0,0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0530	910 067,0	862 067,0	48 000,0	0,0	
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	910 067,0	862 067,0	48 000,0	0,0	0,0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0570	910 067,0	862 067,0	48 000,0	0,0	
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0610	110 635,0				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0650	823%				
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	910 067,0	862 067,0	48 000,0	0,0	0,0
Capital de solvabilité requis du groupe	R0680	387 712,8				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis du groupe (y compris autres secteurs financiers et entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0690	235%				

S.23.01.22

Fonds Propres

S.23.01.22.02

Réserve de réconciliation

En K€		C0060
Réserve de réconciliation		XXXXX
Excédent d'actif sur passif	R0700	862 067,0
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,0
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	42 584,5
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,0
Autres fonds propres non disponibles	R0750	0,0
Réserve de réconciliation	R0760	819 482,5
Bénéfices attendus		XXXXX
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) — activités vie	R0770	15 644,8
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) — activités non-vie	R0780	83 966,7
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	99 611,5

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

En K€		Capital de solvabilité requis brut	Simplifications
		C0110	C0120
Risque de marché	R0010	211 443,8	
Risque de défaut de contrepartie	R0020	117 713,3	XXXXX
Risque de souscription vie	R0030	9 183,5	
Risque de souscription santé	R0040	195 039,5	
Risque de souscription non-vie	R0050	2 313,9	
Diversification	R0060	-156 005,7	XXXXX
Risque lié aux immobilisations corporelles	R0070	0,0	XXXXX
Capital de solvabilité requis de base	R0100	379 688,3	XXXXX

S.25.01.22

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

S.25.01.22.02

Calcul du capital de solvabilité requis

En K€		Valeur
		C0100
Risque opérationnel	R0130	36 163,9
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-36 753,7
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	0,4
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0,0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	379 098,9
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0,0
Capital de solvabilité requis	R0220	387 712,8
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	0,0
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	110 635,0
Informations sur les autres entités		
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance)	R0500	8 613,9
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	8 613,9
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) — Institutions de retraite professionnelle	R0520	
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) — capital requis pour les entités non réglementées exerçant des activités financières	R0530	
Capital requis pour les exigences relatives aux participations ne donnant pas le contrôle	R0540	
Capital requis pour entreprises résiduelles	R0550	
SCR global		
SCR pour les entreprises incluses par déduction et agrégation	R0560	
Capital de solvabilité requis	R0570	387 712,8

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 Méthode utilisée et, en cas d'utilisation de la première méthode, traitement de l'entreprise
							% 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	
C0020	C0010	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260
LEI/969500QC7H8VASRB4S17	FR	La Mutuelle Générale	4	société d'assurance mutuelle	1	ACPR	100%	100%	0	0	1	100%	1		1
LEI/9695007T3IIOTU42C14	FR	Mutaris Caution	2	société d'assurance mutuelle	1	ACPR	100%	100%	0	0	2	100%	1		1
LEI/969500VIOKFSX3X60W17	FR	Mutuelle Générale Union	4	société d'assurance mutuelle	1	ACPR	100%	100%	0	0	2	100%	1		1
LEI/969500WSP804BKUA6S98	FR	MG Services	99	société d'assurance mutuelle	1		100%	100%	0	0	2	100%	1		5
LEI/96950038Q8ZIC7JNF597	FR	LBPAS	2	société anonyme	2	ACPR	35%	35%	35%	0	2	35%	4		5

F.2 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.



- La Mutuelle Générale :

Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, inscrite sous le numéro SIREN 775 685 340, dont le siège social est situé au 1-11 rue Brillat-Savarin, 75013 Paris.



- MG Union : Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, inscrite sous le numéro SIREN 442 489 084, dont le siège social est situé au 1-11 rue Brillat-Savarin, 75013 Paris.



- Mutaris Caution : Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, inscrite sous le numéro SIREN 490 909 454, dont le siège social est situé au 1-11 rue Brillat-Savarin, 75013 Paris.