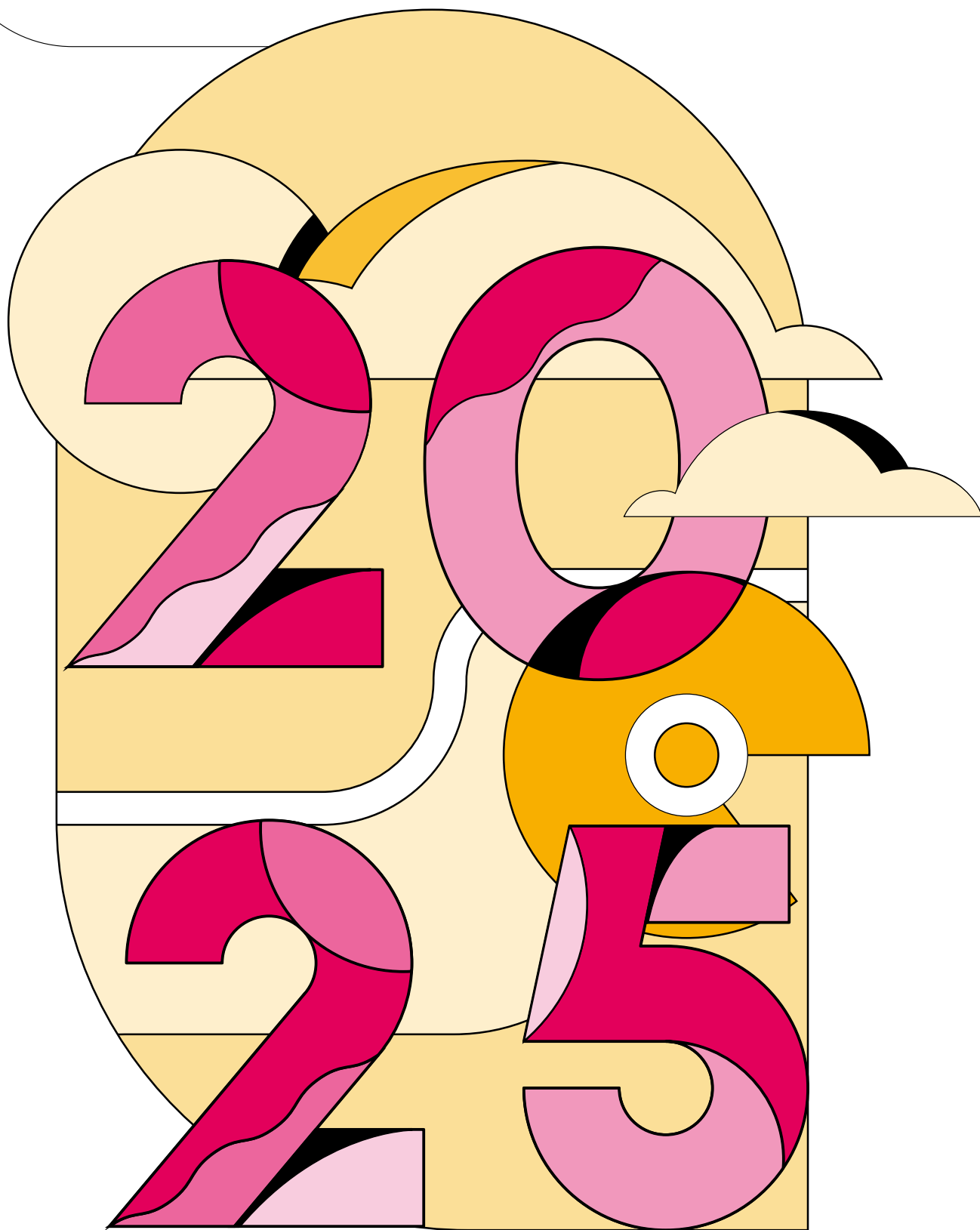


Solvabilité et Situation Financière 2025



SOMMAIRE

3

SYNTHÈSE

11

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

Activité • Résultats de souscription • Résultats des investissements
Résultats des autres activités • Autres informations

21

SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Informations générales sur le système de gouvernance • Exigences de compétence et honorabilité
Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité
Système de Contrôle Interne • Fonction d'Audit interne • Fonction Actuarielle
Sous-traitance • Autres informations

43

PROFIL DE RISQUE

Risque de souscription • Risque de marché • Risque de crédit
Risque de liquidité • Risque opérationnel
Autres risques importants • Autres informations

57

VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

Actifs • Provisions techniques • Autres passifs
Méthodes de valorisation alternatives • Autres informations

69

GESTION DU CAPITAL

Fonds propres • Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis
Utilisation du sous module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul de solvabilité requis
Différences entre la formule standard et le modèle interne utilisé
Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis • Autres informations

79

ANNEXES

Bilan détaillé • QRT (États de reporting quantitatif) publics du groupe La Mutuelle Générale,
La Mutuelle Générale Solo et Mutaris Caution Solo
Glossaire

Synthèse

Activité et résultats	05
Système de gouvernance	07
Profil de risque	09
Valorisation à des fins de solvabilité	09
Gestion du capital	10

SYNTHÈSE

INTRODUCTION

Les principaux enjeux portés par la Directive Solvabilité II sont de garantir les engagements d'assurance vis-à-vis des assurés, la survie des entreprises d'assurances dans les périodes difficiles, mais aussi faciliter leurs activités au sein de l'Union européenne.

Cette directive européenne, entrée en application le 1^{er} janvier 2016, impose ainsi aux entreprises d'assurances de disposer d'un niveau de fonds propres suffisant, de mettre en place une gouvernance des risques et de respecter des critères en matière de gestion et de surveillance. Elle exige également des assureurs qu'ils soient transparents auprès du public sur les informations essentielles concernant leur solvabilité et leur situation financière.

C'est l'objet même de ce rapport SFCR (*Solvency and Financial Conditions Report*) Unique pour le groupe La Mutuelle Générale qui présente successivement :

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

Ce rapport, présenté à la Commission des Finances et des Risques, a été validé par le Conseil d'administration le 2 avril 2026 et mis en ligne sur le site internet lamutuellegenerale.fr

LE GROUPE

LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Le groupe La Mutuelle Générale est constitué d'une entité dominante, La Mutuelle Générale, mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité, d'une union également régie par le Livre II, Mutaris Caution, d'une union de Livre III, MG Services et de la Société Civile LMG-Immobilier De Placements. 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.

EN CLAIR...

Livre II

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

Livre III

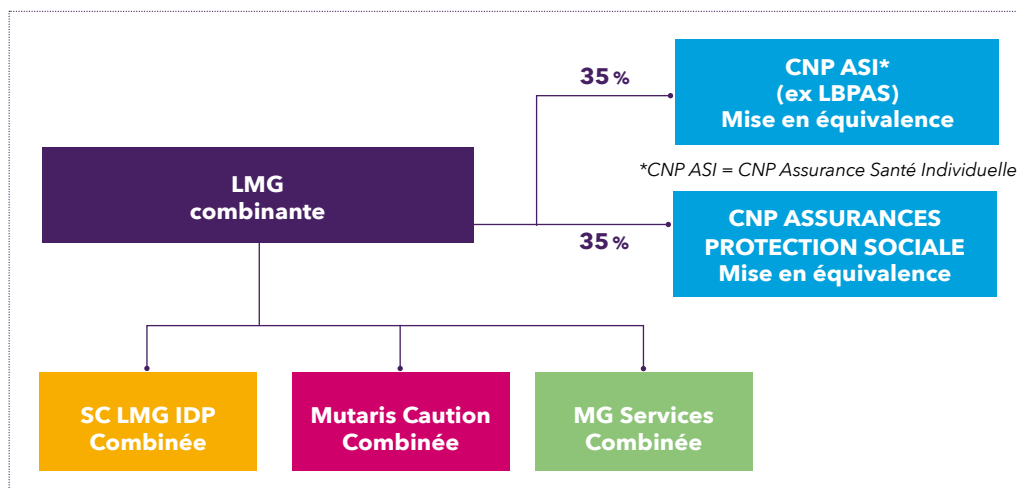
Mutuelles et unions pratiquant la prévention, l'action sociale et la gestion de réalisations sanitaires et sociales.

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

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

*Glossaire en annexe du document.

SYNTHÈSE



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

MG Union a été dissoute en novembre 2025.

Compte tenu du poids de son activité, la gouvernance de La Mutuelle Générale s'étend aux autres entités du Groupe.

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

A / Activité et résultats

FAITS MARQUANTS

L'année 2025 pour La Mutuelle Générale a constitué la première année d'exercice dans le cadre de l'organisation issue du partenariat stratégique conclu en 2024 avec CNP Assurances, dit projet « Pietra », qui a débouché sur la création au 1^{er} janvier 2025 de la société d'assurances commune « CNP Assurances Protection Sociale ». Après une année 2024 largement consacrée à l'instruction et à la mise en œuvre de l'opération, l'année 2025 a permis d'en dresser un premier bilan complet, confirmant la pertinence des choix opérés et la solidité du modèle retenu pour assurer la pérennité de la Mutuelle dans un environnement économique, social et sanitaire en profonde évolution.

Dès le début de l'exercice, les élus et les équipes opérationnelles se sont mobilisés pour accompagner la transition vers cette nouvelle organisation et pour s'assurer en particulier du maintien des acquis dans le cadre de la délégation des missions de distribution et de gestion à CNP Assurances Protection Sociale. La consolidation de la qualité du service rendu aux adhérents statutaires a représenté l'un des enjeux majeurs de cette période. L'attention portée aux retours du terrain a constitué un fil conducteur tout au long de cette première année « post-Pietra », au cours de laquelle les dispositifs opérationnels mis en place ont progressivement trouvé leur rythme de croisière. L'ensemble des indicateurs de satisfaction, de réclamation et de délais de traitement montrent

un niveau de performance élevé, comparable à celui observé les années précédentes.

Sur le plan commercial, l'année 2025 témoigne d'une dynamique préservée, dans le contexte des évolutions organisationnelles liées à Pietra. Élus et opérationnels sont restés particulièrement attentifs aux situations des adhérents quittant les contrats collectifs historiques de La Poste et d'Orange. Le volume des sorties des contrats collectifs constaté au cours de l'année s'est maintenu à un niveau proche de celui observé en 2024. La répartition des rattrapages constitue l'indicateur le plus marquant : une majorité d'adhérents issus de ces contrats collectifs ont choisi de réactiver leur complémentaire santé statutaire, confirmant l'attractivité et la solidité de ces garanties au cœur du modèle de La Mutuelle Générale.

L'année 2025 a également été marquée par la mise en place du réseau Vie Mutualiste, créé pour soutenir l'action de proximité menée par les comités de section de la Mutuelle à destination des adhérents. Cette première année de fonctionnement a permis d'installer progressivement la collaboration entre les élus et les opérationnels, qui ont bénéficié d'un plan de formation conséquent. Les actions menées en matière de prévention, de lien social et d'accompagnement du bien-vieillir ont été nombreuses, ainsi que le haut niveau de satisfaction des participants témoignent de l'ancrage territorial de la Mutuelle et de sa capacité à se mobiliser pour répondre aux attentes des adhérents.

Dans le même temps, La Mutuelle Générale a continué d'évoluer dans un contexte politique et réglementaire toujours plus exigeant. Cette situation persistante l'a

conduite à faire évoluer le calendrier d'indexation de la cotisation santé. Afin de tenir compte au plus juste des dépenses réelles de l'exercice écoulé mais également des mesures contenues dans la loi de financement de la Sécurité sociale traditionnellement examinée en fin d'année par les parlementaires, La Mutuelle Générale organisera désormais une assemblée générale en début d'année civile, pour déterminer l'évolution de la cotisation nécessaire pour l'exercice à venir.

Au terme de cette première année « post-Petra », et au vu de ses principaux indicateurs d'activité, comme économiques et financiers, La Mutuelle Générale confirme la solidité de son modèle, la continuité du service rendu aux adhérents statutaires et la pertinence des orientations engagées. Cette période de transition qui se finalise en 2026 doit permettre d'asseoir durablement la nouvelle organisation, de préserver les fondamentaux mutualistes et de préparer les évolutions à venir dans un environnement en forte mutation.

DÉVELOPPEMENT

Le chiffre d'affaires assurantiel de l'exercice 2025 s'est élevé à 398,8 M€, en baisse de 2,14% (-8,7 M€) par rapport à 2024, avec notamment les constats suivants :

- La liquidation de MG Union au 31/12/2025 (-0,5 M€) ;
- La baisse des garanties Statutaire Prévoyance (-8,3 M€, en lien avec l'évolution naturelle de la population assurée).

Au regard du chiffre d'affaires 2025, soit 398,8 M€, le portefeuille de La Mutuelle Générale est constitué pour 98% de contrats individuels statutaires souscrits par des fonctionnaires de ses partenaires historiques, le groupe Orange et le groupe La Poste.

Le résultat net 2025 du groupe La Mutuelle Générale de +25,0 M€ impacte les fonds propres « comptes sociaux », qui s'élèvent à 297,0 M€.

Le tableau ci-dessous donne le résultat net de chacune des entités d'assurance :

(en K€)	Résultat net	
	2024	2025
La Mutuelle Générale	-437 432	25 647
MG Union	609	0
Mutaris Caution	56	186

Le résultat 2025 de l'entité La Mutuelle Générale s'élève à +25,6 M€ contre -437,4 M€ en 2024.

Le résultat 2025 de Mutaris Caution s'élève à 185,6 K€ contre 55,8 K€ en 2024.

Perspectives d'activité 2026

L'année 2026 sera marquée par trois priorités :

- Le pilotage renforcé de la qualité de service sur l'ensemble des activités (gestion, relation adhérents, accompagnement commercial, actions de proximité) afin de maintenir, pour les adhérents statutaires, un niveau de performance conforme aux engagements de La Mutuelle Générale ;
- La maîtrise de la trajectoire économique et financière de La Mutuelle Générale, conformément à la projection du Plan à moyen terme ;
- La consolidation de la nouvelle organisation opérationnelle de la Mutuelle Générale ainsi que l'engagement des travaux d'élaboration du plan stratégique de la Mutuelle.

PERFORMANCES TECHNIQUES ET FINANCIÈRES DU GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE

RÉSULTAT TECHNIQUE ET FINANCIER

(en M€)	2025
Résultat technique	
Primes acquises	398,8
Charges des sinistres	295,0
Solde de souscription	103,7
Frais et autres charges techniques	76,7
Résultat technique brut de réassurance	27,0
Soldes de cessions en réassurance	5,5
RÉSULTAT TECHNIQUE	32,5
Résultat financier	
Produits Financiers	39,4
Revenus des placements	39,4
Charges	-7,5
Frais de gestion	-1,9
Intérêts Techniques	-5,7
RÉSULTAT FINANCIER	31,8
RÉSULTAT TECHNIQUE ET FINANCIER	64,3

Le résultat technique du Groupe est de +32,5 M€, il est bénéficiaire et affiche une hausse de +0,5 M€ par rapport à 2024.

Le résultat financier 2025 s'élève à 31,8 M€, contre 8,7 M€ l'année précédente, ce qui représente une hausse significative de 23,2 M€.

SYNTHÈSE

STRUCTURE DU PORTEFEUILLE D'ACTIF

Classe d'actifs	2024		2025		Variation 2024-2025
	Montant	Poids	Montant	Poids	
Obligations classiques	840,7	45 %	819,1	47 %	-21,6
Autres produits de taux	146,0	8 %	143,6	8 %	-2,4
Actions	108,8	6 %	107,2	6 %	-1,6
Actifs réels	108,0	6 %	111,3	6 %	3,3
Stratégiques	368,4	20 %	408,6	24 %	40,2
Trésorerie	283,4	15 %	138,8	8 %	-144,6
Total	1 855,2	100 %	1 728,6	100 %	-126,6

Le portefeuille d'actifs du groupe La Mutuelle Générale a diminué de près de 126,6 M€ en 2025. Les principales raisons de l'évolution entre 2024 et 2025 sont expliquées dans le paragraphe A.3.1.

B / Système de gouvernance

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

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

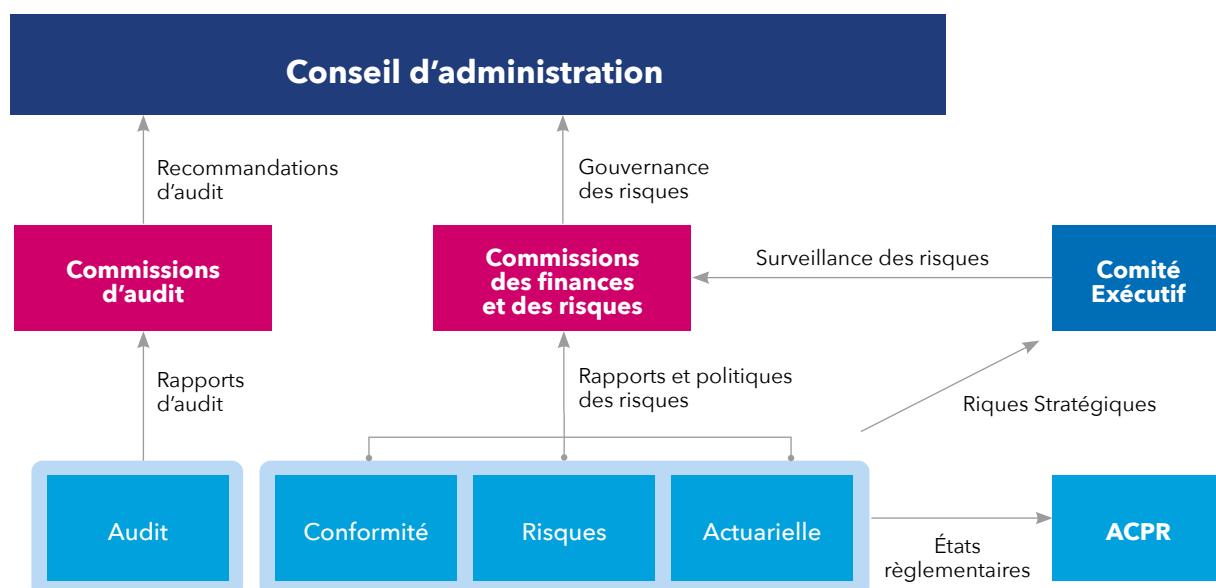
UNE GOUVERNANCE IMPLIQUÉE DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA DIRECTIVE SOLVABILITÉ II

Dans le respect des valeurs mutualistes, la gouvernance du groupe La Mutuelle Générale repose sur deux principes majeurs :

la représentativité des adhérents et la collégialité entre les structures politiques et opérationnelles. Chaque entité du Groupe est concernée par ces principes.

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

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



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

LE PILOTAGE DE LA GESTION DES RISQUES

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

Ce pilotage repose sur :

- Une organisation claire, détaillant le rôle et les responsabilités de l'ensemble des acteurs concernés ;

- Des processus précis ;
- Un corpus documentaire des politiques de risque détaillant notamment les règles d'appétence aux risques.

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

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

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

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

Le groupe La Mutuelle Générale a par ailleurs identifié 14 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.

14 RISQUES STRATÉGIQUES IDENTIFIÉS



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.

Les risques sont à 99 % portés par l'entité La Mutuelle Générale.

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	154,0	62 %
Risques de souscription des garanties santé	63,3	25 %
Risques de souscription des garanties vie	5,2	2 %
Risques de souscription des garanties non-vie	0,9	0 %
Risques de défaut des contreparties	13,8	6 %
Risques opérationnels	12,6	5 %

*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 et de souscription des garanties santé**.

D / Valorisation à des fins de solvabilité

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

LE PRINCIPE DE VALORISATION SOLVABILITÉ II

L'établissement du bilan prudentiel a été réalisé, en 2025, selon des méthodes et hypothèses comparables à celles utilisées en 2024.

À l'actif du bilan

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

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.

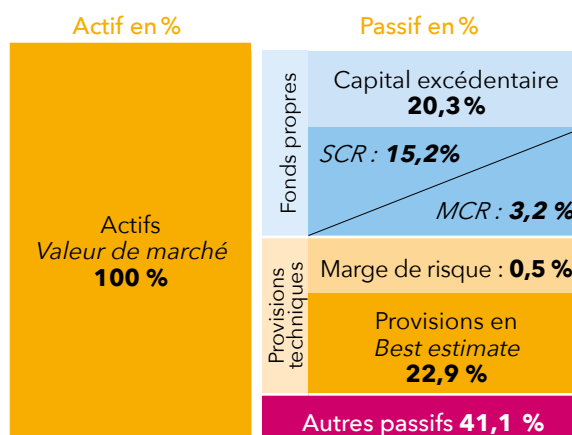
Concrètement, cette évaluation consiste à ne pas intégrer de marge de prudence explicite et à se fonder sur des hypothèses propres plutôt que sur des hypothèses réglementaires.

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.

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 2025 s'élève à 2 219,5 M€ et se présente ainsi :

DÉCOMPOSITION DU BILAN EN %



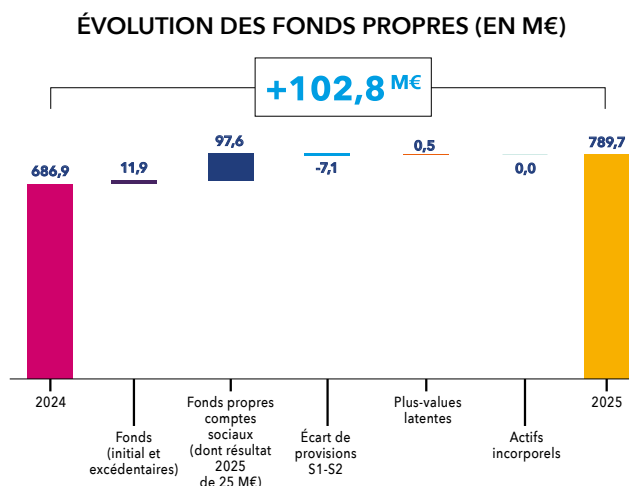
E / Gestion du capital

LES FONDS PROPRES

Pour notre organisme, les fonds propres éligibles s'élèvent à 789,7 M€ et intégralement classés en *Tier 1*.

Les fonds propres S2 sont en hausse de 102,8 M€.

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

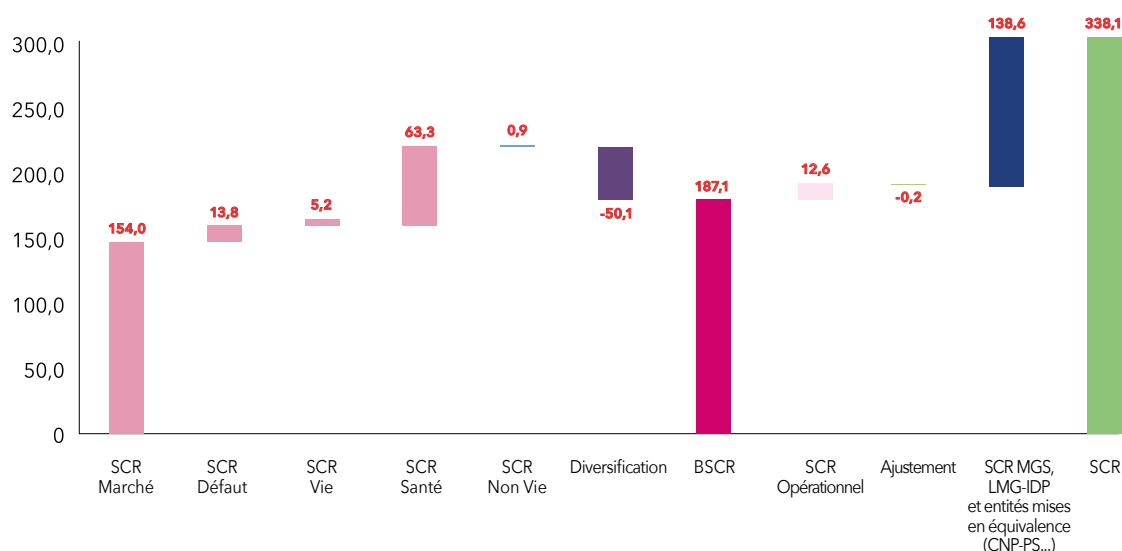


EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES EN MATIÈRE DE CAPITAL

À noter

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

DÉCOMPOSITION DU SCR DU GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE



Niveau de couverture Groupe (en M€)

2024 2025

SCR Fonds propres éligibles	271,7 686,9	338,1 789,7
Taux de couverture du SCR	253 %	234 %
MCR Fonds propres éligibles	73,6 686,9	72,0 789,7
Taux de couverture du MCR	933 %	1 096 %

EN CONCLUSION...

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

Le ratio de solvabilité du groupe La Mutuelle Générale s'élève à 234%, en baisse de 19 points.

Le ratio de solvabilité de La Mutuelle Générale s'élève à 272%, en hausse de 20 points.

Le ratio de solvabilité de Mutaris Caution s'élève à 146%, en hausse de 9 points.

A/Activité et résultats

Activité	12
Résultats de souscription	16
Résultats des investissements	17
Résultats des autres activités	20
Autres informations	20

A / ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

A1 / Activité

A.1.1 Informations générales

LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Experte des métiers de l'assurance santé et de la prévoyance depuis plus de 75 ans, La Mutuelle Générale réalise un chiffre d'affaires de 398,8 M€.

Sur un marché très concurrentiel, notre mutuelle a bâti son savoir-faire et sa réputation avec les contrats de ses clients historiques, La Poste et Orange.

Au-delà du remboursement des frais de santé et des prestations liées aux aléas de la vie, La Mutuelle Générale a toujours porté une attention particulière à l'accompagnement personnalisé de ses adhérents grâce à des services innovants, notamment dans le domaine de la prévention en santé, et aussi grâce à l'offre de soins proposée dans ses centres médicaux et dentaires.

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

Mutaris Caution

Mutaris Caution est une union de mutuelles, personne morale de droit privé relevant du Code de la Mutualité créée et agréée pour la branche 15 (Caution) par :

- La Mutuelle Générale (LMG), mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité ;
- La Mutuelle Nationale territoriale (MNT), mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité.

Mutaris Caution est une entité du groupe La Mutuelle Générale.

Mutaris Caution, dont le portefeuille est en *run-off*, a pour objet d'apporter sa caution mutualiste aux engagements contractés par les membres participants des mutuelles ou unions adhérentes, en vue de l'acquisition, de la construction ou de l'amélioration de leur habitat ou de celui de leurs ayants droit, auprès des établissements de crédit ayant conclu une convention de cautionnement avec l'Union et dans les conditions définies par ce règlement.

L'année 2025 s'est poursuivie dans des conditions similaires à 2024.

L'Union continue d'assurer la gestion des dossiers en portefeuille.

MG Union

MG Union était une union de mutuelles, personne morale de droit privé relevant du Code de la Mutualité ayant pour membres :

- La Mutuelle Générale, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité ;
- La Tutélaire, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, dont le portefeuille historique est constitué d'actifs et retraités de fonctionnaires de La Poste et France Télécom.

MG Union était une entité du groupe La Mutuelle Générale.

Le portefeuille de MG Union couvrait les garanties suivantes :

- Garanties non-vie : complémentaire santé, incapacité - invalidité ;
- Garanties vie : capital décès, rente de conjoint, rente éducation.

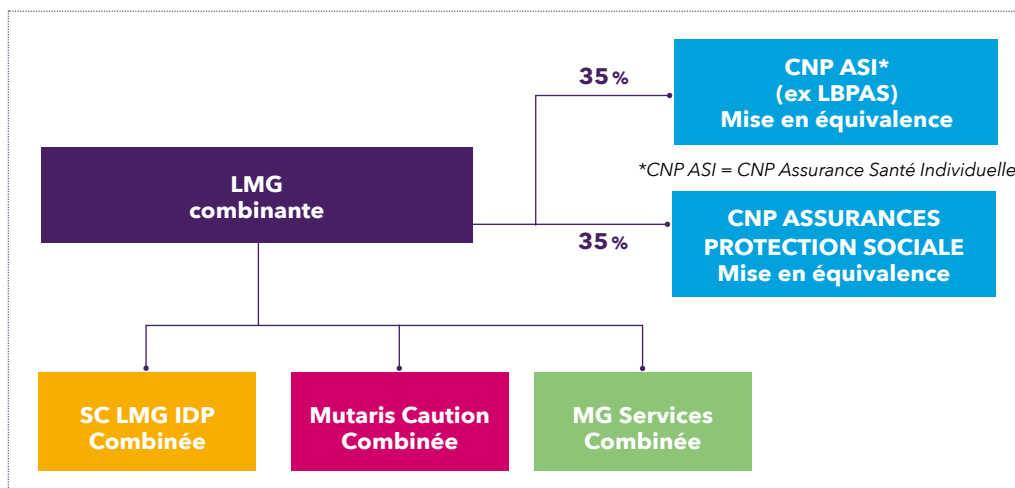
MG Union a été dissoute en novembre 2025.

Le groupe La Mutuelle Générale

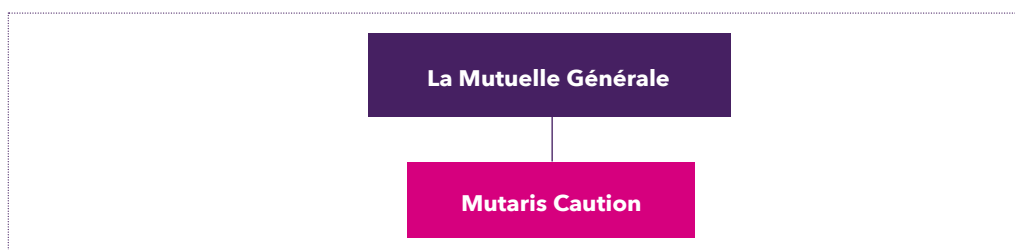
Conformément à l'article L356-1 du Code des assurances relatif aux groupes relevant du régime dit « Solvabilité 2 », le groupe La Mutuelle Générale est constitué d'une mutuelle de Livre II, **La Mutuelle Générale entité dominante du Groupe**, d'une union de Livre II (Mutaris Caution), d'une union de Livre III (MG Services) et de la Société Civile LMG-Immobilier De Placements.

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 mises en équivalence, ces dernières ayant une gouvernance et des moyens opérationnels distincts de ceux du groupe La Mutuelle Générale.

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS



L'organigramme ci-dessous présente le **groupe prudentiel La Mutuelle Générale (Périmètre Solvabilité 2) au 31 décembre 2025** :



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

La Mutuelle Générale regroupe les moyens de développement, de gestion, les fonctions supports, pour le compte des autres entités du Groupe, à savoir Mutaris Caution, MG Services et la Société Civile LMG-Immobilier de placements. LMG-Immobilier de Placements (LMG IDP) est une société civile, dédiée à la gestion patrimoniale de biens ou droits immobiliers de toute nature, en particulier de parts de fonds et de sociétés d'immobilier de Placements.

LMG-IDP a pour objectif de porter les parts des fonds d'immobiliers de placements, afin de permettre à La Mutuelle Générale d'optimiser annuellement la distribution des revenus et/ou plus-values de ce portefeuille dans la comptabilité sociale de La Mutuelle Générale.

Du fait du poids de l'activité de La Mutuelle Générale au sein du Groupe, la gouvernance de cette entité s'étend également aux autres entités du Groupe, dont Mutaris Caution.

Ainsi, le Bureau et les Commissions constituées au sein du Conseil d'administration de La Mutuelle Générale, sont souvent composés d'administrateurs communs aux trois entités et étudient donc les dossiers dans l'intérêt de chacune des entités et du groupe La Mutuelle Générale.

Synthèse des produits commercialisés

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

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

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

L'environnement et les faits marquants 2025

L'année 2025 pour La Mutuelle Générale a constitué la première année d'exercice dans le cadre de l'organisation issue du partenariat stratégique conclu en 2024 avec CNP Assurances, dit projet « Pietra », qui a débouché sur la création au 1^{er} janvier 2025 de la société d'assurances commune « CNP Assurances Protection Sociale ». Après une année 2024 largement consacrée à l'instruction et à la mise en œuvre de l'opération, l'année 2025 a permis d'en dresser un premier bilan complet, confirmant la pertinence des choix opérés et la solidité du modèle retenu pour assurer la pérennité de la Mutuelle dans un environnement économique, social et sanitaire en profonde évolution.

Dès le début de l'exercice, les élus et les équipes opérationnelles se sont mobilisés pour accompagner la transition vers cette nouvelle organisation et pour s'assurer en particulier du maintien des acquis dans le cadre de la délégation des missions de distribution et de gestion à CNP Assurances Protection Sociale. La consolidation de la qualité du service rendu aux adhérents statutaires a représenté l'un des enjeux majeurs de cette période. L'attention portée aux retours du terrain a constitué un fil conducteur tout au long de cette première année « post-Pietra », au cours de laquelle les dispositifs opérationnels mis en place ont progressivement trouvé leur rythme de croisière. L'ensemble des indicateurs de satisfaction, de réclamation et de délais de traitement montrent un niveau de performance élevé, comparable à celui observé les années précédentes.

Sur le plan commercial, l'année 2025 témoigne d'une dynamique préservée, dans le contexte des évolutions organisationnelles liées à Pietra. Élus et opérationnels sont restés particulièrement attentifs aux situations des adhérents quittant les contrats collectifs historiques de La Poste et d'Orange. Le volume des sorties des contrats collectifs constaté au cours de l'année s'est maintenu à un niveau proche de celui observé en 2024. La répartition des rattrapages constitue l'indicateur le plus marquant : une majorité d'adhérents issus de ces contrats collectifs ont choisi de réactiver leur complémentaire santé statutaire, confirmant l'attractivité et la solidité de ces garanties au cœur du modèle de La Mutuelle Générale.

L'année 2025 a également été marquée par la mise en place du réseau Vie Mutualiste, créé pour soutenir l'action de proximité menée par les comités de section de la Mutuelle à destination des adhérents. Cette première année de fonctionnement a permis d'installer progressivement la collaboration entre

les élus et les opérationnels, qui ont bénéficié d'un plan de formation conséquent. Les actions menées en matière de prévention, de lien social et d'accompagnement du bien-vieillir ont été nombreuses, ainsi que le haut niveau de satisfaction des participants témoignent de l'ancrage territorial de la Mutuelle et de sa capacité à se mobiliser pour répondre aux attentes des adhérents.

Dans le même temps, La Mutuelle Générale a continué d'évoluer dans un contexte politique et réglementaire toujours plus exigeant. Cette situation persistante l'a conduite à faire évoluer le calendrier d'indexation de la cotisation santé. Afin de tenir compte au plus juste des dépenses réelles de l'exercice écoulé mais également des mesures contenues dans la loi de financement de la Sécurité sociale traditionnellement examinée en fin d'année par les parlementaires, La Mutuelle Générale organisera désormais une assemblée générale en début d'année civile, pour déterminer l'évolution de la cotisation nécessaire pour l'exercice à venir.

Au terme de cette première année « post-Pietra », et au vu de ses principaux indicateurs d'activité, comme économiques et financiers, La Mutuelle Générale confirme la solidité de son modèle, la continuité du service rendu aux adhérents statutaires et la pertinence des orientations engagées. Cette période de transition qui se finalise en 2026 doit permettre d'asseoir durablement la nouvelle organisation, de préserver les fondamentaux mutualistes et de préparer les évolutions à venir dans un environnement en forte mutation.

A.1.3 Stratégie de développement

Perspectives d'activité 2026

L'année 2026 sera marquée par trois priorités :

- Le pilotage renforcé de la qualité de service sur l'ensemble des activités (gestion, relation adhérents, accompagnement commercial, actions de proximité) afin de maintenir, pour les adhérents statutaires, un niveau de performance conforme aux engagements de La Mutuelle Générale ;
- La maîtrise de la trajectoire économique et financière de La Mutuelle Générale, conformément à la projection du Plan à moyen terme ;
- La consolidation de la nouvelle organisation opérationnelle de la Mutuelle Générale ainsi que l'engagement des travaux d'élaboration du plan stratégique de la Mutuelle.

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

A.1.4 Chiffres clés*

Le chiffre d'affaires assurantiel de l'exercice 2025 s'est élevé à 398,8 M€, en baisse de 2,14 % (-8,7 M€) par rapport à 2024, avec notamment les constats suivants :

- La liquidation de MG Union au 31/12/2025 (-0,5 M€) ;
- La baisse des garanties Statutaire Prévoyance (-8,3 M€, en lien avec l'évolution naturelle de la population assurée).

Le chiffre d'affaires Santé reste largement dominant dans le portefeuille avec une part de 77 %.

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

CHIFFRES D'AFFAIRES ASSURANTIELS VENTILÉS PAR SEGMENT

(en M€)	2024		2025	
	Montant	Poids (en %)	Montant	Poids (en %)
La Mutuelle Générale - Santé	310,2	76 %	308,6	77 %
La Mutuelle Générale - Prévoyance	96,9	24 %	90,1	23 %
Mutaris Caution	0,0	0 %	0,0	0 %
MG Union	0,5	0 %		
Total	407,5	100 %	398,8	100 %

Au regard du chiffre d'affaires 2025, soit 398,8 M€, le portefeuille de La Mutuelle Générale est constitué pour 98 % de contrats individuels statutaires souscrits par des fonctionnaires de ses partenaires historiques, le groupe Orange et le groupe La Poste.

Le résultat net 2025 du groupe La Mutuelle Générale de +25,0 millions d'euros impacte les fonds propres « comptes sociaux », qui s'élèvent à 297,0 M€.

Le résultat 2025 de l'entité La Mutuelle Générale s'élève à +25,6 M€ contre -437,4 M€ en 2024.

Le résultat 2025 de Mutaris Caution s'élève à 185,6 K€ contre 55,8 K€ en 2024.

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 Michel BARBET-MASSIN

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

représenté par Christine BILLY et Grégory SAUGNER

ACPR

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

Chiffres clés

Plus de **340 000**

DE PERSONNES PROTÉGÉES

Plus de **75 ans**

D'EXPÉRIENCE

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

A2 / Résultats de souscription

A.2.1 Performance des activités de souscription

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

(en M€)	2024	2025	Écart
Primes acquises	407,5	398,8	-8,7
Charges des sinistres	284,1	295,0	11,0
Solde de souscription	123,4	103,7	-19,7
Frais et autres charges techniques	94,6	76,7	-17,9
Résultat technique brut de réassurance	28,8	27,0	-1,8
Solde de cessions en réassurance	3,3	5,5	2,2
Résultat technique net de réassurance	32,0	32,5	0,5

Le résultat technique du Groupe est de +32,5 M€, il est bénéficiaire et affiche une hausse de +0,5 M€ par rapport à 2024.

RÉSULTAT TECHNIQUE VENTILÉ PAR ENTITÉ :

(en M€)	2024	2025	Écart
La Mutuelle Générale - Santé	26,8	24,1	-2,7
La Mutuelle Générale - Prévoyance	5,0	8,1	3,0
Mutaris Caution	-0,1	0,3	0,4
MG Union	0,3		-0,3
Résultat technique net de réassurance	32,0	32,5	0,5

A3 / Résultats des investissements

A.3.1 Composition du portefeuille

Afin d'analyser les résultats de la gestion d'actifs, le tableau ci-dessous présente la comparaison de la valeur du portefeuille en valeur de Marché (VM) ainsi que les variations entre 2025 et 2024 par classes d'actifs.

(en M€) Classes d'actifs	Valeur de marché		Écarts	Variation 2024-2025
	2024	2025		
Obligations classiques	840,7	819,1	-21,6	- 2,6 %
Obligations souveraines	254,3	288,7	34,4	13,5 %
Obligations d'entreprises	586,4	530,4	-56,0	-9,5 %
Autres produits de taux	146,0	143,6	-2,4	-1,6 %
Dettes privées	93,9	91,5	-2,4	-2,5 %
Alternatifs	52,1	52,1	0,0	0,0 %
Actions	108,8	107,2	-1,6	-1,4 %
Actions internationales	0,0	0,0	0,0	0 %
Actions Zone Euro	9,7	9,3	-0,5	-4,6 %
Autres actions (capital investissement)	99,0	97,9	-1,1	-1,1 %
Actifs réels	108,0	111,3	3,3	3,1 %
Immobilier (de placement)	38,4	35,5	-2,9	-7,5 %
Infrastructure	69,6	75,8	6,2	8,9 %
Stratégiques	368,4	408,6	40,2	10,9 %
Prêts stratégiques	28,9	26,7	-2,3	-7,9 %
Immobilier stratégique	218,1	214,4	-3,7	-1,7 %
Actions stratégiques	121,4	167,6	46,2	38,0 %
Trésorerie	283,4	138,8	-144,6	-51,0 %
TOTAL	1 855,2	1 728,6	-126,6	-6,8 %

Nous présentons ci-dessous le portefeuille de La Mutuelle Générale, un an après sa configuration post Pietra dans son nouveau périmètre et la nouvelle allocation définie en mars 2025 qui devra être atteinte à horizon 2030.

Les principales raisons de l'évolution entre 2024 et 2025 sont les suivantes :

Obligations classiques

À la suite du détournement d'une partie du portefeuille obligataire, l'encours de cette poche a été ramené à 840,7 M€ fin 2024. Au cours de l'année 2025, dans un contexte de hausse des taux, nous avons réalisé des arbitrages visant à réorienter progressivement nos positions vers des titres souverains, de maturité plus longue et offrant de meilleurs rendements.

Le montant global de la poche a diminué de près de -21,6 M€, passant de 840,7 M€ à 819,1 M€.

On observe un mouvement marqué de

réallocation : un désengagement de -56 M€ des obligations d'entreprises au profit d'une augmentation de plus de +34,4 M€ sur les obligations souveraines. Ce basculement illustre notre choix de privilégier une plus grande exposition au segment souverain, plus adapté au contexte de marché.

Autres produits de taux

L'année 2025 a vu le montant des « autres produits de taux » légèrement diminuer, passant de 146 M€ à 143,6 M€. Si notre poche « Alternatif » est restée stable durant l'année 2025, notre poche « dettes privées » a légèrement diminué passant de 93,9 M€ à 91,5 M€, soit une baisse de -2,4 M€.

Les Actions

La poche « Actions » enregistre une diminution globale de -1,6 M€ sur l'exercice 2025. Cette évolution résulte, d'une part, d'une légère baisse des actions cotées, dont l'encours passe de 9,7 M€ à 9,3 M€, soit une diminution de -0,5 M€.

D'autre part, les actions non cotées contribuent également à cette contraction, avec une variation négative de -1,1 M€. Cette baisse s'explique principalement par une diminution de la valorisation de nos fonds, dans un contexte macroéconomique moins favorable marqué par un ralentissement des levées de fonds et un allongement des délais de collecte.

Actifs réels

L'augmentation de plus de +3,3% de notre poche « Actifs réels » s'explique par l'augmentation significative de la poche « Infrastructure » qui passe de 69,6 M€ à près de 75,8 M€, soit +6,2 M€. Cette progression résulte du déploiement stratégique de nos fonds, ainsi que d'un nouvel investissement, alors que dans le même temps notre poche immobilière diminuait sensiblement de près de -3 M€, qui s'explique en partie par la baisse des valorisations dans ce secteur.

Stratégiques

L'augmentation de plus de +40 M€ de la poche « Stratégique » résulte principalement de la progression de la valorisation des actions stratégiques (+46,2 M€). À l'inverse, les poches « Prêts » et « Immobilier » enregistrent des baisses respectives de -2,3 M€ et -3,7 M€.

La hausse observée sur la poche « Actions stratégiques » s'explique par l'évolution favorable de la valorisation de nos participations, notamment CNP PS et ASI. Cette revalorisation découle de l'application de la méthode de mise en équivalence des fonds propres Solvabilité II (S2), conformément aux exigences de la directive Solvabilité II qui impose ce mode de traitement pour les participations stratégiques.

Trésorerie

La poche « Trésorerie » enregistre une diminution significative de -144,6 M€, passant d'environ 283,4 M€ fin 2024 à 138,8 M€ fin 2025. Le niveau élevé constaté à fin 2024 s'expliquait par l'encaissement de liquidités reçues de CNP au titre de sa participation dans la nouvelle entité CNP PS. En 2025, une partie de cette trésorerie a été mobilisée pour rembourser le *repo* mis en place entre décembre et janvier, opération qui avait été structurée afin de faciliter la réalisation de l'apport relatif à l'opération Pietra.

A.3.2 Résultats des activités d'investissement

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

Les principales variations de résultat financier par actifs pour l'année 2025 sont décrites ci-dessous :

• Pour les obligations classiques

Le résultat financier de nos obligations classiques (obligations souveraines que d'entreprises) progresse de +8,8 M€, passant de 7,9 M€ en 2024 à 16,7 M€ en 2025. Cette hausse provient quasi exclusivement de l'amélioration des plus-values (+8,8 M€), tandis que les revenus financiers demeurent stables (légère variation de -0,02 M€). Cette progression s'explique par l'absence en 2025 des moins-values exceptionnelles liées à l'opération Pietra qui avait pesé sur les résultats de la poche obligataire en 2024.

• Pour les Autres produits de taux

La performance de la poche « Autres produits de taux » s'améliore nettement en 2025, avec une hausse de +9,3 M€ de nos revenus financiers. Cette amélioration résulte principalement d'opérations de cession en 2024 qui a générées des moins-values importantes. L'évolution constatée reflète donc une normalisation de cette classe d'actif, après une année 2024 marquée par des opérations exceptionnelles.

Classe d'actif (en M€)	TAUX			
	Montant 2024	Montant 2025	Variation revenus financiers	Variation +/-values
Produits financiers	7,9	16,7	8,8	8,8

Classe d'actif (en M€)	AUTRES PRODUITS DE TAUX			
	Montant 2024	Montant 2025	Variation revenus financiers	Variation +/-values
Produits financiers	-0,7	8,7	9,3	9,9

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

• Pour les actions

La baisse de -3,7 M€ observée sur notre portefeuille « Actions » provient essentiellement de la performance du segment du capital investissement. Ce marché a été pénalisé par le recul des volumes de transactions dans ce secteur, conséquence d'un environnement macroéconomique incertain, d'un financement plus coûteux. Ce contexte a contribué à une diminution des valorisations de nos fonds de capital investissements, qui s'est traduit par une diminution de nos plus-values de près de -4 M€.

Classe d'actif (en M€)	ACTIONS			
	Montant 2024	Montant 2025	Variation revenus financiers	Variation +/-values
Produits financiers	7,7	3,9	-3,7	-3,7

• Pour les actifs réels

On enregistre une augmentation de +1,4 M€ sur nos actifs réels, regroupant l'immobilier de placement et les infrastructures, améliorant notre résultat financier qui est passé de 2,3 M€ en 2024 à 3,7 M€ en 2025. 2024 avait été marquée par d'importantes provisions pour dépréciations, qui ont impacté le résultat financier l'année dernière. En 2025, le marché de l'immobilier a connu une légère reprise, ce qui a permis de stabiliser cette classe d'actif, même si les revenus financiers restent négatifs (impact limité). Cependant la progression de nos actifs réels en 2025 provient essentiellement de la bonne performance de nos fonds d'infrastructure que par le redémarrage de l'immobilier. Cette amélioration se traduit par une hausse de nos plus-values de 2,2 M€.

Classe d'actif (en M€)	ACTIFS RÉELS			
	Montant 2024	Montant 2025	Variation revenus financiers	Variation +/-values
Produits financiers	2,3	3,7	1,4	2,2

• Pour les actifs stratégiques

La variation positive de 10,3 M€ entre 2024 et 2025 de notre poche « Stratégiques » regroupant nos prêts, notre immobilier et nos participations (actions stratégiques) s'explique par le non-renouvellement d'éléments exceptionnels qui avaient pénalisé l'année 2024 :

- Des moins-values importantes liées à l'opération Pietra ;
- Une provision pour dépréciation durable (PDD) significative sur une de nos participations, non reconduite en 2025.

L'absence de reconduction de ces éléments en 2025 explique à la fois la hausse de +10,3 M€ de nos revenus financiers, mais également la variation de nos plus-values qui augmentent de plus de 44 M€.

Classe d'actif (en M€)	STRATÉGIQUES			
	Montant 2024	Montant 2025	Variation revenus financiers	Variation +/-values
Produits financiers	-5,2	5,1	10,3	44,3

• Pour la « Trésorerie »

En 2025, notre trésorerie a diminué de plus de -2,7 M€, ce qui s'est accompagné d'une baisse de nos plus-values de 0,7 M€. Cette baisse s'explique par la disparition d'un effet observé en 2024. Cette année-là La Mutuelle Générale avait bénéficié de produits financiers significatifs provenant de liquidités dans des OPCVM monétaires. Ces placements ont généré des gains qui ont augmenté notre trésorerie, ainsi que nos résultats financiers. En 2025, nous n'avons pas renouvelé ces opérations. L'absence de ces produits financiers explique la diminution de notre trésorerie de près de 3 M€ et la réduction de nos plus-values de près de 1 M€.

Classe d'actif (en M€)	TRÉSORERIE			
	Montant 2024	Montant 2025	Variation revenus financiers	Variation +/-values
Produits financiers	3,9	1,2	-2,7	-0,7

RÉSULTAT FINANCIER ET VARIATIONS PAR RAPPORT À N-1

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

Résultat financier (en M€)	2024	2025	Variation 2024-2025
Total des produits financiers	15,9	39,4	23,4
Obligations classiques	7,9	16,7	8,8
Autres produits de taux	-0,7	8,7	9,3
Actions	7,7	3,9	-3,7
Actifs réels	2,3	3,7	1,4
Stratégique	-5,2	5,1	10,3
Trésorerie	3,9	1,2	-2,7
Total des charges	-7,3	-7,5	-0,2
Frais de Gestion	-2,1	-1,9	0,2
Intérêts Techniques	-5,2	-5,7	-0,4
Résultat financier net	8,7	31,8	23,2

Le résultat financier 2025 s'élève à 31,8M€, contre 8,7M€ l'année précédente, ce qui représente une hausse significative de 23,2M€. Cette progression s'explique principalement par la disparition des effets négatifs exceptionnels qui ont accompagné l'opération Pietra.

L'année 2025 bénéficie d'une amélioration de nos produits financiers, qui augmentent de +23,4M€.

La majorité de nos classes d'actifs affiche une amélioration, à l'exception de notre poche actions en recul de -3,7M€, sous l'effet de la baisse des valorisations de nos fonds de capital investissement et de notre trésorerie qui diminue de 2,7M€ en raison de la non- reconduction d'OPCVM monétaires.

Concernant les charges financières, elles progressent légèrement, passant de -7,3 en 2024 à -7,5 en 2025, soit une hausse de +0,2M€. Cette augmentation s'explique principalement par la progression des intérêts techniques qui progressent de -0,4M€, passant de -5,2M€ à -5,7M€. À l'inverse nos frais de gestion s'améliorent de 0,2M€, grâce à la poursuite de notre plan de maîtrise des coûts et plus particulièrement de nos frais de personnel.

A4 / Résultats des autres activités

Parmi les activités notables du Groupe, il faut noter que La Mutuelle Générale finance un fonds d'action sociale qui a été utilisé en 2025 à hauteur de 2,7M€ (allocations, attributions, subventions et dons).

D'autre part, concernant la principale société liée du Groupe : MG Service ; il faut noter les résultats suivants : Année après année, MG Services continue de croître en chiffre d'affaires. Cet élément est très important pour la bonne gestion de MG Services : les frais fixes augmentent chaque année mécaniquement (masse salariale, loyer, consommables, etc.) et le chiffre d'affaires permet d'apporter du rendement pour couvrir ces augmentations. MG Service atteint en 2025 le chiffre d'affaires de 22,8M€.

Le résultat de l'année est en légère amélioration par rapport à l'année précédente. Le résultat est de -1,76M€ en 2025, contre -1,812M€ en 2024. Cette amélioration s'explique notamment par une croissance très maîtrisée des frais de personnels et des charges liées à l'activité.

A5 / Autres informations

Il convient de rappeler l'importance de nos fonds propres mais également les conclusions des précédents exercices ORSA où la solidité du Groupe avait été affirmée y compris dans des scénarios de stress comparables à ceux observés au plus fort de la crise sanitaire.

B/Système de gouvernance

Informations générales sur le système de gouvernance	22
Exigences et compétence et honorabilité	27
Systeme de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	28
Systeme de Contrôle Interne	32
Fonction d'Audit interne	36
Fonction Actuarielle	38
Sous-traitance	39
Autres informations	42

B / SYSTÈME DE GOUVERNANCE

B1 / Informations générales sur le système de gouvernance

Le système de gouvernance du Groupe répond aux principes structurants de la Directive Solvabilité II, précisément aux articles 41 à 49 de la Directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du Code de la Mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

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.

La gouvernance opérationnelle

Avec l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2016, de la réglementation européenne Solvabilité 2, le groupe La Mutuelle Générale a mis en place son système de gouvernance - dit des « 4 yeux » permettant un double avis sur les décisions importantes.

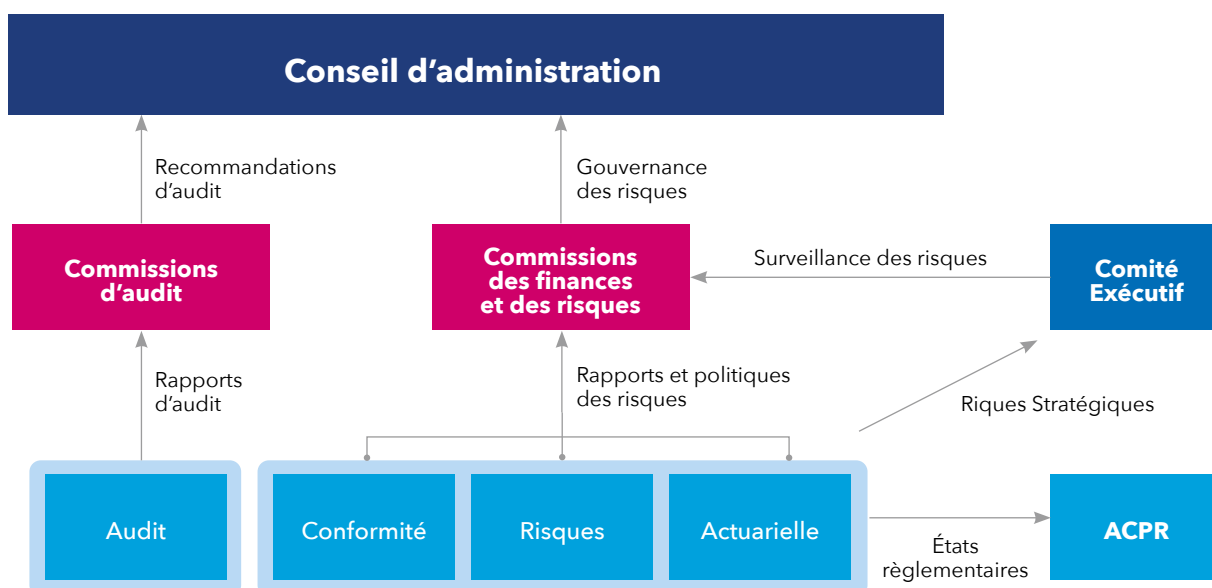
Conformément à cette réglementation, deux « dirigeants effectifs » ont ainsi été désignés : le Président et le Directeur Général.

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

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

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

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

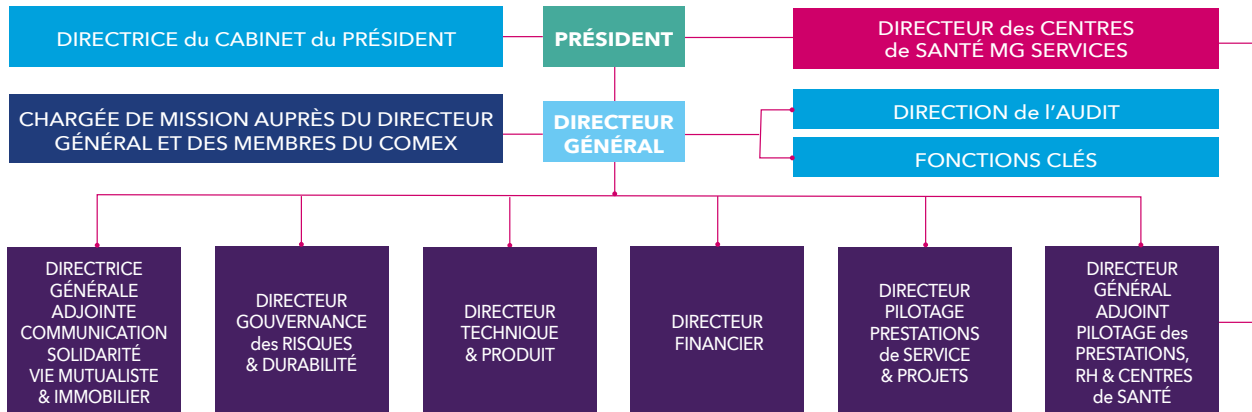


SYSTÈME DE GOUVERNANCE

B.1.1 Système de gouvernance

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

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



Instances de gouvernance du Groupe

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

Le Conseil d'administration et le bureau

Le Conseil d'administration

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

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

Il 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.

Il est responsable des politiques des risques et de gouvernance ainsi que du suivi des risques stratégiques.

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

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

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

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

Le Bureau

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

Les commissions et comités en charge des contrôles

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

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

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

La Commission des Finances et des Risques prépare les travaux des Conseils d'administration en assurant le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. Elle s'assure également, en liaison avec les commissaires aux comptes, que le Groupe dispose des moyens financiers nécessaires à son activité. Elle examine et émet un avis sur les comptes annuels, le rapport de gestion présenté aux Conseils d'administration. La Commission des finances et des risques conseille le Conseil d'administration sur la stratégie globale de gestion des risques et l'appétence en matière de risques actuels et futurs, l'assiste dans le contrôle de la mise en œuvre de la stratégie de gestion des risques au niveau opérationnel et lui apporte un avis sur les différentes politiques de risques.

Elle instruit et examine :

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

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

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

Les dirigeants effectifs

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

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

- M. Patrick SAGON (Président) ;
- M. Arnaud LHERBIERE (dirigeant opérationnel, Directeur Général).

Les instances de gouvernance opérationnelle

Le management opérationnel est organisé autour du Comité Exécutif.

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

Le COMEX est constitué des membres suivants :

- Les dirigeants effectifs (Président, Directeur Général) ;
- Les directeurs responsables des grands domaines d'activité,
- Les directeurs responsables des activités opérationnelles stratégiques.

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

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

Les fonctions clés

En adéquation avec l'article L.211-12 du Code de la mutualité, le groupe La Mutuelle Générale a mis en place les quatre fonctions clés réglementaires définies par la Directive Solvabilité 2. Pour chacun des articles de cette directive, les responsables des fonctions clés du Groupe et de chaque entité sont :

- Article 44 - fonction « Gestion des risques » : le directeur des risques ;
- Article 46 - fonction « Vérification de la conformité » : la responsable du Département juridique Assurances. Depuis le 01/01/2025, c'est le directeur des Affaires Juridiques ;
- Article 47 - fonction « Audit Interne » : la directrice de l'audit interne ;
- Article 48 - fonction « Actuarielle » : le directeur financier. Depuis le 01/01/2025, c'est le directeur technique.

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

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

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

Gouvernance relative à la mise en œuvre du règlement européen n°2022/2554 du 14 décembre 2022 sur la résilience opérationnelle numérique du secteur financier (DORA) :

Identité de la fonction de contrôle du cadre de gestion du risque lié aux TIC (Technologie de l'Information et de la Communication) : le Comité Exécutif de la Mutuelle Générale a désigné le 05/02/2025 au titre de cette fonction, le Directeur de la Sécurité, du Contrôle Interne et de la Qualité des données.

B.1.2 Politique et pratiques de rémunération

Au regard de leurs fonctions et de l'impact de leur activité professionnelle sur le profil de risque de l'entreprise, La Mutuelle Générale a défini une politique de rémunération qui s'applique aux personnes exerçant les fonctions visées ci-dessous :

- Le Directeur Général, dirigeant effectif ;
- Les membres du comité exécutif ;
- Les responsables des fonctions clés.

Le dispositif de rémunération veille à ce que les attributions de rémunération n'encouragent pas une prise de risque au-delà des limites de tolérance aux risques du Groupe et ne menacent pas la capacité du Groupe à conserver des fonds propres appropriés. Le dispositif doit être cohérent, transparent et promouvoir une gestion saine et efficace du risque. Il doit permettre d'éviter les situations de conflits d'intérêts et prévenir les prises de risques inconsidérées ou incompatibles avec l'intérêt des adhérents.

Le dispositif de rémunération prend en compte les objectifs de durabilité définis par La Mutuelle Générale, notamment ceux relatifs à la politique relative à l'intégration des risques en matière de durabilité dans les décisions d'investissement.

Politique de rémunération de l'AMSB

Dans l'article 50 de ses statuts, le groupe La Mutuelle Générale a précisé les règles de rémunération concernant ses administrateurs qui permettent d'assurer une indépendance dans la prise de décision.

Le groupe la Mutuelle Générale délègue à son Comité des nominations, rémunérations et gouvernance, composé de représentants politiques et opérationnels, la tâche de veiller au respect de la politique de rémunération. Le comité valide les propositions de rétribution des cadres supérieurs, y compris le Directeur Général, les membres du Comité Exécutif, et les fonctions clés.

Politique de rémunération des salariés

Le groupe La Mutuelle Générale a défini une politique de rémunération. Cette politique s'applique à tous les salariés du Groupe constitué autour de La Mutuelle Générale, elle définit les règles en matière de rémunération notamment pour contrôler les conditions de la rémunération variable. Les rémunérations fixes de base sont conformes aux pratiques de place et respectent les minimas conventionnels.

Caractéristiques des régimes de retraite complémentaire des membres de la direction et des titulaires de poste clés

La Mutuelle Générale n'a pas mis en place de régime de retraite complémentaire et de retraite anticipée pour les membres du Conseil d'administration, les dirigeants effectifs, les membres du comité exécutif et les responsables des fonctions clés.

B.1.3 Adéquation du dispositif de gouvernance aux risques

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

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

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

La règle principale d'appétence aux risques se traduit par un encadrement du SCR et du MCR par des zones de surveillance. En cas de franchissement des seuils, des règles ont été définies dans la politique de gestion globale des risques pour permettre un retour en zone normale.

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 % ≤ R < 160 %	R ≥ 160 %

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 du Groupe, les exercices ORSA permettent de projeter ces ratios et de les stresser.

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

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

B2 / Exigences de compétence et d'honorabilité

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

L'exigence d'honorabilité des dirigeants et des administrateurs

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

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

L'exigence de compétence des dirigeants et des administrateurs

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

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

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

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

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

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

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

L'exigence d'honorabilité des porteurs de fonctions clés

Le groupe La Mutuelle Générale s'engage à respecter les obligations en matière d'honorabilité et à procéder à toutes les déclarations nécessaires auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément à l'article 34 de la Directive Solvabilité 2.

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

L'exigence de compétence des porteurs de fonctions clés

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

Les critères de compétences retenus sont :

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

B3 / Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

B.3.1 Description du système de gestion des risques

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



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



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

Les politiques écrites sont réexaminées au moins une fois par an.

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 d'identifier les risques à partir des incidents majeurs détectés par les opérationnels.

Classification des risques

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

Évaluation des risques

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

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

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

- **Surveillance simple** : le risque est suivi au niveau opérationnel et fait l'objet de contrôles de 1^{er} niveau et 2^e niveau, sans défaut de maîtrise ;
- **Surveillance renforcée** : le risque est suivi au niveau opérationnel et fait l'objet de contrôles de 1^{er} et 2^e, niveau avec défaut de maîtrise ;
- **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 Exécutif.

Enfin les risques sont répartis en trois niveaux :

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

B.3.3 Cartographie des risques

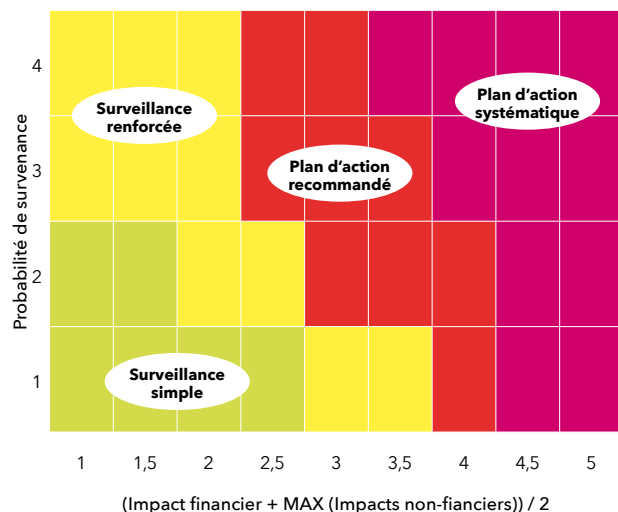
La cartographie des risques du groupe La Mutuelle Générale a pour objectif de lister l'ensemble des risques répertoriés par la direction du Contrôle interne et la direction des Risques.

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

Principes

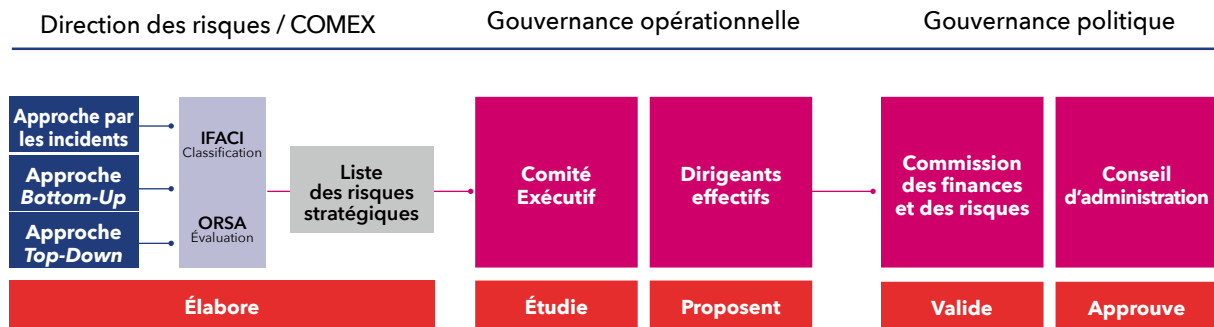
La cartographie des risques correspond à la classification de la base des risques au regard de leur criticité.

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



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 exécutif et validée par les instances politiques. La cartographie des risques stratégiques se construit suivant un processus à trois phases :



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

B.3.4 Évaluation interne des risques et de la solvabilité

Le processus ORSA, piloté par la Direction des Risques au titre de la fonction clé de Gestion des risques, exige une coordination entre les équipes opérationnelles (Direction Technique, Direction Financière, Direction des Systèmes d'Information, Direction des Risques, ...) afin de présenter une évaluation complète des risques au comité des risques stratégiques, aux dirigeants effectifs puis aux conseils d'administration. Le processus ORSA mobilise ainsi tous les niveaux de la mutuelle en suivant une approche *Top-Down* et *Bottom-Up*.

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

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

Contenu des stress tests réguliers

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

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

Compte tenu de l'évolution de la courbe des taux et de l'exposition de la Mutuelle Générale tant au niveau de l'actif (par la détention d'obligations) qu'au niveau du passif (avec l'impact sur le niveau de provision), plusieurs tests de résistance ont été modélisés intégrant diverses évolutions de la courbe des taux. Il a été également modélisé un stress test canicule, en testant la capacité à absorber un choc de mortalité qui serait causé par une canicule.

Fréquence du rapport

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

Respect permanent des exigences réglementaires et de l'appétence définie

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

Exploitation des résultats de l'ORSA

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

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

Les risques stratégiques peuvent 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 14 risques stratégiques classés par famille de risque. Validés par le Conseil d'administration, ces risques sont pris en compte dans le pilotage de l'activité du Groupe.



B.3.6 La fonction Gestion des risques

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

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

Le directeur des risques est en charge des missions suivantes :

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

Coordination des 4 fonctions clés :

Le Directeur des Risques organise la coordination des 4 fonctions clés à travers la tenue de réunions périodiques dont l'objectif est de travailler de concert, de partager l'information et d'optimiser l'établissement des rapports des différentes fonctions et du *reporting* auprès du Directeur Général.

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

B4 / Système de Contrôle Interne

B.4.1 Le contrôle interne

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

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

- **La Politique Risques Opérationnels et Environnementaux** 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 ;
- **La Politique de lutte contre la Fraude, le Blanchiment et le Financement du Terrorisme** qui traduit le dispositif mis en œuvre.

Le dispositif de contrôle interne mesure l'efficacité du dispositif de maîtrise des risques opérationnels de l'entreprise et accompagne les Directions métiers dans la maîtrise des risques liés à leur périmètre d'activités.

Il permet ainsi d'apporter à la Gouvernance l'assurance raisonnable de la maîtrise des activités.

La Direction du Contrôle Interne s'appuie sur une démarche de sécurisation organisée en 4 activités majeures :

- La cartographie des processus de l'entreprise ;
- La cartographie des risques de l'entreprise ;
- L'élaboration du Plan de Contrôle Interne et le suivi de sa réalisation ;
- Le suivi des incidents et des plans d'actions.

La Direction du Contrôle Interne exerce sa responsabilité sur l'ensemble du dispositif par la mise à disposition de la méthodologie et des outils nécessaires à la réalisation du Plan de Contrôle Interne de l'entreprise.

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

Plus particulièrement, le contrôle interne vise à assurer :

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

La Direction du Contrôle Interne s'appuie sur une démarche de sécurisation de l'ensemble des processus de l'entreprise et permet d'identifier les risques et les plans de contrôles associés. Les référentiels Processus, Risques et Contrôle sont ainsi mis à jour.

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 de contrôle interne sera principalement constituée d'audits et pour les seconds, la Direction du Contrôle Interne anime des travaux de réflexion sur les risques et les actions de contrôle à mettre en place.

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

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

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

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

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

Le dispositif de contrôle interne a pour mission de mesurer l'efficacité du dispositif de maîtrise des risques opérationnels de l'entreprise et d'accompagner les Directions métiers dans la maîtrise des risques liés à leur périmètre d'activités.

Cette démarche s'appuie sur :

1) Un cycle annuel des revues de processus :

- Les revues sont réalisées avec le métier et prennent en compte notamment les nouvelles réglementations, les changements d'organisation, l'évolution des activités ainsi que les projets conduits depuis la dernière revue ;
- Elles permettent plus particulièrement la révision de la couverture des risques au travers de la revue des contrôles de niveau 1, directement intégrés dans les processus et outils de gestion, et également de l'analyse des résultats des campagnes périodiques de l'ensemble des contrôles de niveau 2.

Les revues de processus sont réalisées annuellement avec les métiers, afin de garantir la réalité des informations contenues dans les *Book Processus*. Ces derniers doivent répertorier l'ensemble des éléments suivants :

- La carte d'identité du processus avec notamment la finalité du processus, ses clients et fournisseurs, les étapes clés, les processus en interface, les indicateurs, les risques, ...
- Le logigramme qui modélise les activités du processus et les acteurs associés ;
- Les contrôles de niveau 1 et de niveau 2 ;
- Les activités couvertes par un PCA.

2) Un cycle annuel de cartographie des risques :

- Cette revue est l'occasion d'identifier les actions de maîtrise existantes ou à mettre en place : il s'agit d'actions de prévention, de détection (contrôles de niveau 1) de correction/protection (contrôles de niveau 2) voire de projets d'entreprise ayant des objectifs sous-jacents de maîtrise des risques ;
- À partir de ce référentiel, chaque semestre les risques font l'objet d'autoévaluations par les propriétaires sur la base d'échelles d'impacts et de probabilité, ces évaluations étant validées en majorité par le Directeur du Contrôle Interne mais également par le Directeur des risques, le Directeur de la Sécurité, et la Fonction Vérification de la Conformité ;
- Il en résulte une cartographie, positionnant les risques dans une matrice de chaleur avec les « zones » de maîtrise définies dans le référentiel de cotation des risques.

Les informations collectées lors des revues permettent la mise à jour des référentiels processus, risques et contrôles qui serviront de base à l'amélioration globale du dispositif dans un objectif de maîtrise des risques de l'entreprise en adéquation avec son appétence aux risques.

Cette mise en œuvre et ce suivi des actions de contrôle interne existent au quotidien dans toutes les activités du groupe La Mutuelle Générale, et la Direction du Contrôle Interne a donc pour mission, avec toutes les directions de l'entreprise, d'animer et formaliser toute la démarche de maîtrise des risques.

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 de La Mutuelle Générale, les politiques et procédures de pilotage, de surveillance et de contrôle.

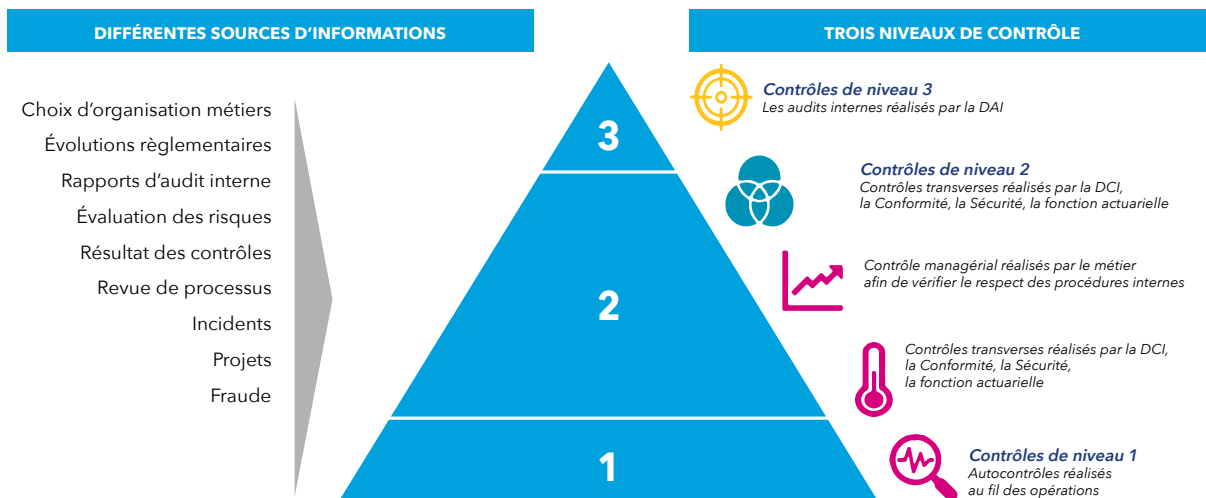
Les démarches de contrôle interne déployées par la DCI sont régulièrement adaptées et font l'objet d'évolutions pour les rendre plus cohérentes et répondre encore mieux aux attentes de la gouvernance en matière de maîtrise des risques. De plus, le plan de contrôle interne est validé une fois par an.

Les risques les plus fréquemment cités ou ayant le poids le plus significatif sont retenus et intégrés dans l'outil de gestion des risques pour des **campagnes d'autoévaluations**. Il est de la responsabilité de chaque directeur, propriétaire des risques sur son périmètre de responsabilité, de les évaluer semestriellement.

Dispositif de contrôles

La réalisation du Plan de Contrôle repose sur l'implication de tous les collaborateurs : opérateurs métier, ligne managériale, contrôleurs métier, Contrôle Interne, fonction clé Conformité, la Sécurité ainsi que l'Audit Interne. Le Plan de Contrôle Interne est organisé en 3 niveaux de contrôle principaux.

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



1^{er} niveau : actions de maîtrise automatiques ou manuelles intégrées aux processus opérationnels

Les contrôles consistent en une surveillance permanente et opérationnelle de toutes les activités depuis l'opération de saisie d'un événement jusqu'à sa traduction dans le système d'information comptable et financière.

Ils peuvent se traduire par des paramétrages de contrôle automatique dans les logiciels Métiers mais également par des contrôles a posteriori sur une base exhaustive ou un recueil d'échantillon.

Un suivi des anomalies et incidents est effectué avec qualification des conditions de survenance, de l'impact et des actions correctrices induites.

Pour le contrôle des activités externalisées, des contrôles de 1^{er} niveau sont définis et mis en œuvre au titre de la contractualisation et du pilotage des activités externalisées, respectivement par le département Juridique et le responsable de la Conformité et les responsables métiers désignés comme responsables de prestation.

2^e niveau : pilotage par le manager du contrôle interne de son activité et contrôle permanent

La réalisation des actions de contrôle du 2^e niveau, également appelé contrôle permanent, s'inscrit dans un processus constant d'amélioration et doit permettre ainsi l'adéquation des actions de maîtrise avec la réalité des risques et plus globalement avec les objectifs du groupe La Mutuelle Générale.

Pour les activités externalisées, le groupe La Mutuelle Générale dispose d'un contrôle de niveau 2. Il est réalisé à postériori par les équipes chargées de la relation avec le prestataire à une fréquence définie. Ce niveau de contrôle permet de garantir la maîtrise des opérations externalisées.

Il convient de s'assurer de l'efficacité des contrôles de 1^{er} niveau mis en œuvre par les responsables de prestation et d'évaluer le dispositif de contrôle permanent du prestataire. À ce titre, le responsable de prestation peut être sollicité pour la réalisation de ces contrôles, à raison de son expertise sur les processus externalisés.

Le manager est responsable des contrôles de niveau 2 réalisés a posteriori et à une périodicité définie par lui afin de s'assurer de la régularité et de la conformité des opérations. Il exerce ainsi sa responsabilité de maîtrise des risques de son périmètre d'activité avec un dispositif comprenant des tableaux de bord et d'analyses des données ainsi que par la supervision de l'exécution des contrôles de 1^{er} niveau.

Selon le niveau dans l'organisation, le manager réalise également un pilotage des activités, (Indicateurs, analyses d'écart par rapport aux moyennes ou objectifs, actions correctrices, ...) qui contribuent à l'efficacité du dispositif de Contrôle Interne.

Face à l'augmentation des risques liés à la Conformité et à la Sécurité, les risques et les contrôles ont été catégorisés en Risques O/C/S. Les contrôles de niveau 2 sont donc répartis de la façon suivante :

La Direction du Contrôle Interne est responsable des contrôles de niveau 2 relatifs aux risques opérationnels :

- Contrôles de niveau 2 réalisés par les métiers;
- Contrôles transverses permettant de surveiller les zones de fragilité identifiées.

La fonction de vérification de la conformité est responsable des contrôles liés aux risques de Conformité.

La Direction de la Sécurité et de la Qualité des données est responsable des contrôles liés aux risques de Sécurité.

La fonction clé Actuariat, intervient au titre de ce 2^e niveau.

3^e niveau : l'évaluation du dispositif de contrôle

Les missions de la Fonction clé Audit Interne et les audits externes participent également à l'évaluation de la maîtrise des risques.

Les *reportings* relatifs au contrôle interne sont définis dans le cadre de la gouvernance et en respect de la réglementation comme suit :

Reporting interne :

En matière de *reporting* interne, la Direction du Contrôle Interne publie :

- Le plan de contrôle annuel, qui présente l'ensemble des contrôles mis en œuvre par Direction Métier, les principaux points renforcés sur l'année écoulée ainsi que les axes d'amélioration identifiés pour l'année à venir.
- Un *reporting* mensuel rendant compte de ses activités auprès de la DRI et du SGO présentant notamment :
 - Les risques faisant l'objet d'une surveillance renforcée ;
 - L'efficacité du dispositif de contrôle permanent ;
 - Les principaux manquements et incidents constatés ;
 - L'état d'avancement des actions engagées pour corriger ou prévenir la survenance des risques ;
 - Le suivi des risques des principaux projets ;
 - Les résultats de la lutte contre la fraude.
- De plus, la Direction établit, pour chaque direction, un *reporting* partagé sur la sécurisation de leurs activités incluant :
 - Les risques inhérents aux processus sous leur responsabilité ;
 - Le niveau de réalisation du plan de contrôle interne associé et de la maîtrise des risques concernés ;
 - Les incidents ayant affecté leurs activités, traduisant ainsi la réalité des risques ;
 - Les plans d'actions de prévention ou d'amélioration de la maîtrise des risques.

L'activité du Contrôle Interne est également abordée lors des réunions régulières du Comité des Risques opérationnels.

Reporting externe :

En matière de *reporting* externe, la Direction du Contrôle Interne est investie des missions suivantes :

- Contribuer à la réalisation du rapport sur la solvabilité et la situation financière (« SFCR ») à destination du Public et du rapport régulier au contrôleur (« RSR ») à destination de l'ACPR qui sont

présentés à la Commission d'audit puis aux Conseils d'Administration en vue de leur approbation ;

- En relation avec la fonction clé Conformité, contribuer à la réalisation des questionnaires réglementaires à destination de l'ACPR en matière de Protection de la Clientèle et de LCB-FT.

B.4.2 La Fonction de vérification de la conformité

Description du dispositif de vérification de la conformité

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

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

La Fonction vérification de la conformité contribue à prévenir et maîtriser les risques de non-conformité.

Objectifs et missions de la fonction de vérification de la conformité

La Fonction vérification de la conformité de La Mutuelle Générale s'assure que le dispositif de gestion des risques de non-conformité lié aux activités d'assurance et de réassurance de la mutuelle permet de répondre aux exigences légales et réglementaires.

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

La Fonction vérification de la conformité met en place les contrôles de conformité de niveau 2 sur les domaines identifiés dans la cartographie des risques de non-conformité.

La Fonction vérification de la conformité rend régulièrement compte à la Direction Générale, au Secrétaire Général Opérationnel, et au moins une fois par an à la Commission des finances et des risques, dans le cadre du compte-rendu d'activité de la fonction vérification de la conformité.

Rôles et gouvernance du système de vérification de la conformité

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

La Politique de Conformité est rédigée et revue annuellement par la Fonction vérification de la conformité.

Le Conseil d'administration de chaque entité d'assurance du groupe La Mutuelle Générale approuve cette politique après avis de la Commission des Finances et des Risques de La Mutuelle Générale.

B5 / Fonction d'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 du groupe La Mutuelle Générale a notamment pour objectif :

- D'évaluer l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de Gouvernance ;
- De mettre en œuvre la politique d'audit interne ;
- De proposer et mettre en œuvre un plan d'audit 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'actions proposés par les acteurs concernés ;
- De suivre la mise en œuvre de ses recommandations ;

- De produire un rapport d'activité à destination du Conseil d'administration.

L'audit interne remplit 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 d'audit interne, d'une charte d'audit interne, réexaminées tous les ans, et d'un plan d'audit interne. Elle est rattachée à la Direction générale. Au-delà de ce rattachement hiérarchique, un rattachement fonctionnel à la Commission d'audit du Conseil d'administration est également assuré. Cette organisation contribue à garantir l'indépendance de la DAI.

Sur proposition du Directeur général, le Conseil d'administration de La Mutuelle Générale désigne le responsable de la fonction clé audit interne. Cette personne répond aux exigences de compétences, d'expériences et d'honorabilité prévues par la réglementation. Le Directeur de l'audit interne assure la responsabilité de la fonction clé d'audit interne depuis le 1^{er} janvier 2016.

Le Conseil d'administration valide la politique, la charte d'audit interne ainsi que le plan d'audit proposé par la Commission d'audit.

Il vérifie auprès du Directeur général que la Direction de l'audit interne de La Mutuelle Générale dispose des moyens de mise en œuvre efficaces afin de garantir l'application effective de la politique d'audit interne.

La Commission d'audit du Conseil d'administration de La Mutuelle Générale informe ce dernier de la bonne application de la politique d'audit interne et se conforme aux instructions du Conseil d'administration de La Mutuelle Générale (Titre IV) notamment en :

- Assurant le suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ;
- Examinant le plan d'audit et le bilan annuel des activités de l'audit interne ;
- Étant informée régulièrement par le Directeur de l'audit interne de l'avancement des travaux d'audit interne et de ses principaux diagnostics.

Le Président de La Mutuelle Générale et le Président de la Commission d'audit peuvent saisir

SYSTÈME DE GOUVERNANCE

la Direction de l'audit interne pour une mission hors plan.

Le Directeur général fait exécuter la politique d'audit interne. Il veille à ce que les moyens et l'organisation nécessaires à son application soient adaptés. Il valide le plan d'audit proposé par le Directeur de l'audit interne et peut saisir, également, 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 dans le cadre de l'élaboration du plan d'audit et dans chaque mission d'audit. Ils sont garants de la mise en œuvre des plans d'actions élaborés à la suite des audits.

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.

Le responsable de la fonction clé audit interne participe, par ailleurs, au dispositif de coordination :

- Spécifique aux fonctions clés ;
- De la 2^e et de la 3^e lignes de maîtrise.

Enfin, la Direction de l'audit interne s'inscrit dans une démarche continue d'amélioration de sa qualité et de sa performance. Ainsi, elle s'appuie sur les normes professionnelles de l'audit interne (*Référentiel Professionnel de l'Audit Interne*) pour réaliser les missions qui lui sont confiées.

Depuis 2013, la Direction de l'audit interne de La Mutuelle Générale est certifiée par l'Institut Français de l'Audit et du Contrôle Internes (IFACI). Sur la base du nouveau Référentiel Professionnel de l'Audit interne de 2024, la certification IFACI de la Direction de l'audit interne a été renouvelée, en octobre 2025, pour un 5^e cycle de 3 ans de 2025-2028. Le taux de conformité de la Direction de l'audit interne aux normes professionnelles de l'audit interne dans le nouvel environnement de La Mutuelle Générale est de 90%.

Construction du plan d'audit interne

Conformément à la politique d'audit interne du groupe La Mutuelle Générale*, le responsable de l'audit interne établit le plan d'audit en prenant en compte :

- La cartographie des risques stratégiques et majeurs de l'ensemble des activités du Groupe La Mutuelle Générale (univers d'audit), afin de définir des priorités d'audit en cohérence avec le plan stratégique du Groupe et son appétence aux risques ;

- Une couverture de toutes les activités significatives dans un délai raisonnable ;
- Les attentes de la gouvernance du Groupe La Mutuelle Générale et les moyens à disposition de l'audit interne (ressources internes, prestataires externes...);
- La couverture des domaines d'activités et des risques par les 1^{re} et 2^e lignes de maîtrise.

Le plan d'audit est approuvé par le Directeur général avant sa validation par le Conseil d'administration sur proposition de la Commission d'audit.

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

Pour les missions d'assurance, les rapports d'audit sont communiqués aux Directions concernées, aux membres du Comex, de la Commission d'audit et du Bureau ainsi qu'au Directeur du contrôle interne et aux responsables des fonctions clés du groupe La Mutuelle Générale. Une note de synthèse est adressée au Directeur général et fait l'objet d'un échange avec le Directeur de l'audit interne.

Pour les missions de conseil, les rapports sont communiqués au Directeur général et au Président de la Commission d'audit. Sur demande du Directeur général, les rapports peuvent être communiqués de manière plus large.

Au cours des rencontres avec le Directeur général et des réunions de la Commission d'audit, le responsable de la Direction de l'audit interne fait notamment état de l'avancement du plan d'audit de l'exercice en cours, des résultats des audits (diagnostics et recommandations) ou des missions de conseil, des activités et des ressources mobilisées de la Direction de l'audit interne.

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

Les rapports de suivis d'audit sont également communiqués aux responsables audités, aux membres du Comex, de la Commission d'audit, du Bureau ainsi qu'au Directeur du contrôle interne et aux responsables des fonctions clés du groupe La Mutuelle Générale.

Dispositif de suivi des recommandations de l'audit

Conformément aux normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne (norme n° 15.2**), la Direction de l'audit interne de La Mutuelle Générale a mis en place un dispositif

* Dernière actualisation de la politique d'audit interne a été validée par le Conseil d'administration le 11/12/2025.

** Norme 15.2 - Confirmation de la mise en œuvre des recommandations ou plans d'action (Date de publication : 9 janvier 2024).

adapté pour suivre la mise en œuvre de ses recommandations. Elle doit obtenir les éléments justifiant que les actions de remédiation des risques ont effectivement été mises en œuvre par le management de La Mutuelle Générale ou par les tiers concernés par les suivis d'audits.

Le dispositif s'appuie ainsi sur un suivi périodique qui débute généralement par un 1^{er} suivi entre 3 à 6 mois après la diffusion du rapport d'audit : il est fonction des échéances du plan d'actions et de la criticité des risques résiduels.

D'autres suivis peuvent être organisés, si nécessaire, afin d'assurer une surveillance exhaustive des actions non encore clôturées lors des précédents suivis.

La Direction de l'audit interne peut alerter les gouvernances politique et opérationnelle en cas de difficulté sur la mise en œuvre des actions ou de retards significatifs eu égard à la criticité des risques résiduels.

La communication des résultats d'audits et des suivis d'audits est assurée à plusieurs niveaux tant auprès des managers sollicités dans les missions qu'auprès du Directeur général, des membres du Comex que des membres de la Commission d'audit et du Bureau du Conseil d'administration.

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.

L'indépendance de l'audit interne est assurée par son double rattachement, hiérarchiquement au Directeur général et fonctionnellement à la Commission d'audit du Conseil d'administration.

L'audit interne de La Mutuelle Générale n'exerce aucune fonction opérationnelle et est libre de toute influence qui pourrait porter atteinte à son indépendance et à son impartialité de la part des autres fonctions ou de la Gouvernance.

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

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

systématique dans l'organisation des missions d'audit.

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

B6 / Fonction Actuarielle

B.6.1 Présentation de la Fonction actuarielle

Solvabilité 2 prévoit pour les organismes d'assurance une fonction clé dite Actuarielle devant émettre un rapport annuel au Conseil d'administration. En la matière, la réglementation se décline ainsi en trois niveaux d'exigences rappelés ci-dessous :

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

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

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

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

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

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

Comme tous les autres responsables de fonction clé, celui de la fonction actuarielle est rattaché au Directeur Général pour exercer sa mission. Le groupe La Mutuelle Générale a également décidé de mettre en place pour l'ensemble des fonctions clés :

- Une cohérence de l'organisation dans les instances de gouvernance : rôle du Conseil d'Administration, des commissions Financière, Audit et Contrôle auxquels le Conseil d'Administration a délégué le compte-rendu annuel de leurs activités ;
- Une gestion des politiques de risques harmonisée avec des principes identiques (gouvernance de la politique, appétence, rôle des acteurs y compris chaque responsable des fonctions clés de la mutuelle) et un suivi régulier de leur validation ;
- Un processus d'alerte commun auprès des membres du Conseil d'administration impliquant à la fois les deux dirigeants opérationnels (le Président, le Directeur Général) et le président de la Commission d'audit.

Le responsable de la fonction actuarielle est également Directeur Technique et Produit. Cette responsabilité lui permet d'avoir un droit de regard sur :

- Les résultats de La Mutuelle Générale ;
- L'évolution attendue de la performance économique compte tenu des conditions de marché et des choix stratégiques de La Mutuelle Générale ;
- La rentabilité des produits ;
- La décomposition et le pilotage des frais.

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

- Politique de gestion globale des risques ;
- Politique de gouvernance et de surveillance des produits ;
- Politique de souscription ;
- Politique de gestion du risque de provisionnement ;
- Politique de réassurance ;
- Politique ORSA ;
- Politique de qualité des données dans le cadre de Solvabilité 2.

B7 / Sous-traitance

B.7.1 Politique de sous-traitance

Toute direction opérationnelle ayant pris la décision d'externaliser doit suivre la procédure et les règles de la politique achats (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).

Préalablement à tout projet d'externalisation, les directions opérationnelles doivent déterminer si l'activité ou la fonction opérationnelle externalisée est importante ou critique en adéquation avec l'art. R354-7 du Code des Assurances.

Le Directeur opérationnel concerné doit informer dans les meilleurs délais la Direction des risques du projet d'externalisation en cours.

Les étapes clés du processus d'externalisation

Le processus d'Externalisation se décompose en 4 étapes clés distinctes :

- Le cadrage du dossier d'externalisation ;
- La qualification de la prestation de service à externaliser : sa nature et son caractère (Importante ou Critique, ou Autre) ;
- La sélection du Prestataire (en conformité avec la procédure d'Achats du Groupe) ;
- La contractualisation du dossier d'Externalisation.

Ce processus se déclenche dans les cas suivants :

- À chaque nouveau projet d'externalisation ;
- À l'occasion de tout évènement susceptible d'impacter la capacité du prestataire à exercer les tâches externalisées en conformité avec les termes contractuels et la réglementation en vigueur ;
- Si l'exposition aux risques liés à la prestation a évolué défavorablement au regard des résultats de surveillance et/ou des incidents survenus.

Cadrage du dossier d'externalisation

Le dossier de cadrage présenté comprend les éléments suivants :

- Rédaction d'une expression de besoins ;
- Étude de l'opportunité d'externalisation avec analyse de risques et retour sur investissement (ROI) ;
- Vérification du financement de la solution retenue.

L'objectif de l'analyse de risques consiste, selon le principe de proportionnalité, à :

- Identifier et évaluer les risques relatifs au projet d'externalisation, qui feront l'objet d'une surveillance et d'un contrôle appropriés ;
- Définir les dispositifs de maîtrise et de surveillance des risques à mettre en œuvre (*reportings*, contrôles...).

Lorsqu'une prestation est externalisée vers un fournisseur de Services en nuage, lors de l'analyse de risque, le niveau de confidentialité des données, ainsi que leur caractère personnel, doivent être évalués afin de satisfaire :

- Le respect des dispositions réglementaires sur la protection des données à caractère personnel (respectant ainsi la conformité aux orientations EIOPA sur l'externalisation dans le *cloud*) ;
- L'adéquation de(s) lieu(x) de stockage et de traitement des données (c-à-d transfert de données dans le Pays Tiers) par rapport aux règles de La Mutuelle Générale ;
- La pertinence des mesures de sécurité des systèmes d'information.

Qualification de la prestation de service à externaliser

Sont considérées comme des prestations importantes ou critiques, les activités suivantes :

- Les activités liées au Livre II du Code de la Mutualité « *Celles dont l'interruption est susceptible d'avoir un impact significatif sur l'activité de l'entreprise, sur sa capacité à gérer efficacement les risques ou de remettre en cause les conditions de son agrément au regard des éléments suivants :*
a) *Le coût de l'activité externalisée ;*
b) *L'impact financier, opérationnel et sur la réputation de l'entreprise de l'incapacité du prestataire de service d'accomplir sa prestation dans les délais impartis ;*
c) *La difficulté de trouver un autre prestataire ou de reprendre l'activité en direct ;*
d) *La capacité de l'entreprise à satisfaire aux exigences réglementaires en cas de problèmes avec le prestataire ;*
e) *Les pertes potentielles pour les assurés, souscripteurs ou bénéficiaires de contrats ou les entreprises réassurées en cas de défaillance du prestataire. »* (Article R 354-3 du code des Assurances).
- Les fonctions clés : audit interne, actuarielle, gestion des risques et vérification de la conformité.

Ne sont pas considérées comme des activités ou fonctions importantes ou critiques :

- « a) *La fourniture à l'entreprise de services de conseil et d'autres services ne faisant pas partie des activités couvertes par son agrément, y compris la fourniture de conseils juridiques, la formation de son personnel, les services de facturation et la sécurité des locaux et du personnel de l'entreprise ;*
- b) *L'achat de prestations standards, y compris des services fournissant des informations de marché ou des flux de données sur les prix. »* (Article R 354-3 du code des Assurances).

Chaque Direction opérationnelle à l'initiative d'un projet d'externalisation ou à l'occasion d'une évolution significative du périmètre d'activité externalisé, et préalablement au lancement du projet, doit déterminer la nature de la prestation et si l'activité ou la fonction opérationnelle concernée est importante ou critique, clé ou autre, comme décrit dans le processus « 1.06.00 Valider le recours à un prestataire et le qualifier »

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 ;
- Le respect des engagements réglementaires et vis-à-vis de la clientèle 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 de protection des données (RGPD) ;
- Les impacts sociaux.

Pour chaque projet d'externalisation pouvant amener à une classification importante ou critique, la Direction opérationnelle concernée doit informer la DRI et lui communiquer tous les éléments ayant contribué à cette classification (résultats de l'évaluation des risques, grille de notation...).

La Direction des risques valide la classification envisagée et instruit le processus de validation par la gouvernance.

Atténuation et surveillance des risques

Un processus de pilotage transverse des prestataires a été défini afin de renforcer le dispositif de maîtrise des risques. La démarche consiste à :

- Définir une typologie de prestataires (délégataires, gestion, systèmes d'information, financiers...);
- Cartographier les prestataires selon cette typologie;
- Clarifier les rôles et responsabilités (direction sponsor, responsable, contributeurs, ...) pour chaque type de prestataires;
- Centraliser sur un répertoire du réseau les éléments contractuels et les documents de suivi opérationnels de chaque prestataire;
- Réaliser une évaluation périodique de chaque prestataire, selon un format prédéfini et adapté à chaque type de prestataires, et à une périodicité adaptée à la criticité du prestataire.

Contrôle des activités externalisées

Le dispositif de contrôle permanent des activités externalisées repose sur l'organisation suivante :

- Des contrôles de 1^{er} et 2nd niveaux définis et réalisés par le prestataire (dispositif de contrôle interne du prestataire);
- Des contrôles permanents de 2nd niveau définis et réalisés par le responsable de la prestation au sein du groupe La Mutuelle Générale;
- Des contrôles de niveau 2 réalisés par la DCI, la DSEC et la Fonction vérification de la conformité afin de s'assurer de l'efficacité du dispositif de maîtrise des prestations;
- Le Plan de Contrôle des PIC vérifie l'efficacité du pilotage des prestations en termes de :
 - Validité des contrats et des pièces justificatives demandées,
 - Respect des engagements contractuels, prestations et niveaux de services et *reporting*,
 - Conformité à la réglementation (dispositif de maîtrise des risques, DDA, RGPD, *cloud*, LCB-FT, ...) applicable au périmètre des prestations,
 - Sécurité du système d'information, de cyber surveillance, de continuité d'activité et de sécurité informatique des opérations,
 - Réalité des instances prévues au contrat,
 - Définition et suivi d'un plan d'actions annuel;
- Pour chaque type de contrôle réalisé, La Mutuelle Générale vérifie la réalité des informations transmises par le prestataire, notamment le fait que les plans d'urgence adéquats pour faire face aux interruptions de service (PCA / PCI) doivent être testés régulièrement;

- Un comité trimestriel de suivi des PIC permettant de partager l'actualité de chaque prestataire PIC ainsi que l'avancement des travaux identifiés au plan d'actions annuel;
- Un suivi de la réalisation de ces contrôles effectué par la DRI pouvant inclure une revue de conformité, des contrôles à distance (contrôles sur pièces), des contrôles sur place (*due diligence*) lorsqu'elle le juge nécessaire;
- Des contrôles de 3^e niveau menés par la Direction de l'Audit Interne du groupe La Mutuelle Générale, étant précisé que l'ensemble des PIC sont audités sur un cycle de 5 ans.

B.7.2 Missions / fonctions sous-traitées

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

Les prestataires importants ou critiques font l'objet d'une évaluation après un processus d'étude et de sélection des principaux prestataires entrant dans le cadre de la directive Solvabilité 2.

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

Les prestataires importants ou critiques sont :

- *Ostrum Asset Management* : gestionnaire par délégation d'actifs financiers pour le compte de La Mutuelle Générale;
- CNP Protection Sociale : dans le cadre de l'opération stratégique Pietra, La Mutuelle Générale délègue à CNP Protection Sociale les prestations de services, couvrant à la fois des aspects de distribution, de gestion et des services d'appui et d'intendance (les « Prestations de Services »).

B8 / Autres informations

Le groupe La Mutuelle Générale n'a pas d'autre information à porter à la connaissance du lecteur.

C/Profil de risque

Risque de souscription	45
Risque de marché	47
Risque de crédit	52
Risque de liquidité	53
Risque opérationnel	54
Autres risques importants	56
Autres informations	56

C / PROFIL DE RISQUE

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

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

Les risques sont principalement portés par l'entité La Mutuelle Générale.

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

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

GROUPE

Risques du groupe La Mutuelle Générale Formule standard	Capital requis (SCR) en M€	En %*
Risques de marché	154,0	62 %
Risques de souscription des garanties santé	63,3	25 %
Risques de souscription des garanties vie	5,2	2 %
Risques de souscription des garanties non-vie	0,9	0 %
Risques de défaut des contreparties	13,8	6 %
Risques opérationnels	12,6	5 %

*En pourcentage de la somme des SCR par risque

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

LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Risques de La Mutuelle Générale Formule standard	Capital requis (SCR) en M€	En %*
Risques de marché	230,7	71 %
Risques de souscription des garanties santé	63,3	20 %
Risques de souscription des garanties vie	5,2	2 %
Risques de souscription des garanties non-vie	0,0	0 %
Risques de défaut des contreparties	12,9	4 %
Risques opérationnels	12,6	4 %

*En pourcentage de la somme des SCR par risque

MUTARIS CAUTION

Risques de Mutaris Caution Formule standard	Capital requis (SCR) en M€	En %*
Risques de marché	0,20	10 %
Risques de souscription des garanties santé		0 %
Risques de souscription des garanties vie		0 %
Risques de souscription des garanties non-vie	0,85	42 %
Risques de défaut des contreparties	0,91	45 %
Risques opérationnels	0,05	2 %

*En pourcentage de la somme des SCR par risque

C1 / Risque de souscription

C.1.1 L'exposition au risque de souscription

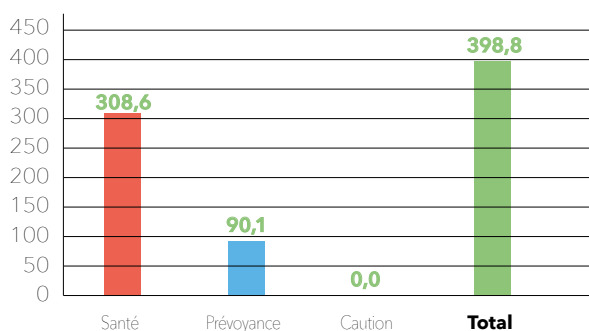
Le risque de souscription est principalement lié :

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

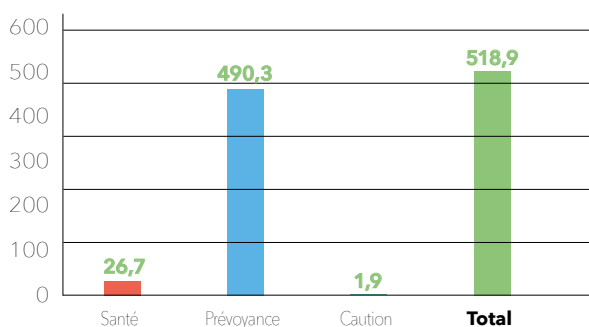
Les tableaux suivants exposent le profil de risque du Groupe.

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

COTISATIONS ACQUISES BRUTES DE RÉASSURANCE EN M€



PROVISIONS EN BEST ESTIMATE BRUTES DE RÉASSURANCE EN M€



Avec 77% de primes portées par les garanties de santé, le Groupe est 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 sous-modules adaptés aux différentes garanties :

Le SCR des garanties non-vie noté SCR Non-vie concerne la caution ;

Le SCR des garanties vie noté SCR Vie concerne les garanties décès (rente de conjoint, rente d'orphelin...) de l'ensemble des segments de prévoyance ;

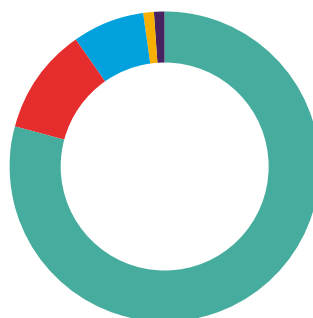
Le SCR des garanties santé noté SCR santé, est lui-même composé de 3 modules :

- Le SCR santé NSLT concerne les frais de soins et également l'incapacité des segments non statutaires ;
- Le SCR santé SLT concerne l'incapacité spécifique du segment statutaire, l'invalidité et la dépendance ;
- Le SCR santé catastrophe couvre les risques d'accident de masse, de concentration géographique et de pandémie.

La décomposition du SCR de souscription présentée dans le graphe suivant montre une **forte concentration** du risque sur la **santé NSLT** (79% du SCR de de souscription).

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

SCR DE SOUSCRIPTION : 69,3 M€



- 55,2 M€ SCR santé NSLT
- 7,6 M€ SCR santé SLT
- 5,2 M€ Risques de souscription des garanties vie
- 0,9 M€ Risques de souscription des garanties non-vie
- 0,6 M€ SCR catastrophe

Comparaison 2025/2024 du SCR de souscription

Le SCR de souscription est en baisse de 3,5 M€ au 31/12/2025, en lien avec l'évolution du portefeuille statutaire prévoyance.

(en M€)	2024	2025	Écart
Risques de souscription	72,9	69,4	-3,5
Risques de souscription des garanties santé	66,3	63,3	-3,0
SCR santé SLT	9,7	7,6	-2,2
SCR santé NSLT	55,8	55,2	-0,6
SCR catastrophe	0,8	0,6	-0,2
Risques de souscription des garanties vie	5,8	5,2	-0,6
Risques de souscription des garanties non-vie	0,8	0,9	0,0

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

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

Maîtrise de la sinistralité (prévoyance et santé)

En prévoyance et santé, les contrats étant classiquement souscrits pour une durée annuelle et renouvelable au 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 ;
- Des prestations de santé aux tarifs négociés, toujours couplées à l'assistance et aux conseils ;
- Renforcement de lutte contre la fraude avec la mise en place d'un dispositif global de contrôle des opérations et de lutte contre la fraude.

PROFIL DE RISQUE

Réassurance prévoyance et santé

Un plan de réassurance de notre organisme a été établi dans le but d'optimiser les couvertures des risques mais aussi d'en simplifier la gestion. Ces protections sont portées par plusieurs réassureurs de premier plan, présentant tous une solidité financière satisfaisante. Le calcul du SCR santé catastrophe dans la formule standard tient compte de ces couvertures de réassurance permettant ainsi d'atténuer le SCR de souscription. Le gain effectué est de 9,8 M€.

Maîtrise du provisionnement

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

Maîtrise des ressources et frais d'exploitation

Dans le cadre de transfert de portefeuille, une convention de distribution, de gestion et de services a été mise en place entre La Mutuelle Générale, en qualité de bénéficiaire, et CNP-PS, en qualité de prestataire, au bénéfice de l'Activité Statutaire. Dans le cadre de cette convention, CNP-PS s'engage à rendre à La Mutuelle Générale des prestations de services dans le cadre de l'activité qui restera chez La Mutuelle Générale, en ce compris des prestations de distribution et de gestion du portefeuille de contrats statutaires et des contrats conservés par La Mutuelle Générale. Elle concerne les produits d'assurance santé et de prévoyance individuelle à destination des adhérents statutaires actifs et retraités.

Cette convention a été mise en place dans une logique de mutualisation des coûts, afin d'atteindre des économies d'échelle ainsi que la maîtrise budgétaire qui sont des enjeux importants et permanents de la stratégie de La Mutuelle Générale.

C2 / Risque de marché

C.2.1 L'exposition au risque de marché

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

Au 31/12/2025 la valeur de marché du portefeuille s'élève à 1 728,6 M€.

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

(en M€)	Valeur de marché 2025		
	Montant	Poids	Variation 2024-2025
Obligations classiques	819,1	47,4 %	-21,6
Obligations souveraines	288,7	16,7 %	34,4
Obligations d'entreprises	530,4	30,7 %	-56,0
Autres produits de taux	143,6	8,3 %	-2,4
Dettes privées	91,5	5,3 %	-2,4
Alternatifs	52,1	3,0 %	0,0
Actions	107,2	6,2 %	-1,6
Actions internationales	0,0	0,0 %	0,0
Actions Zone Euro	9,3	0,5 %	-0,5
Autres actions (capital investissement)	97,9	5,7 %	-1,1
Actifs réels	111,3	6,4 %	3,3
Immobilier (de placement)	35,5	2,1 %	-2,9
Infrastructure	75,8	4,4 %	6,2
Stratégiques	408,6	23,6 %	40,2
Prêts stratégiques	26,7	1,5 %	-2,3
Immobilier stratégique	214,4	12,4 %	-3,7
Actions stratégique	167,6	9,7 %	46,2
Trésorerie	138,8	8,0 %	-144,6
TOTAL	1 728,6	100 %	-126,6



- 47,4 % Obligations classiques
- 23,6 % Stratégiques
- 8,3 % Autres produits de taux
- 8,0 % Trésorerie
- 6,4 % Actifs réels
- 6,2 % Actions

Le portefeuille est essentiellement constitué de produits de taux à hauteur de 47,4%, dont les obligations souveraines, les obligations d'entreprise.

C.2.2 Concentration associée au risque de marché

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

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

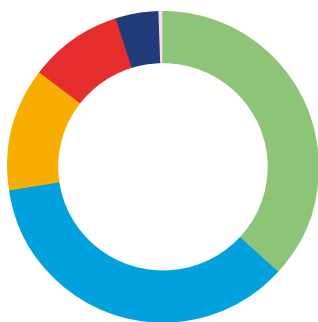
Le pilotage des investissements du Groupe s'effectue via une politique se déclinant à partir d'une allocation d'actifs garante du respect du « principe de la personne prudente », valable pour l'ensemble des actifs.

Le Groupe a mis en œuvre sa politique d'investissements avec les mesures suivantes :

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

Le SCR de marché représente 62% de la somme des composantes des SCR de la formule standard.

SCR DE MARCHÉ : 154 M€



- 71,2 M€ Risque action
- 46,3 M€ Risque de *spread*
- 28,0 M€ Risque de taux
- 7,1 M€ Risque immobilier
- 1,3 M€ Risque de change
- 0,1 M€ Risque de concentration

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

Hypothèses sur la sensibilité des placements à la volatilité

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

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

Ce risque représente 30 % de la somme des composantes du SCR de marché du groupe La Mutuelle Générale. Il s'élevait à 37 % en 2024.

Le niveau élevé et le poids de ce risque s'expliquent par l'allocation du portefeuille de placements. Les obligations (hors obligations d'État) représentent près de 30,7% du portefeuille, soit un niveau standard dans ce secteur.

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

Le capital requis au titre du risque immobilier représente 5% de la somme des composantes du SCR de marché en 2025. Il s'élevait à 4% en 2024.

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

Le SCR actions représente 46 % (vs 36 % en 2024) de la somme des composantes du SCR de marché.

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

Le capital requis pour couvrir ce risque représente 18 % (vs 13 % en 2024) du SCR de marché.

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

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

Le capital requis au titre du risque de concentration représente 0% du SCR marché.

PROFIL DE RISQUE

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

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

Comparaison 2024/2025 du SCR de marché

(en M€)	2024	2025	Écart
SCR de marché	159,5	154,0	-5,5
Risque de taux	20,4	28,0	7,5
Risque action	57,3	71,2	14,0
Risque Immobilier	7,1	7,1	0,1
Risque de <i>spread</i>	58,7	46,3	-12,4
Risque de concentration	15,4	0,1	-15,3
Risque de change	0,6	1,3	0,6

Afin de se conformer à l'orientation 3 de la notice ACPR* sur le calcul du SCR en formule standard du 17/12/2015, La Mutuelle Générale a reclassé les parts de la société civile « LMG Immobilier de placements », ainsi que celles dans les SCI du « risque sur immobilier » en « risque sur actions », tout en qualifiant ces parts d'actions stratégiques choqués à 22 %.

Le caractère stratégique de la société civile « LMG Immobilier de placements » et des SCI a été documenté.

En effet, la détention de notre participation dans les SC et SCI s'inscrit dans un cadre stratégique, compte tenu de la détention des droits de vote, d'une part conséquente du capital de ces sociétés (au-delà de 20 %) qui permet d'exercer une influence notable.

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

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

Stratégie de gestions des actifs

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

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

L'allocation de 2025 validée en mars de l'année a été la suivante :

* Pour les placements en actions dans une société ayant exclusivement pour activité la gestion d'installations, l'administration d'immeubles, la conception de projets immobiliers ou des activités similaires, les entreprises appliquent le sous-module « risque sur actions »

Catégorie d'investissement	Composition	Allocation cible
Obligations classiques	Total obligations classiques	44 %
	Obligations souveraines	20 %
	Obligations privées	24 %
Autres produits de taux	Total autres produits de taux	13 %
	Dettes privées	8 %
	Alternatifs	5 %
Actions	Total actions	11 %
	Actions internationales	0 %
	Actions Zone Euro	6 %
	Autres actions (capital investissement)	5 %
Actifs réels	Total actifs réels	19 %
	Immobilier (placement)	13 %
	Infrastructures	6 %
Stratégique	Total titres stratégiques	12 %
	Prêts stratégiques	2 %
	Immobilier stratégique	1 %
	Actions stratégiques	9 %
Trésorerie	Total trésorerie	1 %
Total		100 %

Contrôle du risque de marché

Le groupe La Mutuelle Générale surveille de manière continue la valorisation de son portefeuille d'actifs. Le groupe La Mutuelle Générale diversifie ses actifs en investissant sur les différentes classes d'actifs (obligations, action, immobilier, dettes privées, capital investissement, infrastructure...).

Surveillance des risques de marché

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

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

La Direction des Risques s'assure du respect de l'appétit aux risques et du respect des contraintes réglementaires par la Direction Financière.

Gestion Actif-Passif

Afin de faire face aux besoins de liquidité journaliers et pour parer aux contraintes de court terme, le groupe La Mutuelle Générale garde une trésorerie de placement supérieure ou égale à 1 % de son allocation.

Concernant la contrainte de passif à moyen et long terme, les flux d'actif (coupons et nominaux obligataires, loyers immobiliers, dividendes, plus-values réalisées etc.) doivent couvrir annuellement les flux de passif projetés (brut de réassurance) qui sont :

- Les cotisations à percevoir ;
- Les prestations afférentes aux sinistres en cours, et aux sinistres à venir ;
- Les frais.

L'étude actif passif met en évidence un écart de duration limité entre les actifs et les passifs, signe d'une bonne cohérence globale du portefeuille. À la suite de l'opération Pietra, les passifs Solvabilité 2 présentent désormais une duration relativement courte (4,6 ans), tandis que les actifs de taux affichent une duration moyenne de 5,3 ans. L'écart de 0,7 an est faible et traduit un niveau d'adéquation satisfaisant entre la sensibilité du bilan aux variations de taux et les engagements assurantiels restants. Cette évolution permet :

- De réduire les risques d'atteinte des taux technique ;
- De réduire les risques de réinvestissements dans un environnement de taux bas ;
- De sécuriser le rendement du portefeuille.

C.2.4 Les résultats et les analyses de sensibilité relatives au risque de marché

Projections scénario central

Les hypothèses de projections sont basées sur le Plan Moyen Terme (PMT) validé au CA du 11 décembre 2025, et ajustées pour tenir compte du dernier réalisé et de l'impact du gel des tarifs et de la contribution exceptionnelle en 2026. Les projections seront affinées et mises à jour dans le cadre du rapport ORSA 2026.

Outre le scénario central, deux autres scénarios « financiers » sont présentés incluant une analyse de l'évolution du SCR. L'évolution des fonds propres est présentée dans le chapitre « E1 - Fonds propres ».

PROFIL DE RISQUE

Principales hypothèses financières

La courbe des taux retenue est celle au 31/12/2025 fournie par l'EIOPA, actualisée sur l'horizon de projection.

L'allocation de Mutaris Caution est supposée stable.

Les investissements obligataires se font sur des obligations de durée 10 ans.

Les taux de coupons des obligations d'entreprise sont pour les BBB et supérieures de 3,40 % en 2026, 3,00 % en 2027 et 2028. Pour les inférieures à BBB, ils sont de 4,40 % en 2026, 4,20 % en 2027 et 2028.

Le *spread* des obligations en portefeuille reste constant sur la période. Chaque année, des plus-values sont réalisables sur les OPCVM, les actions et l'immobilier de placement. Les projections n'intègrent pas de réalisation sur les actions en direct. Les plus-values de la poche « *Private-Equity* » et « OPCVM » sont réalisées progressivement.

Résultats

Le taux de couverture atteint 271 % en 2028.

Les fonds propres sont en hausse de 75,1 M€ sur la période. L'évolution du portefeuille de placements a un impact à la hausse de 4,2 M€ sur les fonds propres.

Le SCR diminue de 19,3 M€ sur la période, il intègre une baisse de 12,4 M€ du SCR marché.

Projections scénario baisse des taux et choc action/immobilier

Ce scénario a été établi sur la base du scénario central présenté précédemment. Il traduit un contexte de baisse des taux en 2026 combiné à des rendements financiers dégradés à partir de 2026.

Principales hypothèses financières

Les hypothèses d'évolution du chiffre d'affaires, de sinistralité, de réassurance, de frais et d'autres résultats ne sont pas modifiées par rapport au scénario central.

La courbe des taux retenue est celle du scénario central choquée à la baisse en 2025. Les taux sont diminués de 100 bps.

Le taux technique non-vie est fixé à 2,03 % en 2026 et 2027, et 2,40 % par la suite. Le taux technique vie est fixé à 1,25 % en 2026, et à 1,75 % par la suite.

En 2026, les *spreads* des obligations d'entreprises BBB sont augmentés de 100 points, et de 250 points pour les BB et inférieures.

Les marchés actions subissent un choc brutal de -25 % en 2026, et reprennent les taux d'évolution du scénario central par la suite.

Les marchés de « *private equity* » subissent un choc brutal de -25,0 % en 2026, et reprennent les taux d'évolution du scénario central par la suite.

Le marché immobilier subit lui aussi un choc brutal en 2025, de -10 % reprenant la tendance du scénario central par la suite.

Les autres hypothèses financières ne sont pas modifiées.

Résultats

Les résultats projetés sont en forte baisse par rapport au scénario central, avec un impact cumulé de -79,5 M€. Le résultat 2026 est dégradé par rapport au scénario central.

La baisse des taux en 2026 entraîne des diminutions des taux techniques, en conséquence, nous constatons un impact à la hausse sur les provisions mathématiques, et donc une dégradation du solde de souscription hors « PRE » par rapport au scénario central.

Conclusion

Le taux de couverture du SCR est de 251 % en fin de projection, soit 20 points de moins que dans le scénario central. Le ratio reste supérieur au seuil d'appétence de 160 %.

Projections scénario hausse des taux et choc action/immobilier

Ce scénario a été établi sur la base du scénario central présenté précédemment. Il traduit un contexte de hausse des taux combiné à des rendements financiers dégradés à partir de 2026.

Principales hypothèses

Les hypothèses d'évolution du chiffre d'affaires, de sinistralité, de réassurance, et d'autres résultats ne sont pas modifiées par rapport au scénario central. La courbe des taux 2026 retenue est celle du scénario central choquée à la hausse. Les taux sont augmentés de 66 bps.

Le taux technique non-vie est fixé à 2,65 % en 2026 et 2027, et à 2,40 % en 2028. Le taux technique vie est fixé à 1,75 % en 2026, et 2,00 % par la suite.

En 2026, les *spreads* des obligations BBB sont augmentés de 150 points, et de 300 points pour les BB et inférieures.

Les marchés actions subissent un choc brutal de -30 % en 2026, et reprennent les taux d'évolution du scénario central par la suite.

Les marchés de « *private equity* » subissent un choc brutal de -30 % en 2026, et reprennent les taux d'évolution du scénario central par la suite.

Le marché immobilier subit lui aussi un choc brutal en 2026, de -25 % reprenant la tendance du scénario central par la suite.

Les autres hypothèses financières ne sont pas modifiées.

Résultats

Les résultats projetés sont en baisse par rapport au scénario central, avec un impact cumulé de -95,9 M€. La hausse des taux en 2026 entraîne des augmentations des taux techniques, en conséquence, nous constatons un impact à la baisse sur les provisions mathématiques, et donc une amélioration du solde de souscription par rapport au scénario central.

Conclusion

Le taux de couverture du SCR est de 241 % en fin de projection en recule de 30 points par rapport au scénario central. L'impact se concentre sur la première année de projection, année des chocs.

C3 / Risque de crédit

C.3.1 L'exposition au risque de crédit

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

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

Deux types de contrepartie sont considérés :

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

Les montants des placements et avoirs soumis au risque de défaut de type 1 sont présentés ci-dessous :

(en M€)	2025
Avoirs en banque	32,9
Trésorerie	0,0
Autres dépôts avec un terme supérieur à un an	83,8
Autres dépôts de court terme	0,0
Dépôts auprès des cédantes	0,0
Prêts sans garanties	6,2

Les principales expositions concernent les autres dépôts avec un terme supérieur à un an et les avoirs en banque.

Les expositions de type 2 (53,2 M€) sont exclusivement classées en moins de 3 mois.

C.3.2 Concentration associée au risque de crédit

Le montant du SCR défaut des contreparties s'élève à 13,8 M€ au 31/12/2025 dont 6,7 M€ pour les contreparties de type 1 et 8 M€ 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 honorer leurs engagements.

La démarche de sélection des réassureurs s'inscrit dans une optique de diversification des intervenants et d'appréciation des réassureurs via leur notation existante sur les marchés financiers. À cet égard, le Groupe choisit de ne travailler qu'avec des réassureurs de premier plan (solidité financière permettant de limiter le risque de contrepartie). Ainsi, les réassureurs retenus doivent avoir une note supérieure ou égal à A-. Si cette limite est dépassée, une alerte est communiquée aux membres de la commission des Finances et des Risques.

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

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

C.3.4 Les résultats et les analyses de sensibilité relatives au risque de crédit

Projections scénario central

Principales hypothèses

Les hypothèses de projections sont basées sur le Plan Moyen Terme (PMT) validé au CA du 11 décembre 2025, et ajustées pour tenir compte du dernier réalisé et de l'impact du gel des tarifs et de la contribution exceptionnelle en 2026.

Les projections seront affinées et mises à jour dans le cadre du rapport ORSA 2026. L'évolution des fonds propres est présentée dans le chapitre « E1 - Fonds propres ».

Résultats Groupe

Le risque de défaut est stable sur la période. Le taux de couverture progresse, passant de 234 % en 2025 à 271 % en fin de projection.

C4 / Risque de liquidité

C.4.1 L'exposition au risque de liquidité

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

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

C.4.2 Concentration associée au risque de liquidité

Le groupe La Mutuelle Générale suit le risque de concentration sur les principaux émetteurs en portefeuille et s'assure qu'elle n'a pas un ratio d'emprise trop élevé sur les différentes émissions

(max 10%). Par ailleurs, elle a pris en compte, dans le cas d'une pénurie de liquidité, l'écoulement de son portefeuille en tenant compte du temps requis pour la liquidation de ces différents actifs afin d'assurer un éventuel *gap* de trésorerie ou tout autre aléa. Le tableau (ci-dessous) représente l'échelle de liquidité des différents actifs composant le portefeuille du groupe La Mutuelle Générale ainsi que leur délai de cession :

Dans le cadre de l'analyse de gestion des risques, La Mutuelle Générale a demandé au gérant du mandat obligataire, Ostrum Asset Management, d'évaluer la liquidité du portefeuille d'obligations en utilisant l'outil « *Liquidity Metrics* » de MSCI. L'objectif principal de cette évaluation est de mesurer la capacité du portefeuille à faire face à des scénarios de stress extrêmes en termes de liquidité.

Les résultats de notre analyse révèlent que, dans des conditions normales de marché, 100% du portefeuille pourrait être liquidé en une seule journée, avec un coût de transaction de 30,82 points de base (bps). De plus, dans des situations de stress, le portefeuille est capable de liquider 99,62% de ses avoirs en une journée, avec un coût de transaction de 91,21 bps.

Ces données fournissent des informations cruciales sur la résilience du portefeuille face à des conditions de marché adverses et constituent un élément clé dans notre processus décisionnel en matière de gestion des risques et d'allocation d'actifs.

ÉCHELLE DE LIQUIDITÉ	TYPE D'ACTIF	DÉLAI DE CESSION
+ Liquidité		
1	Livret	Immédiat
2	OPCVM	1-5 jours
3	Actions (cotées)	1-5 jours
4	DAT	32 jours
5	Obligation (Financières-Corporates)	Suivant les montants de quelques jours à quelques semaines
6	Autres créances (Prêts stratégiques...)	Plusieurs mois
7	Actions (Non cotées : autres actions...)	Plusieurs mois
8	Immobilier	Plusieurs mois voir années
- Liquidité		

C.4.3 La gestion de la liquidité et les mécanismes d'atténuation du risque de liquidité

Les besoins globaux de liquidité du groupe La Mutuelle générale sont évalués chaque année.

Le principe de cette évaluation est que le groupe La Mutuelle Générale doit être en capacité, à chaque instant, de faire face à ses engagements sans subir de pertes à l'actif. L'objectif est d'être en mesure de servir les engagements dans n'importe quelles conditions de marché sans dégrader le résultat comptable. Chaque transaction financière ou engagement a des conséquences sur la liquidité du groupe La Mutuelle Générale.

Ainsi, une étude d'adossement Actifs/Passifs (« ALM ») est réalisée chaque année. Elle permet de vérifier année par année que les flux de l'actif et des cotisations sont systématiquement supérieurs ou égaux modélisés des passifs.

Cette étude ALM est utilisée dans le modèle d'allocation stratégique d'actifs qui permet de définir l'allocation cible votée dans la Politique d'investissements.

Par ailleurs, par mesure de prudence, des contraintes supplémentaires sont appliquées à l'allocation stratégique d'actifs afin que la part des actifs illiquides ne dépasse jamais la quote-part de fonds propres dans la structure d'actifs. Ainsi les engagements d'assurances sont systématiquement adossés à des placements négociés sur un marché réglementé.

De plus et afin de se prémunir contre les périodes de forte volatilité sur les marchés financiers, la Politique opérationnelle d'investissements prévoit une allocation d'actifs permettant de générer une chronique de produits financiers et de remboursements adaptés au profil de flux du passif. La part d'obligations amortissables avec une très bonne qualité de crédit est significative dans l'allocation et permet une visibilité importante sur les flux futurs.

Quotidiennement, les besoins de liquidités sont gérés à deux niveaux :

- Pour la gestion financière qui repose sur :
 - L'instauration d'un suivi de la liquidité des titres du portefeuille d'actifs en tenant compte du temps requis pour la liquidation et de la valeur à laquelle ces actifs peuvent être liquidés dont les éléments quantitatifs sont présentés dans le paragraphe C.4.2 « Concentration associée au risque de liquidité » ;
 - L'instauration d'un suivi des flux de trésorerie afin de fixer un seuil minimum prenant en compte la survenance éventuelle d'événements catastrophiques mais également un seuil maximum permettant de ne pas restreindre les opportunités d'arbitrages financiers en cas

d'excédents significatifs de trésorerie. Ce seul est fixé à 1% de la structure d'actifs.

- Pour les besoins d'exploitation qui repose sur :
 - Des prévisions à courts, moyens et long terme sont réalisées au travers de notre outil de gestion de la trésorerie. Ces prévisions sont basées sur les éléments disponibles, les prévisions des différents départements en relation avec la trésorerie (comptabilité technique, fournisseurs, gestions déléguées, réassurances...) et les données historiques (année précédente) ;
 - Des réserves de liquidités (placements à court terme) ont été mises en place au cours des années précédentes pour profiter des taux d'intérêt attractifs à court terme :
 - Trois comptes à terme pour un montant global de 66,6 M€ (valeur de marché) :
 - Un à échéance novembre 2026 pour 16,5 M€,
 - Deux à échéance novembre 2030 pour 50,1 M€ ;
 - Plusieurs fonds monétaires pour un montant global de 56,9 M€.

C.4.4 Prise en compte du bénéfice inclus dans les primes futures

Les montants du bénéfice attendu inclus dans les primes futures au 31/12/2025 ont été évalués à 296,5 M€.

C5 / Risque opérationnel

C.5.1 L'exposition au risque opérationnel

Parmi l'ensemble des risques opérationnels recensés dans la cartographie des risques opérationnels*, certains d'entre eux ont été identifiés comme majeurs** : ils représentent des risques qui, s'ils se produisaient, pourraient affecter significativement La Mutuelle Générale (financièrement, en termes d'image, ...). Leur liste est inventoriée par la Direction des Risques puis revue avec les membres du Comité Exécutif et validée par les instances politiques.

Par la suite, nous ne traitons que des risques opérationnels identifiés comme majeurs.

Comme il a été indiqué plus haut, l'identification des risques opérationnels majeurs se fait au travers de 2 processus différents (cartographie des risques et évaluation des risques stratégiques et majeurs) qui se complètent.

Les risques opérationnels identifiés comme majeurs sont les suivants :

- Risque d'exécution du projet d'entreprise ;
- Risque de défaut de la qualité de service ;
- Risque Cyber et numérique ;

*Dans le processus décrit dans le paragraphe B.4.1

**Dans le processus de cartographie des risques ou dans le processus de suivi des risques stratégiques et majeurs décrit en B.3.5

PROFIL DE RISQUE

- Risque de mauvaise exécution d'une prestation importante ou critique (CNP PS) ;
- Risque de mauvaise exécution d'une prestation importante ou critique (Ostrum) ;
- Non maîtrise des coûts de fonctionnement ;
- Non atteinte des objectifs de retour des contrats en sortie des contrats collectifs ;
- Risques sociaux et collectifs ;
- Risques de non-conformité détaillés dans la cartographie des risques en :
 - Risque de défaut dans la mise en conformité avec l'IA Act ;
 - Non-respect des obligations déclaratives et de gel des avoirs en matière de LC BFT ;
 - Risque en matière de protection des données personnelles ;
 - Non-respect de la réglementation S2 en matière de qualité des données.

Chacun de ces risques fait l'objet de plan d'action et de mesures d'atténuation présentés par la suite.

C.5.2 Concentration associée au risque opérationnel

Les risques opérationnels sont rattachés à des actions de maîtrise à mettre en œuvre définies selon une carte de zones où ils se positionnent, suivant la valeur du couple de donnée (criticité / probabilité) présenté dans le paragraphe B.4.1.5.

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 **12,6 M€** au 31/12/2025.

C.5.3 Les mécanismes d'atténuation du risque opérationnel

Risque d'exécution du projet d'entreprise

La feuille de route 2025-2026, visant à établir les priorités opérationnelles de La Mutuelle générale, est articulée autour des axes suivants :

- Politique :
 - Assurer le retour des statutaires ;
 - Maintenir la qualité de service ;
 - Mise en place d'un service VIP pour les élus ;
- Économique :
 - Tenir les Plans à Moyen Terme (PMT) de LMG et MGS ;
 - Recapitaliser MGS ;
- Stratégique :
 - Établir un plan stratégique ;
- Opérationnel :
 - Finaliser l'organisation interne ;
 - Mettre en place un fonctionnement fluide avec CNP PS pour la convention de service ;
 - Autonomiser MGS.

Si on reprend les différents points :

- Politique
 - Le retour des statutaire est suivi ainsi que la qualité de service ;
 - La mise en place d'un service VIP pour les élus ;
- Économique
 - Le suivi du PMT se fait par définition sur le temps du PMT ;

- Recapitalisation de MGS en fin d'année pour leur donner de la visibilité sur 5 ans : décision actée ;
- Stratégique : Les réflexions sur le plan stratégique ont été entamées et un certain nombre d'ateliers ont eu lieu et vont se poursuivre sur 2026 ;
- Opérationnel :
 - La fluidification du fonctionnement avec CNP PS traduit par la mise en place de « MODOPs » (pour Modes opératoires) ;
 - La mise en place d'un suivi des dysfonctionnements et des demandes sur le périmètre des services de la convention (un suivi est réalisé des actions clôturées, dysfonctionnements ouverts, demandes en cours).

Risque de défaut de qualité de service

Ce risque est suivi au travers d'indicateurs de qualité mensuels dont les plus importants font l'objet dans la convention de service passée entre CNP PS et La Mutuelle Générale de systèmes de pénalités et de bonus afin qu'ils soient maintenus à un niveau satisfaisant de qualité.

Par ailleurs l'évaluation annuelle de CNP PS (EPF) est en cours, et un audit a été réalisé en fin d'année 2025. Pour 2025, les résultats des indicateurs suivis sont à un bon niveau, comparable à l'an dernier.

Risque Cyber et numérique

Le risque stratégique Cyber évolue notamment par la prise en compte du cadre réglementaire vis-à-vis du risque numérique (DORA), et du contexte « post Pietra » avec la délégation du portefeuille statutaire et de la gestion du Système Informatique à CNP Assurance Protection Sociale qui devient un tiers TIC.

L'avancée du plan de traitement de mise en conformité à la réglementation DORA ainsi que les contrôles réalisés auprès de CNP-PS permettent de répondre aux nouveaux enjeux.

Le dispositif d'évaluation du risque Stratégique et son plan de contrôle associé s'appuie désormais sur 5 dimensions :

- Risques liés aux Cyber attaques ;
- Risques liés aux Dysfonctionnements Technique ;
- Risques liés aux erreurs et fautes Humaines ;
- Risques liés à la conformité réglementaire DORA ;
- Risques liés à l'externalisation auprès de tiers TIC.

Les actions menées pour contrer ces risques sont décrites dans ce document . Par ailleurs, les travaux de mise en conformité avec la réglementation DORA, très avancés à la fin 2025, se poursuivent.

Pour 2026, sont prévus :

- La réalisation d'exercice de crise spécifique ;
- La formation des acteurs clés.

Risque de mauvaise exécution d'une prestation importante ou critique (CNP PS et Ostrum)

Ces risques ainsi que les mesures mises en place sont décrits dans ce document.

Ces mesures sont multiples et comprennent principalement les EPF (évaluation de performance fournisseur), Audit, et, pour CNP PS, le suivi de la performance au travers d'indicateurs cités plus haut

ainsi que la mise en place de Modes opératoires afin de fluidifier le fonctionnement des opérations.

Risque de non-maîtrise des coûts de fonctionnement

La Mutuelle Générale ayant peu de nouveaux adhérents et un portefeuille en moyenne très âgé, son activité est en décroissance. De là découle la nécessité de suivre l'évolution de ses coûts de fonctionnement qui peuvent aussi être impactés par l'inflation.

Ce risque est suivi au travers déroulement du PMT (Plan à Moyen terme). Par ailleurs La Mutuelle Générale à la suite de l'opération Pietra et l'externalisation de ses services de gestion et d'informatique, paie à CNP PS des frais proportionnels à son chiffre d'affaires pour un montant représentant 60% de ses coûts. Cette disposition rend une majorité de ses coûts insensibles à l'inflation et cohérents avec la baisse naturelle de son chiffre d'affaires. La Mutuelle Générale a, d'autre part, mis en place un plan d'économie sur les frais immobiliers.

Non atteinte des objectifs de retour des contrats en sortie des contrats collectifs

Le rattrapage des assurés statutaires partant à la retraite des contrats collectifs de la Poste et d'Orange fait l'objet d'une convention entre CNP PS et La mutuelle Générale qui prévoit le règlement d'une commission à CNP PS pour chaque contrat rattrapé.

L'impact d'un rattrapage est bénéfique pour la valeur du portefeuille (la durée pour que celui-ci soit rentabilisé est de 8 ans environ).

Le taux de rattrapage fait l'objet d'un suivi mensuel.

Pour 2025, le pourcentage de contrats rattrapés a augmenté (69,6% en 2025 contre 62,9% en 2024).

Dans le cadre de la convention de gestion sont suivis :

- Le nombre de prospects sollicités par téléphone / nombre de prospects avec un numéro de téléphone valide renseigné dans fichier Orange/LP ;
- Objectif de 95 % (avec des pénalités prévues dès qu'il est inférieur ou égal à 90%).

Ce suivi est réalisé trimestriellement à la fin du mois suivant le trimestre calculé (Base fichier retraite Orange/La Poste).

Risques sociaux et collectifs

Le suivi du climat social chez les collaborateurs de La Mutuelle Générale fait l'objet d'un suivi. Au cours du premier semestre de 2025, la négociation annuelle obligatoire s'est conclue en mai 2025. Elle a abouti à la signature de deux accords distincts :

- Un accord sur les rémunérations (NAO) signé avec l'UNSA et la CFE-CGC ;
- Un accord sur le versement d'une Prime de Partage de la Valeur (PPV) signé avec l'UNSA, la CFE-CGC et FO.

L'accord d'intéressement 2025 - 2027 a été signé par l'ensemble des organisations syndicales représentatives UNSA, CFE-CGC, CGT et FO.

De plus, le dernier baromètre social donne les résultats suivants :

- 89% : Une excellente participation sur ce Baromètre 2025 ;
- 93% des salariés sont satisfaits de leur équilibre vie privée / professionnelle ;

- L'engagement des salariés est au plus haut : 85% (+2 points vs. 2023) ;
- Une ambition stratégique qui paraît pertinente pour 83% des salariés. Un niveau de confiance dans les décisions prises encore plus fort (+11 points vs. 2023).

Risques de non-conformité

Par rapport à 2025, l'exposition au risque de non-conformité diminue du fait de la réduction du portefeuille et de la quantité plus limitée d'affaires nouvelles.

En revanche, la délégation de distribution et de gestion mise en place avec CNP PS renforce l'importance de l'externalisation dans le profil de risques :

- Risque a priori stable.

Projets réglementaires 2026 :

- Sur DORA, les chantiers sont très avancés mais pas tout à fait terminés (voir risque numérique) ;
- Les montants concernés par la loi Eckert sont suivis avec CNP PS ;
- IA Act et paquet AML vont demander une attention particulière cette année ;
- CSRD : ce risque est plus faible pour l'exercice 2026.

Contrôles :

- Des contrôles réalisés par CNP PS (une trentaine) avec suivi et pilotage trimestriel des contrôles et des plans d'action par LMG, dans le cadre de la convention ;
- Les contrôles de conformité réalisés par LMG (une trentaine) sont pris en compte dans le plan de contrôle 2026.

En matière de Qualité des données la mise au point du dispositif va se poursuivre en 2026, en intégrant ce chantier dans la feuille de route révision de Solvabilité 2 dans la perspective de l'audit externe du SFCR.

C6 / Autres Risques importants

La Mutuelle Générale mène de manière semestrielle une évaluation spécifique de ses risques stratégiques et majeurs. Ce processus est présenté dans ce document dans le paragraphe B.3.5 et a aussi été reprise dans le cadre de l'évaluation des risques opérationnelle en C.5.1. Il s'agit là d'une description et d'une évaluation propre de ses risques par La Mutuelle Générale qui dans certains cas recoupe l'évaluation réglementaire mais il faut noter que parmi les 14 risques inventoriés actuellement certains ne sont ni des risques couverts par la réglementation, ni des risques pesant directement sur la solvabilité de La Mutuelle Générale comme le risque d'exécution du projet d'entreprise ou le risque de non-rattrapage des assurés des contrats collectifs CNP PS partant à la retraite.

C7 / Autres informations

Le groupe La Mutuelle Générale n'a pas d'autre information à porter à la connaissance du lecteur.

D/Valorisation à des fins de solvabilité

Actifs	59
Provisions techniques	61
Autres passifs	67
Méthodes de valorisations alternatives	68
Autres informations	68

D / VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

Nous présentons ci-dessous le Bilan du groupe La Mutuelle Générale illustrant les variations 2024 / 2025 et distinguant les comptes combinés et les comptes prudentiels. Les différents postes seront détaillés et commentés dans la suite de ce rapport.

(en M€)	ACTIF			
	Comptes combinés		Solvabilité II	
	2024	2025	2024	2025
Placements	1 860,5	1 780,8	1 837,7	1 758,4
Provisions Techniques cédées	407,3	421,2	367,6	366,2
Prêts et prêts hypothécaires	25,6	6,2	25,6	6,2
Créances	861,8	116,0	37,1	50,2
Autres actifs	56,0	90,1	55,9	38,5
TOTAL	3 211,2	2 414,2	2 323,9	2 219,5

(en M€)	PASSIF			
	Comptes combinés		Solvabilité II	
	2024	2025	2024	2025
Fonds propres et passifs subordonnés	188,6	297,0	686,9	789,7
Impôts différés Passif	0,0	0,0	0,0	0,0
Total provisions techniques	1 104,4	1 137,9	543,2	518,9
Provisions non techniques	291,3	251,4	291,6	251,6
Dettes et autres	1 626,9	727,9	802,2	659,4
TOTAL	3 211,2	2 414,2	2 323,9	2 219,5

La taille du bilan prudentiel Solvabilité 2 est inférieure de 74,0 M€ à celle du bilan social, avec les écarts suivants :

- Les écarts de valorisation entre les actifs financiers (valeur de marché versus valeur comptable), pour -22,3 M€ ;
- Les écarts de valorisation des fonds propres, pour 492,7 M€ ;
- Les écarts de valorisation des provisions techniques brutes (valorisation *Best Estimate* versus valorisation comptes sociaux), pour -566,9 M€.

D1 / Actifs

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

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

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).

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

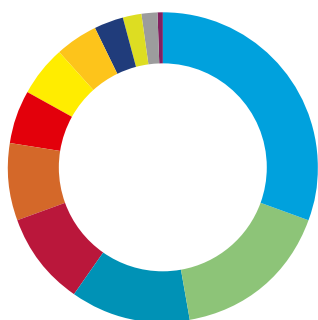
Concernant les participations et les entreprises liées de La Mutuelle Générale, les méthodes de valorisation pour l'établissement du bilan prudentiel relatif à l'exercice 2025 sont les suivantes :

- Pour CNP ASI (ex La Banque Postale Assurance Santé), détenue à 35%, nous appliquons la méthode de mise en équivalence sur la base du dernier rapport SFCR de CNP ASI.
- Pour CNP PS, détenue à 35%, nous appliquons la méthode de mise en équivalence.
- Pour la participation Société de la Tour Eiffel, nous appliquons un prix coté sur un marché actif (EIFF, cotée sur Euronext Paris, SRD).

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

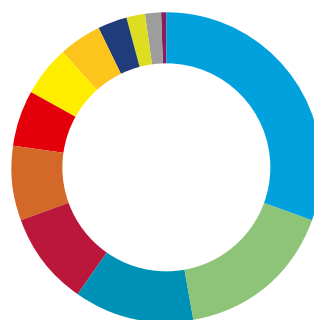
La composition du portefeuille de placements et de la trésorerie évalués en valeur de marché se présente ainsi au 31/12/2025 :

GROUPE LA MUTUELLE GÉNÉRALE



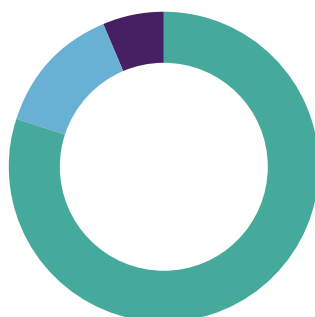
- 30,7 % Obligations d'entreprises
- 16,7 % Obligations souveraines
- 12,4 % Immobilier stratégique
- 9,7 % Actions stratégiques
- 8,0 % Trésorerie
- 5,7 % Autres actions (capital investissement)
- 5,3 % Dettes privées
- 4,4 % Infrastructures
- 3,0 % Alternatifs
- 2,1 % Immobilier (placement)
- 1,5 % Prêts stratégiques
- 0,5 % Actions Zone Euro
- 0,0 % Actions internationales

LA MUTUELLE GÉNÉRALE



- 30,6 % Obligations d'entreprises
- 16,7 % Obligations souveraines
- 12,4 % Immobilier stratégique
- 9,7 % Actions stratégiques
- 8,0 % Trésorerie
- 5,7 % Autres actions (capital investissement)
- 5,3 % Dettes privées
- 4,4 % Infrastructures
- 3,0 % Alternatifs
- 2,1 % Immobilier (placement)
- 1,5 % Prêts stratégiques
- 0,5 % Actions Zone Euro
- 0,0 % Actions internationales

MUTARIS CAUTION



- 80,0 % Obligations d'entreprises
- 13,8 % Trésorerie
- 6,2 % Obligations souveraines

Dans les comptes combinés :

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

Dans les comptes en norme Solvabilité II :

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

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

D.1.3 Descriptions des hypothèses retenues

Concernant les futures décisions de gestion

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

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

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

Concernant le comportement des preneurs

Compte tenu que le Groupe ne propose pas de garanties d'épargne, la modélisation du comportement des preneurs est sans objet concernant l'évaluation des actifs.

À noter

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

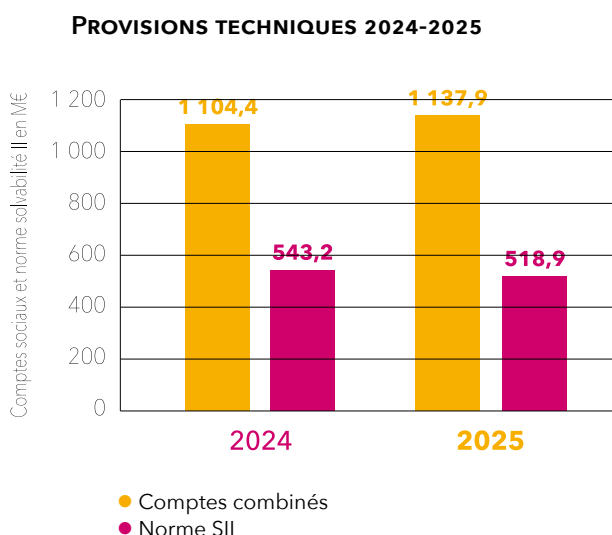
D2 / Provisions techniques

D.2.1 Valeur des provisions techniques

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

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

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



En 2025, le montant des provisions techniques en norme Solvabilité II (Provisions en meilleure estimation + marge de risque) s'élèvent à 518,9 M€ contre 1 137,9 M€ pour les comptes combinés.

L'écart de 619,1 M€ traduit essentiellement l'impact, désormais récurrent, du changement de modèle de calcul des provisions effectué en 2016.

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

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

D.2.2 Méthodes de valorisation retenues

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

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

- Les versements de prestations aux preneurs et aux bénéficiaires ;
- Les versements que l'entreprise d'assurance devra effectuer pour fournir des prestations contractuelles en nature ;
- Les dépenses qui seront engagées aux fins d'honorer les engagements d'assurance et de réassurance ;
- Les paiements de primes et flux de trésorerie supplémentaires résultant de ces primes.

Et, pour Mutaris Caution :

- Les versements de prestations liées aux sinistres survenus et non payés ainsi qu'aux sinistres futurs non encore survenus liés aux contrats pluriannuels existants ;
- Les recouvrements liés aux sinistres antérieurs et futurs ;
- Les dépenses qui seront engagées pour la gestion et les recouvrements.

Par définition, la meilleure estimation est l'espérance des flux futurs sortants diminués des flux futurs entrants, actualisés avec la courbe des taux sans risque à la date d'évaluation. L'article 18 des Actes délégués issus de la Directive mentionne que tous les engagements relatifs au contrat, y compris les engagements relatifs aux droits unilatéraux de l'entreprise d'assurance de renouveler ou d'étendre la portée du contrat et les engagements relatifs aux primes payées, font partie du contrat.

Dans ce contexte, par application du principe de reconnaissance des contrats, la meilleure estimation calculée au 31/12/N doit prendre en compte les contrats prenant effet en N+1 dès lors qu'ils ont été signés en N ou que le délai de

dénonciation a expiré en N (tacite reconduction) : les flux de trésorerie futurs liés aux primes doivent être inclus dans l'estimation des meilleures estimations.

Nous parlerons alors :

- **De cotisations engagées au 31/12/N** pour l'année N+1 pour désigner ces cotisations (flux entrants) ;
- **De charge de sinistres issue de la part engagée** au 31/12/N (flux sortants).

La meilleure estimation se compose donc d'une partie liée à l'encours et d'une partie liée aux primes de l'année à venir (y compris les frais de gestion des sinistres liés aux survenances futures). Les primes concernées sont les primes relatives aux sinistres futurs issus des contrats en portefeuille à la date d'évaluation et des probables primes futures que ces derniers émettront.

Traitement des provisions sur encours des risques santé, capital invalidité et décès

La meilleure estimation des risques santé et décès est déterminée à partir de cadences de règlement.

Les charges et prestations par segment des six derniers exercices sont exploitées pour construire les cadences de règlement, hors impact du fast close. Les cadences retenues sont basées sur la moyenne des données historiques. En cas de prestations qui finissent par dépasser la charge initiale, les hypothèses de règlements en N+3 sont adaptées. Et, en cas d'absence de profondeur des données, les hypothèses retenues sont basées sur celles de segments comparables.

Les provisions des comptes sociaux sont récupérées par survenance et retraitées des prestations liées au fast close. Les cadences de règlement permettent l'actualisation des flux à la courbe des taux sans risque au 31/12/2025 communiquée par l'EIOPA, avec application de correcteur de volatilité

Traitement des provisions sur encours des risques dépendance, arrêt de travail, rente éducation et rente de conjoint

La meilleure estimation des risques arrêt de travail, rente éducation et rente de conjoint est basée sur les portefeuilles d'encours au 31/12/2025. 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.

Ce travail est réalisé lors de l'établissement des comptes sociaux à l'inventaire.

Les têtes provisionnées dans les comptes sociaux en provisions mathématiques d'incapacité, d'invalidité en attente, d'invalidité, de rente éducation et de rente de conjoint sont retenues sous Solvabilité 2.

Les données tête par tête de calcul des provisions mathématiques sont exploitées (âge, ancienneté, rentes, etc...). Les rentes sont ajustées via un coefficient d'ajustement. Ce coefficient d'ajustement correspond à l'écart entre les provisions des comptes sociaux et les provisions recalculées par le modèle. Il est déterminé par survenance, par garantie et par segment. Il vise à prendre en compte d'éventuels biais méthodologiques au sein du modèle ou des retraitements opérés par l'inventaire. Par exemple, il n'y a pas de double interpolation en arrêt de travail dans le modèle, *a contrario* de l'inventaire. Les coefficients sont présentés et expliqués dans des notes rédigées annuellement pour chacun des segments, et transmis au responsable de la fonction actuarielle.

Les provisions sont calculées en tête à tête avec, pour les garanties arrêt de travail, des tables de maintien en incapacité, des tables de passage en invalidité et des tables de maintien en invalidité propres aux calculs Solvabilité 2, et donc potentiellement différentes de celles des comptes sociaux.

Les provisions sont actualisées à la courbe des taux sans risque au 31/12/2025 communiquée par l'EIOPA, avec application de correcteur de volatilité.

Les provisions sont revalorisées avec une chronique de taux de revalorisation futurs. Ce taux de revalorisation économique futur est décomposé entre un taux contractuel et un taux discrétionnaire. Il doit respecter les contraintes contractuelles et réglementaires et être conforme aux pratiques observées par le passé. Les taux contractuels sont nuls pour tous les segments à l'exception des segments facultatif. Dans le cadre de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité, les cinq premières années des chroniques des taux économiques appliquées sont les suivantes :

Années	AT_Statutaire	Dépendance	Facultatif vie	Facultatif arrêt de travail
N+1	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
N+2	0,00%	0,56%	0,00%	0,00%
N+3	0,00%	0,56%	0,00%	0,00%
N+4	0,00%	0,56%	0,00%	0,00%
N+5	0,00%	0,55%	0,00%	0,00%

Les IBNR des comptes sociaux sont ventilés en deux parties : la première avec les prestations à régler et la seconde avec les provisions. Cette ventilation est réalisée sur un ensemble de têtes fictives basées sur les rentes en cours et avec une profondeur de survenance définie en inputs. La partie « provisions » des IBNR est évaluée sous S2 de façon similaire à celle définie ci-avant pour les équivalents PM (actualisation, revalorisations, etc...). La partie « prestations à régler » des IBNR est intégrée telle quelle dans le BE de sinistres. Les PSAP des comptes sociaux sont retraitées du « *fast close* », et intégrées telles quelles dans le BE de sinistres.

Traitement des provisions Caution

- **Taux d'incidence** : il dépend de l'ancienneté du prêt, il est calibré comme le maximum des taux observés sur les 5 dernières années.
- **Taux de recouvrement** : il dépend de l'ancienneté du défaut, il est calibré comme le taux lissé sur les observations des 5 dernières années.

Frontières des contrats et BE de prime

La notion de frontière des contrats (ou limite) est essentielle dans le cadre du provisionnement car elle permet de spécifier quels sont les engagements à réellement considérer dans le provisionnement.

Deux types de primes futures doivent être pris en compte : celles sur lesquelles l'organisme assureur possède un droit légal et celles issues des renouvellements de contrats, notamment à tacite reconduction.

Les primes des nouveaux contrats ne sont donc pas concernées. Toutefois, le point 3 de l'article 18 des Actes délégués issus de la Directive mentionne que les engagements relatifs à une couverture d'assurance fournie par l'entreprise d'assurance après l'une des dates suivantes ne font pas partie du contrat, à moins que l'entreprise ne puisse contraindre le preneur à payer la prime pour ces engagements :

- La date future à laquelle l'entreprise d'assurance a un droit unilatéral de résilier le contrat ;
- La date future à laquelle l'entreprise d'assurance a un droit unilatéral de rejeter les primes à recevoir au titre du contrat ;
- La date future à laquelle l'entreprise d'assurance a un droit unilatéral de modifier les primes ou les prestations à payer au titre du contrat, de manière que les primes reflètent pleinement les risques.

Le troisième point est réputé s'appliquer lorsqu'une entreprise d'assurance a un droit unilatéral de modifier, à une date future, les primes ou les prestations afférentes à un portefeuille d'engagements d'assurance ou de réassurance, de manière que les primes afférentes au portefeuille reflètent pleinement les risques couverts par celui-ci.

Ainsi, si le montant de la prime ou les prestations peuvent être révisées chaque année afin de refléter les risques, les primes futures ne sont pas prises en compte.

Comme mentionné précédemment, les provisions relatives au portefeuille statutaire représentent une part significative des provisions techniques du bilan de notre organisme, dont une part majoritaire est non-déductible fiscalement.

En effet, notre organisme a choisi de constituer des réserves significatives vis-à-vis de ses adhérents statutaires, sans toutefois prendre d'engagements intergénérationnels (c'est-à-dire en conservant la possibilité d'augmenter chaque année les cotisations selon l'évolution des risques). Dans le cadre des garanties statutaires, la mutuelle a la possibilité unilatérale de résilier le contrat ou de modifier les primes ou prestations pour refléter pleinement le risque. Ainsi, les BE de prime au 31/12/N ne contiennent que les flux de PRC de première année. De même, les risques portent uniquement sur la première année.

Pour les garanties statutaires « arrêt de travail », « dépendance » et « capital invalidité », les primes sont projetées à 1 an en tête à tête à partir du portefeuille assuré, avec des hypothèses de revalorisations futures et des taux de chutes. Les cotisations projetées sont actualisées. La cotisation de mutualisation est intégrée dans ces provisions, et actualisée elle aussi. La charge est déterminée en tête à tête à partir des portefeuilles d'assurés et des taux d'incidence propres aux différentes garanties. Les provisions sont actualisées à la courbe des taux sans risque y compris correcteur de volatilité, et intègrent des hypothèses de revalorisations futures propres aux sinistres futurs.

Dans le cadre de la couverture du risque décès statutaire, notre organisme constitue comptablement une provision pour risque de mortalité (PPRM) destinée à couvrir le risque décès qui interviendrait au-delà de la frontière des contrats (annuels à tacite reconduction) et jusqu'à l'extinction des garanties (décès de l'assuré ou départ à la retraite).

- La mutuelle peut décider unilatéralement d'arrêter la couverture des garanties décès avec une reprise intégrale de la PPRM ;
- Cette provision, qui n'est ni réglementaire ni contractuelle, permet de couvrir le risque décès qui interviendrait au-delà de la frontière des contrats et jusqu'à l'extinction des garanties sur le portefeuille de la mutuelle ;
- La PPRM n'est pas déductible fiscalement (aussi bien le montant initial que les dotations successives) ;
- Le portefeuille afférent à la PPRM (décès statutaire) étant fermé, cette provision décroît avec le vieillissement du portefeuille.

En lien avec l'article 18 du règlement délégué, seules les primes futures N+1 sont à considérer, notamment car la mutuelle a la possibilité unilatérale de résilier le contrat ou de modifier les primes ou prestations pour refléter pleinement le risque.

Pour chaque exercice comptable, le sort de la reprise de la PPRM dépend du résultat technique :

- **Cas n°1** - Résultat technique excédentaire : 90 % de la reprise est intégrée à la PPE et 10 % dans les fonds propres de LMG ;
- **Cas n°2** - Résultat technique déficitaire : la reprise vient en compensation du déficit et est donc comptabilisée dans les fonds propres de LMG.

La PPRM des comptes sociaux se transforme ainsi, lors du passage sous Solvabilité 2, en fonds propres pour 10 % et en PPE intégrée au BE de prime pour 90 %.

Pour les autres garanties, les primes sont projetées à 1 an, avec la seule application du taux de renouvellement (exclusion des affaires nouvelles non signées). Les cotisations projetées sont actualisées. Les contrats collectifs sont généralement annuels à tacite reconduction. Chaque année, le souscripteur a donc la possibilité de résilier son contrat à la date anniversaire (généralement le 1^{er} janvier). Une année de primes a été estimée sur l'ensemble des contrats collectifs annuels à tacite reconduction, ainsi qu'une année de survenance de sinistres. Pour les contrats collectifs, les affaires nouvelles N+1 sont considérées comme déjà signées en N, l'intégralité des primes projetées en N+1 est donc incluse dans le BE de prime.

Pour les garanties santé et capital décès, la charge future est déterminée par application d'un P/C aux cotisations engagées, et écoulée en fonction de cadences de règlements renseignées en *inputs*.

Pour les garanties arrêt de travail, rente éducation et rente de conjoint, un portefeuille de rentiers propre à la nouvelle production est constitué sur la base d'un *model point*. La charge est alors déterminée par application d'un P/C aux cotisations engagées et répartie sur le portefeuille.

Des P/C par survenance et par segments propres aux BE de prime sont intégrés en *inputs* et exploités pour piloter les charges associées.

Les provisions sont actualisées à la courbe des taux sans risque au 31/12/2025 communiquée par l'EIOPA, avec application de correcteur de volatilité, et intègrent des hypothèses de revalorisations futures.

Les provisions d'égalisation et réserves générales NSLT, provisions de « lissage » des résultats, sont intégrées au BE de prime. Ce traitement n'a pas d'impact sur le montant des provisions *best estimate*, ni sur le montant du SCR santé NSLT. Une note détaillant notre argumentaire a été transmise à l'ACPR le 10 février 2022 par le responsable de la fonction clef actuarielle.

Traitement des provisions spécifiques au portefeuille statutaire

Une partie de la Provision pour Participation aux Excédents de la garantie Décès Statutaire a été intégrée dans les fonds propres de La Mutuelle Générale aux conditions réglementaires décrites dans le décret n°2020-1156 du 21 septembre 2020, lequel permet aux mutuelles de reconnaître une partie de cette provision dans les fonds propres. Ce décret est analogue dans son principe à l'arrêté 28 décembre 2019 relatif aux fonds excédentaires en assurance vie qui a modifié expressément le code des assurances.

Étant en mesure d'appliquer ces retraitements dans les comptes prudentiels au 31/12/2024 et sur la base des articles 91 et 93 de la directive S2 qui traitent des fonds propres excédentaires non libérés, nous avons déterminé la valeur comptable et la valeur économique de la provision pour participation aux excédents (PPE) selon la méthode spécifiée dans la note technique ACPR du 20 janvier 2020 (calcul simplifié de la valeur économique de la PPB décrite dans l'annexe 2). Ainsi, au 31/12/2025, la valeur économique de la provision pour participation aux excédents (PPE) est égale à 6,6 M€, soit 67 % de sa valeur comptable. Le détail est donné à l'aide du tableau suivant :

*Provision Pour Risque de Mortalité.

VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

	2024	2025
Valeur comptable de la PPE	20 684 485	9 954 738
(-) Montants de PB décidée en fin d'année et encore en instance d'affectation au niveau individuel	13 333 281	13 137 792
(-) Montants de PPB accumulés il y a 7 ans devant être distribués dans l'année à venir	0	0
(-) Montants liés à l'utilisation effective de l'enveloppe prévue à l'article A132-3 du code des assurances	0	0
(-) Montants des éventuels retraitements liés à l'utilisation de la transitoire provisions techniques	0	0
(-) Autres retraitements (préciser leur nature)	0	0
Valeur de la PPE admissible	7 351 205	9 954 738
PPE économique (= montant de fonds excédentaires)	5 508 594	6 614 732
Méthode utilisée	Méthode Annexe 2 (calcul simplifié sur la base de l'état S.13)	Méthode Annexe 2 (calcul simplifié sur la base de l'état S.13)

Une provision d'égalisation forfaitaire est dotée sur la garantie Capital Invalidité. Non réglementaire, elle est exclue du BE, tout comme la PRC issue de la garantie Santé Statutaire.

Pour la dépendance, la PE non-réassurée est exclue du BE. La PE réassurée n'est quant à elle définie que par le contrat de réassurance, en ce sens elle n'est pas contractuelle. Dans ce cadre, la seule problématique consiste à étudier les modalités de répartition entre LMG et les réassureurs. En présupposant une extinction des cotisations après N+1, le contrat de réassurance prévoit un écoulement naturel de la PE suite à la diminution du plafond de 30 % des provisions techniques. Le contrat prévoit à cet effet une répartition à 75 % de la PE pour l'assureur et à 25 % pour les réassureurs. Dans ce cadre, la PE brute est égale à la PE cédée et correspond à 25 % du montant valorisé.

Les fonds de revalorisation des comptes sociaux intégrés en BE sont diminués du coût des revalorisations futures déjà inscrites en BE, à l'exception des segments regroupant divers contrats.

Frais de gestion

Les frais de gestion intègrent l'ensemble des coûts réels liés au règlement des flux futurs : frais d'administration, de gestion, d'acquisition, de gestion des investissements (0,30 %) et autres charges techniques. L'ensemble de ces hypothèses de frais est défini en lien avec le Contrôle de Gestion, et ce à une maille « produit ». Les taux retenus par segment sont présentés en détail dans la suite de ce rapport dans le cadre du passage des provisions 2024 à 2025.

Pour l'entité Mutaris Caution, les frais de gestion intègrent l'ensemble des coûts réels liés au règlement des flux futurs et aux récupérations. La provision pour frais (sur sinistres et sur récupérations) est calculée proportionnellement à la PSAP brute de recours. Ce taux est issu des taux d'inventaire, taux de frais sur PSAP brutes de 22,39%, et sur récupérations de 15,41 %. Le taux de frais de gestion des placements est de 0,08%.

Les frais de règlement des prestations sont appliqués aux provisions tête à tête (équivalent PM et IBNR) et aux PSAP. Les frais de gestion des investissements sont appliqués à l'intégralité des engagements, en tenant compte de la durée de constitution des provisions (via la duration).

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

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

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

Comme autorisé dans les Orientations Nationales Complémentaires aux Spécifications Techniques pour l'exercice 2013 de préparation à Solvabilité 2, le risque invalidité a été traité en santé similaire à la vie (Santé SLT), en considérant ce risque comme dépendant de lois biométriques. En effet, les provisions invalidité en cours sont calculées tête par tête, à partir de tables réglementaires.

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

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

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

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

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

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

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

Marge de risque

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

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

La Marge de risque du Groupe s'élève à 11,1 M€ au 31/12/2025.

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

(en M€)	Groupe	La Mutuelle Générale	Mutaris Caution
Marge de risque	11,1	10,8	0,3

D3 / Autres passifs

D.3.1 Autres passifs hors Impôts différés

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

Pour chaque catégorie importante des autres passifs, les valeurs Solvabilité II sont les suivantes au 31/12/2025 (la valorisation selon les comptes combinés est mentionnée en regard) :

Postes <i>(en M€)</i>	Comptes combinés	Solvabilité II	Écart
Provisions autres que les provisions techniques	247,6	247,6	0,0
Provision pour retraite et autres avantages	3,8	4,0	0,2
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	416,3	416,3	0,0
Impôts différés passifs	0,0	0,0	0,0
Dettes envers les établissements de crédit	0,9	0,9	0,0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,0	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance	0,0	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations de réassurance	3,8	3,8	0,0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	139,4	139,4	0,0
Dettes subordonnées	0,0	0,0	0,0
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0,0	0,0	0,0
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0,0	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	923,8	99,0	-824,7

L'article 9 des Actes délégués issus de la directive mentionne que les entreprises d'assurance et de réassurance comptabilisent les actifs et les passifs conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission en vertu du règlement (CE) n° 1606/2002.

Toutefois, par dérogation aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 des Actes délégués et, en particulier, dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent comptabiliser et valoriser un actif ou un passif en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elles utilisent pour l'élaboration de leurs états financiers annuels ou consolidés, à condition que :

- a. La méthode de valorisation soit conforme à l'article 75 de la directive 2009/138/CE ;
- b. La méthode de valorisation soit proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la complexité des risques inhérents à l'activité de l'entreprise ;

c. L'entreprise ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission en vertu du règlement (CE) no 1606/2002 dans ses états financiers ;

d. La valorisation des actifs et des passifs conformément aux normes comptables internationales imposerait à l'entreprise des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

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

D.3.2 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 2 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 2025 de 25,83 %* 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 est nul.

D5 / Méthodes de valorisation alternatives

Le groupe La Mutuelle Générale n'a pas d'autre information à porter à la connaissance du lecteur.

D6 / Autres informations

Le groupe La Mutuelle Générale n'a pas d'autre information à porter à la connaissance du lecteur.

*Dont 25 % au titre de l'impôt sur les sociétés et 3,3 % au titre des contributions

E/Gestion du capital

Fonds propres	70
Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	75
Utilisation du sous module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	77
Différences entre la formule standard et le modèle interne utilisé	77
Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis	78
Autres informations	78

E / GESTION DU CAPITAL

E1 / Fonds propres

E.1.1 Processus de gestion des fonds propres

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

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

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

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

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

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

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

Ils permettent ainsi de mesurer les effets de décisions stratégiques prises par le conseil d'administration et la sensibilité de notre Groupe aux variations de l'environnement économique. Ces simulations contribuent également à tester sa capacité à assurer le paiement de la totalité de ses engagements pris envers des adhérents, dans un contexte particulièrement défavorable.

À noter que le groupe La Mutuelle Générale n'est pas concerné par la fongibilité et la transférabilité de ses fonds propres (article 359 du règlement délégué).

Processus d'évaluation des fonds propres

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

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

Conformité des fonds propres

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

Cette analyse comprend :

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

Surveillance des fonds propres

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

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

GESTION DU CAPITAL

Dans le cadre du contrôle de deuxième niveau, la direction des Risques analyse régulièrement les risques liés aux fonds propres.

Dans le cas où le groupe La Mutuelle Générale se rapprocherait de la zone de non-conformité à l'appétence définie dans ses politiques de risques

(SCR < 105 %), la direction des Risques doit alerter la gouvernance afin d'engager un plan de rétablissement.

E.1.2 Composition et évolution des fonds propres

Classification des fonds propres par Tier

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

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

Caractéristiques prises en compte pour le classement

Fonds propres de niveau 1 sont constitués d'éléments :

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

Pour les dettes émises, ces éléments :

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

Les Fonds propres de niveau 1 restreint

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

Les Fonds propres de niveau 2

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

Pour les dettes émises, ces éléments :

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

Fonds propres de niveau 3

Les éléments constitutifs de ce niveau :

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

Pour les dettes émises, ces éléments :

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

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

Structure, montant et qualité des fonds propres de base

Groupe :

Au 31 décembre 2025, les fonds propres disponibles se décomposent ainsi :

Poste <i>(en M€)</i>	Total	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Fonds initial	61,9	61,9	0,0	0,0	0,0
Comptes mutualistes subordonnés	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds excédentaires	6,6	6,6	0,0	0,0	0,0
Réserve de réconciliation	721,2	721,2	0,0	0,0	0,0
Dettes subordonnées	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montant égal à la position nette d'impôts différés actifs	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds propres exclus des réserves	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Déductions pour participations dans des établissements de crédit	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	789,7	789,7	0,0	0,0	0,0

GESTION DU CAPITAL

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

Couverture du SCR :

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

Couverture du MCR :

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

VARIATION DES FONDS PROPRES PAR RAPPORT AU 31/12/2024 :

Postes (en M€)	2024	2025	Variation
Fonds initial	51,1	61,9	10,8
Comptes mutualistes subordonnés	0,0	0,0	0,0
Fonds excédentaires	5,5	6,6	1,1
Réserve de réconciliation	630,3	721,2	90,9
Dettes subordonnées	0,0	0,0	0,0
Montant égal à la position nette d'impôts différés actifs	0,0	0,0	0,0
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	0,0	0,0	0,0
Fonds propres exclus des réserves	0,0	0,0	0,0
Déductions pour participations dans des établissements de crédit	0,0	0,0	0,0
Total	686,9	789,7	102,8

Les fonds propres S2 sont en hausse de 102,8 M€.

Dans le cas de notre organisme, les fonds propres éligibles sont de 789,7 M€ classés intégralement en *Tier 1*.

À noter

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

La Mutuelle Générale :

Les fonds propres S2 passent de 661,0 M€ au 31/12/2024 à 740,7 M€ au 31/12/2025, soit une hausse de 79,7 M€.

Les fonds propres disponibles se décomposent ainsi au 31/12/2025 :

Poste (en M€)	Total	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Fonds initial	39,1	39,1	0,0	0,0	0,0
Comptes mutualistes subordonnés	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds excédentaires	6,6	6,6	0,0	0,0	0,0
Réserve de réconciliation	649,9	694,9	0,0	0,0	0,0
Dettes subordonnées	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montant égal à la position nette d'impôts différés actifs	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds propres exclus des réserves	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Déductions pour participations dans des établissements de crédit	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	740,7	740,7	0,0	0,0	0,0

Mutaris Caution :

Les fonds propres S2 passent de 5469,5 K€ au 31/12/2024 à 5847,1 K€ au 31/12/2025, soit une hausse de 377,6 K€.

E.1.3 Clauses et conditions attachées aux fonds propres

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

E2 / Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Ce chapitre présente en synthèse les principes de calcul du SCR, l'impact des effets de diversification et ses évolutions entre 2024 et 2025. Il sera fait référence au chapitre « C. Profil de Risques » pour l'analyse plus détaillée des composantes du SCR.

Deux méthodes de calcul de la solvabilité du Groupe sont présentées dans la directive Solvabilité II (articles 230 et 233 de la directive 2009/138/CE) :

- La première méthode, appelée méthode par défaut, est fondée sur la combinaison comptable. Le ratio de solvabilité du Groupe est alors égal au rapport entre :
 - Les fonds propres éligibles du Groupe, calculés sur la base de données consolidées,
 - Le SCR du Groupe calculé sur la base de données consolidées.
- La seconde méthode, appelée méthode de remplacement, est fondée sur la déduction et l'agrégation. Le ratio de solvabilité du Groupe est alors égal au rapport entre :
 - Les fonds propres éligibles du Groupe, calculés en effectuant la somme des fonds propres éligibles de l'entité mère et de la part des fonds propres éligibles de l'entité liée intégrant la combinaison,
 - Le SCR du Groupe calculé en effectuant la somme du SCR de l'entité mère et de la part du SCR de l'entité liée intégrant la combinaison.

Le ratio de solvabilité du groupe La Mutuelle Générale est calculé selon la méthode par défaut fondée sur la combinaison comptable.

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

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

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

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

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

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

Le capital de solvabilité requis (SCR) du groupe La Mutuelle Générale au 31/12/2025 s'élève à 338,1 M€.

La décomposition et l'évolution du SCR entre 2024 et 2025 sont présentés dans le tableau suivant :

	Capital requis (SCR) en M€		
	2024	2025	Écart
Risques de marché	159,5	154,0	-5,5
Risques de souscription des garanties santé	66,3	63,3	-3,0
Risques de défaut des contreparties	6,5	13,8	7,3
Risques de souscription des garanties vie	5,8	5,2	-0,6
Risques de souscription des garanties non-vie	0,8	0,9	0,0
Sommes des composantes des SCR	238,8	237,2	-1,7
Diversification	-47,4	-50,1	-2,7
BSCR	191,5	187,1	-4,4
Risques opérationnels	12,9	12,6	-0,3
Ajustements	-0,9	-0,2	0,8
SCR entité assurantielles	203,4	199,5	-4,0
SCR MGS, LMG-IDP et entités mises en équivalence (CNP-PS...)	68,3	138,6	70,3
SCR	271,7	338,1	66,4
Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	686,9	789,7	102,8
Ratio de solvabilité	253 %	234 %	-19 points

Le SCR est en hausse de 66,4 M€ entre 2024 et 2025.

La variation de SCR est expliquée par différents facteurs, les effets suivants ont été isolés :

- Passage au modèle 2025 (impact modèle) ;
- Passage aux données 2025 (effet portefeuille) ;
- Autres : courbe des taux, taux de frais, hypothèses de P/C N+1,

La hausse de 66,4 M€ du SCR entre 2024 et 2025 s'explique par les mouvements suivants :

- SCR des entités mises en équivalences : Le SCR des entités mises en équivalence augmente de 70,3 M€. La variation est portée par l'évolution de la valorisation de la mise en équivalence CNP PS et par la méthodologie de consolidation des SCR.
- SCR Marché : -5,5 M€ (chute du SCR *Spread* en lien avec une évolution favorable des notations sur portefeuille détenu en direct et du SCR Concentration avec la baisse des expositions) ;

- SCR Défaut : +7,3 M€ (l'évolution des créances diverses liées à CNP-PS, et correction des notations des dépôts à terme) ;
- SCR Vie : -0,6 M€ (diminution des capitaux sous risque faisant baisser le SCR Catastrophe) ;
- SCR Santé : -3,0 M€ (chute de l'exposition au risque santé et arrêt de travail).

Le ratio de solvabilité du groupe La Mutuelle Générale s'élève à 234%, en baisse de 19 points. Le capital minimum requis (MCR) du groupe La Mutuelle Générale s'élève à 72 M€ au 31 décembre 2025.

GESTION DU CAPITAL

LA MUTUELLE GÉNÉRALE

Le capital de solvabilité requis (SCR) de La Mutuelle Générale au 31 décembre 2025 :

(en M€)	2025
SCR	272,1
MCR	68,0
Fonds propres éligibles	740,7
Taux de couverture SCR	272 %
Taux de couverture du MCR	1 089 %

Le ratio de solvabilité de La Mutuelle Générale s'élève à 272 %, en hausse de 20 points.

Le MCR de La Mutuelle Générale s'élève à 68 M€ au 31 décembre 2025.

MUTARIS CAUTION

Le capital de solvabilité requis (SCR) de Mutaris Caution au 31 décembre 2025 :

(en M€)	2025
SCR	1,6
MCR	4,0
Fonds propres éligibles	5,8
Taux de couverture SCR	356 %
Taux de couverture du MCR	146 %

Le ratio de solvabilité de Mutaris Caution s'élève à 146 %, en hausse de 9 points.

Le MCR de Mutaris Caution est égal au minimum réglementaire, soit 4 M€.

E.3 / Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis

Le groupe La Mutuelle Générale n'est pas concerné par le sous module « risque actions » fondé sur la durée.

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

Aucun modèle interne n'a été utilisé par le groupe La Mutuelle Générale pour le calcul du capital de solvabilité requis. La formule standard a été utilisée conformément à la réglementation.

E.5 / Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

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

- Un scénario central ;
- Deux scénarios de stress financiers, à savoir :
 - **1** : un scénario de hausse généralisée des *spreads*, hausse des taux et chocs action/immobilier ;
 - **2** : un scénario de baisse des taux, crise et ralentissement économique ;
- Deux scénarios de stress non financier, à savoir :
 - **3** : dégradation du ratio de sinistralité P/C de 5 points en 2026 sur le périmètre Santé/arrêt de travail, puis 3 points en 2027 sur l'arrêt de travail ;
 - **4** : scénario de canicule doublé en intensité par rapport à celle de 2003, où la mortalité des plus de 65 ans avait augmenté de 50 % sur le mois d'août .

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

En conclusion, notre organisme dispose d'un niveau de fonds propres couvrant largement ses engagements.

E.6 / Autres informations

Le groupe La Mutuelle Générale n'a pas d'autre information à porter à la connaissance du lecteur.

F/Annexes

Bilan détaillé	80
QRT (États de reporting quantitatif) publics du groupe La Mutuelle Générale	82
QRT La Mutuelle Générale Solo	89
QRT Mutaris Caution Solo	101
Glossaire	113

ANNEXES

F1 / Bilan détaillé

ACTIF (en M€)	COMPTES COMBINÉS	SOVABILITÉ II
Écarts d'acquisitions	0,0	0,0
Frais d'acquisition reportés	0,0	0,0
Actifs incorporels	0,1	0,0
Impôts différés actifs	0,0	0,0
Excédent de régime de retraite	0,0	0,0
Immobilisations corporelles pour usage propre	3,4	3,4
Placements (autres que actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	1 780,8	1 758,4
• Immobilier (autre que pour usage propre)	1,7	1,7
• Participations	196,8	202,7
• Actions	4,1	4,1
- Actions cotées	4,0	4,0
- Actions non cotées	0,2	0,2
• Obligations	838,1	737,8
- Obligations souveraines	364,2	288,7
- Obligation d'entreprises	473,9	449,1
- Obligations structurées	0,0	0,0
- Titres garantis	0,0	0,0
• Fonds d'investissement	442,6	514,7
• Produits dérivés	0,0	0,0
• Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	84,3	84,3
• Autres placements	213,1	213,1
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0,0	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	6,2	6,2
• Avances sur polices	0,0	0,0
• Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	6,2	6,2
• Autres prêts et prêts hypothécaires	0,0	0,0
Provisions techniques cédées	417,8	366,2
• Non-vie et santé similaire à la non-vie	311,7	291,5
- Non vie hors santé	0,0	0,0
- Santé similaire à la non vie	311,7	291,5
• Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	106,0	74,7
- Santé similaire à la vie	104,6	73,8
- Vie hors santé, UC ou indexés	1,5	0,9
• UC ou indexés	0,0	0,0
Dépôts auprès des cédantes	0,0	0,0
Créances nées d'opérations d'assurance	10,3	10,3
Créances nées d'opérations de réassurance	0,0	0,0
Autres créances (hors assurance)	39,9	39,9
Actions auto-détenues	0,0	0,0
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0,0	0,0
Trésorerie et équivalent trésorerie	34,7	34,7
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0,4	0,4
Total de l'actif	2 293,5	2 219,5

ANNEXES

PASSIF (en M€)	COMPTES COMBINÉS	SOVABILITÉ II
Provisions techniques non-vie	478,6	24,1
• Provisions techniques non-vie (hors santé)	1,3	1,9
- Provisions techniques calculées comme un tout	0,0	0,0
- Meilleure estimation	0,0	1,6
- Marge de risque	0,0	0,3
• Provisions techniques santé (non-vie)	477,3	22,3
- Provisions techniques calculées comme un tout	0,0	0,0
- Meilleure estimation	0,0	20,0
- Marge de risque	0,0	2,3
Provisions techniques vie (hors UC ou indexés)	607,2	494,7
• Provisions techniques santé (vie)	216,6	145,9
- Provisions techniques calculées comme un tout	0,0	0,0
- Meilleure estimation	0,0	145,4
- Marge de risques	0,0	0,5
• Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	390,6	348,8
- Provisions techniques calculées comme un tout	0,0	0,0
- Meilleure estimation	0,0	340,8
- Marge de risques	0,0	8,0
• Provisions techniques UC ou indexés	0,0	0,0
- Provisions techniques calculées comme un tout	0,0	0,0
- Meilleure estimation	0,0	0,0
- Marge de risques	0,0	0,0
Autres provisions techniques	0,0	0,0
Passifs éventuels	0,0	0,0
Provisions autres que les provisions techniques	247,6	247,6
Provision pour retraite et autres avantages	3,8	4,0
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	416,3	416,3
Impôts différés passifs	0,0	0,0
Produits dérivés	0,0	0,0
Dettes envers les établissements de crédit	0,9	0,9
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations de réassurance	3,8	3,8
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	139,4	139,4
Dettes subordonnées	0,0	0,0
• Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0,0	0,0
• Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	99,0	99,0
Total du passif	1 996,6	1 429,9

ANNEXES

F2 / QRT (États de reporting quantitatifs) publics du groupe La Mutuelle Générale

S.02.01.02(A,G) - BILAN

S.02.01.02.01 - BILAN

		Valeur Solvabilité 2
		C0010
Actifs	AR0009	
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0.00
Actifs d'impôts différés	R0040	0.00
Excédent du régime de retraite	R0050	0.00
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	3 361 161.24
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	1 758 421 060.37
<i>Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)</i>	R0080	1 663 731.42
<i>Détentions dans des entreprises liées, y compris participations</i>	R0090	202 694 010.21
<i>Actions</i>	R0100	4 140 484.74
Actions – cotées	R0110	3 957 080.04
Actions – non cotées	R0120	183 404.70
<i>Obligations</i>	R0130	737 818 549.37
Obligations d'État	R0140	288 673 376.55
Obligations d'entreprise	R0150	449 145 172.83
Titres structurés	R0160	0.00
Titres garantis	R0170	0.00
<i>Organismes de placement collectif</i>	R0180	514 667 009.10
<i>Produits dérivés</i>	R0190	0.00
<i>Dépôts autres que les équivalents de trésorerie</i>	R0200	84 301 468.42
<i>Autres investissements</i>	R0210	213 135 807.10
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0.00
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	6 246 504.73
<i>Avances sur police</i>	R0240	0.00
<i>Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers</i>	R0250	6 246 504.73
<i>Autres prêts et prêts hypothécaires</i>	R0260	0.00
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	366 218 901.70
<i>Non-vie et santé similaire à la non-vie</i>	R0280	291 505 333.06
Non-vie hors santé	R0290	0.00
Santé similaire à la non-vie	R0300	291 505 333.06
<i>Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés</i>	R0310	74 713 568.64
Santé similaire à la vie	R0320	73 829 625.34
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	883 943.30
<i>Vie UC et indexés</i>	R0340	0.00
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0.00
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	10 288 835.20
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	23 640.00
Autres créances (hors assurance)	R0380	39 868 532.36
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0.00
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0.00
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	34 660 486.48
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	429 776.30
Total de l'actif	R0500	2 219 518 898.37

ANNEXES

Passifs	AR0509	
Provisions techniques non-vie	R0510	24 126 216.17
<i>Provisions techniques non-vie (hors santé)</i>	R0520	1 874 271.35
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0.00
Meilleure estimation	R0540	1 610 705.95
Marge de risque	R0550	263 565.40
<i>Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)</i>	R0560	22 251 944.82
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0.00
Meilleure estimation	R0580	19 984 340.82
Marge de risque	R0590	2 267 604.00
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	494 729 861.49
<i>Provisions techniques santé (similaire à la vie)</i>	R0610	145 934 267.01
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0.00
Meilleure estimation	R0630	145 410 162.01
Marge de risque	R0640	524 105.00
<i>Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)</i>	R0650	348 795 594.48
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0.00
Meilleure estimation	R0670	340 782 992.48
Marge de risque	R0680	8 012 602.00
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0.00
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	R0700	0.00
<i>Meilleure estimation</i>	R0710	0.00
<i>Marge de risque</i>	R0720	0.00
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0.00
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	247 600 501.90
Provisions pour retraite	R0760	4 025 149.00
Dépôts des réassureurs	R0770	416 283 173.38
Passifs d'impôts différés	R0780	0.00
Produits dérivés	R0790	0.00
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	921 910.46
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0.00
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	-4 835.34
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	3 784 458.12
Autres dettes (hors assurance)	R0840	139 362 024.17
Passifs subordonnés	R0850	0.00
<i>Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base</i>	R0860	0.00
<i>Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base</i>	R0870	0.00
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	99 032 339.12
Total du passif	R0900	1 429 860 798.46
Excédent d'actif sur passif	R1000	789 658 099.91

ANNEXES

S.05.01.02(A,G) - PRIMES, SINISTRES ET DÉPENSES PAR LIGNE D'ACTIVITÉ

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

Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)												
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120
Primes émises	AR0109											
Brut – assurance directe	R0110	257 345 023.57	44 392.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130											
Part des réassureurs	R0140	0.00	29 481.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R0200	257 345 023.57	14 911.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Primes acquises	AR0209											
Brut – assurance directe	R0210	257 345 023.57	44 392.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230											
Part des réassureurs	R0240	0.00	29 481.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R0300	257 345 023.57	14 911.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charge des sinistres	AR0309											
Brut – assurance directe	R0310	189 547 857.14	24.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-740 554.54	0.00	0.00	0.00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330											
Part des réassureurs	R0340	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R0400	189 547 857.14	24.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-740 554.54	0.00	0.00	0.00
Dépenses engagées	R0550	44 007 535.98	8 797.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	158 276.25	0.00	0.00	0.00
Autres dépenses	R1210											
Total des dépenses	R1300											

Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée					Total
	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises	AR0109				
Brut – assurance directe	R0110				257 389 416.55
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120				0.00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0140	0.00	0.00	0.00	29 481.68
Net	R0200	0.00	0.00	0.00	257 359 934.87
Primes acquises	AR0209				
Brut – assurance directe	R0210				257 389 416.55
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220				0.00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0240	0.00	0.00	0.00	29 481.68
Net	R0300	0.00	0.00	0.00	257 359 934.87
Charge des sinistres	AR0309				
Brut – assurance directe	R0310				188 807 327.48
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320				0.00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0340	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R0400	0.00	0.00	0.00	188 807 327.48
Dépenses engagées	R0550	0.00	0.00	0.00	44 174 609.31
Autres dépenses	R1210				11 436 658.79
Total des dépenses	R1300				55 611 268.10

ANNEXES

S.05.01.02.02 - VIE

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie					Engagements de réassurance vie		Total	
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises	AR1409									
Brut	R1410	0.00	32 437 523.08	0.00	4 991 304.59	38 017 063.22	0.00	0.00	0.00	75 445 890.89
Part des réassureurs	R1420	0.00	0.00	0.00	994 728.09	24 846 853.57	0.00	0.00	0.00	25 841 581.66
Net	R1500	0.00	32 437 523.08	0.00	3 996 576.50	13 170 209.65	0.00	0.00	0.00	49 604 309.23
Primes acquises	AR1509									
Brut	R1510	0.00	32 437 523.08	0.00	4 991 304.59	38 017 063.22	0.00	0.00	0.00	75 445 890.89
Part des réassureurs	R1520	0.00	0.00	0.00	994 728.09	24 846 853.57	0.00	0.00	0.00	25 841 581.66
Net	R1600	0.00	32 437 523.08	0.00	3 996 576.50	13 170 209.65	0.00	0.00	0.00	49 604 309.23
Charge des sinistres	AR1609									
Brut	R1610	0.00	32 562 032.62	0.00	825 982.74	26 200 455.86	0.00	0.00	0.00	59 588 471.22
Part des réassureurs	R1620	0.00	0.00	0.00	782 147.73	13 487 816.96	0.00	0.00	0.00	14 269 964.69
Net	R1700	0.00	32 562 032.62	0.00	43 835.01	12 712 638.90	0.00	0.00	0.00	45 318 506.53
Dépenses engagées	R1900	0.00	8 454 904.56	0.00	546 607.29	5 209 640.02	0.00	0.00	0.00	14 211 151.87
Autres dépenses	R2510									4 367 886.88
Total des dépenses	R2600									18 579 038.75
Montant total des rachats	R2700	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

S.22.01.22(A,G) - IMPACT DES MESURES RELATIVES AUX GARANTIES DE LONG TERME ET DES MESURES TRANSITOIRES

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

		Montant avec mesures relatives aux garanties de long terme et aux mesures transitoires	Impact des mesures transitoires sur les provisions techniques	Impact des mesures transitoires sur les taux d'intérêt	Impact d'une correction pour volatilité fixée à zéro	Impact d'un ajustement égalisateur fixé à zéro
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Provisions techniques	R0010	518 856 077.66	0.00	0.00	1 264 263.39	0.00
Fonds propres de base	R0020	789 658 099.77	0.00	0.00	-611 013.16	0.00
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	R0050	789 658 099.77	0.00	0.00	-611 013.16	0.00
Capital de solvabilité requis	R0090	338 071 401.39	0.00	0.00	-18 351.09	0.00

ANNEXES

S.23.01.22(A,G) - FONDS PROPRES

S.23.01.22.01 - FONDS PROPRES

	Total C0010	Tier 1 - non restreint C0020	Tier 1 - restreint C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers	AR0009				
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0.00	0.00		0.00
Capital en actions ordinaires appelé non versé non disponible au niveau du groupe	R0020	0.00	0.00		0.00
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0.00	0.00		0.00
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	61 874 250.20	61 874 250.20		0.00
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0.00		0.00	0.00
Comptes mutualistes subordonnés non disponibles au niveau du groupe	R0060	0.00		0.00	0.00
Fonds excédentaires	R0070	6 614 856.67	6 614 856.67		
Fonds excédentaires non disponibles au niveau du groupe	R0080	0.00	0.00		
Actions de préférence	R0090	0.00		0.00	0.00
Actions de préférence non disponibles au niveau du groupe	R0100	0.00		0.00	0.00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0.00		0.00	0.00
Comptes de primes d'émission liés aux actions de préférence, non disponibles au niveau du groupe	R0120	0.00		0.00	0.00
Réserve de réconciliation	R0130	721 168 992.90	721 168 992.90		
Passifs subordonnés	R0140	0.00		0.00	0.00
Passifs subordonnés non disponibles au niveau du groupe	R0150	0.00		0.00	0.00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0.00			0.00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets non disponibles au niveau du groupe	R0170	0.00			0.00
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0.00	0.00	0.00	0.00
Fonds propres non disponibles relatifs à d'autres éléments de fonds propres approuvés par une autorité de contrôle	R0190	0.00	0.00	0.00	0.00
Intérêts minoritaires (non déclarés dans le cadre d'un autre élément de fonds propres)	R0200	0.00	0.00	0.00	0.00
Intérêts minoritaires non disponibles au niveau du groupe	R0210	0.00	0.00	0.00	0.00
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	AR0219				
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0.00			
Déductions	AR0229				
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0230		0.00	0.00	0.00
dont déduites conformément à l'article 228 de la directive 2009/138/CE	R0240	0.00	0.00	0.00	0.00
Déductions pour les participations lorsque les informations sont indisponibles (article 229)	R0250	0.00	0.00	0.00	0.00
Déduction pour les participations incluses par déduction et agrégation lorsqu'une combinaison de méthodes est utilisée	R0260	0.00	0.00	0.00	0.00
Total des éléments de fonds propres non disponibles	R0270	0.00	0.00	0.00	0.00
Total déductions	R0280	0.00	0.00	0.00	0.00
Total fonds propres de base après déductions	R0290	789 658 099.77	789 658 099.77	0.00	0.00
Fonds propres auxiliaires	AR0299				
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0.00		0.00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0.00		0.00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0.00		0.00	0.00
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0.00		0.00	0.00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0.00		0.00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0.00		0.00	0.00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0.00		0.00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0.00		0.00	0.00
Fonds propres auxiliaires non disponibles au niveau du groupe	R0380	0.00		0.00	0.00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0.00		0.00	0.00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0.00		0.00	0.00
Fonds propres d'autres secteurs financiers	AR0409				
Établissements de crédit, entreprises d'investissement, établissements financiers, gestionnaires de fonds d'investissement alternatifs	R0410	0.00	0.00	0.00	0.00
Institution de retraite professionnelle	R0420	0.00	0.00	0.00	0.00
Entités non réglementées exerçant des activités financières	R0430	0.00	0.00	0.00	0.00
Total fonds propres d'autres secteurs financiers	R0440	0.00	0.00	0.00	0.00
Fonds propres en cas de recours à la méthode de déduction et d'agrégation, soit exclusivement, soit combinée à la première méthode.	AR0449				
Fonds propres agrégés en cas d'utilisation de la déduction et agrégation ou d'une combinaison des méthodes	R0450	0.00	0.00	0.00	0.00
Fonds propres agrégés en cas d'utilisation de la déduction et agrégation ou d'une combinaison des méthodes nets des transactions intragroupe	R0460	0.00	0.00	0.00	0.00
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	789 658 099.77	789 658 099.77	0.00	0.00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0530	789 658 099.77	789 658 099.77	0.00	0.00
Total des fonds propres éligibles servant à couvrir le capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée (à l'exclusion des fonds propres des autres secteurs financiers et des entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0560	789 658 099.77	789 658 099.77	0.00	0.00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0570	789 658 099.77	789 658 099.77	0.00	0.00
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0610	72 019 989.50			
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0650	1096.44%			
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	789 658 099.77	789 658 099.77	0.00	0.00
Capital de solvabilité requis du groupe	R0680	338 071 401.39			
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis du groupe (y compris autres secteurs financiers et entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0690	233.58%			

ANNEXES

S.23.01.22.02 - RÉSERVE DE RÉCONCILIATION

		Valeur
		C0060
Réserve de réconciliation	AR0699	
Excédent d'actif sur passif	R0700	789 658 099.91
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0.00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0.00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	68 489 106.87
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0.00
Autres fonds propres non disponibles	R0750	0.00
Réserve de réconciliation	R0760	721 168 992.90
Bénéfices attendus	AR0769	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) — activités vie	R0770	108 407.92
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) — activités non-vie	R0780	296 376 695.98
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	296 485 103.89

S.25.01.22(A,G) - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS - POUR LES ENTREPRISES QUI UTILISENT LA FORMULE STANDARD

S.25.01.22.01 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE

		Capital de solvabilité requis brut	Simplifications
		C0110	C0120
Risque de marché	R0010	153 994 561.97	
Risque de défaut de contrepartie	R0020	13 773 612.34	
Risque de souscription vie	R0030	5 203 643.50	Simplifications - risque catastrophe vie
Risque de souscription santé	R0040	63 336 013.41	
Risque de souscription non-vie	R0050	853 282.37	
Diversification	R0060	-50 090 395.47	
Risque lié aux immobilisations corporelles	R0070	0.00	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	187 070 718.12	

ANNEXES

S.25.01.22.02 - CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

		Valeur C0100
Risque opérationnel	R0130	12 560 737.61
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-155 087.23
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	0.00
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0.00
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	199 476 368.49
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type a	R0211	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type b	R0212	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type c	R0213	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type d	R0214	0.00
Capital de solvabilité requis	R0220	338 071 401.39
Autres informations sur le SCR	AR0399	
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0470	72 019 989.50
Informations sur les autres entités	AR0499	
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance)	R0500	138 595 032.90
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	138 595 032.90
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) — Institutions de retraite professionnelle	R0520	0.00
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) — capital requis pour les entités non réglementées exerçant des activités financières	R0530	0.00
Capital requis pour les exigences relatives aux participations ne donnant pas le contrôle	R0540	0.00
Capital requis pour entreprises résiduelles	R0550	0.00
Capital requis pour des placements collectifs des entreprises ou des placements packagés comme des fonds	R0555	
SCR global	AR0559	
SCR pour les entreprises incluses par déduction et agrégation	R0560	0.00
Capital de solvabilité requis	R0570	338 071 401.39

S.25.01.22.03 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS (USP)

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

S.32.01.22(A,G) - ENTREPRISES DANS LE PÉRIMÈTRE DU GROUPE - S.32.01.22.01 - ENTREPRISES DANS LE PÉRIMÈTRE DU GROUPE

Code d'identification de l'entreprise	Pays	Nom juridique de l'entreprise	Type d'entreprise	Forme juridique	Catégorie (mutuelle/non mutuelle)	Autorité de contrôle	Critères d'influence					Inclusion dans le contrôle de groupe		Calcul de solvabilité du groupe	
							% de part de capital	% utilisé pour l'établissement des comptes consolidés	% des droits de vote	Autres critères	Degré d'influence	Part proportionnelle utilisée pour le calcul de la solvabilité du groupe	OUI/NON		Date de la décision si l'article 214 s'applique
	C0010	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260
LEI/969500C278VASSR84517	FRANCE	La Mutuelle Générale	Entreprise multibranches	Société d'assurance mutuelle	Mutuelle	ACPR	100.00%	100.00%	0.00%	0	Dominante	100.00%	OUI		Méthode 1 : consolidation intégrale
LEI/96950073UJ0TU42C14	FRANCE	Mutatis Caution	Entreprise d'assurance non-vie	Société d'assurance mutuelle	Mutuelle	ACPR	100.00%	100.00%	0.00%	0	Significative	100.00%	OUI		Méthode 1 : consolidation intégrale
LEI/969500W5P804BKU6S98	FRANCE	MIG Services	Autre	Mutuelle du Livre 3	Mutuelle		0	100.00%	100.00%	0.00%	0	Significative	100.00%	OUI	Méthode 2 : Solvabilité II
LEI/96950038QZIC7JNF587	FRANCE	CNP Assurances Santé Individuelle	Entreprise d'assurance non-vie	Société anonyme	Non mutuelle	ACPR	35.00%	35.00%	35.00%	0	Significative	35.00%	NON		Méthode 2 : Solvabilité II
SC/LMG IDP	FRANCE	SC IDP	Autre	Société civile	Non mutuelle	DGE (Direction Générale des grandes entreprises)	100.00%	100.00%	0.00%	0	Significative	100.00%	OUI		Méthode 2 : Solvabilité II
LEI/9695003KNR5RJ2H8Q64	FRANCE	CNP Assurances Protection Sociale	Entreprise multibranches	Société anonyme	Non mutuelle	ACPR	35.00%	35.00%	35.00%	0	Significative	35.00%	OUI		Méthode 2 : Solvabilité II

ANNEXES

F3 / QRT La Mutuelle Générale Solo

S.02.01.02(A,S) - BILAN

S.02.01.02.01 - BILAN

		Valeur Solvabilité 2
		C0010
Actifs	AR0009	
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0.00
Actifs d'impôts différés	R0040	0.00
Excédent du régime de retraite	R0050	0.00
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	1 164 997.97
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	1 721 076 829.24
<i>Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)</i>	R0080	0.00
<i>Détentions dans des entreprises liées, y compris participations</i>	R0090	381 939 157.49
<i>Actions</i>	R0100	4 140 484.74
Actions – cotées	R0110	3 957 080.04
Actions – non cotées	R0120	183 404.70
<i>Obligations</i>	R0130	736 407 093.53
Obligations d'État	R0140	288 571 948.82
Obligations d'entreprise	R0150	447 835 144.72
Titres structurés	R0160	0.00
Titres garantis	R0170	0.00
<i>Organismes de placement collectif</i>	R0180	514 441 195.58
<i>Produits dérivés</i>	R0190	0.00
<i>Dépôts autres que les équivalents de trésorerie</i>	R0200	84 148 897.90
<i>Autres investissements</i>	R0210	0.00
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0.00
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	6 246 504.72
<i>Avances sur police</i>	R0240	0.00
<i>Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers</i>	R0250	6 246 504.72
<i>Autres prêts et prêts hypothécaires</i>	R0260	0.00
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	366 218 901.70
<i>Non-vie et santé similaire à la non-vie</i>	R0280	291 505 333.06
Non-vie hors santé	R0290	0.00
Santé similaire à la non-vie	R0300	291 505 333.06
<i>Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés</i>	R0310	74 713 568.64
Santé similaire à la vie	R0320	73 829 625.34
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	883 943.30
<i>Vie UC et indexés</i>	R0340	0.00
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0.00
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	10 288 421.56
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	23 640.00
Autres créances (hors assurance)	R0380	37 731 905.17
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0.00
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0.00
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	32 741 466.06
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	271 775.99
Total de l'actif	R0500	2 175 764 442.40

ANNEXES

Passifs	AR0509	
Provisions techniques non-vie	R0510	22 251 944.82
<i>Provisions techniques non-vie (hors santé)</i>	R0520	0.00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0.00
Meilleure estimation	R0540	0.00
Marge de risque	R0550	0.00
<i>Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)</i>	R0560	22 251 944.82
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0.00
Meilleure estimation	R0580	19 984 340.82
Marge de risque	R0590	2 267 604.00
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	494 729 861.49
<i>Provisions techniques santé (similaire à la vie)</i>	R0610	145 934 267.01
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0.00
Meilleure estimation	R0630	145 410 162.01
Marge de risque	R0640	524 105.00
<i>Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)</i>	R0650	348 795 594.48
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0.00
Meilleure estimation	R0670	340 782 992.48
Marge de risque	R0680	8 012 602.00
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0.00
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	R0700	0.00
<i>Meilleure estimation</i>	R0710	0.00
<i>Marge de risque</i>	R0720	0.00
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0.00
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	246 436 008.60
Provisions pour retraite	R0760	4 025 149.00
Dépôts des réassureurs	R0770	416 283 173.38
Passifs d'impôts différés	R0780	0.00
Produits dérivés	R0790	0.00
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0.00
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0.00
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	-7 186.60
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	3 784 458.12
Autres dettes (hors assurance)	R0840	148 594 360.81
Passifs subordonnés	R0850	0.00
<i>Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base</i>	R0860	0.00
<i>Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base</i>	R0870	0.00
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	99 014 052.29
Total du passif	R0900	1 435 111 821.90
Excédent d'actif sur passif	R1000	740 652 620.50

ANNEXES

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

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

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)											Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total	
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport		Biens
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150		C0160
Primes émises	AR0109																	
Brut - assurance directe	R0110	257 345 023.57	44 392.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					257 389 416.55
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0140	0.00	29 481.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29 481.68
Net	R0200	257 345 023.57	14 911.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	257 359 934.87
Primes acquises	AR0209																	
Brut - assurance directe	R0210	257 345 023.57	44 392.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					257 389 416.55
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0240	0.00	29 481.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29 481.68
Net	R0300	257 345 023.57	14 911.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	257 359 934.87
Charge des sinistres	AR0309																	
Brut - assurance directe	R0310	189 543 719.23	24.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					189 543 744.11
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0340	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R0400	189 543 719.23	24.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	189 543 744.11
Dépenses engagées	R0550	44 007 535.98	8 797.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44 016 333.06
Autres dépenses	R1210																	11 436 658.79
Total des dépenses	R1300																	55 452 991.85

S.05.01.02.02 - **VIE**

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie					Engagements de réassurance		Total	
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie		Réassurance vie
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270		C0280
Primes émises	AR1409									
Brut	R1410	0.00	32 437 523.08	0.00	4 991 304.59	38 017 063.22	0.00	0.00	75 445 890.89	
Part des réassureurs	R1420	0.00	0.00	0.00	994 728.09	24 846 853.57	0.00	0.00	25 841 581.66	
Net	R1500	0.00	32 437 523.08	0.00	3 996 576.50	13 170 209.65	0.00	0.00	49 604 309.23	
Primes acquises	AR1509									
Brut	R1510	0.00	32 437 523.08	0.00	4 991 304.59	38 017 063.22	0.00	0.00	75 445 890.89	
Part des réassureurs	R1520	0.00	0.00	0.00	994 728.09	24 846 853.57	0.00	0.00	25 841 581.66	
Net	R1600	0.00	32 437 523.08	0.00	3 996 576.50	13 170 209.65	0.00	0.00	49 604 309.23	
Charge des sinistres	AR1609									
Brut	R1610	0.00	32 562 032.62	0.00	825 982.74	26 200 455.86	0.00	0.00	59 588 471.22	
Part des réassureurs	R1620	0.00	0.00	0.00	782 147.73	13 487 816.96	0.00	0.00	14 269 964.69	
Net	R1700	0.00	32 562 032.62	0.00	43 835.01	12 712 638.90	0.00	0.00	45 318 506.53	
Dépenses engagées	R1900	0.00	8 454 904.56	0.00	546 607.29	5 209 640.02	0.00	0.00	14 211 151.87	
Autres dépenses	R2510								4 367 886.88	
Total des dépenses	R2600								18 579 038.75	
Montant total des rachats	R2700	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

ANNEXES

S.12.01.02(A,S) - PROVISIONS TECHNIQUES VIE ET SANTÉ SLT

S.12.01.02.01 - PROVISIONS TECHNIQUES VIE ET SANTÉ SLT

	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte				Autres assurances vie		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée	Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)	
			Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties					Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties				
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0.00	0.00			0.00			0.00	0.00	0.00	0.00			0.00	0.00	0.00
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020	0.00	0.00			0.00			0.00	0.00	0.00	0.00			0.00	0.00	0.00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque	AR0028																
Meilleure estimation	AR0029																
Meilleure estimation brute	R0030	336 551 738.75		0.00	0.00		4 231 253.73	0.00	0.00	0.00	340 782 992.48		0.00	0.00	145 410 162.01	0.00	145 410 162.01
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0.00		0.00	0.00		883 943.30	0.00	0.00	0.00	883 943.30		0.00	0.00	73 829 625.34	0.00	73 829 625.34
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total	R0090	336 551 738.75		0.00	0.00		3 347 310.43	0.00	0.00	0.00	339 899 049.18		0.00	0.00	71 580 536.67	0.00	71 580 536.67
Marge de risque	R0100	7 686 733.00	0.00			325 869.00			0.00	0.00	8 012 602.00	0.00			524 105.00	0.00	524 105.00
Provisions techniques - Total	R0200	344 238 471.75	0.00			4 557 122.73			0.00	0.00	348 795 594.48	0.00			145 934 267.01	0.00	145 934 267.01

ANNEXES

S.17.01.02(A,S) - PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE

S.17.01.02.01 - PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE

	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée													Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle		
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque	AR0057																	
Meilleure estimation	AR0058																	
Provisions pour primes	AR0059																	
Brut - total	R0060	5 406 884.60	-4 739 199.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	667 685.60
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0.00	291 505 333.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	291 505 333.06
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	5 406 884.60	-296 244 532.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-290 837 647.46
Provisions pour sinistres	AR0159																	
Brut - total	R0160	19 044 706.55	271 948.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19 316 655.22
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	19 044 706.55	-271 948.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19 316 655.22
Total meilleure estimation - brut	R0260	24 451 591.14	-4 467 250.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19 984 340.81
Total meilleure estimation - net	R0270	24 451 591.14	-295 972 583.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-271 520 992.24
Marge de risque	R0280	2 228 828.00	38 776.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2 267 604.00
Provisions techniques - Total	AR0319																	
Provisions techniques - Total	R0320	26 680 419.14	-4 428 474.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22 251 944.82
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	0.00	291 505 333.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	291 505 333.06
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	26 680 419.14	-295 933 807.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-269 253 388.24

ANNEXES

S.19.01.21(A,S) - SINISTRES EN NON-VIE

S.19.01.21.01 - SINISTRES PAYÉS BRUTS (NON CUMULÉS) - ANNÉE DE DÉVELOPPEMENT (VALEUR ABSOLUE)

Année d'accident/ année de souscription	Z0021	Année d'accident [AY]
--	-------	------------------------------

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											0.00
N-9	R0160	538 821 185.50	200 914 553.24	10 206 447.83	3 001 451.12	364 906.26	363 981.22	74 974.62	34 220.86	8 310.82	0.00	
N-8	R0170	504 319 815.12	205 099 223.73	10 740 667.33	3 834 854.89	625 842.49	2 510 508.89	19 624.48	7 750.23	0.00		
N-7	R0180	545 836 777.25	212 650 789.69	11 211 065.40	4 169 133.81	453 861.36	6 129 613.96	11 141.71	0.00			
N-6	R0190	540 014 896.65	213 954 337.80	14 914 297.54	5 227 305.34	1 731 008.52	93 843.66	0.00				
N-5	R0200	507 032 934.52	233 128 834.36	34 055 295.51	5 546 761.51	90 505.94	74 488.49					
N-4	R0210	603 936 057.64	234 392 700.76	16 757 718.28	108 987.34	40 203.36						
N-3	R0220	621 047 563.11	241 086 640.50	1 110 598.39	62 970.70							
N-2	R0230	643 990 850.41	56 460 694.68	462 371.18								
N-1	R0240	205 964 827.22	17 489 437.97									
N	R0250	171 414 272.41										

S.19.01.21.02 - SINISTRES PAYÉS BRUTS (NON CUMULÉS) - POUR L'ANNÉE EN COURS, SOMME DES ANNÉES (CUMULÉS)

Année d'accident/ année de souscription	Z0022	Année d'accident [AY]
--	-------	------------------------------

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Précédentes	R0100	0.00	215 007 238.10
N-9	R0160	0.00	753 790 031.48
N-8	R0170	0.00	727 158 287.16
N-7	R0180	0.00	780 462 383.18
N-6	R0190	0.00	775 935 689.53
N-5	R0200	74 488.49	779 928 820.32
N-4	R0210	40 203.36	855 235 667.38
N-3	R0220	62 970.70	863 307 772.70
N-2	R0230	462 371.18	700 913 916.28
N-1	R0240	17 489 437.97	223 454 265.19
N	R0250	171 414 272.41	171 414 272.41
Total	R0260	189 543 744.11	6 846 608 343.71

ANNEXES

S.19.01.21.03 - MEILLEURE ESTIMATION PROVISIONS POUR SINISTRES BRUTES NON ACTUALISÉES - ANNÉE DE DÉVELOPPEMENT (VALEUR ABSOLUE)

Année d'accident/ année de souscription	Z0023	Année d'accident [AY]
---	-------	-----------------------

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											0.00
N-9	R0160	147 228 659.67	60 205 655.47	28 709 563.58	629 835.65	383 440.07	115 050.32	188 305.50	23 682.07	0.00	0.00	
N-8	R0170	168 755 631.14	66 532 681.97	37 228 340.82	695 644.35	624 981.56	345 695.14	263 336.57	0.00	0.00		
N-7	R0180	168 703 878.75	78 970 536.60	48 529 990.36	1 640 873.91	1 149 603.96	429 103.56	0.00	0.00			
N-6	R0190	150 319 352.41	83 131 625.56	53 713 040.41	3 605 951.33	1 403 947.29	0.00	0.00				
N-5	R0200	177 292 382.81	81 346 339.64	64 638 526.27	2 844 545.68	0.00	887.73					
N-4	R0210	204 699 839.70	107 025 473.65	74 507 123.92	2 657.25	29 722.92						
N-3	R0220	208 155 850.62	119 940 530.06	61 362.22	46 255.78							
N-2	R0230	244 551 936.49	728 750.23	119 069.95								
N-1	R0240	23 426 343.69	1 022 690.85									
N	R0250	18 599 540.17										

S.19.01.21.04 - MEILLEURE ESTIMATION PROVISIONS POUR SINISTRES BRUTES ACTUALISÉES - POUR L'ANNÉE EN COURS, SOMME DES ANNÉES (CUMULÉS)

Année d'accident/ année de souscription	Z0024	Année d'accident [AY]
---	-------	-----------------------

		Fin d'année (données actualisées)
		C0360
Précédentes	R0100	0.00
N-9	R0160	0.00
N-8	R0170	0.00
N-7	R0180	0.00
N-6	R0190	0.00
N-5	R0200	868.49
N-4	R0210	28 852.28
N-3	R0220	44 637.71
N-2	R0230	113 877.00
N-1	R0240	969 172.27
N	R0250	18 159 247.47
Total	R0260	19 316 655.22

S.22.01.21(A,S) - IMPACT DES MESURES RELATIVES AUX GARANTIES DE LONG TERME ET DES MESURES TRANSITOIRES

S.22.01.21.01 - IMPACT DES MESURES RELATIVES AUX GARANTIES DE LONG TERME ET DES MESURES TRANSITOIRES

		Montant avec mesures relatives aux garanties de long terme et mesures transitoires	Impact des mesures transitoires sur les provisions techniques	Impact des mesures transitoires sur les taux d'intérêt	Impact d'une correction pour volatilité fixée à zéro	Impact d'un ajustement égalisateur fixé à zéro
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Provisions techniques	R0010	516 981 806.30	0.00	0.00	1 264 265.49	0.00
Fonds propres de base	R0020	740 652 620.50	0.00	0.00	-611 015.26	0.00
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	R0050	740 652 620.50	0.00	0.00	-611 015.26	0.00
Capital de solvabilité requis	R0090	272 079 957.99	0.00	0.00	-6 663.88	0.00
Fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0100	740 652 620.50	0.00	0.00	-611 015.26	0.00
Minimum de capital requis	R0110	68 019 989.50	0.00	0.00	-1 665.97	0.00

ANNEXES

S.23.01.01(A,S) - FONDS PROPRES

S.23.01.01.01 - FONDS PROPRES

		Total C0010	Tier 1 - non restreint C0020	Tier 1 - restreint C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35	AR0009					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0.00	0.00		0.00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0.00	0.00		0.00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	39 133 765.20	39 133 765.20		0.00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0.00		0.00	0.00	0.00
Fonds excédentaires	R0070	6 614 856.67	6 614 856.67			
Actions de préférence	R0090	0.00		0.00	0.00	0.00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0.00		0.00	0.00	0.00
Réserve de réconciliation	R0130	694 903 998.63	694 903 998.63			
Passifs subordonnés	R0140	0.00		0.00	0.00	0.00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0.00				0.00
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Fonds propres 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	AR0219					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0.00				
Déductions	AR0229					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0.00	0.00	0.00	0.00	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	740 652 620.50	740 652 620.50	0.00	0.00	0.00
Fonds propres auxiliaires	AR0299					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0.00			0.00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0.00			0.00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0.00			0.00	0.00
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0.00			0.00	0.00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0.00			0.00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0.00			0.00	0.00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0.00			0.00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0.00			0.00	0.00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0.00			0.00	0.00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0.00			0.00	0.00
Fonds propres éligibles et disponibles	AR0499					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	740 652 620.50	740 652 620.50	0.00	0.00	0.00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	740 652 620.50	740 652 620.50	0.00	0.00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	740 652 620.50	740 652 620.50	0.00	0.00	0.00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	740 652 620.50	740 652 620.50	0.00	0.00	
Capital de solvabilité requis	R0580	272 079 957.99				
Minimum de capital requis	R0600	68 019 989.50				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	272.22%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1088.87%				

S.23.01.01.02 - RÉSERVE DE RÉCONCILIATION

		Valeur C0060
Réserve de réconciliation	AR0699	
Excédent d'actif sur passif	R0700	740 652 620.50
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0.00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0.00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	45 748 621.87
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0.00
Réserve de réconciliation	R0760	694 903 998.63
Bénéfices attendus	AR0769	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770	210 257.25
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	R0780	4 871 362.92
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	5 081 620.17

ANNEXES

S.25.01.21(A,S) - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS – POUR LES ENTREPRISES QUI UTILISENT LA FORMULE STANDARD

S.25.01.21.01 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE

		Capital de solvabilité requis brut	Simplifications
		C0110	C0120
Risque de marché	R0010	230 698 639.48	
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	12 917 478.92	
Risque de souscription en vie	R0030	5 203 643.50	Risque CAT - Simplification par les capitaux sous risque
Risque de souscription en santé	R0040	63 336 013.41	
Risque de souscription en non-vie	R0050	0.00	
Diversification	R0060	-52 481 467.71	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0.00	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	259 674 307.61	

S.25.01.21.02 - CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

		Valeur
		C0100
Risque opérationnel	R0130	12 560 737.61
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-155 087.23
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	0.00
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0.00
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	272 079 957.99
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type a	R0211	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type b	R0212	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type c	R0213	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type d	R0214	0.00
Capital de solvabilité requis	R0220	272 079 957.99
Autres informations sur le SCR	AR0399	
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	

ANNEXES

S.25.01.21.03 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE (USP)

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

S.25.01.21.04 - APPROCHE CONCERNANT LE TAUX D'IMPOSITION

		C0109
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	Approche basée sur le taux d'imposition moyen

S.25.01.21.05 - CALCUL DE L'AJUSTEMENT VISANT À TENIR COMPTE DE LA CAPACITÉ D'ABSORPTION DE PERTES DES IMPÔTS DIFFÉRÉS

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	0.00
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	0.00
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	0.00
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	0.00
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	0.00
LAC DT maximale	R0690	70 264 649.15

ANNEXES

S.28.02.01(A,S) - MINIMUM DE CAPITAL REQUIS - ACTIVITÉS D'ASSURANCE À LA FOIS VIE ET NON-VIE

S.28.02.01.01 - LES TERMES DU MCR

		Les termes du MCR	
		Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,NL)
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	16 084 782.53	0.00

S.28.02.01.02 - INFORMATIONS GÉNÉRALES

		Informations générales			
		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	24 451 591.14	307 799 564.87	0.00	0.00
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0.00	5 517 390.55	0.00	0.00
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0.00	0.00	0.00	0.00
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0.00	0.00	0.00	0.00
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0.00	0.00	0.00	0.00
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0.00	0.00	0.00	0.00
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0.00	0.00	0.00	0.00
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0.00	0.00	0.00	0.00
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0.00	0.00	0.00	0.00
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0.00	0.00	0.00	0.00
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0.00	0.00	0.00	0.00
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0.00	0.00	0.00	0.00
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0.00	0.00	0.00	0.00
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0.00	0.00	0.00	0.00
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0.00	0.00	0.00	0.00
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0.00	0.00	0.00	0.00

ANNEXES

S.28.02.01.03 - TERME DE LA FORMULE LINÉAIRE POUR LES ENGAGEMENTS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE VIE

		Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR(L,NL)	Résultat MCR(L,L)
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0.00	15 684 507.53

S.28.02.01.04 - TOTAL DU CAPITAL RISQUE POUR TOUS LES ENGAGEMENTS DE (RÉ)ASSURANCE VIE

		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210	0.00		336 551 738.75	
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220	0.00		0.00	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0.00		0.00	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0.00		74 927 847.09	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0.00		2 369 440 578.05

S.28.02.01.05 - CÂLCUL DU MCR GLOBAL

		Valeur
		C0130
MCR linéaire	R0300	31 769 290.06
Capital de solvabilité requis	R0310	272 079 957.99
Plafond du MCR	R0320	122 435 981.10
Plancher du MCR	R0330	68 019 989.50
MCR combiné	R0340	68 019 989.50
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6 700 000.00
Minimum de capital requis	R0400	68 019 989.50

S.28.02.01.06 - CALCUL DU MONTANT NOTIONNEL DU MCR EN NON-VIE ET EN VIE

		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	16 084 782.53	15 684 507.53
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	137 754 005.43	134 325 952.57
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	61 989 302.44	60 446 678.65
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	34 438 501.36	33 581 488.14
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	34 438 501.36	33 581 488.14
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 700 000.00	4 000 000.00
Montant notionnel du MCR	R0560	34 438 501.36	33 581 488.14

F4 / QRT Mutaris Caution Solo

S.02.01.02(A,S) - BILAN

S.02.01.02.01 - BILAN

		Valeur Solvabilité 2
		C0010
Actifs	AR0009	
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0.00
Actifs d'impôts différés	R0040	0.00
Excédent du régime de retraite	R0050	0.00
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	0.00
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	1 637 268.29
<i>Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)</i>	R0080	0.00
<i>Détentions dans des entreprises liées, y compris participations</i>	R0090	0.00
<i>Actions</i>	R0100	0.00
Actions – cotées	R0110	0.00
Actions – non cotées	R0120	0.00
<i>Obligations</i>	R0130	1 411 455.21
Obligations d'État	R0140	101 427.48
Obligations d'entreprise	R0150	1 310 027.73
Titres structurés	R0160	0.00
Titres garantis	R0170	0.00
<i>Organismes de placement collectif</i>	R0180	225 813.08
<i>Produits dérivés</i>	R0190	0.00
<i>Dépôts autres que les équivalents de trésorerie</i>	R0200	0.00
<i>Autres investissements</i>	R0210	0.00
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0.00
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0.00
<i>Avances sur police</i>	R0240	0.00
<i>Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers</i>	R0250	0.00
<i>Autres prêts et prêts hypothécaires</i>	R0260	0.00
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	0.00
<i>Non-vie et santé similaire à la non-vie</i>	R0280	0.00
Non-vie hors santé	R0290	0.00
Santé similaire à la non-vie	R0300	0.00
<i>Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés</i>	R0310	0.00
Santé similaire à la vie	R0320	0.00
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0.00
<i>Vie UC et indexés</i>	R0340	0.00
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0.00
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	413.65
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0.00
Autres créances (hors assurance)	R0380	6 034 560.00
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0.00
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0.00
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	124 088.75
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0.00
Total de l'actif	R0500	7 796 330.69

ANNEXES

Passifs	AR0509	
Provisions techniques non-vie	R0510	1 874 271.35
<i>Provisions techniques non-vie (hors santé)</i>	R0520	1 874 271.35
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0.00
Meilleure estimation	R0540	1 610 705.95
Marge de risque	R0550	263 565.40
<i>Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)</i>	R0560	0.00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0.00
Meilleure estimation	R0580	0.00
Marge de risque	R0590	0.00
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	0.00
<i>Provisions techniques santé (similaire à la vie)</i>	R0610	0.00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0.00
Meilleure estimation	R0630	0.00
Marge de risque	R0640	0.00
<i>Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)</i>	R0650	0.00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0.00
Meilleure estimation	R0670	0.00
Marge de risque	R0680	0.00
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0.00
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	R0700	0.00
<i>Meilleure estimation</i>	R0710	0.00
<i>Marge de risque</i>	R0720	0.00
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0.00
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0.00
Provisions pour retraite	R0760	0.00
Dépôts des réassureurs	R0770	0.00
Passifs d'impôts différés	R0780	0.00
Produits dérivés	R0790	0.00
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0.00
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0.00
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	2 351.26
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0.00
Autres dettes (hors assurance)	R0840	59 186.62
Passifs subordonnés	R0850	0.00
<i>Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base</i>	R0860	0.00
<i>Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base</i>	R0870	0.00
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	13 391.11
Total du passif	R0900	1 949 200.34
Excédent d'actif sur passif	R1000	5 847 130.35

ANNEXES

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

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

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)											Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total	
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises	AR0109																	
Brut - assurance directe	R0110	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					0.00
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0140	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R0200	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Primes acquises	AR0209																	
Brut - assurance directe	R0210	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					0.00
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0240	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R0300	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charge des sinistres	AR0309																	
Brut - assurance directe	R0310	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-740 554.54	0.00	0.00	0.00					-740 554.54
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330													0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0340	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R0400	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-740 554.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-740 554.54
Dépenses engagées	R0550	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	158 276.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	158 276.25
Autres dépenses/revenus	R1210																	0.00
Total des dépenses	R1300																	158 276.25

ANNEXES

S.05.01.02.02 - VIE

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance		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
Primes émises	AR1409									
Brut	R1410	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R1420	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R1500	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Primes acquises	AR1509									
Brut	R1510	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R1520	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R1600	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charge des sinistres	AR1609									
Brut	R1610	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R1620	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Net	R1700	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Dépenses engagées	R1900	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Autres dépenses/revenus	R2510									0.00
Total des dépenses	R2600									0.00
Montant total des rachats	R2700	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

ANNEXES

S.17.01.02(A,S) - PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE

S.17.01.02.01 - PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE

	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée																Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en millions
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle					
	CD020	CD030	CD040	CD050	CD060	CD070	CD080	CD090	CD100	CD110	CD120	CD130	CD140	CD150	CD160	CD170	CD180				
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque	AR0057																				
Meilleure estimation	AR0058																				
Provisions pour primes	AR0059																				
Brut - total	R0060	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Provisions pour sinistres	AR0159								1 610 705.95												
Brut - total	R0160	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 610 705.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 610 705.95
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0260	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 610 705.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 610 705.95
Total meilleure estimation - Brut	R0260	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 610 705.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 610 705.95
Total meilleure estimation - net	R0270	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 610 705.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 610 705.95
Marge de risque	R0280	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	263 565.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	263 565.40
Provisions techniques - Total	AR0310																				
Provisions techniques - Total	R0320	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 874 271.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 874 271.35
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 874 271.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 874 271.35

ANNEXES

S.19.01.21(A,S) - SINISTRES EN NON-VIE

S.19.01.21.01 - SINISTRES PAYÉS BRUTS (NON CUMULÉS) - ANNÉE DE DÉVELOPPEMENT (VALEUR ABSOLUE)

Année d'accident/ année de souscription	Z0021	Année d'accident [AY]
---	-------	-----------------------

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											-740 554.54
N-9	R0160	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-3 329.24	0.00	
N-8	R0170	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
N-7	R0180	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
N-6	R0190	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00				
N-5	R0200	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					
N-4	R0210	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00						
N-3	R0220	0.00	0.00	0.00	0.00							
N-2	R0230	0.00	0.00	0.00								
N-1	R0240	0.00	0.00									
N	R0250	0.00										

S.19.01.21.02 - SINISTRES PAYÉS BRUTS (NON CUMULÉS) - POUR L'ANNÉE EN COURS, SOMME DES ANNÉES (CUMULÉS)

Année d'accident/ année de souscription	Z0022	Année d'accident [AY]
---	-------	-----------------------

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Précédentes	R0100	-740 554.54	-41 492.79
N-9	R0160	0.00	-3 329.24
N-8	R0170	0.00	0.00
N-7	R0180	0.00	0.00
N-6	R0190	0.00	0.00
N-5	R0200	0.00	0.00
N-4	R0210	0.00	0.00
N-3	R0220	0.00	0.00
N-2	R0230	0.00	0.00
N-1	R0240	0.00	0.00
N	R0250	0.00	0.00
Total	R0260	-740 554.54	-44 822.02

ANNEXES

S.19.01.21.03 - MEILLEURE ESTIMATION PROVISIONS POUR SINISTRES BRUTES NON ACTUALISÉES - ANNÉE DE DÉVELOPPEMENT (VALEUR ABSOLUE)

Année d'accident/ année de souscription	Z0023	Année d'accident [AY]
---	-------	-----------------------

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											304 411.30
N-9	R0160	-62 772.84	-212 508.02	-216 452.43	97.57	82.06	75.78	69.15	53.99	44.48	33.41	
N-8	R0170	0.00	-17 560.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
N-7	R0180	-141 622.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
N-6	R0190	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00				
N-5	R0200	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					
N-4	R0210	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00						
N-3	R0220	0.00	0.00	0.00	0.00							
N-2	R0230	1 022 883.03	0.00	0.00								
N-1	R0240	1 022 208.80	0.00									
N	R0250	964 344.75										

S.19.01.21.04 - MEILLEURE ESTIMATION PROVISIONS POUR SINISTRES BRUTES ACTUALISÉES - POUR L'ANNÉE EN COURS, SOMME DES ANNÉES (CUMULÉS)

Année d'accident/ année de souscription	Z0024	Année d'accident [AY]
---	-------	-----------------------

		Fin d'année (données actualisées)
		C0360
Précédentes	R0100	706 268.57
N-9	R0160	55.79
N-8	R0170	0.00
N-7	R0180	0.00
N-6	R0190	0.00
N-5	R0200	0.00
N-4	R0210	0.00
N-3	R0220	0.00
N-2	R0230	0.00
N-1	R0240	0.00
N	R0250	904 381.59
Total	R0260	1 610 705.95

ANNEXES

S.23.01.01(A,S) - FONDS PROPRES

S.23.01.01.01 - FONDS PROPRES

		Total C0010	Tier 1 - non restreint C0020	Tier 1 - restreint C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35	AR0009					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0.00	0.00		0.00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0.00	0.00		0.00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	6 981 098.00	6 981 098.00		0.00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0.00		0.00	0.00	0.00
Fonds excédentaires	R0070	0.00	0.00			
Actions de préférence	R0090	0.00		0.00	0.00	0.00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0.00		0.00	0.00	0.00
Réserve de réconciliation	R0130	-1 133 967.65	-1 133 967.65			
Passifs subordonnés	R0140	0.00		0.00	0.00	0.00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0.00				0.00
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Fonds propres 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	AR0219					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0.00				
Déductions	AR0229					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0.00	0.00	0.00	0.00	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	5 847 130.35	5 847 130.35	0.00	0.00	0.00
Fonds propres auxiliaires	AR0299					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0.00			0.00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0.00			0.00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0.00			0.00	0.00
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0.00			0.00	0.00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0.00			0.00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0.00			0.00	0.00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0.00			0.00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0.00			0.00	0.00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0.00			0.00	0.00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0.00			0.00	0.00
Fonds propres éligibles et disponibles	AR0499					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	5 847 130.35	5 847 130.35	0.00	0.00	0.00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	5 847 130.35	5 847 130.35	0.00	0.00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	5 847 130.35	5 847 130.35	0.00	0.00	0.00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	5 847 130.35	5 847 130.35	0.00	0.00	
Capital de solvabilité requis	R0580	1 643 908.62				
Minimum de capital requis	R0600	4 000 000.00				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	355.68%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	146.18%				

S.23.01.01.02 - RÉSERVE DE RÉCONCILIATION

		Valeur C0060
Réserve de réconciliation	AR0699	
Excédent d'actif sur passif	R0700	5 847 130.35
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0.00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0.00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	6 981 098.00
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0.00
Réserve de réconciliation	R0760	-1 133 967.65
Bénéfices attendus	AR0769	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770	0.00
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	R0780	0.00
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	0.00

ANNEXES

S.25.01.21(A,S) - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS – POUR LES ENTREPRISES QUI UTILISENT LA FORMULE STANDARD

S.25.01.21.01 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE

		Capital de solvabilité requis brut	Simplifications
		C0110	C0120
Risque de marché	R0010	199 607.59	
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	909 060.68	
Risque de souscription en vie	R0030	0.00	Risque CAT - Simplification par les capitaux sous risque
Risque de souscription en santé	R0040	0.00	
Risque de souscription en non-vie	R0050	853 282.37	
Diversification	R0060	-366 363.19	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0.00	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	1 595 587.44	

S.25.01.21.02 - CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

		Valeur
		C0100
Risque opérationnel	R0130	48 321.18
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0.00
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	0.00
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0.00
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	1 643 908.62
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type a	R0211	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type b	R0212	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type c	R0213	0.00
dont, exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37 (1) Type d	R0214	0.00
Capital de solvabilité requis	R0220	1 643 908.62
Autres informations sur le SCR	AR0399	
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	

ANNEXES

S.25.01.21.03 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE (USP)

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

S.25.01.21.04 - APPROCHE CONCERNANT LE TAUX D'IMPOSITION

		C0109
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	Approche basée sur le taux d'imposition moyen

S.25.01.21.05 - CALCUL DE L'AJUSTEMENT VISANT À TENIR COMPTE DE LA CAPACITÉ D'ABSORPTION DE PERTES DES IMPÔTS DIFFÉRÉS

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	0.00
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	0.00
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	0.00
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	0.00
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	0.00
LAC DT maximale	R0690	412 060.46

ANNEXES

**S.28.01.01(A,S) - MINIMUM DE CAPITAL REQUIS (MCR) - ACTIVITÉ D'ASSURANCE VIE UNIQUEMENT
OU ACTIVITÉ D'ASSURANCE NON-VIE UNIQUEMENT OU DE RÉASSURANCE**

S.28.01.01.01 - TERME DE LA FORMULE LINÉAIRE POUR LES ENGAGEMENTS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE NON-VIE

		Les termes du MCR	
		C0010	
Résultat MCRNL	R0010		285 094.95

S.28.01.01.02 - INFORMATIONS GÉNÉRALES

		Informations générales	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	0.00	0.00
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0.00	0.00
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0.00	0.00
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0.00	0.00
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0.00	0.00
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0.00	0.00
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0.00	0.00
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0.00	0.00
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	1 610 705.95	0.00
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0.00	0.00
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0.00	0.00
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0.00	0.00
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0.00	0.00
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0.00	0.00
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0.00	0.00
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0.00	0.00

ANNEXES

S.28.01.01.03 - TERME DE LA FORMULE LINÉAIRE POUR LES ENGAGEMENTS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE VIE

		C0040
Résultat MCRL	R0200	0.00

S.28.01.01.04 - MONTANT TOTAL DU CAPITAL SOUS RISQUE POUR TOUS LES ENGAGEMENTS DE (RÉ)ASSURANCE VIE

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
		C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210	0.00	
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220	0.00	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0.00	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0.00	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0.00

S.28.01.01.05 - CALCUL DU MCR GLOBAL

		Valeur
		C0070
MCR linéaire	R0300	285 094.95
Capital de solvabilité requis	R0310	1 643 908.62
Plafond du MCR	R0320	739 758.88
Plancher du MCR	R0330	410 977.15
MCR combiné	R0340	410 977.15
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	4 000 000.00
Minimum de capital requis	R0400	4 000 000.00

F5 / 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.

