

# Rapport sur la solvabilité et la situation financière 2019

**MUTUELLE  
MGEN**

Activité et performance  
Système de gouvernance  
Profil de risque  
Valorisation  
Gestion du capital



GRUPE **vyv**

**Document réalisé par la direction de la communication du groupe MGEN**  
**Conception & réalisation : VAT** - [wearetogether.fr](http://wearetogether.fr) - 2002\_01103

Mutuelle générale de l'Éducation nationale immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, MGEN Vie immatriculée sous le numéro SIREN 441 922 002,  
MGEN Filia immatriculée sous le numéro SIREN 440 363 588, mutuelles soumises aux dispositions du livre II du Code de la mutualité,  
MGEN Action sanitaire et sociale immatriculée sous le numéro SIREN 441 921 913, MGEN Centres de santé immatriculée sous le numéro SIREN 477 901 714,  
mutuelles soumises aux dispositions du livre III du Code de la mutualité, MGEN Union, immatriculée sous le numéro SIREN 441 921 962,  
union de mutuelles soumises au Code de la mutualité.

Siège social : 3, square Max-Hymans - 75748 Paris Cedex 15 – Représentant légal : Roland Berthilier

# Sommaire

## 5/ SYNTHÈSE

### 7/ A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE

#### 7/ A.I. Activité

- 7/ A.I.a. Présentation du groupe MGEN
- 8/ A.I.b. Présentation du Groupe VYV
- 8/ A.I.c. Présentation de la mutuelle MGEN

#### 9/ A.II. Résultats de souscription (performances techniques)

- 10/ A.II.a. Lignes d'activité : Frais médicaux et Rentes Non Vie Santé
- 10/ A.II.b. Ligne d'activité : Perte de revenus
- 10/ A.II.c. Ligne d'activité : Crédit et Caution
- 10/ A.II.d. Ligne d'activité : Assistance
- 10/ A.II.e. Ligne d'activité : Pertes financières diverses
- 11/ A.II.f. Ligne d'activité : Assurance santé
- 11/ A.II.g. Ligne d'activité : Rentes Non Vie Santé
- 11/ A.II.h. Ligne d'activité : Réassurance Santé
- 11/ A.II.i. Ligne d'activité : Réassurance Vie

#### 11/ A.III. Résultats des investissements (performances financières)

#### 12/ A.IV. Résultats des autres activités

#### 12/ A.V. Autres informations

## 12/ B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

### 12/ B.I. Informations générales

- 13/ B.I.a. Conseil d'administration
- 13/ B.I.b. Comités
- 14/ B.I.c. Commissions
- 14/ B.I.d. Bureau national
- 14/ B.I.e. Direction effective
- 14/ B.I.f. Comité exécutif
- 15/ B.I.g. Fonctions clés
- 15/ B.I.h. Politique de rémunération
- 16/ B.II. Compétences et Honorabilité
- 16/ B.III. Système de gestion des risques (dont ORSA)
- 16/ B.III.a. Déclinaison des objectifs stratégiques
- 16/ B.III.b. Identification et évaluation des risques
- 16/ B.III.c. Gestion des risques
- 16/ B.III.d. Suivi des risques et reporting
- 17/ B.III.e. Validation par les instances
- 17/ B.III.f. ORSA
- 17/ B.IV. Contrôle interne
- 17/ B.IV.a. Contrôles permanents et périodiques
- 18/ B.IV.b. Conformité
- 18/ B.V. Fonction audit interne
- 18/ B.V.a. Périmètre d'activité
- 18/ B.V.b. Reporting
- 19/ B.V.c. Indépendance de l'audit interne
- 19/ B.VI. Fonction actuarielle
- 19/ B.VI.a. Les missions
- 19/ B.VI.b. Organisation
- 19/ B.VI.c. Rapport actuariel
- 19/ B.VII. Sous-traitance
- 20/ B.VIII. Autres informations

## 20/ C. PROFIL DE RISQUE

### 21/ C.I. Risque de souscription

- 21/ C.I.a. Exposition aux risques de souscription
- 22/ C.I.b. Mécanismes d'atténuation du risque de souscription
- 22/ C.I.c. Analyses de sensibilité
- 22/ C.II. Risque de marché

- 22/ C.II.a. Identification des principaux risques

- 22/ C.II.b. Évaluation des risques

- 23/ C.II.c. Règles de concentration et dispositif d'atténuation

- 23/ C.II.d. Test de résistance

### 23/ C.III. Risque de crédit

- 23/ C.III.a. Identification des principaux risques

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

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

### 23/ C.IV. Risque de liquidité

- 23/ C.IV.a. Identification des principaux risques

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

- 24/ C.IV.c. Maîtrise du risque de liquidité

### 24/ C.V. Risque opérationnel

- 24/ C.V.a. Identifications des principaux risques

- 24/ C.V.b. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

- 24/ C.V.c. Maîtrise du risque opérationnel

### 24/ C.VI. Autres risques importants

### 24/ C.VII. Autres informations

## 25/ D. VALORISATION

### 27/ D.I. Actifs

- 27/ D.I.a. Actifs incorporels

- 27/ D.I.b. Immobilisations corporelles pour usage propre

- 27/ D.I.c. Placements

- 28/ D.I.d. Prêts

- 28/ D.I.e. Dépôts auprès des cédantes

- 29/ D.I.f. Créances

- 29/ D.I.g. Trésorerie et équivalent trésorerie

### 29/ D.II. Provisions techniques

- 29/ D.II.a. Définition des provisions techniques

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

- 29/ D.II.c. Méthodes de calcul des provisions techniques

- 30/ D.II.d. Évolution des provisions techniques entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019

- 31/ D.II.e. Écarts de valorisation entre comptes sociaux et Solvabilité II

### 32/ D.III. Autres Passifs

- 32/ D.III.a. Passifs éventuels

- 32/ D.III.b. Autres provisions

- 32/ D.III.c. Dettes pour dépôts espèces

- 32/ D.III.d. Impôts différés Passif

- 33/ D.III.e. Dettes d'assurance et de réassurance

- 33/ D.III.f. Autres dettes

### 33/ D.IV. Méthodes de valorisation alternatives

### 33/ D.V. Autres Informations

## 34/ E. GESTION DU CAPITAL

### 34/ E.I. Fonds propres

### 36/ E.II. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

- 36/ E.II.a. Évolution du SCR entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019

- 36/ E.II.b. Évolution du MCR entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019

- 37/ E.II.c. Analyse des SCR modulaires

### 40/ E.III. Utilisation de la durée dans le risque action

### 40/ E.IV. Différences Formule standard/Modèle interne

### 40/ E.V. Non-respect des exigences de capital

### 40/ E.VI. Autres informations

## 42/ ANNEXES

## PRÉAMBULE

Le présent rapport s'inscrit dans le cadre des obligations de *reporting* prévues par le Pilier 3 de la directive Solvabilité II. Il a pour objet de communiquer auprès du public les activités de la mutuelle MGEN, des informations sur son système de gouvernance, les risques auxquels elle est exposée et son système de gestion des risques, les principes d'évaluation qu'elle applique à des fins de solvabilité, et enfin la structure de son capital, ses besoins en capital et la gestion de son capital.

Le présent Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière (SFCR) a été approuvé par le conseil d'administration du 25 et 26 mars 2020 pour transmission à l'ACPR et publication sur le site internet de la mutuelle.

Les informations présentées dans le document sont établies sur la base des éléments connus au 31 décembre 2019. Sauf indication contraire, les différents montants présentés dans ce document sont indiqués en milliers d'euros (K€).

# SYNTHÈSE

## A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE

Avec plus de 4 millions de personnes protégées, près de 10 000 salariés et un chiffre d'affaires de 2 401 646 K€, le groupe MGEN est un acteur majeur de la protection sociale.

MGEN est la mutuelle historique des fonctionnaires et contractuels de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, de la Culture, et des Sports. Forte de cette proximité avec les métiers de la Fonction publique, la mutuelle protège désormais de plus en plus d'agents et contractuels de la Fonction publique. Les indicateurs clés de la mutuelle à fin 2019 sont les suivants :

Indicateurs (en K€)	2019	2018	Évolution en %
Cotisations acquises brutes cessions	2 401 646	2 261 885	6,2 %
Résultat de souscription	- 17 896	- 78 093	- 77,1 %
Résultat financier	90 983	128 815	- 29,4 %
Résultat net	32 065	20 332	57,7 %

Les points marquants de l'exercice sont le redressement significatif du résultat de souscription global ainsi que la désensibilisation importante au résultat financier.

Son résultat net s'élève à 32 065 K€, en progression de 57,7 % par rapport à l'exercice précédent.

## B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

La mutuelle MGEN fait partie du groupe MGEN et dispose à ce titre d'instances communes, et de moyens partagés avec les autres mutuelles du groupe (politiques écrites, conseils, comités, commissions, direction opérationnelle et fonctions clés).

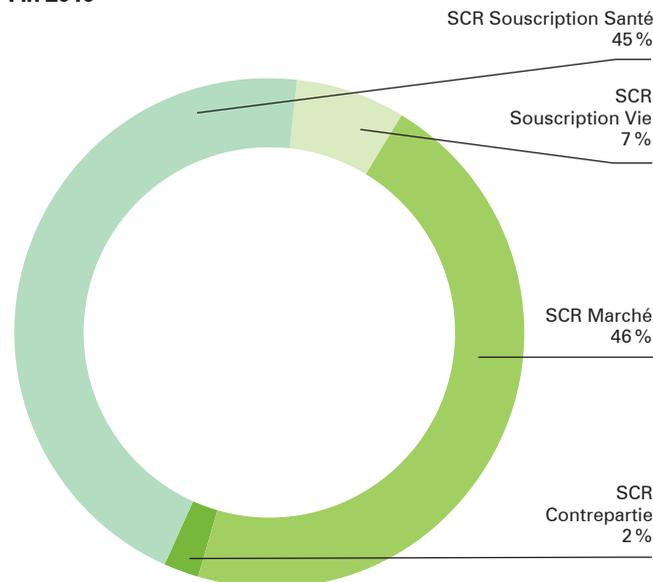
Le 10 juillet 2019, le conseil d'administration a réélu son **président**, Roland Berthilier, pour un mandat de 2 ans, et a validé le renouvellement partiel du bureau national. Suite à la démission du dirigeant opérationnel en place, le conseil d'administration a sollicité, le 8 janvier 2020, Stéphane Dedeyan, directeur général du Groupe VYV, pour assurer de façon transitoire le pilotage opérationnel de la mutuelle en tant que dirigeant opérationnel.

Depuis le 13 septembre 2017, la mutuelle est affiliée à l'UMG Groupe VYV premier groupe de protection sociale mutualiste et solidaire en France.

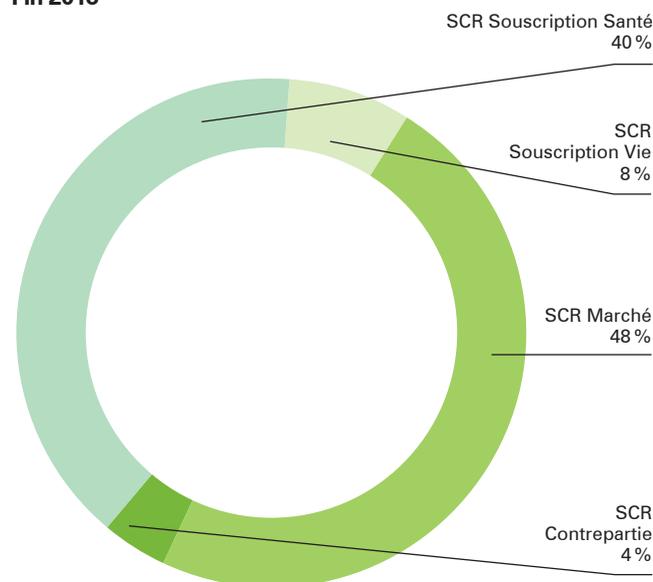
## C. PROFIL DE RISQUE

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

Fin 2019



Fin 2018



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

## D. VALORISATION

Le principe général de valorisation du bilan prudentiel, retenu par la mutuelle, est celui d'une évaluation économique des actifs et passifs :

a) les actifs sont valorisés au montant pour lequel ils pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes ;

b) les passifs sont valorisés au montant pour lequel ils pourraient être transférés ou réglés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes.

Le passage du bilan comptable en normes françaises au bilan prudentiel s'explique essentiellement par la réévaluation des actifs à leur valeur de marché ainsi que l'évaluation des provisions techniques à leur meilleure estimation à laquelle s'ajoute une marge de risque. Le bilan prudentiel simplifié au 31 décembre 2019 se présente comme suit :

Bilan Prudentiel en 2019			
Actif		Passif	
Actifs corporels et incorporels	132 252	Provisions techniques	1 949 833
Placements	3 757 875	<i>Meilleure estimation</i>	1 512 348
Prêts	37 736	<i>Marge de risque</i>	437 485
Provisions cédées	39 799	Autres passifs	456 275
Autres actifs	514 468	<i>dont IDP</i>	86 319
<b>Total</b>	<b>4 482 130</b>	<b>Total</b>	<b>2 406 108</b>
<b>Excédent d'actif sur passif</b>			<b>2 076 022</b>

Il est à noter l'activation des impôts différés passifs pour la première fois au 31 décembre 2019.

## E. GESTION DU CAPITAL

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle MGEN est constitué du fonds de dotation sans droit de reprise et des résultats antérieurs affectés en réserves. Compte tenu de leur nature, ces fonds propres, majorés des écarts de revalorisation en normes S2, sont classés en Tier 1 en totalité, gage de solidité financière.

La mutuelle calcule son Capital de Solvabilité Requis (SCR) diversifié selon la formule standard, sans recours à des paramètres qui lui sont propres et obtient les résultats renseignés ci-dessous :

Indicateurs (en K€)	2019	2018	Évolution en %
Fonds propres Solvabilité II	2 076 022	2 112 875	- 1,7 %
Ratio de couverture du SCR	210,9 %	225,4 %	- 14,5 pts
Ratio de couverture du MCR	843,6 %	901,7 %	- 58,1 pts

En conclusion,

- **des exigences de capital (MCR et SCR) largement couvertes par les fonds propres éligibles** : plus de deux fois pour le Capital de Solvabilité Requis (210,9 %). Il est à noter que la perte de 14,5 points sur le ratio de solvabilité est notamment liée à des évolutions réglementaires dans le calcul de ce ratio.

## A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE

### A.I. Activité

#### A.I.a. Présentation du groupe MGEN

Face aux évolutions législatives et réglementaires, MGEN a procédé en 2002 à une scission de ses activités avec notamment une organisation en entités juridiquement distinctes (par la constitution de mutuelles dédiées). Cet ensemble est composé de 5 mutuelles, d'une union et depuis juillet 2018 d'une union de groupe mutualiste (UGM).

#### 3 mutuelles de Livre II

- **MGEN dédiée** :
  - aux activités d'assurances liées aux branches 1 (accident), 2 (maladie) et 15 (caution) ;
  - à la gestion du régime obligatoire ;
  - à la gestion des contrats collectifs assurés par CNP Assurances au titre de l'assurance emprunteur.
- **MGEN Vie**, dédiée aux prestations « allocation maternité » et « invalidité décès » : branches 20 (vie - décès) et 21 (nuptialité – natalité).
- **MGEN Filia**, dédiée à la prestation « service à domicile » pour les adhérents MGEN : branche 18 (assistance).

#### 2 mutuelles de Livre III

- **MGEN Action Sanitaire et Sociale**, dédiée à la gestion des établissements sanitaires et médico-sociaux, (comprenant des établissements de santé mentale, des établissements de soins de suite et de réadaptation, des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et qui offre des allocations d'action sociale (orphelinat, handicap, dépendance).
- **MGEN Centres de Santé**, dédiée à la gestion des centres médicaux dentaires et d'un centre d'optique.

#### 1 union de groupe mutualiste (UGM)

- **MGEN Partenaires**, qui regroupe MGEN Filia et la Mutuelle des Affaires étrangères et européennes (MAEE) et depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, la Mutuelle complémentaire de la Ville de Paris, de l'Assistance publique des administrations annexes (MCVPAP). MGEN Partenaires est dédiée à la coordination et au développement de synergies d'activités entre ses membres adhérents qui demeurent pour chacun d'entre eux, directement responsables de la garantie de leurs engagements.

#### 1 union de Livre I

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

Le groupe MGEN constitue un sous-groupe combiné au sein du Groupe VYV en raison d'une convention d'intégration fiscale signée le 1<sup>er</sup> janvier 2016 entre MGEN et MGEN Union, MGEN Vie, MGEN Filia, MGEN Action sanitaire et sociale et MGEN Centres de santé, modifiée en décembre 2018, pour tenir compte de l'entrée de MGEN Partenaires dans le périmètre.

Ces entités sont liées entre elles par un lien de combinaison.

Le périmètre du groupe MGEN inclut également au 31 décembre 2019 :

- la société Parnasse Garanties détenue à hauteur de 20 % par MGEN et consolidée selon la méthode de mise en équivalence ;
- la SCI Marcel Rivière détenue à 100 % par MGEN qui est consolidée par la méthode d'intégration globale.

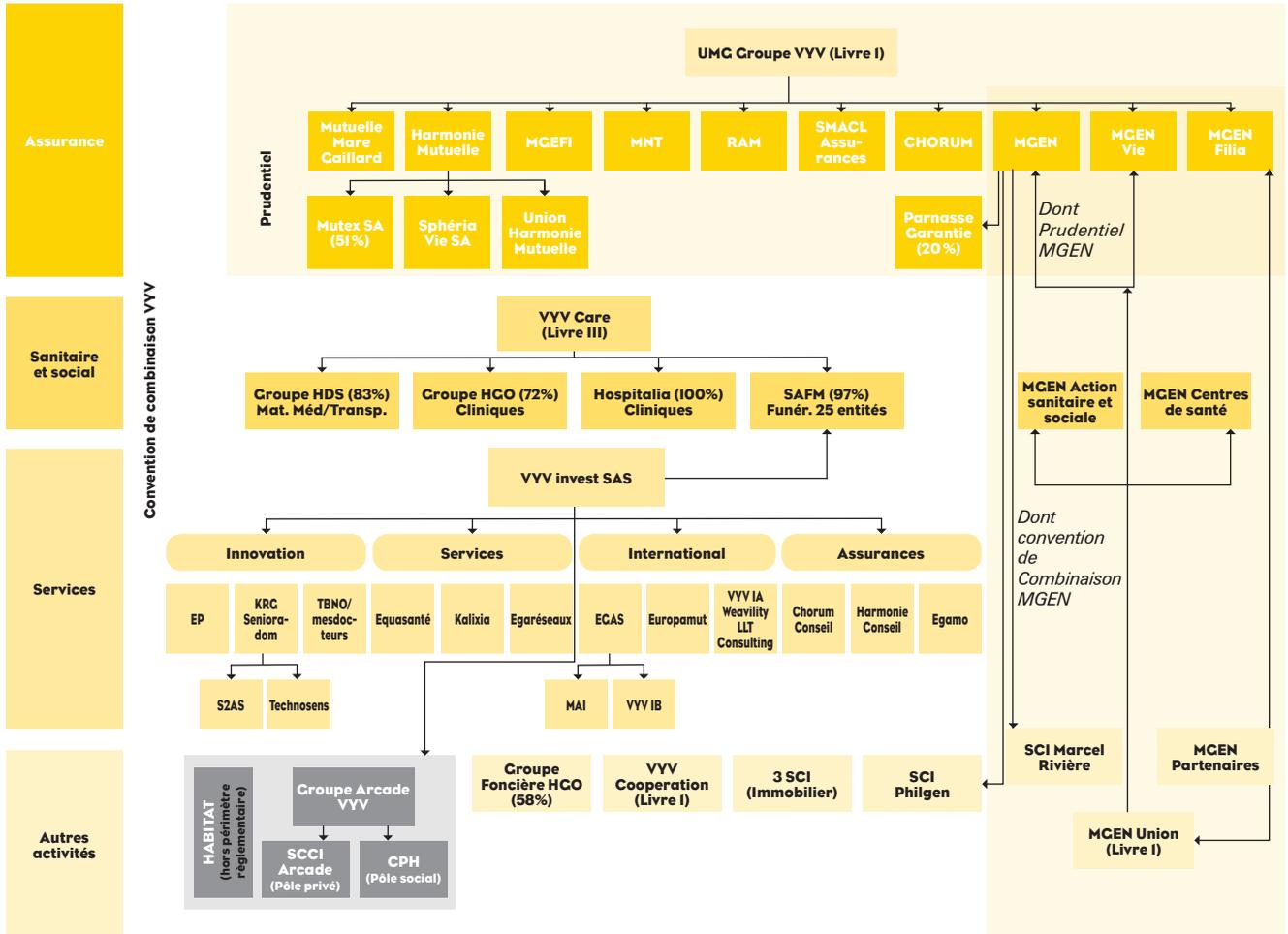
### A.I.b. Présentation du Groupe VYV

En 2017, le groupe MGEN a créée, aux côtés du groupe Harmonie Mutuelle et d'autres partenaires, le Groupe VYV,

1<sup>er</sup> acteur mutualiste de santé et de protection sociale en France afin de diversifier son offre assurantielle et pour développer une logique de service généralisée adaptée aux besoins de ses adhérents.

Au 31 décembre 2019, le périmètre de combinaison du Groupe VYV s'établit comme suit :

### Structures Capitalistiques 2019



### A.I.c. Présentation de la mutuelle MGEN

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

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du Code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR) située 4 place de Budapest, 75009 Paris.

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

Avec plus de 4 000 salariés en 2019, et les personnels détachés des ministères, la mutuelle MGEN est constituée de :

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

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

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

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

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

Les principales garanties sont commercialisées par la mutuelle sur le territoire français et peuvent être regroupées de la manière suivante :

Entité	Branche Sociale	Branche Solvabilité II	Ligne d'activité	Principales garanties
MGEN	Non Vie	Santé Non Vie	1 Assurance des frais médicaux	Santé du Régime complémentaire
			2 Assurance de protection du revenu	Allocation journalière (AJ) Perte Temporaire d'Autonomie (PTA)
			13 Réassurance frais médicaux proportionnelle	Traité santé – dont VYV IB
			14 Réassurance protection du revenu proportionnelle	Service d'Aide à Domicile (SAD) - Perte Temporaire d'Autonomie (PTA) Nouveau Service d'Aide à Domicile (SAD) Assurance (effet 2020)
		Non Vie hors santé	9 Assurance crédit et caution	Caution locative Caution solidaire et acquisition assurée/réassurée
			23 Réassurance assistance proportionnelle	Contrats assistance dont VYV IB
			24 Réassurance pertes pécuniaires diverses proportionnelle	Allocations maternité
		Santé assimilée à la Vie	29 Assurance santé	Dépendance
			33 Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Allocations Invalidité (AI) et Congés Longue Durée (CLD)
			35 Réassurance Santé	Service d'Aide à Domicile (SAD) Assurance Service d'Aide à Domicile (SAD) Dépendance Dépendance facultative
Vie	Vie hors santé	36 Réassurance Vie	Prestations Invalidité Décès (PID) Frais d'obsèques	

Le dispositif d'accompagnement des adhérents par le Service d'Aide à Domicile (SAD) a fait l'objet d'une refonte à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2020. L'objectif est d'apporter une meilleure visibilité et compréhension des prestations par l'adhérent, ainsi qu'une plus grande fluidité dans la gestion de ces prestations.

Ainsi les SAD Assurance et Dépendance, classés en « Réassurance santé », et le SAD PTA, classé en « Réassurance protection du revenu » cessent au 31 décembre 2019. Et le nouveau SAD Assurance, garantie court-terme, classé en « Réassurance protection du revenu », prend effet au 1<sup>er</sup> janvier 2020.

Ces garanties, assurées par MGEN Filia, sont réassurées par MGEN à hauteur de 80 %.

## A.II. Résultats de souscription (performances techniques)

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

MGEN a été retenue dans le cadre du nouveau référentiel des ministères de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, pour une période de sept ans (2018-2024).

MGEN poursuit son développement comme acteur de protection sociale à travers notamment de nouveaux référencements

auprès du ministère de la Transition écologique et du ministère des Affaires sociales, ainsi que la nouvelle offre dédiée à la Fonction publique hospitalière.

Au titre de son activité d'assurance, MGEN a perçu 2 401 646 K€ (cotisations acquises, brutes de réassurance) et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Lignes d'activité (en K€)	31/12/2019				31/12/2018	
	Cotisations acquises	Charges de sinistralité et frais	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	Résultat de souscription
Frais médicaux	1 995 242	- 1 960 500	- 4 436		30 306	- 17 415
Perte de revenus	98 986	- 70 257	- 2 642		26 088	13 256
Crédit et caution	758	- 238	- 89		430	- 22 992
Assistance	3 972	- 3 320	-		652	- 275
Pertes financières diverses	3 183	- 3 638	-		- 456	- 605
Santé Vie	27 106	- 23 486	- 1 924		1 696	- 4 152
Rentes Non Vie Santé	85 429	- 162 581	- 1 342		- 78 494	- 47 316
Réassurance Santé	20 931	- 9 695	0		11 237	5 201
Réassurance Vie	166 039	- 173 418	- 488		- 7 867	- 20 091
<b>TOTAL</b>	<b>2 401 646</b>	<b>- 2 407 134</b>	<b>- 10 920</b>	<b>- 1 488</b>	<b>- 17 896</b>	<b>- 78 093</b>

Le résultat de souscription, qui s'élève au total à - 17 896 K€ en 2019, est en amélioration importante par rapport à l'exercice précédent (- 78 093 K€), grâce à l'évolution des cotisations au 1<sup>er</sup> janvier 2019, et ce malgré la baisse des taux techniques.

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

Les frais médicaux représentent 83 % des cotisations perçues par MGEN.

La ligne d'activité présente un résultat de souscription excédentaire de 30 306 K€, en hausse par rapport à 2018 (déficit de 17 415 K€) par l'effet conjugué d'une stabilité des prestations et d'une évolution favorable des cotisations.

### A.II.b. Ligne d'activité : Perte de revenus

La ligne d'activité « Perte de Revenus » représente :

- les allocations journalières et l'invalidité en attente issue de ces allocations ;
- la garantie Perte Temporaire d'Autonomie, qui consiste à verser une prestation trimestrielle (dans la limite de 4 trimestres) dont le but est de financer un nombre d'heures d'aide-ménagère ou de travailleuse familiale ;
- la prestation Service d'Aide à Domicile en cas de Perte Temporaire d'Autonomie, qui consiste à favoriser le maintien à domicile du membre participant et/ou du bénéficiaire conjoint percevant la prestation Perte Temporaire d'Autonomie.

En 2019, la ligne d'activité présente un résultat de souscription de 26 088 K€ contre 13 256 K€ en 2018.

Cette ligne d'activité est à analyser conjointement avec la ligne d'activité « Rentes Non Vie Santé ». En effet, l'invalidité en attente associée aux allocations journalières est classée en « Perte de revenus » puis en « Rentes Non Vie Santé » lors du passage en invalidité.

### A.II.c. Ligne d'activité : Crédit et Caution

La ligne d'activité « Crédit et Caution » est constituée à 99 % de la garantie Caution Acquisition, et à 1 % de la garantie Caution Solidaire.

En 2019, les frais de gestion de l'activité de gestion pour compte liés à l'assurance emprunteur ont été reclassés dans la partie « autres éléments ». Ce reclassement explique principalement la variation du résultat de souscription.

Cette activité présente un résultat de souscription de 430 K€.

### A.II.d. Ligne d'activité : Assistance

Cette ligne d'activité présente un résultat de souscription de 652 K€ en 2019 contre - 275 K€ en 2018. Cette progression est liée au développement du portefeuille.

### A.II.e. Ligne d'activité : Pertes financières diverses

Cette ligne d'activité concerne essentiellement l'allocation maternité, et présente un déficit technique de - 456 K€ en 2019 qui se réduit par rapport à 2018 (- 605 K€), par l'effet de l'évolution des cotisations au 1<sup>er</sup> janvier 2019.

### A.II.f. Ligne d'activité : Assurance Santé

Cette ligne couvre la garantie Dépendance Totale. Elle a pour objet de verser, au membre participant et/ou au bénéficiaire conjoint qui est en état de dépendance totale, une prestation sous forme d'une rente viagère mensuelle.

Le résultat de souscription s'élève à 1 696 K€, en hausse par rapport à 2018 (- 4 152 K€), en raison notamment du reclassement de frais liés à une garantie dépendance facultative acceptée en réassurance et donc à ce titre affectée à la ligne d'activité « Réassurance Santé ».

### A.II.g. Ligne d'activité : Rentes Non Vie Santé

Cette ligne d'activité couvre principalement les allocations invalidité et autres arrêts de travail de longue durée. Elle présente un résultat de souscription de - 78 494 K€ (- 47 316 K€ en 2018), qu'il convient de mettre en regard avec le résultat de la ligne d'activité « Perte de revenus ». En effet, les rentes d'invalidité en attente relatives aux allocations journalières sont classées en « Perte de revenus » puis en « Rentes Non Vie Santé » lors du passage en invalidité.

Ainsi, le résultat cumulé de ces deux lignes d'activité s'élève à - 52 406 K€ en 2019 contre - 34 059 K€ en 2018, l'année 2019 ayant connu une dotation de provisions en lien avec la baisse importante du taux technique Non Vie, et avec l'évolution de la sinistralité.

Compte tenu de la spécificité des risques Allocations journalières et Allocations invalidité (population couverte fonctionnaires), de nouvelles tables d'expérience certifiées ont été mises en place en 2019 sur l'ensemble de ces risques, avec un impact toutefois très limité sur le montant global des provisions.

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

Cette ligne d'activité concerne les prestations Service d'Aide à Domicile Assurance et Dépendance, assurées par MGEN Filia et réassurées par MGEN.

Elle comprend également le produit Complément Autonomie – Dépendance Facultative.

Le résultat de cette ligne d'activité s'élève à 11 237 K€, en hausse par rapport à 2018 (5 201 K€) suite à la cessation des garanties Service à Domicile au 31 décembre 2019, qui entraîne une baisse des provisions techniques.

Il est à noter qu'un reclassement de certains frais vers cette ligne d'activité depuis la ligne d'activité « Assurance Santé » a été opéré en 2019 (cf. A.II.f.).

### A.II.i. Ligne d'activité : Réassurance Vie

Cette ligne d'activité recouvre notamment la réassurance interne des garanties décès assurées par MGEN Vie. Elle présente un déficit technique de - 7 867 K€ en 2019, qui se réduit par rapport à l'exercice 2018 (- 20 091 K€), notamment grâce à l'évolution des cotisations au 1<sup>er</sup> janvier 2019.

La réassurance de MGEN Vie par MGEN a évolué au 1<sup>er</sup> janvier 2019, avec une modification de la commission de réassurance. Celle-ci est désormais égale à un pourcentage des cotisations cédées au lieu de 100 % des frais réels. À l'échelle de MGEN, l'impact en est relativement limité.

## A.III. Résultats des investissements (performances financières)

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille d'actifs de placements s'élevant, en valeur de marché, à 3 926 874 K€ fin 2019 et 3 752 613 K€ fin 2018 (cf. D.I. Actifs).

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

Type d'actifs (en K€)	Produits	Charges	Résultat d'investissement		+/- values latentes
			31/12/2019	31/12/2018	
Immobilier (autre que pour usage propre)	8 622	9 419	- 797	- 897	5 896
Participations	90	1 270	- 1 180	10 585	- 53 890
Actions	4 113	845	3 268	12 865	33 877
Obligations	13 839	800	13 040	10 671	28 093
Fonds d'investissement	82 931	11 396	71 535	88 160	511 301
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	1 413	-	1 413	1 433	-
Autres placements	7 713	4 009	3 705	5 997	-
<b>TOTAL</b>	<b>118 722</b>	<b>27 738</b>	<b>90 983</b>	<b>128 815</b>	<b>525 277</b>

Les revenus sont principalement issus des fonds d'investissement avec un résultat net de 71 535 K€ en 2019 contre 88 160 K€ en 2018. Les fonds d'investissements représentent, en valeur de réalisation, 2 984 997 K€ (cf. D.I.c Placements) et disposent de 511 301 K€ de plus-values latentes. MGEN utilise ces supports d'investissement pour compléter les revenus distribués par ses autres investissements. La grande majorité des obligations étant détenue dans des fonds, leurs revenus sont donc capitalisés.

Les grandes variations 2018 - 2019 s'expliquent de la manière suivante :

- participations : le résultat d'investissement 2019 est faible. Peu de mouvements ont été réalisés sur cette poche sur l'exercice (alors que 2018 avait vu la création de VYV Invest et le transfert de certaines participations).
- actions : le résultat d'investissement correspond essentiellement aux dividendes perçus sur l'exercice. Contrairement à 2018, il n'y a pas eu durant l'année de mouvement spécifique pour externaliser de la plus-value.
- obligations : le renforcement de la poche d'obligations détenues en direct et le maintien d'un taux actuariel à l'achat de bon niveau permettent d'augmenter le résultat d'investissement en 2019.
- les dégagements de plus-values sur les fonds d'investissement sont ajustés suivant les besoins de la mutuelle.
- les autres postes sont peu significatifs et s'expliquent souvent par des transactions unitaires.

Le résultat d'investissement ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité II de la manière suivante :

- le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires ;
- le total des plus et moins-values latentes vient augmenter ou diminuer la réserve de réconciliation.

#### **A.IV. Résultats des autres activités**

La mutuelle ne dispose pas d'autres activités hors celles indiquées dans les paragraphes précédents.

#### **A.V. Autres informations**

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats présentés plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

## **B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE**

Face aux évolutions législatives et réglementaires, la mutuelle MGEN a procédé en 2002 à une scission de ses activités en constituant des entités juridiques distinctes (mutuelles dédiées), toutes adhérentes du groupe MGEN.

Cette volonté d'unité au sein du groupe MGEN s'est également traduite à travers des liens institutionnels entre chaque mutuelle, plus particulièrement dans la construction des conseils d'administration et de la comitologie du groupe MGEN. La mutuelle MGEN bénéficie ainsi d'un système de gouvernance spécifique et adapté, tout en s'organisant avec des instances communes, et des moyens partagés avec les autres mutuelles MGEN (politiques écrites, conseils, comités, commissions, direction opérationnelle et fonctions clés).

Cette gouvernance s'appuie sur les composantes suivantes :

- **le conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée** qui portent la responsabilité de la définition des orientations stratégiques du groupe et des moyens de leur mise en œuvre ainsi que la validation des politiques écrites ;
- **les dirigeants effectifs** (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- **les fonctions clés** qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques ;
- **une comitologie** favorisant l'échange, la coordination et la complémentarité entre les différents acteurs.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- **le principe des quatre yeux** : toute décision significative est au moins vue par deux personnes ;
- **le principe de la personne prudente** : la mutuelle veille à ce que les risques pris le soient dans le respect des intérêts des adhérents.

#### **B.I. Informations générales**

Le système de gouvernance de MGEN vise à garantir une gestion saine, prudente et efficace de l'activité de la mutuelle. Il est placé sous la responsabilité du conseil d'administration et de la direction effective.

Il se caractérise ainsi par l'étroite articulation entre les acteurs du système de gouvernance que sont les membres du conseil d'administration, les dirigeants effectifs et les responsables des 4 fonctions clés, chacun ayant un champ de responsabilité déterminé.

### B.I.a. Conseil d'administration

Le conseil d'administration MGEN se compose de 48 administrateurs, élus par l'assemblée générale pour six ans, le renouvellement du conseil ayant lieu par tiers tous les deux ans. Deux représentants de ses salariés siègent au conseil d'administration avec voix consultative. Ils sont élus pour cinq ans par les membres titulaires du comité d'établissement et les délégués des personnels titulaires.

S'agissant de ses missions, le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle, opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. À ce titre, il élabore et suit l'exécution de la stratégie de la mutuelle et prend les décisions relatives au fonctionnement et à l'activité de la mutuelle. Il arrête les comptes annuels et suit l'évolution de l'activité de la mutuelle dans ses différentes composantes (clés économiques, ressources humaines, RSE, métiers, etc.). Il rend compte à l'assemblée générale et prépare les résolutions qui lui sont soumises. Il dispose du pouvoir de détermination des montants et des taux de cotisations et des prestations dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale, avec obligation de compte rendu en assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

### B.I.b. Comités

Les comités émettent des avis et des recommandations rattachés aux prérogatives du conseil d'administration, principalement celles liées au contrôle :

Comité	Rôle	Composition
Comité d'audit	il est chargé de la supervision des processus d'élaboration et de contrôle des informations comptables et financières, et du suivi des dispositifs de maîtrise des risques au sein du groupe MGEN. Il assure également chaque année l'audit des responsables des fonctions clés.	Au moins 4 administrateurs dont les 2/3 n'exercent pas directement de responsabilités opérationnelles au sein du groupe.
Comité d'Évaluation des Politiques Écrites (CEPE)	il propose au conseil d'administration les politiques écrites et suit leur mise en œuvre et leur mise à jour.	8 administrateurs
Comité Finances et Risques	il a notamment pour mission d'examiner l'ORSA et les rapports sur la solvabilité et la situation financière, de s'assurer de l'efficacité du système de gestion des risques, affiner la stratégie de gestion d'actifs et des investissements et de travailler le budget.	12 administrateurs
Comité Éthique et Rétributions	il a pour rôle de superviser les principes et décisions relatifs aux rémunérations des salariés et des militants du groupe MGEN ainsi qu'à la fixation de leurs différentes composantes.	2 administrateurs et 3 personnalités extérieures au groupe MGEN.
Comité des Statuts	il est chargé d'assurer la cohérence des modifications des statuts et règlements mutualistes proposées au conseil d'administration et à l'assemblée générale. Il a également un rôle de veille au regard des évolutions réglementaires et législatives qui concernent les activités de la mutuelle.	12 administrateurs.
Comité national des Opérations électorales	il veille à la régularité et au bon fonctionnement des opérations électorales de la mutuelle (élections des comités de section, renouvellements des conseils d'administration, etc.).	8 administrateurs

Il autorise préalablement la conclusion des conventions réglementées et veille ainsi à prévenir les situations potentielles de conflits d'intérêts compte tenu des mandats mutualistes exercés par les administrateurs dans divers organismes.

Par ailleurs, il détient un rôle essentiel de surveillance et de supervision. Il s'assure de la conformité des travaux avec les exigences réglementaires en vigueur. Il exerce des responsabilités dans la définition et la mise en œuvre des politiques de contrôle des risques ainsi que dans le processus ORSA (évaluation interne des risques et de la solvabilité). Il approuve les rapports prudentiels, le niveau d'appétence aux risques ainsi que les politiques écrites.

Ses travaux et le processus de décision s'inscrivent dans le cadre de l'influence dominante exercée par l'UMG Groupe VYV auprès de ses membres, ainsi que des domaines placés sous son contrôle stratégique.

Il se réunit au moins 6 fois par an.

Le groupe MGEN déploie un important programme de formation aux fins de former et d'accompagner chaque administrateur (parcours d'entrée dans la fonction, formation diplômante, formations tout au long du mandat).

Pour exercer au mieux ses missions, le conseil d'administration s'appuie sur des comités spécialisés et des commissions.

### B.I.c. Commissions

Les **commissions** sont des lieux d'échanges, d'études et de propositions pour les travaux du conseil d'administration et s'organisent autour des 5 missions du plan stratégique MGEN Demain :



### B.I.d. Bureau national

Par ailleurs, le conseil d'administration élit pour 2 ans en son sein un **bureau national** ayant pour mission, par délégation, l'impulsion et le pilotage stratégique et politique. Le bureau national se compose du président, d'un vice-président délégué, de trois vice-présidents et quatre délégués nationaux, auxquels des responsabilités particulières ont été attribuées. Il se réunit toutes les 2 semaines.

### B.I.e. Direction effective

Le conseil d'administration a réélu son **président**, Roland Berthilier, pour un mandat de 2 ans, le 10 juillet 2019. Conformément à l'article R211-15 du Code de la mutualité, le président est dirigeant effectif de la mutuelle. Sur sa proposition, le conseil d'administration du 11 juillet 2017 avait nommé Isabelle Hébert, **directrice générale** en tant que dirigeant opérationnel. Prenant acte de la démission de son mandat de directrice générale, le conseil d'administration a sollicité, le 8 janvier 2020, Stéphane Dedeyan, directeur général du Groupe VYV, pour assurer de façon transitoire le pilotage opérationnel de la mutuelle. En tant que dirigeant opérationnel, il exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans les cadres des orientations arrêtées par celui-ci. Il assiste à chaque réunion du conseil d'administration.

Ainsi, la **direction effective** de MGEN se compose de deux personnes, dont la nomination/renouvellement a été notifiée à l'ACPR.

Par délégation de pouvoirs confiés par le conseil d'administration, la direction effective prend toute décision importante de la mutuelle avant sa mise en œuvre. Elle détient donc des responsabilités stratégiques et exécutives. Les dirigeants effectifs tiennent compte dans leur processus de prise de décision des informations communiquées dans le cadre du système de gestion des risques. Ils disposent de pouvoirs identiques afin de garantir la continuité de la direction effective. Ils rendent compte des pouvoirs ainsi confiés au conseil d'administration.

### B.I.f. Comité exécutif

Pour exercer leurs missions, les dirigeants effectifs s'appuient sur le comité exécutif (COMEX). Autour du président et du dirigeant opérationnel, le comité exécutif se compose des élus membres du bureau national (vice-président délégué, vice-présidents, délégués nationaux) et des membres du comité de direction (directeurs généraux adjoints, directeurs). Le comité exécutif assure le pilotage opérationnel et économique du groupe dans le cadre défini par le conseil d'administration. Il se réunit toutes les 2 semaines.

Des réunions d'échange, de préparation et de coordination sont organisées chaque semaine entre :

- le président et le dirigeant opérationnel ;
- le président et les vice-présidents ;
- et toutes les deux semaines entre le dirigeant opérationnel, les directeurs généraux adjoints et les membres opérationnels du COMEX.

## B.I.g. Fonctions clés

Le système de gouvernance MGEN s'appuie également sur **4 fonctions clés**, définies dans le cadre de Solvabilité II, dont les responsables sont placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel.

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

Au sein de la mutuelle, les fonctions clés ne sont pas cumulées par une même personne. Depuis la constitution de l'UMG Groupe VYV en septembre 2017, le responsable fonction clé actuarielle est salarié de l'UMG mais reste placé sous l'autorité du dirigeant opérationnel MGEN au titre de la fonction clé, conformément à la réglementation.

Les responsables de fonctions clés ont un accès direct aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration pour toute communication régulière ou spécifique, voire toute alerte qu'ils jugent nécessaires. Par ailleurs, chaque responsable de fonction clé est auditionné chaque année par un comité spécialisé du conseil d'administration : comité d'audit ou comité finance et risques, en présence du responsable du CEPE (cf. supra).

Ils disposent d'un accès sans restriction à toute information nécessaire à l'exercice de leur mission et peuvent communiquer avec tout membre de la mutuelle.

Les Responsables des Fonctions Clés (RFC) se réunissent régulièrement au sein du comité des RFC. Ce comité a vocation à faciliter et à assurer la coordination, le fonctionnement et l'exercice des missions de ces fonctions. Il fait l'objet d'un compte rendu diffusé aux dirigeants effectifs. Une fois par trimestre, ce comité est élargi en présence du dirigeant opérationnel et du directeur général adjoint finances.

### B.I.h. Politique de rémunération

Les pratiques d'indemnités et de rémunérations au sein de MGEN font l'objet d'une politique écrite « Rémunération ».

Le groupe MGEN applique une politique de rémunération basée sur le principe d'égalité de traitement et de non-discrimination.

Toute évolution des dispositifs de rémunération est soumise au comité éthique et rétributions.

#### B.I.h.1. Concernant les membres du conseil d'administration

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Toutefois, conformément à l'article L114-26 du Code de la mutualité, l'assemblée générale de MGEN a décidé d'allouer une indemnité aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées. Le dispositif s'inscrit dans les seuils fixés par l'article R114-6 du Code de la mutualité.

#### B.I.h.2. Concernant les cadres dirigeants

Les rémunérations des cadres dirigeants sont examinées annuellement par le comité éthique et rétributions, en vue d'une prise en compte à la fois de leur compétitivité externe et de leur équité interne. La part fixe est prépondérante dans la rémunération des cadres dirigeants du groupe MGEN et la part variable se veut d'un niveau raisonnable et non génératrice de prise de risques excessive.

#### B.I.h.3. Politique de rémunération des salariés et régime de retraite

La population des commerciaux des sections départementales est concernée, depuis deux ans, par la mise en place progressive d'un dispositif de primes variables basées sur des objectifs majoritairement collectifs (65 % collectif et 35 % individuel), au niveau départemental et régional. Ce dispositif a été élargi, en 2017, aux responsables d'équipe des centres de gestion et centres de contacts.

Le groupe MGEN n'a, par ailleurs, pas mis en œuvre de régime de retraite supplémentaire pour les salariés.

## **B.II. Compétence et Honorabilité**

Les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés doivent satisfaire en permanence que leurs qualifications, leurs connaissances et leurs expériences professionnelles permettent une gestion saine et prudente.

Ainsi l'évaluation de leurs compétences porte sur leurs diplômes et leurs qualifications professionnelles, leurs connaissances et leur expérience pertinente dans le secteur de l'assurance ou dans d'autres secteurs financiers.

Au sein du groupe MGEN, l'évaluation des exigences d'honorabilité et de compétence se traduit au travers d'une nomination éclairée prise par une instance collégiale, le conseil d'administration, de l'élaboration annuelle et du suivi assidu par les intéressés de programmes de formation adaptés, et d'une expérience vérifiée et confortée.

Les dirigeants effectifs de MGEN sont nommés sur la base de compétences acquises et d'expériences de direction significatives et reconnues dans le secteur de l'assurance. Par ailleurs, ils détiennent d'autres mandats et fonctions de direction ou de représentation, d'une part au sein du groupe MGEN et de ses filiales, aux fins de garantir la cohésion et l'unité du groupe, et d'autre part dans des structures et entreprises extérieures, en lien avec les axes de développement du groupe.

Les responsables fonctions clés de MGEN sont nommés au regard de leurs compétences et expériences techniques et méthodologiques acquises et de leur connaissance du secteur de l'assurance. Pour chacun, un CV reprenant le détail de leur qualification et de leurs parcours est transmis au conseil d'administration en vue de leur nomination. Par ailleurs, le groupe s'engage à proposer un programme de formation à chaque responsable fonction clé, en lien avec le dirigeant opérationnel.

## **B.III. Système de gestion des risques (dont ORSA)**

En application de l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués, comme toute entreprise d'assurance, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion des risques ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

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

### **B.III.a. Déclinaison des objectifs stratégiques**

L'appétence au risque du groupe MGEN est validée par le conseil d'administration.

Elle s'exprime par un ratio de couverture S2 (Fonds Propres/SCR global) de 150 % minimum sur l'horizon du plan stratégique, soit 5 ans. Cette appétence globale est ensuite progressivement déclinée en indicateurs de suivi et limites de risques associées par domaines, intégrées dans les processus et procédures de contrôle permanent.

### **B.III.b. Identification et évaluation des risques**

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

- la cartographie des risques majeurs et des risques liés aux processus ;
- la cartographie des risques informatiques menée par la direction des systèmes d'information ;
- toute autre analyse de risques spécifique à une activité ou un métier du groupe ;
- tout risque remonté par le biais des canaux d'information ascendants (*bottom up*) ;
- la déclinaison opérationnelle de l'appétence au risque (tolérances/limites) ;
- les remontées en provenance du contrôle permanent (y compris la fonction actuarielle) ;
- tout risque remonté par l'audit interne dans le cadre du contrôle périodique ;
- tout risque remonté par le superviseur dans le cadre de son suivi.

La fonction gestion des risques est en charge de centraliser l'ensemble de ces informations et de vérifier leur cohérence. Surtout, elle doit apprécier l'évaluation qui est faite de la criticité de ces risques au regard des moyens de maîtrise en place.

### **B.III.c. Gestion des risques**

La fonction gestion des risques doit vérifier que l'ensemble des risques identifiés soit mis sous contrôle. Elle peut être amenée à conseiller les dirigeants sur les techniques d'atténuation à mettre en place le cas échéant. À ce niveau, il est nécessaire de veiller au respect des normes et des seuils opérationnels à appliquer pour maintenir le profil de risque en cohérence avec la stratégie de gestion des risques définie.

La revue des risques est validée par le comité exécutif.

### **B.III.d. Suivi des risques et reporting**

Chaque domaine de risques est confié à la responsabilité du service expert (ex. : actuariat pour le risque de souscription, investissements pour les risques financiers).

La fonction gestion des risques est en charge du suivi des risques du groupe MGEN. Elle se base pour ce faire sur les travaux d'analyse effectués par les « propriétaires » des risques.

Il s'agit ensuite de développer un système de communication sur le profil de risque et l'exposition aux risques du groupe MGEN, à destination des parties prenantes internes et externes ainsi que des autorités de contrôle.

### B.III.e. Validation par les instances

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel.

<b>Conseil d'administration</b>	Dans le cadre de l'élaboration de la stratégie du groupe, il valide l'appétence au risque des entités de Livre II du groupe MGEN. Elle constitue la limite globale de prise de risque fixée en vue d'atteindre ses objectifs et de poursuivre son développement. Elle s'exprime sous la forme d'un niveau de déviation accepté par rapport à une situation considérée comme normale.
<b>Comité exécutif (COMEX)</b>	Il est notamment en charge de la gestion des risques. À cet effet, cette instance se voit présenter les cartographies des risques effectuées pendant la période et toutes évolutions apportées à celles-ci et valide les stratégies d'atténuation du risque proposées par domaine de risque.
<b>Comités du conseil d'administration</b>	Ils ont la responsabilité, chacun sur son domaine spécifique, de s'assurer de la correcte application de la stratégie, souvent formalisée sous forme de politique (comité finances et risques concernant la gestion des risques et les investissements, etc.). En termes de gestion des risques, ils veilleront à ce que la stratégie validée par le conseil d'administration (souscription, placements, etc.) soit effectivement mise en œuvre et pilotée.
<b>Les dirigeants effectifs</b>	Ils supervisent les activités opérationnelles et sont, à ce titre, responsables notamment de la mise en œuvre opérationnelle des moyens de maîtrise des risques.

### B.III.f. ORSA

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

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

Outil de pilotage, le dispositif ORSA permet de vérifier la capacité du groupe MGEN à couvrir, en continu et à horizon de son business plan, son Besoin Global de Solvabilité par ses fonds propres et ce malgré la survenance de chocs. L'évaluation du Besoin Global de Solvabilité est effectuée à partir du calcul du besoin en capital réglementaire (formule standard) ajusté des risques de la mutuelle et complété des risques non pris en compte dans la formule standard. Les résultats de l'ORSA annuel ainsi que si besoin les plans d'atténuation sont présentés en comité finances et risques, au COMEX et aux conseils d'administration des entités de Livre II du groupe MGEN qui valident également le rapport ORSA avant communication à l'ACPR conformément aux exigences de la directive.

### B.IV. Contrôle interne

#### B.IV.a. Contrôles permanents et périodiques

Le déploiement et la mise en œuvre du système de contrôle interne se basent sur le référentiel de gestion des risques COSO 2 ainsi que sur une approche par processus et une implication active des métiers.

Le système de contrôle interne du groupe MGEN comprend et distingue le contrôle permanent et le contrôle périodique.

Le contrôle permanent est composé de deux niveaux de défense :

- Contrôle permanent de premier niveau : l'exécution des éléments de maîtrise intégrés aux processus (application de procédures administratives et comptables, contrôles manuels ou automatisés, revues hiérarchiques, etc.) est réalisée par les équipes métiers chargées de la mise en œuvre des processus assurantiels et de gestion de l'assurance maladie.
- Contrôle permanent de deuxième niveau :
  - au sein des centres de service (centres de gestion, centres d'appels et sections départementales), des collaborateurs dédiés intégralement ou partiellement à la qualité de service et au contrôle interne conduisent les auto-évaluations des éléments de maîtrise, réalisent des contrôles spécifiques et assurent le *reporting* au service qualité et contrôle interne de la direction technique opérationnelle, laquelle assure la supervision et le pilotage du dispositif ;

- s’agissant spécifiquement des risques de non-conformité, le pilotage des contrôles permanents de premier et second niveau est assuré par la fonction clé conformité qui s’appuie notamment sur les équipes réalisant le contrôle permanent.

Le contrôle permanent fait l’objet d’une évaluation indépendante par un contrôle périodique exercé par la fonction clé d’audit interne qui, à ce titre, constitue le troisième niveau de défense du système de contrôle interne du groupe MGEN.

S’agissant des activités informatiques, le dispositif permanent de maîtrise des risques opérationnels, actuellement déployé par le GIE MGEN Technologies, comprend également deux niveaux de défense et s’inscrit dans le périmètre d’intervention de la fonction clé d’audit interne.

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

#### **B.IV.b Conformité**

La politique écrite conformité définit le contenu et les modalités d’organisation de la fonction au sein du groupe MGEN. Elle constitue ainsi le document de référence.

La fonction vérification de la conformité a un rôle de conseil et d’anticipation. Pour cela elle doit :

- connaître les obligations réglementaires ;
- prévenir le risque de non-conformité ;
- anticiper, évaluer l’impact de toute nouvelle réglementation ;
- identifier, évaluer les risques de non-conformité.

Au travers d’un plan annuel, elle procède également à des missions de vérification de conformité.

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

La fonction clé de vérification de la conformité est exercée à temps plein et de façon exclusive.

#### **B.V. Fonction audit interne**

L’audit interne groupe, créé fin 2006, réalise des contrôles périodiques afin de vérifier l’efficacité et la cohérence du dispositif de contrôle permanent, en évaluant le niveau de maîtrise des opérations et de risques qui en résultent.

En application des politiques écrites du groupe MGEN, l’audit interne exerce un contrôle périodique sur l’ensemble du dispositif de contrôle interne, de management des risques, le système de gouvernance. Ce contrôle est assuré par une fonction indépendante et objective, rattachée hiérarchiquement à la direction générale des mutuelles du groupe MGEN et fonctionnellement à la direction de l’audit interne du Groupe VYV (DAIG). Cette fonction contribue ainsi à la protection des intérêts et de la réputation du groupe MGEN et du Groupe VYV.

Suite à la création du Groupe VYV, la fonction s’appuie sur un responsable audit interne MGEN (fonction clé) et sur la direction de l’audit interne du Groupe VYV, composée actuellement de 28 salariés (dont son directeur).

Par convention, le terme « audit interne », désigne ainsi l’ensemble des acteurs de la direction de l’audit interne Groupe VYV, et le responsable de fonction clé audit interne du groupe MGEN qui contribuent au fonctionnement du dispositif d’audit interne global.

#### **B.V.a. Périmètre d’activité**

L’audit Interne exerce ses activités au sein du groupe MGEN.

Il couvre l’ensemble des activités du groupe MGEN, incluant notamment :

- les activités du siège national ;
- les activités des centres de service (sections départementales, centres de traitement et d’appels), des centres de santé et des établissements ;
- les activités des filiales du groupe MGEN ;
- les activités en gestion déléguée.

Les analyses de l’audit interne conduisent à une appréciation de l’adéquation des points de contrôle existants dans les processus audités ainsi qu’à une évaluation des risques engendrés par les activités concernées.

Elles débouchent sur des recommandations propres à renforcer la complétude et la robustesse des dispositifs de contrôle interne ou de maîtrise des risques audités.

Ces recommandations sont hiérarchisées par ordre de priorité lesquelles font l’objet d’un suivi régulier, au moins annuel.

#### **B.V.b. Reporting**

Les rapports de missions sont transmis à la présidence, au comité d’audit et à la direction générale de la mutuelle ainsi qu’aux entités auditées.

Les points critiques relevés lors des différentes missions réalisées par l’audit interne font l’objet de recommandations prioritaires aux entités et directions auditées qui doivent mettre en place des plans d’action appropriés.

L'audit interne présente chaque année un bilan de ses missions et une évaluation de son fonctionnement au dirigeant opérationnel et au comité d'audit.

Les travaux et conclusions de l'audit interne ainsi que le degré d'avancement des plans d'action sont présentés annuellement au comité d'audit puis au CA, conformément à la politique écrite audit interne et charte de l'audit interne. L'audit interne veille à l'exécution dans les délais raisonnables des plans d'action.

### B.V.c. Indépendance de l'audit interne

La fonction d'audit interne MGEN est une fonction indépendante destinée à améliorer les différents processus du groupe. Rattaché à la direction générale, l'audit interne exerce ses missions de manière indépendante des directions opérationnelles et de contrôle permanent. En ce sens, l'audit interne ne porte aucune responsabilité opérationnelle et est indépendant de tous les programmes, opérations et activités afin d'assurer l'impartialité et la crédibilité des audits réalisés. Dès lors, ses recommandations ne peuvent pas décharger la hiérarchie des entités auditées des responsabilités qui leur sont dévolues.

L'optimisation de l'organisation et des relations avec les autres fonctions clés afin d'œuvrer pour une meilleure gouvernance, un contrôle efficace et une plus grande maîtrise des risques se traduit :

- par la mise à disposition pour l'audit interne :
  - du plan de continuité de l'activité du groupe MGEN ;
  - des politiques écrites du groupe MGEN ;
  - des comptes rendus des comités liés à la comitologie Solvabilité II ;
  - de la cartographie des risques et plan d'actions ;
- par des relations périodiques avec :
  - les fonctions de contrôle interne du groupe ;
  - les autres fonctions clés avec la mise en place d'un comité périodique des responsables des fonctions clés.

L'audit interne assiste systématiquement aux réunions du comité d'audit ; il est destinataire des ordres du jour et des comptes rendus.

## B.VI. Fonction actuarielle

### B.VI.a. Les missions

Les missions de la fonction clé actuarielle consistent principalement :

- à garantir le caractère approprié des provisions techniques, via l'appréciation des données, hypothèses et modèles utilisés pour leurs évaluations, ainsi qu'à apprécier la qualité des données utilisées ;

- à émettre un avis global sur les politiques de souscription et de réassurance et leur application ;
- à informer les dirigeants effectifs et le conseil d'administration via notamment la communication d'un rapport actuariel ;
- à contribuer à la mise en œuvre et l'amélioration du système de gestion des risques en lien avec les fonctions clés gestion des risques et conformité.

### B.VI.b. Organisation

La responsabilité de la fonction clé actuarielle est assumée par la directrice actuariat de l'UMG Groupe VYV. Le positionnement de la fonction clé actuarielle au sein de l'UMG Groupe VYV traduit l'indépendance de l'exercice de sa fonction vis-à-vis de la gouvernance.

La fonction clé actuarielle échange périodiquement avec les directions impliquées dans le dispositif de souscription, de provisionnement et de réassurance afin d'effectuer une revue globale des risques liés à ces domaines. Elle est également membre du comité de pilotage de l'ORSA.

La fonction actuarielle a accès aux dirigeants effectifs via le comité des responsables de fonctions clés qui se réunit *a minima* trimestriellement, ainsi qu'aux administrateurs de la mutuelle, *a minima* une fois par an. Par ailleurs, la procédure de communication et d'alerte des RFC précise les modalités d'interactions entre les RFC et les autres acteurs du système de gouvernance, notamment l'accès direct des RFC aux dirigeants effectifs et aux administrateurs de la mutuelle. Ce positionnement et cet accès aux acteurs de la gouvernance assurent la prise en compte des exigences de gestion des risques techniques au plus haut niveau de la mutuelle.

### B.VI.c. Rapport actuariel

Le rapport actuariel, rédigé annuellement par la fonction actuarielle, détaille les analyses menées par la fonction actuarielle, les points d'amélioration ou éventuels points de défaillance identifiés et les recommandations associées quant à la suffisance des provisions techniques et à l'application des règles de souscription et de réassurance. Les travaux de la fonction actuarielle sont présentés *a minima* une fois par an au conseil d'administration.

Le rapport actuariel 2019 a été présenté au dirigeant effectif opérationnel, au comité finances et risques ainsi qu'au conseil d'administration du 18 décembre.

## B.VII. Sous-traitance

La politique de sous-traitance du groupe MGEN décrit le périmètre, les responsabilités, les principes clés de mise en œuvre, ainsi que les modalités de communication et de reporting applicables.

Cette politique a pour périmètre d'application les activités assurantielles, lesquelles relèvent des mutuelles de Livre II du groupe MGEN.

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

Ainsi pour le groupe MGEN, les domaines d'activités considérés comme importants ou critiques sont :

- la conception et la tarification des produits d'assurance ;
- la distribution des produits d'assurance (incluant la souscription) ;
- la gestion des actifs financiers et immobiliers ;
- la gestion des prestations, des cotisations et des dossiers des adhérents jusqu'à la fin du contrat ;
- la gestion du tiers-payant ;
- la comptabilité ;
- le stockage des données informatisées ;

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

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

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

### **B.VIII. Autres informations**

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance présenté plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

s

## **C. PROFIL DE RISQUE**

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

Catégorie de risques	Stratégiques et émergents	Opérationnels et de non-conformité	Techniques et financiers
Suivi et mesure	Cartographie des risques majeurs Business-Plan, ORSA	Cartographies des risques (majeurs, opérationnels et informatiques) Dispositif de contrôle interne Dispositif de conformité	Suivi actuariel/financier SCR (pilier 1) ORSA

### **Risques stratégiques et émergents**

Ils sont identifiés par les dirigeants et la fonction gestion des risques dans le cadre de leurs fonctions.

Ils sont centralisés dans la cartographie des risques majeurs et associés aux dispositifs et techniques d'atténuation appropriés. La cartographie des risques majeurs est mise à jour *a minima* tous les ans, en amont du processus ORSA, et présentée au conseil d'administration.

### **Risques opérationnels et de non-conformité**

Ils sont identifiés et suivis selon les dispositifs (contrôle interne et conformité) décrits ci-dessus : contrôles permanent et périodique concernant le contrôle interne, programme annuel de vérification concernant la conformité.

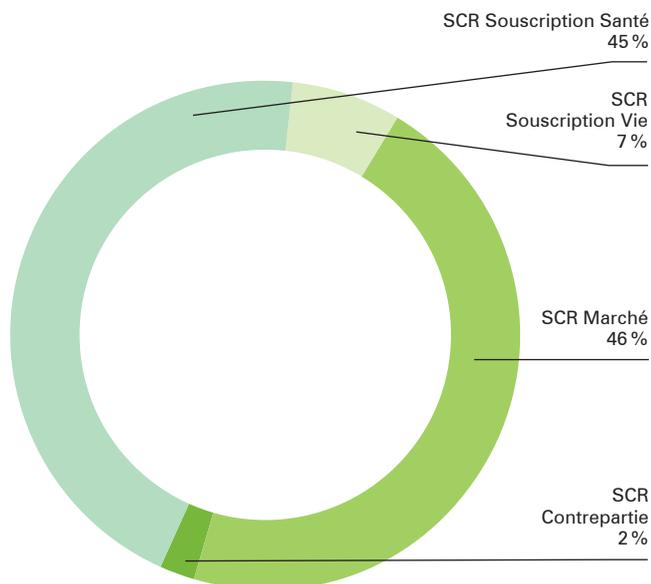
La plupart de ces risques sont appréciés suivant une matrice [probabilité d'occurrence x impact]. Pour la majorité d'entre eux, la probabilité ou l'impact estimé est faible et ne justifie pas qu'il fasse l'objet d'une quantification spécifique.

Parmi ces risques, ceux susceptibles d'avoir le plus d'impact sont intégrés dans la cartographie des risques majeurs (par exemple : risque d'interruption d'activité informatique). Ils sont alors atténués par des éléments de maîtrise spécifiques (par exemple : Plan de Continuité d'Activité).

### **Risques techniques et financiers**

Les risques techniques, financiers et de réassurance sont très régulièrement suivis et valorisés dans le cadre du *reporting* mis en place par la réglementation Solvabilité II. Étant donné son modèle économique, MGEN est essentiellement soumise à des risques de marché et de souscription santé au sein de la formule standard, comme le confirme la composition de son capital de solvabilité requis de base (BSCR = *Basic Solvency Capital Requirement*).

**Composition du BSCR Brut avant diversification au 31/12/2019**



Le SCR de souscription santé et le SCR de souscription Vie représentent 52 % du Capital de Solvabilité Requis de Base MGEN avant effets de diversification. Dans cette composition intervient ensuite le SCR Marché à hauteur de 45 %.

L'ensemble des risques identifiés sont regroupés par grande typologie et détaillés ci-après :

- risque de souscription ;
- risque de marché ;
- risque de crédit (ou de contrepartie) ;
- risque de liquidité ;
- risque opérationnel ;
- autres risques importants (stratégiques, évolution de l'environnement réglementaire, etc.).

**C.I. Risque de souscription**

Le risque de souscription est défini par la réglementation comme le risque de perte ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, en raison d'hypothèses inadéquates en matière de tarification et de provisionnement.

**C.I.a. Exposition aux risques de souscription**

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

- risque de souscription en non-vie, reflétant le risque découlant des engagements d'assurance non-vie ;
- risque de souscription en vie, reflétant le risque découlant des engagements d'assurance vie ;

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

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

**• Risque de mauvaise tarification**

-Description du risque :

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

-Dispositif de gestion du risque :

La gestion du risque de tarification repose sur :

-la maîtrise de la tarification des garanties

De façon générale, les tarifs sont effectués sur la base des historiques connus et des modèles actuariels adaptés. Les données sources utilisées sont contrôlées en entrée (cohérence avec les systèmes de gestion ou la comptabilité) et la pertinence des résultats est vérifiée notamment en les confrontant aux prix de marché afin de valider la compétitivité tarifaire ;

-l'encadrement du dispositif de souscription

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

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

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

**• Risque de provisionnement**

-Description du risque :

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

**– Dispositif de gestion du risque :**

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

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

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

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

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

**C.I.b Mécanismes d’atténuation du risque de souscription**

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

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

**C.I.c Analyses de sensibilité**

Compte tenu de son importance dans le profil de risque de MGEN, le risque de souscription fait l’objet d’analyses de sensibilité. À titre d’exemple, en 2019, le risque de souscription est concerné par plusieurs scénarii spécifiques de dégradation de sinistralité dans le cadre de l’exercice ORSA.

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

**C.II. Risque de marché**

En préambule, il est important de rappeler que l’ensemble des investissements est réalisé dans le respect de la politique écrite « Politique de gestion des risques d’investissement et d’ALM ». Cette politique écrite a été approuvée par le conseil d’administration du 23 octobre 2019.

Elle reprend :

- le périmètre des risques couverts et les éléments de maîtrise ;
- la définition d’indicateurs et la mise en œuvre des limites ;
- les seuils d’informations de l’UMG Groupe VYV et la remontée d’information MGEN.

**C.II.a. Identification des principaux risques**

Le risque de marché correspond au risque de perte découlant des activités sur les marchés des placements. Il revêt différentes formes et est appréhendé par les méthodes quantitatives suivantes sous la directive Solvabilité II :

- **risque action** : variation de valeur du portefeuille consécutive à une baisse des indices actions ;
- **risque de taux** : variation de valeur du portefeuille consécutive à une hausse ou à une baisse des taux d’intérêt ;
- **risque de change** : variation de valeur du portefeuille consécutive à des mouvements sur les cours des devises ;
- **risque immobilier** : variation de valeur du portefeuille consécutive à une baisse des prix immobiliers ;
- **risque de spread** : variation de valeur du portefeuille consécutive à une hausse des primes de risques des émetteurs obligataires ;
- **risque de concentration** : risque lié à une surexposition à un ou des émetteurs en particulier.

L’ensemble de ces risques fait l’objet d’un suivi dans le cadre du *reporting* trimestriel Solvabilité II.

**C.II.b. Évaluation des risques**

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs, suivis régulièrement et présentés à la direction effective, au comité finances et risques et au conseil d’administration. Les principaux indicateurs sont :

- l’allocation stratégique des investissements validée par le conseil d’administration ;
- le coût d’un euro de placement en termes de Capital de Solvabilité Requis (SCR) pour chacune des catégories d’actifs précités ;
- l’évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d’actifs ;
- la répartition par notation des actifs en portefeuille et le respect de l’ensemble des règles de dispersion qui sont données par MGEN à sa société de gestion ;
- la concentration du portefeuille sur un secteur, un pays, ou une zone géographique ;
- sur les actifs côtés, des indicateurs financiers classiques tels que la volatilité du portefeuille ou la perte maximale sont également suivis.

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

### C.II.c. Règles de concentration et dispositif d'atténuation

Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie et en vue de préserver les fonds propres et la situation financière et de solvabilité de la mutuelle. Ils sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

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

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

Le mandat confié à EGAMO fait apparaître de nombreuses contraintes de gestion permettant de limiter les risques. Celles-ci sont définies par catégorie d'actifs et reprennent les règles de dispersion par classe d'actifs (quelle répartition Actions/Taux/Produits de diversification), par qualité de notation, par émetteur. En plus de ces règles de dispersion, des règles fixant la typologie de produit éligible à chaque catégorie d'actifs (forme juridique, nature d'actifs, diversification géographique, etc.) sont également explicitées.

Les actifs cités font l'objet d'un *reporting* détaillé fourni par EGAMO qui reprend mensuellement le positionnement du portefeuille en matière de risque et de rendement. Il donne une vision de l'ensemble des catégories et sous-catégories d'actifs qui vient s'ajouter à l'inventaire mensuel fourni. Parallèlement, un *reporting* allégé est communiqué de façon hebdomadaire pour suivre régulièrement les actifs côtés du groupe.

La très grande diversification présente dans le portefeuille permet d'atténuer les risques unitaires. Cette diversification se reflète d'ailleurs dans le *reporting* réglementaire par le biais de « l'effet diversification ».

### C.II.d. Test de résistance

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

## C.III. Risque de crédit

### C.III.a. Identification des principaux risques

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels MGEN détient une créance ou dispose d'une garantie.

Pour MGEN, ce risque de défaut peut provenir :

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

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

MGEN mesure le risque de crédit au travers de :

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

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

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

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

## C.IV. Risque de liquidité

### C.IV.a. Identification des principaux risques

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle. Dans le cadre de son activité, il s'agit essentiellement pour MGEN, de sa capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

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

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

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

Un *reporting* mensuel fait état des niveaux de trésorerie disponibles pour faire face aux flux à venir et permet d'anticiper des investissements ou des désinvestissements dans les portefeuilles de placement à plus long terme. Les actifs de placements détenus dans le portefeuille de placements sont pour environ 60 % des actifs côtés et liquides (ie : obligations d'États, obligations d'entreprises très bien notées ou actions grande capitalisation).

### C.IV.c. Maîtrise du risque de liquidité

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

## C.V. Risque opérationnel

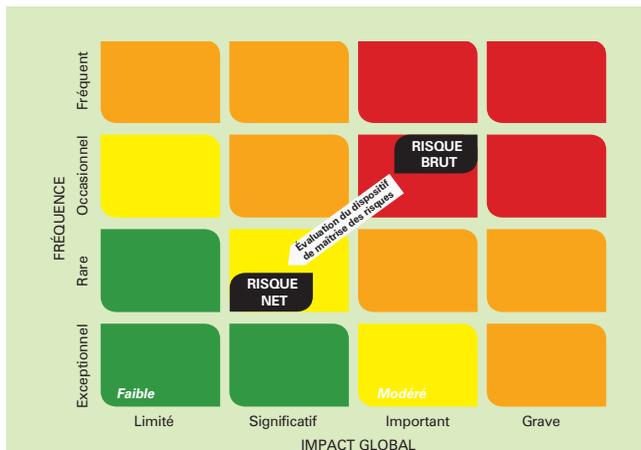
### C.V.a. Identification des principaux risques

Le risque opérationnel correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de MGEN, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne, ce risque peut avoir les causes suivantes :

- client, produits, pratiques commerciales ;
- réalisation des opérations ;
- externalisation ;
- système d'information ;
- gestion de projet ;
- humain : emploi & sécurité sur le lieu de travail ;
- sécurité et sûreté des biens ;
- fraude & corruption ;
- Lutte Contre le Blanchiment et le Financement du Terrorisme – LCBFT.

### C.V.b. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

Le risque opérationnel est mesuré au travers de l'analyse des processus opérationnels selon la méthodologie illustrée sur le schéma page ci-après.



- **Risque** : Menace qu'un événement, une action ou une inaction affecte la capacité de l'entreprise à atteindre ses objectifs et en particulier altère sa performance.
- **Risque brut** : C'est un risque lié au déroulement du processus avant toute prise en compte du dispositif de maîtrise des risques.
- **Risque net** : Le risque net est le risque qui subsiste après prise en compte du dispositif de maîtrise des risques.

L'impact et la fréquence des risques sont évalués suivant une grille prenant en compte des critères financiers, juridiques et réglementaires, opérationnels et réputationnels. La fréquence est, quant à elle, évaluée en fonction du nombre d'occurrences estimé dans un intervalle de temps (par exemple un cas tous les 5 ans, un cas par an, etc.).

Cette démarche est réalisée suivant les étapes suivantes :

- description du processus (périmètre, étapes clés, etc.) ;
- identification, analyse et cotation des risques bruts ;
- recensement et évaluation des moyens de maîtrise selon un ensemble de critères ;
- cotation des risques nets, en tenant compte des effets de leurs moyens de maîtrise ;
- détermination des éventuels plans d'action permettant de ramener le risque net à un niveau acceptable.

Ces étapes sont réalisées sur une base déclarative et avec la participation active des équipes métiers identifiées comme étant responsables du processus concerné.

### C.V.c. Maîtrise du risque opérationnel

La maîtrise des risques opérationnels repose sur les équipes métiers des directions du siège national en charge de mettre en œuvre les processus concernés. Dans le cadre du dispositif de contrôle interne, les responsables de processus qui sont généralement des directeurs ou des responsables de secteurs, sont garants de la maîtrise des risques opérationnels du processus concerné (composé d'un ou plusieurs sous-processus).

Les responsables de processus sont notamment chargés des actions suivantes :

- identification et évaluation des risques ;
- mise en place, évaluation et amélioration des moyens de maîtrise ;
- déclaration et instruction des incidents ;
- sensibilisation des équipes à la maîtrise des risques.

À noter qu'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) a été mis en place depuis l'exercice 2017. Ce dernier contribue également à la maîtrise des risques.

## C.VI. Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté ci-contre et devant être porté à la connaissance du public n'est à mentionner.

## C.VII. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté ci-contre et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

## D. VALORISATION

Les bilans d'ouverture et de clôture de l'année 2019 sont les suivants :

ACTIF (en K€)	31/12/2019		31/12/2018	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Écarts d'acquisitions				
Frais d'acquisition reportés				
Actifs incorporels	1 124	990	1 180	990
Impôts différés actifs				
Excédent de régime de retraite				
Immobilisations corporelles pour usage propre	79 582	131 262	81 903	134 458
<b>Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)</b>	<b>3 232 598</b>	<b>3 757 875</b>	<b>3 159 650</b>	<b>3 582 873</b>
Actif Immobilier (autre que pour usage propre)	881	6 777	921	6 564
Participations	120 064	66 174	94 743	97 787
<b>Actions</b>	<b>83 837</b>	<b>117 714</b>	<b>83 861</b>	<b>113 166</b>
Actions cotées	42 980	62 942	42 980	65 746
Actions non cotées	40 857	54 772	40 881	47 420
<b>Obligations</b>	<b>543 147</b>	<b>571 241</b>	<b>409 056</b>	<b>404 937</b>
Obligations d'État	59 060	67 825	48 742	52 317
Obligations d'entreprises	484 087	503 415	360 314	352 620
Obligations structurées				
Titres garantis				
Fonds d'investissement	2 473 696	2 984 997	2 560 219	2 949 571
Produits dérivés Actif				
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	10 973	10 973	10 848	10 848
Autres placements				
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés				
<b>Prêts et prêts hypothécaires (sauf avances sur polices)</b>	<b>36 074</b>	<b>37 736</b>	<b>34 907</b>	<b>35 281</b>
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers				
Autres prêts et prêts hypothécaires	36 074	37 736	34 907	35 281
Avances sur polices				
<b>Provisions techniques cédées</b>	<b>74 084</b>	<b>39 799</b>	<b>73 311</b>	<b>40 738</b>
<b>Non vie et santé similaire à la non-vie</b>	<b>7 678</b>	<b>456</b>	<b>9 720</b>	<b>4 161</b>
Non vie hors santé	5 072	1 663	4 588	2 356
Santé similaire à la non vie	2 606	-1 207	5 132	1 806
<b>Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés</b>	<b>66 406</b>	<b>39 344</b>	<b>63 590</b>	<b>36 577</b>
Santé similaire à la vie	65 156	38 080	63 179	36 171
Vie hors santé, UC ou indexés	1 250	1 263	412	406
<b>UC ou indexés</b>				
Dépôts auprès des cédantes	74 118	74 118	62 765	62 765
Créances nées d'opérations d'assurance	97 079	97 079	72 279	72 279
Créances nées d'opérations de réassurance	3	3	15	15
Autres créances (hors assurance)	292 493	292 493	276 080	276 080
Actions auto-détenues				
Instruments de fonds propres appelés et non payés				
Trésorerie et équivalent trésorerie	50 775	50 775	59 505	59 505
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus				
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>3 937 929</b>	<b>4 482 130</b>	<b>3 821 594</b>	<b>4 264 985</b>

PASSIF (en K€)	31/12/2019		31/12/2018	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
<b>Provisions techniques – non-vie</b>	<b>358 938</b>	<b>531 221</b>	<b>351 563</b>	<b>563 413</b>
<b>Provisions techniques non-vie (hors santé)</b>	<b>11 294</b>	<b>11 698</b>	<b>9 792</b>	<b>11 153</b>
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation		9 102		9 303
Marge de risque		2 596		1 849
<b>Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)</b>	<b>347 644</b>	<b>519 523</b>	<b>341 771</b>	<b>552 260</b>
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation		272 367		358 205
Marge de risque		247 156		194 055
<b>Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)</b>	<b>1 296 978</b>	<b>1 418 612</b>	<b>1 206 527</b>	<b>1 211 009</b>
<b>Provisions techniques santé (similaire à la vie)</b>	<b>1 142 304</b>	<b>1 202 273</b>	<b>1 059 921</b>	<b>1 013 889</b>
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation		1 061 994		935 258
Marge de risque		140 279		78 631
<b>Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)</b>	<b>154 674</b>	<b>216 338</b>	<b>146 606</b>	<b>197 120</b>
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation		168 885		154 332
Marge de risque		47 454		42 789
<b>Provisions techniques UC ou indexés</b>				
Autres provisions techniques				
Passifs éventuels		32 303		38 778
Provisions autres que les provisions techniques	3 306	3 306	2 555	2 555
Provision pour retraite et autres avantages	19 416	19 416	17 386	17 386
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	50 385	50 385	49 260	49 260
Impôt Différé - Passif		86 319		
Produits dérivés Passif				
Dettes envers les établissements de crédit	-	-	22	22
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit				
Dettes nées d'opérations d'assurance	17 975	17 975	55 027	55 027
Dettes nées d'opérations de réassurance	9 395	9 395	8 048	8 048
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	237 177	237 177	206 611	206 611
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base				
Dettes subordonnées				
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus				
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>1 993 570</b>	<b>2 406 108</b>	<b>1 897 000</b>	<b>2 152 110</b>
<b>EXCÉDENT DES ACTIFS SUR LES PASSIFS</b>	<b>1 944 360</b>	<b>2 076 022</b>	<b>1 924 595</b>	<b>2 112 875</b>

Par convention :

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

## D.I. Actifs

### D.I.a. Actifs incorporels

Les actifs incorporels figurent au bilan pour une valeur S1 nette comptable (VNC) de 1 124 K€ au 31 décembre 2019 contre 1 180 K€ au 31 décembre 2018 et se décomposent de la manière suivante :

En K€	31/12/2019		31/12/2018	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Droit au bail	973	973	973	973
Logiciels	48	-	99	-
Autres actifs incorporels	103	17	108	17
<b>TOTAL</b>	<b>1 124</b>	<b>990</b>	<b>1 180</b>	<b>990</b>

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

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

### D.I.b. Immobilisations corporelles pour usage propre

Les immobilisations corporelles figurent au bilan S1 pour une valeur nette comptable (VNC) de 79 582 K€, et au bilan S2 pour une valeur de 131 262 K€ et sont constituées :

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

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

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

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

### D.I.c. Placements

Les placements figurent au bilan pour une valeur S1 nette comptable (VNC) de 3 232 598 K€, une valeur S2 de 3 757 875 K€ au 31 décembre 2019 et se décomposent de la manière suivante :

En K€	31/12/2019		31/12/2018	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Actif immobilier	881	6 777	921	6 564
Participations	120 064	66 174	94 743	97 787
Actions	83 837	117 714	83 861	113 166
dont Actions cotées	42 980	62 942	42 980	65 746
dont Actions non cotées	40 857	54 772	40 881	47 420
Obligations	543 147	571 241	409 056	404 937
dont Obligations d'État	59 060	67 825	48 742	52 317
dont Obligations d'entreprises	484 087	503 415	360 314	352 620
Fonds d'investissement	2 473 696	2 984 997	2 560 219	2 949 571
Dépôts	10 973	10 973	10 848	10 848
<b>TOTAL</b>	<b>3 232 598</b>	<b>3 757 875</b>	<b>3 159 650</b>	<b>3 582 873</b>

#### D.I.c.1. Les actifs immobiliers

La VNC des actifs immobiliers (bilan S1) s'élève à 881 K€, et la valeur de marché (bilan S2) correspondant à la valeur d'expertise s'élève à 6 777 K€.

#### D.I.c.2. Les participations

Les participations figurent au bilan S1 pour une valeur nette comptable (VNC) de 120 064 K€ et au bilan S2 pour une valeur de 66 174 K€.

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

#### D.I.c.3. Les actions

Les actions sont composées de titres cotés et de titres non cotés. Le marché actions s'est apprécié sur la période d'investissement, ce qui a généré des plus-values latentes pour le portefeuille. Ainsi, la valeur de marché (S2) est supérieure à la valeur comptable (S1).

Au global, la valeur des actions (bilan S1) s'élève à 83 837 K€ et la valorisation (bilan S2) à 117 714 K€.

La valeur comptable (S1) des actions cotées (actions CNP Assurances) s'établit à 42 980 K€ et la valeur de marché (S2) s'élève à 62 942 K€.

La valeur comptable (S1) des actions non cotées s'élève à 40 857 K€ et la valeur de marché (S2) atteint 54 772 K€.

La valorisation S2 de ces titres non cotés est également basée sur la même méthodologie (actualisation des flux futurs) que la valorisation des participations.

#### **D.I.c.4. Les obligations**

Au global, le portefeuille obligataire se monte en valeur nette comptable des obligations 543 147 K€ (bilan S1) et la valeur de marché s'élève à 571 241 K€ (bilan S2).

La constitution d'une poche obligataire détenue en direct est relativement récente. La baisse des taux survenue durant l'année 2019 s'est traduite par une appréciation de la valeur S2, qui devient de ce fait supérieure à la valeur S1 (ce qui n'était pas le cas en 2018).

Les actifs obligataires comprennent :

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

#### **D.I.c.5. Les fonds d'investissement**

La partie la plus importante du portefeuille de placements correspond aux fonds d'investissement. Ils représentent une valeur nette comptable de 2 473 696 K€ soit plus de 76 % des placements du bilan S1 alors que leur montant valorisé s'élève à 2 984 997 K€ (soit 79 % des placements du bilan S2).

Le portefeuille est investi au travers de sept grandes catégories de fonds d'investissement : des parts de SCI (y compris la SCI Philgen), des fonds monétaires, des fonds obligataires, des fonds actions, des fonds diversifiés, des fonds alternatifs et des fonds Professionnels de Capital Investissement.

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

Compte tenu du contexte de taux bas, les fonds monétaires sont peu rémunérateurs, il y a donc peu d'écart entre la valeur comptable (S1) et la valeur de marché (S2).

Concernant la troisième catégorie, les fonds obligataires ont profité de la baisse des taux et donc de l'appréciation des titres. Cette appréciation de valeur génère de la plus-value latente et donc un écart entre la valeur comptable retenue sous S1 et la valeur de marché retenue sous S2.

Les fonds actions ont bénéficié de la très bonne performance des marchés en 2019. Ainsi, des plus-values latentes ont été constituées sur l'exercice. On observe donc une valorisation S2 supérieure à la valorisation S1. Les fonds de capital-investissement correspondent à des actions non cotées. L'appréciation des valorisations suit la même tendance que l'univers coté sur longue période.

Ainsi, la valeur du bilan S2 est supérieure à la valeur du bilan S1.

Les OPC diversifiés et alternatifs sont constitués de différentes classes d'actifs dont les principales sont les actions et les obligations.

Ainsi, compte tenu des éléments précités, ils présentent également une valeur de marché (S2) supérieure à la valeur comptable (S1).

#### **D.I.c.6. Les dépôts**

La VNC des dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie s'élève à 10 973 K€ (bilan S1) et la valorisation est identique en bilan S2.

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

#### **D.I.d. Prêts**

Les prêts consentis par MGEN ont une valeur nette comptable S1 de 36 074 K€ et une valeur de réalisation S2 de 37 736 K€. La valeur de réalisation a été calculée par une méthode d'actualisation des flux futurs. La valeur de marché des prêts est légèrement supérieure à leur valeur nominale.

#### **D.I.e. Dépôts auprès des cédantes**

Les dépôts auprès des cédantes sont uniquement constitués de dépôts espèces reçus d'entités externes au groupe MGEN pour un montant global de 74 118 K€ en S1 comme en S2 au 31 décembre 2019.

## D.I.f. Créances

Au 31 décembre 2019, les créances se décomposent de la manière suivante :

En K€	31/12/2019		31/12/2018	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Créances nées d'opérations d'assurance	97 079	97 079	72 279	72 279
Créances nées d'opérations de réassurance	3	3	15	15
Autres créances	292 493	292 493	276 080	276 080
<b>TOTAL</b>	<b>389 575</b>	<b>389 575</b>	<b>348 374</b>	<b>348 374</b>

- Les créances nées d'opérations d'assurance sont constituées principalement des comptes adhérents.
- Les créances nées d'opérations de réassurance sont uniquement liées à MFPrévoyance.
- Les autres créances comprennent principalement les créances envers l'État (fiscales et RO) ainsi que les comptes courants avec les entités liées.

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

En normes S2, les créances n'ont pas donné lieu à une nouvelle évaluation dans la mesure où la probabilité de défaut de recouvrement est prise en compte dans les dépréciations.

## D.I.g. Trésorerie et équivalent trésorerie

Le poste « Trésorerie et équivalent trésorerie » s'élève à 50 775 K€ au 31 décembre 2019 tant en S1 qu'en S2 contre 59 505 K€ au 31 décembre 2018.

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

## D.II. Provisions techniques

### D.II.a. Définition des provisions techniques

En normes Solvabilité II, les provisions techniques sont la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque.

La meilleure estimation (*Best Estimate*) correspond à l'actualisation de tous les flux probables futurs (cotisations, prestations, frais, fiscalité, etc.) avec une courbe des taux sans risque. Autrement dit, il s'agit d'actualiser l'intégralité des flux de trésorerie qui seront payés afin d'honorer les engagements d'assurance et de réassurance relatifs aux contrats existants.

La marge de risque représente la valeur à ajouter à la meilleure estimation de manière à garantir que la valeur des provisions techniques est équivalente au montant que les entreprises d'assurance demanderaient pour reprendre et honorer les engagements d'assurance et de réassurance. Elle est évaluée comme le coût de mobilisation des fonds propres nécessaires pour faire face aux engagements pendant toute la durée de ceux-ci.

Le *Best Estimate* se décompose en :

- un *Best Estimate* de sinistres qui est l'actualisation des flux futurs engendrés par les sinistres survenus à la date de valorisation mais non encore réglés. Il est calculé en tenant compte des prestations et des frais liés à ces prestations ;
- un *Best Estimate* de primes qui se rapporte à des sinistres futurs couverts par les engagements d'assurance liés aux contrats sur lesquels l'assureur est engagé à la date d'évaluation. Il comprend les prestations, cotisations et frais relatifs à ces engagements.

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

La courbe des taux utilisée est celle transmise par l'EIOPA (scénario de base) sans correction pour volatilité, relative à la France.

Les flux sont projetés sur une durée de 80 ans. Il a été considéré qu'au-delà de cette période, les flux étaient négligeables.

Les projections de frais reposent sur l'utilisation de taux de frais variables selon les produits et garanties, appliqués sur les assiettes :

- de prestations pour les frais de gestion de sinistres ;
- de montants de cotisations pour les frais d'acquisition et d'administration, frais généraux, frais de gestion de placement et autres frais.

Les frais tiennent compte de l'inflation.

### D.II.c. Méthodes de calcul des provisions techniques

#### D.II.c.1. *Best Estimate* de primes

Les contrats existants à la date de valorisation ne sont pas pris en compte au-delà de la date à laquelle MGEN a un droit unilatéral de résilier le contrat, ou de modifier la cotisation ou les prestations.

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

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

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

Aux flux de prestations et de cotisations s'ajoutent les frais de gestion des sinistres et les autres frais.

#### D.II.c.2. *Best Estimate* de sinistres

La valorisation des flux de prestations repose sur des méthodes adaptées aux différents risques, décrites ci-dessous.

Aux flux de prestations ainsi obtenus s'ajoutent les frais de gestion des sinistres.

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

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

Les projections de flux de sinistres sont effectuées sur la base de triangle de règlements, en utilisant, selon les produits :

- la méthode Chain-Ladder ;
- la méthode des cadences.

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

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

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

Pour les sinistres connus en cours, les provisions sont calculées dossier par dossier. En incapacité, invalidité et dépendance, elles sont déterminées sur la base de probabilités de

maintien dans l'état, et, en cas d'incapacité, de probabilités de passage en invalidité.

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

##### • Ligne d'activité « Réassurance Santé »

Cette ligne d'activité est constituée de garanties dépendance et de services d'aide à domicile (SAD).

Les engagements dépendance sont évalués selon l'approche décrite ci-dessus.

Suite à la refonte des services d'aide à domicile au 1<sup>er</sup> janvier 2020, les engagements relatifs à ces garanties correspondent aux prestations restant à régler.

##### • Ligne d'activité « Crédit et Caution »

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

##### • Ligne d'activité « Assistance »

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

#### D.II.c.3. Marge de risque

La marge de risque est évaluée selon la méthode simplifiée d'estimation des SCR futurs proportionnellement aux *Best Estimate* futurs, à partir du SCR de référence (méthode n°2 de l'orientation 62 EIOPA-BoS-14/166 FR).

#### D.II.d. Évolution des provisions techniques entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019

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

Ligne d'activité en K€	Provisions techniques	Marge de risque	BE bruts		BE cédés	
			2019	2018	2019	2018
Non vie	11 698	2 596	9 102	9 303	1 663	2 356
Santé similaire à la non vie	519 523	247 156	272 367	358 205	- 1 207	1 806
Santé similaire à la vie	1 202 273	140 279	1 061 994	935 258	38 080	36 171
Vie hors santé	216 338	47 454	168 885	154 332	1 263	406
<b>TOTAL</b>	<b>1 949 833</b>	<b>437 485</b>	<b>1 512 348</b>	<b>1 457 098</b>	<b>39 799</b>	<b>40 738</b>

La hausse constatée du *Best Estimate* total (+ 3,8 %) entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019 s'explique par les éléments suivants :

• **Branche Non Vie :**

Sur la branche Non vie, qui se compose principalement de garanties caution et assistance, la légère baisse du *Best Estimate* (BE) est liée à l'intégration d'un nouveau produit Assistance dans le portefeuille.

• **Branche Santé Non vie :**

La branche Santé Non vie regroupe les garanties Santé et Arrêt de travail court (et rentes d'invalidité en attente associées). L'amélioration du *Best Estimate* de primes sur les garanties Santé explique la diminution du *Best Estimate* de la branche.

• **Branche Santé Vie :**

Elle inclut les garanties Arrêt de travail long (et rentes d'invalidité en attente associées), Invalidité, et Dépendance. Le *Best Estimate* progresse notamment en raison de la baisse de la courbe des taux d'actualisation combinée à l'évolution du portefeuille.

• **Branche Vie :**

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

Ces effets sont atténués par la baisse des frais sur les acceptations de MGEN Vie, du fait de la modification de la commission de réassurance au 1<sup>er</sup> janvier 2019.

**D.II.e. Écarts de valorisation entre comptes sociaux et Solvabilité II**

Le tableau suivant présente les provisions techniques brutes de réassurance selon les différentes branches Solvabilité II au 31 décembre 2019 :

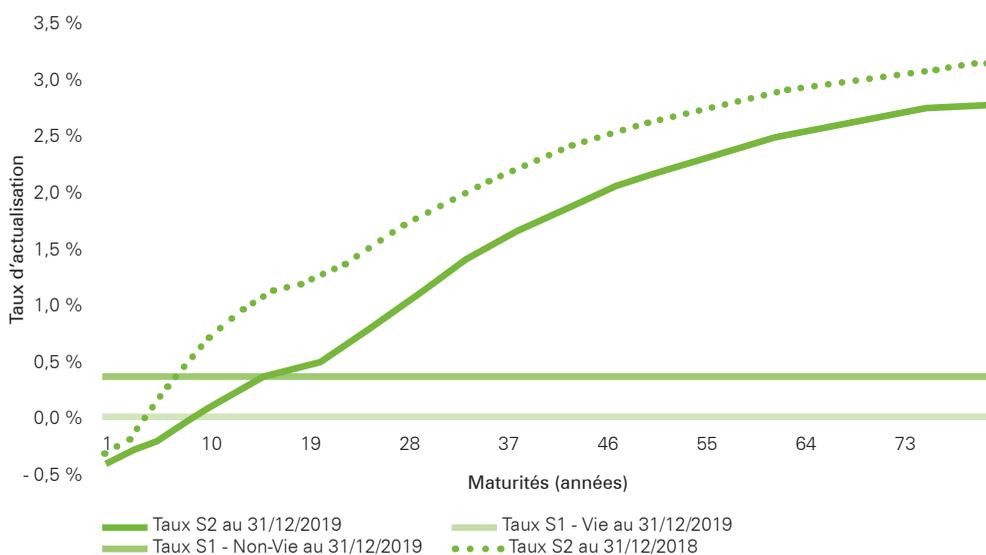
Ligne d'activité en K€	Solvabilité I	Solvabilité II	Variation
Non vie	11 294	11 698	404
Santé similaire à la non vie	347 644	519 523	171 879
Santé similaire à la vie	1 142 304	1 202 273	59 969
Vie hors santé	154 674	216 338	61 664
<b>TOTAL</b>	<b>1 655 916</b>	<b>1 949 833</b>	<b>293 917</b>

L'écart de valorisation entre comptes sociaux et Solvabilité II est de 17,7 %.

Si les méthodes utilisées sont en grande partie similaires, il existe quelques différences méthodologiques comme la suppression en Solvabilité II de réserves de prudence sur la dépendance.

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

**Taux d'actualisation comptes sociaux (S1) et Solvabilité II (S2)**



Le taux utilisé pour l'approche sociale en Non vie est supérieur aux taux Solvabilité II sur les 14 premières années puis est inférieur au-delà.

Un autre facteur expliquant les écarts de valorisation réside dans la prise en compte des résultats probables futurs, traduits par le *Best Estimate* de primes sous Solvabilité II, approche qui n'a pas d'équivalent dans les comptes sociaux.

### D.III. Autres passifs

#### D.III.a. Passifs éventuels

Les engagements donnés par MGEN et inscrits en hors bilan (198 349 K€ au 31 décembre 2019) ont été analysés ligne à ligne afin de déterminer ceux devant être comptabilisés en passifs éventuels en S2, au regard :

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

Le montant retenu au 31 décembre 2019 au titre des passifs éventuels S2 est de 32 303 K€ et tient compte principalement :

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

La variation des engagements (32 303 K€ en 2019 contre 38 778 K€ en 2018) valorisés dans le poste des passifs éventuels en normes S2 s'explique notamment par un effet volume (baisse des engagements).

#### D.III.b. Autres provisions

Au 31 décembre 2019, les provisions pour risques et charges s'élèvent à 22 723 K€ tant en S1 qu'en S2 contre 19 941 K€ au 31 décembre 2018 et se décomposent comme suit :

En K€	31/12/2019		31/12/2018	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Autres provisions pour risques et charges	3 306	3 306	2 555	2 555
Provision pour engagement de retraite	19 416	19 416	17 386	17 386
<b>TOTAL</b>	<b>22 723</b>	<b>22 723</b>	<b>19 941</b>	<b>19 941</b>

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

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

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

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

#### D.III.c. Dettes pour dépôts espèces

Au 31 décembre 2019, le montant total des dépôts reçus tant en S1 qu'en S2 s'élève à 50 385 K€ contre 49 260 K€ au 31 décembre 2018, en lien avec le traité de réassurance CNP Assurances au titre de la dépendance totale.

#### D.III.d. Impôts différés Passif

Les impôts différés passifs ont été comptabilisés et valorisés, pour la première fois, au 31 décembre 2019 dans le bilan prudentiel en appliquant le taux d'imposition effectif attendu sur la base des différences temporaires fiscales et des revalorisations S2 (soit 28,92 %).

La revalorisation S2 des actifs financiers a permis de faire ressortir un IDP d'une valeur de 86 319 K€ se décomposant de la façon suivante :

Détail de l'impôt différé	S2	Fiscal	Base ID* taux 28,92%	IDP
Immobilier	131 262	103 523	27 739	8 022
Actif Immobilier (autre que pour usage propre)	6 777	881	5 896	1 705
Actions	117 714	84 837	32 877	9 508
Obligations	571 241	543 299	27 942	8 081
Fonds d'investissement	2 984 997	2 783 108	201 889	58 386
Prêts et prêts hypothécaires	37 736	35 606	2 130	616
<b>TOTAL IDP</b>	<b>3 849 727</b>	<b>3 551 254</b>	<b>298 473</b>	<b>86 319</b>

L'activation de cette dette d'impôt fait diminuer les fonds propres S2 et le SCR global.

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

Au 31 décembre 2019, les dettes d'assurance et de réassurance se décomposent de la manière suivante :

En K€	31/12/2019		31/12/2018	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Dettes nées d'opérations d'assurance	17 975	17 975	55 027	55 027
Dettes nées d'opérations de réassurance	9 395	9 395	8 048	8 048
<b>DETTES NÉES D'OPÉRATIONS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE</b>	<b>27 369</b>	<b>27 369</b>	<b>63 075</b>	<b>63 075</b>

Les dettes nées des opérations d'assurance et de réassurance s'élèvent globalement à 27 369 K€ dans le bilan S2 à l'identique du bilan S1.

Les dettes nées d'opérations d'assurance comprennent principalement des prestations aux adhérents et les soldes des comptes courants envers les mutuelles du groupe MGEN.

La forte diminution de ce poste correspond, notamment :

- au remboursement en 2019 d'une dette envers MGEN Filia, issue des opérations de transfert de portefeuilles des branches 1 et 2 (accidents et maladie) ;
- au reclassement en « autres dettes » d'une dette initialement comptabilisée en opération d'assurance envers MGEN Vie.

Les dettes nées d'opérations de réassurance sont uniquement composées par des comptes courants envers les réassureurs pour un montant global de 9 395 K€ pour lequel CNP Assurances participe à hauteur de 7 455 K€.

### D.III.f. Autres dettes

Au 31 décembre 2019, les autres dettes se décomposent de la manière suivante :

En K€	31/12/2019		31/12/2018	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Personnel et comptes rattachés - Dettes	13 629	13 629	14 232	14 232
Dettes État, Sécurité sociale, autres organismes sociaux	131 842	131 842	132 471	132 471
Créditeurs divers	90 872	90 872	59 047	59 047
Produits constatés d'avance	833	833	861	861
<b>AUTRES DETTES (NON LIÉES AUX OPÉRATIONS D'ASSURANCE)</b>	<b>237 177</b>	<b>237 177</b>	<b>206 611</b>	<b>206 611</b>

Les « Autres dettes » comprennent principalement des dettes envers l'État, les fournisseurs externes, les comptes courants avec des entités liées, ainsi que le compte lié à l'intégration fiscale du groupe.

Les variations par rapport à l'exercice précédent s'expliquent par :

- une augmentation de la TSA résultant d'une modification de l'assiette pour le calcul de la participation au forfait patientèle médecin traitant (article 17 de la LPSS) ;
- une augmentation du compte courant MGEN Vie qui figure dans les comptes 2019 pour un montant de 10 341 K€.

### D.IV. Méthodes de valorisation alternatives

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

### D.V. Autres informations

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

## E. GESTION DU CAPITAL

### E.I. Fonds Propres

Au 31 décembre 2019, le montant des fonds propres S2 s'élève à 2 076 022 K€ et se décompose de la manière suivante :

En K€	Total	Tier I Non restreint	Tier I Restreint	Tier 2	Tier 3
Actions ordinaires (y compris actions propres détenues)	-				
Primes d'émission (pour les actions ordinaires)	-				
Fonds initial, droits d'adhésion ou éléments de fonds propres équivalents pour les organismes mutualistes	12 500	12 500			
Comptes mutualistes subordonnés	-				
Fonds excédentaires	-				
Actions préférentielles	-				
Primes d'émission relatives à des actions préférentielles	-				
Réserve de réconciliation avant déduction des participations	2 063 522	2 063 522			
Dettes subordonnées	-				
Variation de la position nette d'Impôts différés	-				
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	-				
<b>Total Fonds Propres de base après ajustements (Solo)</b>	<b>2 076 022</b>	<b>2 076 022</b>	-	-	-
<b>Total des Fonds Propres éligibles à la couverture du SCR (solo)</b>	<b>2 076 022</b>	<b>2 076 022</b>	-	-	-
<b>Total des Fonds Propres éligibles en couverture du MCR (solo)</b>	<b>2 076 022</b>	<b>2 076 022</b>	-	-	-
<b>SCR</b>	<b>984 388</b>				
<b>MCR/SCR Minimum</b>	<b>246 097</b>				
<b>Ratio de FP éligibles au SCR</b>	<b>210,89 %</b>				
<b>Ratio de FP éligibles au MCR</b>	<b>843,58 %</b>				
<b>Réserve de réconciliation</b>	<b>Total</b>				
Excédent des actifs sur les passifs	2 076 022				
Mouvements de valorisation sur les Actions auto-détenues					
Dividendes prévisionnels					
Autres Fonds Propres de base	12 500				
Restriction des Fonds Propres sur Fonds Cantonés					
<b>Réserve de réconciliation solo</b>	<b>2 063 522</b>				

L'ensemble des fonds propres S1 de MGEN est constitué du fonds de dotation sans droit de reprise et des résultats antérieurs affectés en réserves. Compte tenu de leur nature, ces fonds propres, majorés des écarts de revalorisation en S2, sont classés en Tier 1 en totalité.

Les écarts de valorisation entre les fonds propres S1 et S2 au 31 décembre 2019, s'expliquent de la manière suivante :

En K€	Revalorisation								Solvabilité II	
	Solvabilité I	Placements financiers	Autres actifs	Provisions techniques cédés	Provisions techniques brutes	Passifs éventuels	Impôts différés Passif	Reclassement		
Fonds d'établissement constitué	12 500								- 12 500	-
Réserve pour fonds de garantie	16 144								- 16 144	
Autres réserves	1 883 650								- 1 883 650	-
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	32 065								- 32 065	-
Fonds d'établissement constitué - payé								12 500		12 500
Réserve de réconciliation		576 957	1 528	- 34 285	- 293 917	- 32 303	- 86 319	1 931 860		2 063 522
<b>FONDS PROPRES</b>	<b>1 944 360</b>	<b>576 957</b>	<b>1 528</b>	<b>- 34 285</b>	<b>- 293 917</b>	<b>- 32 303</b>	<b>- 86 319</b>			<b>2 076 022</b>

Les écarts de valorisation entre les fonds propres S1 et S2 au 31 décembre 2018, s'expliquent de la manière suivante :

En K€	Revalorisation								Solvabilité II	
	Solvabilité I	Placements financiers	Autres actifs	Provisions techniques cédés	Provisions techniques brutes	Passifs éventuels	Impôts différés Passif	Reclassement		
Fonds d'établissement constitué	12 500								- 12 500	-
Réserve pour fonds de garantie	15 557								- 15 557	
Autres réserves	1 876 206								- 1 876 206	-
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	20 332								- 20 332	-
Fonds d'établissement constitué - payé								12 500		12 500
Réserve de réconciliation		475 779	184	- 32 572	- 216 332	- 38 778		1 912 095		2 100 375
<b>FONDS PROPRES</b>	<b>1 924 595</b>	<b>475 779</b>	<b>184</b>	<b>- 32 572</b>	<b>- 216 332</b>	<b>- 38 778</b>				<b>2 112 875</b>

L'augmentation des fonds propres en normes S1 à hauteur de 19 765 K€ est liée aux mouvements suivants :

- un résultat fortement bénéficiaire de 32 065 K€ ;
- un apport de fonds à MGEN Action sanitaire et sociale pour un montant de 10 000 K€ dans le cadre de la reconstruction de l'EHPAD Denis Forestier à la Verrière ;
- une aide financière de 2 300 K€ à la MAEE destinée à faire face à ses coûts informatiques.

En K€	Revalorisation								Solvabilité II	
	Solvabilité I	Placements financiers	Autres actifs	Provisions techniques cédés	Provisions techniques brutes	Passifs éventuels	Impôts différés Passif	Reclassement		
<b>Variation Écart de revalorisation S1/S2</b>	<b>19 765</b>	<b>101 178</b>	<b>1 344</b>	<b>- 1 712</b>	<b>- 77 584</b>	<b>6 475</b>	<b>- 86 319</b>			<b>- 36 853</b>

La hausse des marchés financiers bien que favorable (+ 101 178 K€ d'écart de revalorisation S2/S1 entre 2018 et 2019) n'a pas permis de compenser en totalité la forte revalorisation constatée sur les provisions techniques brutes (- 77 584 K€ d'écart de revalorisation entre 2018 et 2019) conjugué à l'effet de l'activation des impôts différés passifs en 2019 pour - 86 319 K€. Compte tenu de ces éléments, les fonds propres S2 diminuent de 36 853 K€ et passent ainsi de 2 112 875 K€ en 2018 à 2 076 022 K€ en 2019.

## E.II. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Dans le cadre prudentiel édicté par la norme européenne Solvabilité II, deux seuils de capital minimum constituant une part des fonds propres sont définis :

- le capital minimum requis (*Minimum Capital Requirement* ou MCR) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) est automatique ;
- le capital de solvabilité requis (*Solvency Capital Requirement* ou SCR) qui représente quant à lui le montant de capital minimum dont l'organisme assureur doit disposer pour absorber les pertes potentielles à horizon un an avec une probabilité de 99,5 %.

Afin de prendre en compte la majorité des risques portés par la mutuelle, les calculs de SCR global et de SCR par module de risque sont effectués via la formule standard telle que la définit la directive Solvabilité II.

Le principe général est d'appliquer des variations de paramètre (appelés « chocs ») et d'en mesurer les conséquences sur les engagements techniques et financiers portés par la mutuelle (appelés *Best Estimate*). Ainsi, les écarts de valorisation entre le scénario central et ces scénarii choqués constituent, s'ils sont positifs, les SCR. Une fois l'ensemble des risques évalués, ils sont agrégés selon des matrices de corrélation afin de prendre en compte les interactions existant entre les différents risques considérés et d'en déduire un SCR global.

### E.II.a. Évolution du SCR entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019

Le taux de couverture du SCR (correspondant au ratio « fonds propres éligibles/SCR global ») permet de s'assurer que les fonds propres disponibles sont suffisants pour couvrir les exigences réglementaires. Ce ratio permet ainsi de qualifier le niveau de solvabilité de l'entité et doit, en tout état de cause, rester supérieur à 100 %.

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

En K€	31/12/2019	31/12/2018	Variation en K€	Variation en %
SCR global	984 388	937 317	47 070	5,0 %
Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	2 076 022	2 112 875	- 36 853	- 1,7 %
<b>TAUX DE COUVERTURE DU SCR</b>	<b>210,9 %</b>	<b>225,4 %</b>	<b>- 14,5 points</b>	

Ainsi, au 31 décembre 2019 le ratio de couverture s'élève à près de 211 %, en diminution de 14,5 points par rapport à l'exercice précédent.

Cette baisse du taux de couverture est provoquée par une diminution des fonds propres de 1,7 %, combinée à une hausse du SCR Global de 5,0 %.

La diminution des fonds propres s'explique par une hausse des provisions techniques nettes et la prise en compte d'impôts différés passif, ces effets étant atténués par une augmentation des placements et du bas de bilan net.

L'évolution du SCR global est le résultat d'une hausse du SCR de souscription santé de 29,1 % et du SCR de marché de 7,3 % (dont les évolutions sont détaillées dans la suite du document) partiellement compensée par une diminution du SCR de contrepartie (-41,9 %) et par l'ajustement au titre de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés.

### E.II.b. Évolution du MCR entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019

Le taux de couverture du MCR (correspondant au ratio « fonds propres éligibles/MCR global ») permet de s'assurer que les fonds propres disponibles suffisent à couvrir le capital minimum requis.

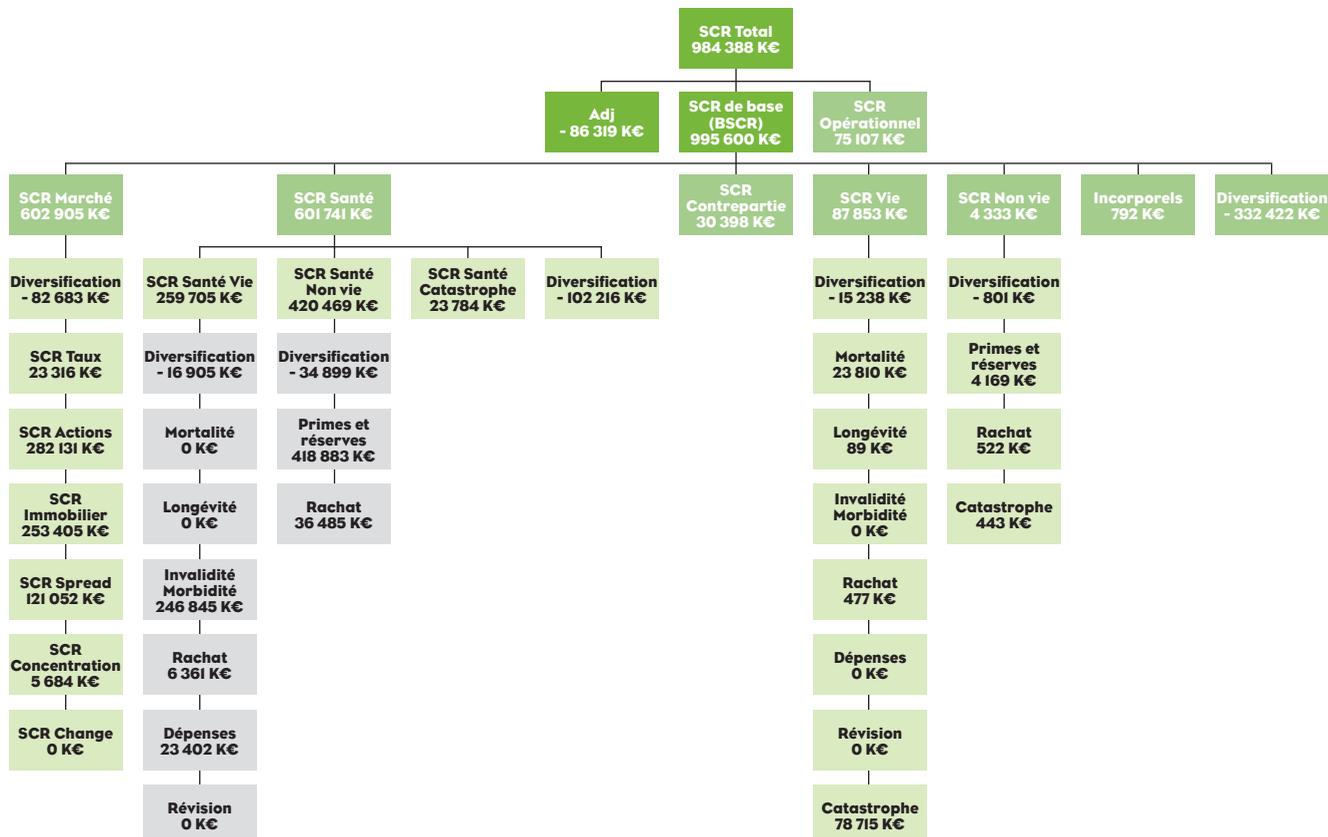
Le MCR de MGEN et son taux de couverture évoluent de la manière suivante :

En K€	31/12/2019	31/12/2018	Variation en K€	Variation en %
MCR global	246 097	234 329	11 768	5,0 %
Fonds propres éligibles à la couverture du MCR	2 076 022	2 112 875	- 36 853	- 1,7 %
<b>TAUX DE COUVERTURE DU MCR</b>	<b>843,6 %</b>	<b>901,7 %</b>	<b>- 58,1 pts</b>	

En respect de la réglementation, le MCR correspond, dans le cas de MGEN, à 25 % du SCR en 2018 et en 2019. Son évolution est donc identique à celle du SCR, et l'évolution du ratio de couverture du MCR est mécaniquement proportionnelle à celle du ratio de couverture du SCR.

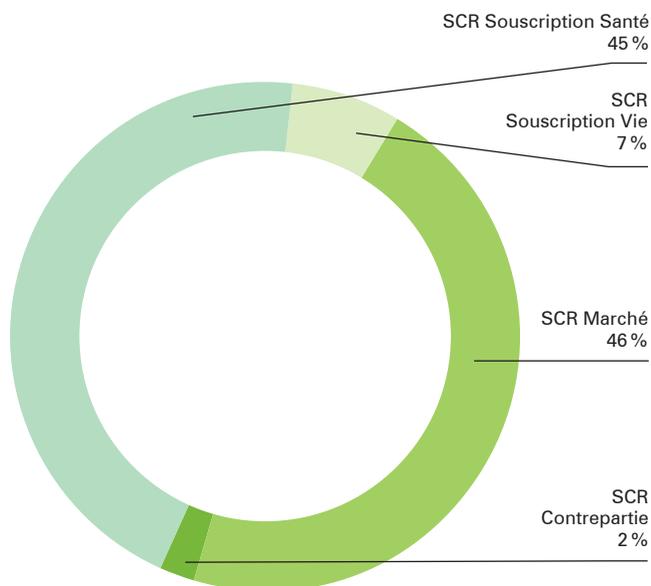
### E.II.c. Analyse des SCR modulaires

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

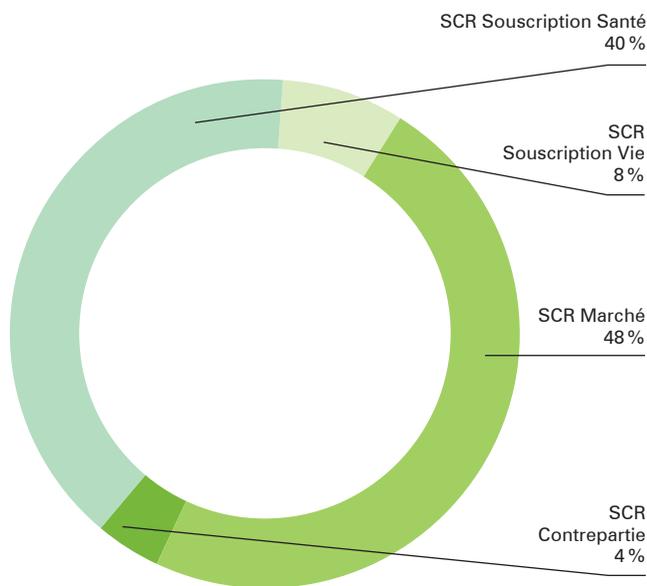


Les graphiques ci-dessous représentent la répartition des modules de SCR dans le SCR de base (BSCR) avant effets de diversification :

**Composition de BSCR Brut avant diversification au 31/12/2019**



**Composition de BSCR Brut avant diversification au 31/12/2018**



Comme vu précédemment, ce sont désormais les SCR de souscription qui représentent plus de la moitié du Capital de Solvabilité requis de Base MGEN avant effets de diversification. En 2018, leur poids total dans le BSCR était juste équivalent à celui du SCR de marché à hauteur de 48 %.

### E.II.c.1. Analyse du SCR de marché

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

En K€	31/12/2019	31/12/2018	Variation en %
<b>SCR Marché</b>	<b>602 905</b>	<b>561 977</b>	<b>7,3 %</b>
Taux	23 316	34 893	- 33,2 %
Actions	282 131	240 260	17,4 %
Immobilier	253 405	256 180	- 1,1 %
Spread	121 052	106 144	14,0 %
Change	-	-	
Concentration	5 684	34 435	- 83,5 %

Le SCR Marché augmente de plus de 7 % entre 2018 et 2019 en lien avec l'augmentation du portefeuille d'actifs. Cette hausse est plus particulièrement liée au SCR Actions et au SCR Spread. La hausse du SCR Actions s'explique par la hausse des marchés actions en 2019 (augmentant ainsi le volume des actifs soumis au SCR Actions) et par l'effet de l'ajustement symétrique (le choc action est modulé en fonction de la position du marché des actions sur un cycle de 3 ans).

La hausse du SCR spread est liée à la fois à l'augmentation du volume exposé et également à la structure du portefeuille obligataire qui comprend légèrement plus de titres d'entreprise au détriment des titres d'Etat non soumis au SCR Spread.

Le SCR concentration est très fortement diminué grâce à la transparence complète du portefeuille de placements. Le SCR Taux diminue, le portefeuille garde un profil défensif avec une durée relativement faible. Le choc pris en compte est le choc à la baisse des taux.

Le SCR Immobilier est stable en lien avec la stabilité de la poche immobilier dans le portefeuille.

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

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

En K€	31/12/2019	31/12/2018	Variation en %
<b>SCR de contrepartie</b>	<b>30 398</b>	<b>52 313</b>	<b>- 41,9 %</b>
Type 1	8 032	6 403	25,4 %
Type 2	23 906	47 339	- 49,5 %

Les expositions de type 1 sont essentiellement liées :

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

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

La hausse de 25,4 % pour le SCR de type 1 est lié aux créances internes au Groupe VYV représentant des comptes courants avec une contrepartie unique qui ont été reclassées du type 2 vers le type 1. Le ratio retenu est de 230 % au 31 décembre 2019.

La baisse de 49,5 % pour le SCR de type 2 est due au reclassement des créances internes (cf. supra) ainsi qu'à la mise à zéro d'une partie des créances sur les régimes obligatoires.

### E.II.c.3. Analyse du SCR Santé

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

- le SCR de souscription Santé assimilable aux garanties dites « Vie », principalement constitué des garanties Invalidité, Congé Longue Durée (CLD), et Dépendance ;
- le SCR de souscription santé assimilable aux garanties dites « Non Vie », principalement constitué des garanties Santé, Incapacité de travail, Congé de Maladie Ordinaire (CMO) et de longue maladie (CLM) ;
- le SCR Catastrophe nommé généralement « CAT », qui permet de prendre en compte la probabilité de survenance de scénarii extrêmes. Trois scénarii sont alors considérés : accident de masse, concentration d'accidents, et pandémie.

Ce module regroupe ainsi tous les risques techniques non pris en compte dans les modules « souscription vie » et « souscription non vie ».

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

En K€	31/12/2019	31/12/2018	Variation en %
<b>SCR de souscription Santé</b>	<b>601 741</b>	<b>466 160</b>	<b>29,1 %</b>
Santé Vie	259 705	161 941	60,4 %
Santé Non Vie	420 469	356 104	18,1 %
CAT	23 784	23 380	1,7 %

Le SCR Santé augmente de 29,1 % entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019, passant de 466 M€ à près de 602 M€. Cette évolution s'explique notamment par une hausse des cotisations et par la prise en compte de 2 mois de primes futures (passage de 12 à 14 mois de primes) dans le calcul du SCR Santé Non Vie. Elle découle également de la hausse des *Best Estimate* Santé Vie.

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

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

En K€	31/12/2019	31/12/2018	Variation en %
<b>SCR de souscription Vie</b>	<b>87 853</b>	<b>88 159</b>	<b>- 0,3 %</b>
Mortalité	23 810	25 588	- 6,9 %
Longévité	89	86	3,2 %
Invalidité - Morbidité	-	-	
Rachat	477	149	220,6 %
Dépenses	-	3 755	- 100,0 %
Révision	-	4	- 100,0 %
CAT	78 715	76 946	2,3 %

Le SCR Souscription Vie, quasiment stable, est porté principalement par le SCR Catastrophe. Ce sous module permet de capter l'impact, sur la mortalité, d'événements extrêmes ou irréguliers non pris en compte dans les autres risques.

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

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

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

En K€	31/12/2019	31/12/2018	Variation en %
<b>SCR de souscription Non Vie</b>	<b>4 333</b>	<b>3 100</b>	<b>39,8 %</b>
Primes & Réserves	4 169	2 969	40,4 %
Rachat	522	79	558,1 %
CAT	443	416	6,5 %

La hausse constatée entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019 est liée au développement des garanties Assistance, ainsi qu'à la prise en compte de 2 mois de primes futures (passage de 12 à 14 mois de primes) dans le calcul du SCR Primes et Réserves.

### E.II.c.6. Analyse du SCR opérationnel

Ce SCR passe de 70 397 K€ à 75 107 K€ entre 2018 et 2019, soit une augmentation de 6,7 % du fait de la hausse des cotisations brutes de réassurance, sur lesquelles repose le calcul de ce SCR.

### E.II.c.7. Analyse du SCR Incorporels

Les actifs incorporels ne variant pas entre 2018 et 2019, ce SCR reste inchangé avec un montant de 792 K€ en 2019.

### **E.II.c.8. Analyse du SCR Ajustement**

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

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

En 2019, l'ajustement pris en compte s'établit à - 86 319 K€, ce dernier étant plafonné aux impôts différés passifs nets.

### **E.III. Utilisation de la durée dans le risque actions**

MGEN n'utilise pas le sous module « risque sur actions » fondé sur la durée. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

### **E.IV. Différences Formule Standard/ Modèle Interne**

MGEN utilise uniquement la formule standard pour le calcul du SCR et du MCR. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

### **E.V. Non-respect des exigences de capital**

Aucun manquement relatif au SCR ou au MCR n'est constaté sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

### **E.VI. Autres informations**

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



# ANNEXES

## **LEXIQUE DES SIGLES**

- **ACPR** : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
- **AI/AJ** : Allocations Invalidité/Allocations Journalières
- **ANC** : Autorité des Normes Comptables
- **BE** : *Best Estimate* (voir définition en page 29)
- **CAT** : Catastrophe
- **CEPE** : Comité d'Évaluation des Politiques Écrites
- **CNC** : Conseil National de la Comptabilité
- **COMEX** : Comité Exécutif
- **COSO2** : Référentiel de contrôle interne défini par le Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
- **EIOPA** : European Insurance and Occupational Pensions Authority (Autorité de contrôle européenne)
- **FPCI** : Fonds Professionnel de Capital Investissement
- **FP** : Fonds Propres
- **IAS** : International Accounting Standards (normes comptables internationales)
- **LPS** : Libre Prestation de Services
- **MCR** : Minimum de Capital Requis
- **OPC** : Organisme de Placement Collectif
- **ORSA** : Own Risk and Solvency Assessment (Évaluation Interne des Risques et de la Solvabilité)
- **PE** : Politique Écrite
- **PTA** : Perte Temporaire d'Autonomie
- **RC** : Régime Complémentaire
- **RO** : Régime Obligatoire
- **S1** : Solvabilité I
- **S2** : Solvabilité II
- **SAD** : Services A Domicile
- **SCR** : Solvency Capital Required (Capital de Solvabilité Requis)
- **TSA** : Taxe de Solidarité Additionnelle
- **UMG** : Union Mutualiste de Groupe
- **VNC** : Valeur Nette Comptable
- **VYV IB** : VYV International Benefit

# ANNEXE I – S.02.01.02 BILAN

Valeur  
Solvabilité II

ACTIFS		C0010
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	990
Actifs d'impôts différés	R0040	
Excédent du régime de retraite	R0050	
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	131 262
<b>Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)</b>	<b>R0070</b>	<b>3 757 875</b>
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	6 777
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	66 174
Actions	R0100	117 714
Actions — cotées	R0110	62 942
Actions — non cotées	R0120	54 772
Obligations	R0130	571 241
Obligations d'État	R0140	67 825
Obligations d'entreprise	R0150	503 415
Titres structurés	R0160	
Titres garantis	R0170	
Organismes de placement collectif	R0180	2 984 997
Produits dérivés	R0190	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	10 973
Autres investissements	R0210	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>R0230</b>	<b>37 736</b>
Avances sur police	R0240	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	37 736
<b>Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance</b>	<b>R0270</b>	<b>39 799</b>
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	456
Non-vie hors santé	R0290	1 663
Solvabilité II Santé similaire à la non-vie	R0300	- 1 207
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	39 344
Santé similaire à la vie	R0320	38 080
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	1 263
Vie UC et indexés	R0340	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	74 118
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	97 079
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	3
Autres créances (hors assurance)	R0380	292 493
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	50 775
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>	<b>R0500</b>	<b>4 482 130</b>

Valeur  
Solvabilité II

PASSIFS		C0010
<b>Provisions techniques non-vie</b>	<b>R0510</b>	<b>531 221</b>
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	11 698
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	
Meilleure estimation	R0540	9 102
Marge de risque	R0550	2 596
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	519 523
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	
Meilleure estimation	R0580	272 367
Marge de risque	R0590	247 156
<b>Provisions techniques vie (hors UC et indexés)</b>	<b>R0600</b>	<b>1 418 612</b>
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	1 202 273
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	
Meilleure estimation	R0630	1 061 994
Marge de risque	R0640	140 279
Provisions technique vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	216 338
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	
Meilleure estimation	R0670	168 885
Marge de risque	R0680	47 454
<b>Provisions techniques UC et indexés</b>	<b>R0690</b>	<b>-</b>
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	
Meilleure estimation	R0710	
Marge de risque	R0720	
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	32 303
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	3 306
Provisions pour retraite	R0760	19 416
Dépôts des réassureurs	R0770	50 385
Passifs d'impôts différés	R0780	86 319
Produits dérivés	R0790	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	17 975
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	9 395
Autres dettes (hors assurance)	R0840	237 177
<b>Passifs subordonnés</b>	<b>R0850</b>	
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>R0900</b>	<b>2 406 108</b>
<b>EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF</b>	<b>R1000</b>	<b>2 076 022</b>

## ANNEXE II – S.05.01.02 PRIMES, SINISTRES ET DÉPENSES PAR LIGNE D'ACTIVITÉ

	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
<b>Primes émises</b>																		
Brut — Assurance directe	R0110	1 979 459	98 913					1 264				-						2 079 636
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	16 260	73								4 550	3 183						24 066
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																	
Part des réassureurs	R0140	23 218	269					1 222										24 708
Net	R0200	1 972 502	98 717					42			4 550	3 183						2 078 994
<b>PRIMES ACQUISES</b>																		
Brut — Assurance directe	R0210	1 979 030	98 913					758				-						2 078 700
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	16 213	73								3 972	3 183						23 440
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																	
Part des réassureurs	R0240	23 215	269					739										24 223
Net	R0300	1 972 028	98 717					18			3 972	3 183						2 077 918
<b>CHARGE DES SINISTRES</b>																		
Brut — Assurance directe	R0310	1 571 990	49 985					-141				-						1 621 834
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	9 924	85								1 184	3 077						14 270
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330																	
Part des réassureurs	R0340	16 098	-1 596					97										14 599
Net	R0400	1 565 816	51 666					-238			1 184	3 077						1 621 505
<b>VARIATION DES AUTRES PROVISIONS TECHNIQUES</b>																		
Brut — Assurance directe	R0410	2 114	-733															1 381
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0420		-55															-55
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430																	
Part des réassureurs	R0440		-844															-844
Net	R0500	2 114	56															2 169
<b>DÉPENSES ENGAGÉES</b>	R0550	376 454	21 026					-172			2 137	561						400 005
<b>AUTRES DÉPENSES</b>	R1200																	2 996
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	R1300																	403 001

	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	
<b>PRIMES ÉMISES</b>									
Brut	R1410	27 106		-	85 429		20 931	166 039	299 506
Part des réassureurs	R1420	11 048			-			1 865	12 914
Net	R1500	16 058		-	85 429		20 931	164 174	286 592
<b>PRIMES ACQUISES</b>									
Brut	R1510	27 106		-	85 429		20 931	166 039	299 506
Part des réassureurs	R1520	11 048			-			1 865	12 914
Net	R1600	16 058		-	85 429		20 931	164 174	286 592
<b>CHARGE DES SINISTRES</b>									
Brut	R1610	17 937		-	166 771		-929	133 283	317 061
Part des réassureurs	R1620	8 255			-1 876			866	7 245
Net	R1700	9 682		-	168 647		-929	132 416	309 816
<b>VARIATION DES AUTRES PROVISIONS TECHNIQUES</b>									
Brut	R1710	1 470		-	-19 544		-1 430	6 778	-12 726
Part des réassureurs	R1720	1 118			534			-	1 652
Net	R1800	352		-	-20 078		-1 430	6 778	-14 378
<b>DÉPENSES ENGAGÉES</b>	R1900	4 358		8	15 464		12 059	32 846	64 735
<b>AUTRES DÉPENSES</b>	R2500								-1 508
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	R2600								63 227

## ANNEXE III – S.12.01.02 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
<b>PROVISIONS TECHNIQUES CALCULÉES COMME UN TOUT</b>	R0010															
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020															
<b>PROVISIONS TECHNIQUES CALCULÉES COMME LA SOMME DE LA MEILLEURE ESTIMATION ET DE LA MARGE DE RISQUE</b>																
<b>MEILLEURE ESTIMATION</b>																
<b>MEILLEURE ESTIMATION BRUTE</b>	R0030								168 885	168 885		61 058		965 613	35 322	1 061 994
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080								1 263	1 263		26 729		11 351		38 080
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie - total	R0090								167 621	167 621		34 330		954 261	35 322	1 023 913
<b>MARGE DE RISQUE</b>	R0100								47 454	47 454	4 703			130 737	4 839	140 279
<b>MONTANT DE LA DÉDUCTION TRANSITOIRE SUR LES PROVISIONS TECHNIQUES</b>																
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110															
Meilleure estimation	R0120															
Marge de risque	R0130															
<b>PROVISIONS TECHNIQUES — TOTAL</b>	R0200								216 338	216 338	65 762			1 096 350	40 162	1 202 273

## ANNEXE IV – S.17.01.02 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
<b>PROVISIONS TECHNIQUES CALCULÉES COMME UN TOUT</b>	R0010																	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050																	
<b>PROVISIONS TECHNIQUES CALCULÉES COMME LA SOMME DE LA MEILLEURE ESTIMATION ET DE LA MARGE DE RISQUE</b>																		
Meilleure estimation																		
Provisions pour primes																		
Brut	R0060	-70 092	-524						4 189		5 030	438						-60 959
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-3 758	-5						2 208									-1 555
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-66 335	-519	-	-	-	-	-	1 981	-	5 030	438	-	-	-	-	-	-59 404
<b>PROVISIONS POUR SINISTRES</b>																		
Brut	R0160	176 624	166 359						-1 516		505	456						342 428
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	1 947	608						-545									2 010
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	174 677	165 751	-	-	-	-	-	-971	-	505	456	-	-	-	-	-	340 418
<b>TOTAL MEILLEURE ESTIMATION - BRUT</b>	R0260	106 532	165 835						2 673		5 535	894						281 469
<b>TOTAL MEILLEURE ESTIMATION - NET</b>	R0270	108 342	165 232	-	-	-	-	-	1 010	-	5 535	894	-	-	-	-	-	281 013
<b>MARGE DE RISQUE</b>	R0280	196 930	50 227						72		1 672	852						249 752
<b>MONTANT DE LA DÉDUCTION TRANSITOIRE SUR LES PROVISIONS TECHNIQUES</b>																		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290																	
Meilleure estimation	R0300																	
Marge de risque	R0310																	
<b>PROVISIONS TECHNIQUES - TOTAL</b>																		
Provisions techniques - Total	R0320	303 461	216 062						2 745		7 207	1 746						531 221
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	-1 810	603	-	-	-	-	-	1 663	-	-	-	-	-	-	-	-	456
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total	R0340	305 272	215 459	-	-	-	-	-	1 082	-	7 207	1 746	-	-	-	-	-	530 766

## ANNEXE V – S.19.01.21 SINISTRES EN NON VIE

### Total activités non vie

Année d'accident/année de souscription Z0020 1

### Sinistres payés bruts (non cumulés) (valeur absolue)

Année de développement

	Année	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											41
N-9	R0160	8 433	16 305	9 478	4 695	970	434	245	74	13	39	
N-8	R0170	8 895	16 435	10 414	4 621	711	432	224	75	37		
N-7	R0180	9 006	18 205	9 676	4 999	1 413	333	204	78			
N-6	R0190	9 498	18 820	11 240	5 376	1 077	503	236				
N-5	R0200	9 974	22 571	12 010	5 150	1 071	523					
N-4	R0210	1 315 050	147 444	16 771	5 140	1 497						
N-3	R0220	1 371 367	150 371	17 203	6 175							
N-2	R0230	1 389 599	147 950	17 019								
N-1	R0240	1 430 522	154 917									
N	R0250	1 451 816										

	Pour l'année en cours		Somme des années (cumulés)	
	C0170	C0180	C0170	C0180
R0100	41		41	
R0160	39		39	40 685
R0170	37		37	41 844
R0180	78		78	43 912
R0190	236		236	46 750
R0200	523		523	51 299
R0210	1 497		1 497	1 485 902
R0220	6 175		6 175	1 545 116
R0230	17 019		17 019	1 554 567
R0240	154 917		154 917	1 585 439
R0250	1 451 816		1 451 816	
<b>TOTAL</b>	<b>R0260</b>	<b>1 632 377</b>		

### Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées (valeur absolue)

Année de développement

	Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											7
N-9	R0160							3	38	22	15	
N-8	R0170						1	191	42	34		
N-7	R0180					14	1 812	177	286			
N-6	R0190				87	4 344	1 738	1 260				
N-5	R0200			393	14 417	2 937	3 586					
N-4	R0210		4 469	28 811	11 276	7 537						
N-3	R0220	162 450	56 808	28 662	9 888							
N-2	R0230	234 992	55 286	28 686								
N-1	R0240	251 420	47 264									
N	R0250	251 849										

	Fin d'année (données actualisées)	
	C0360	C0360
R0100	7	7
R0160	15	15
R0170	34	34
R0180	269	269
R0190	1 182	1 182
R0200	3 355	3 355
R0210	7 029	7 029
R0220	9 153	9 153
R0230	26 606	26 606
R0240	45 434	45 434
R0250	250 861	250 861
<b>TOTAL</b>	<b>R0260</b>	<b>343 944</b>

## Total activités non vie

Année d'accident/année de souscription Z0020 2

### Sinistres payés bruts (non cumulés) (valeur absolue)

Année de développement

	Année											
		-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											-443
N-9	R0160	169	1	7	188	-3	132	-144	107	28	-135	
N-8	R0170	1		5	5	214	317	-25	-18	-16		
N-7	R0180			10	11	-1	-1	67	-2			
N-6	R0190		0	4	8	1	119	118				
N-5	R0200				88	-77						
N-4	R0210		1	1	-0	2						
N-3	R0220	1	1	3								
N-2	R0230											
N-1	R0240		173									
N	R0250											

	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	C0170	C0180
R0100	-443	2 230
R0160	-135	351
R0170	-16	483
R0180	-2	84
R0190	118	248
R0200		11
R0210	2	4
R0220	3	4
R0230		
R0240	173	173
R0250		
<b>TOTAL</b>	<b>R0260 -301</b>	<b>3 588</b>

### Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées (valeur absolue)

Année de développement

	Année											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											-1 210
N-9	R0160							-4	566	-25	30	
N-8	R0170						-331	-326	-292	-277		
N-7	R0180					0	10	-36	-34			
N-6	R0190				61	10	-45	-132				
N-5	R0200				459	87	68					
N-4	R0210		9	35	8	3						
N-3	R0220	-0	-2	2	6							
N-2	R0230	11										
N-1	R0240		38									
N	R0250											

	Fin d'année (données actualisées)
	C0360
R0100	-1 210
R0160	30
R0170	-278
R0180	-34
R0190	-132
R0200	69
R0210	3
R0220	6
R0230	
R0240	38
R0250	
<b>TOTAL</b>	<b>R0260 -1 516</b>

# ANNEXE VI – S.23.01.01 FONDS PROPRES

		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>FONDS PROPRES DE BASE AVANT DÉDUCTION POUR PARTICIPATIONS DANS D'AUTRES SECTEURS FINANCIERS, COMME PRÉVU À L'ARTICLE 68 DU RÈGLEMENT DÉLÉGUÉ (UE) 2015/35</b>						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010					
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	12 500	12 500			
Comptes mutualistes subordonnés	R0050					
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110					
Réserve de réconciliation	R0130	2 063 522	2 063 522			
Passifs subordonnés	R0140					
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160					
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180					
<b>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</b>						
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					
<b>DÉDUCTIONS</b>						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230					
<b>TOTAL FONDS PROPRES DE BASE APRÈS DÉDUCTIONS</b>	<b>R0290</b>	<b>2 076 022</b>	<b>2 076 022</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>FONDS PROPRES AUXILIAIRES</b>						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300					
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					
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370					
Autres fonds propres auxiliaires	R0390					
		<b>Total</b>	<b>Niveau 1 - non restreint</b>	<b>Niveau 1 - restreint</b>	<b>Niveau 2</b>	<b>Niveau 3</b>
		<b>C0010</b>	<b>C0020</b>	<b>C0030</b>	<b>C0040</b>	<b>C0050</b>
<b>TOTAL FONDS PROPRES AUXILIAIRES</b>	<b>R0400</b>				<b>-</b>	<b>-</b>
<b>FONDS PROPRES ÉLIGIBLES ET DISPONIBLES</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	2 076 022	2 076 022	-	-	-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	2 076 022	2 076 022	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	2 076 022	2 076 022	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	2 076 022	2 076 022	-	-	-
<b>CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS</b>	<b>R0580</b>	<b>984 388</b>				
<b>MINIMUM DE CAPITAL REQUIS</b>	<b>R0600</b>	<b>246 097</b>				
<b>RATIO FONDS PROPRES ÉLIGIBLES SUR CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS</b>	<b>R0620</b>	<b>2</b>				
<b>RATIO FONDS PROPRES ÉLIGIBLES SUR MINIMUM DE CAPITAL REQUIS</b>	<b>R0640</b>	<b>8</b>				
		<b>C0060</b>				
<b>RÉSERVE DE RÉCONCILIATION</b>						
Excédent d'actif sur passif	R0700	2 076 022				
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	-				
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720					
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	12 500				
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740					
<b>RÉSERVE DE RÉCONCILIATION</b>	<b>R0760</b>	<b>2 063 522</b>				
<b>BÉNÉFICES ATTENDUS</b>						
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EIPFP) - activités vie	R0770	17 931				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EIPFP) - activités non-vie	R0780	98 786				
<b>TOTAL BÉNÉFICES ATTENDUS INCLUS DANS LES PRIMES FUTURES (EIPFP)</b>	<b>R0790</b>	<b>116 717</b>				

## ANNEXE VII – S.25.01.21 CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS - POUR LES ENTREPRISES QUI UTILISENT LA FORMULE STANDARD

		Capital de solvabilité requis brut	PPE	Simplifications
		C0110	C0090	C0120
Risque de marché	R0010	602 905		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	30 398		
Risque de souscription en vie	R0030	87 853	None	Cat Vie
Risque de souscription en santé	R0040	601 741	None	
Risque de souscription en non-vie	R0050	4 333	None	
Diversification	R0060	- 332 422		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	792		
<b>CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE</b>	<b>R0100</b>	<b>995 600</b>		

### Calcul du capital de solvabilité requis

		C0100
Risque opérationnel	R0130	75 107
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	- 86 319
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	-
<b>CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS À L'EXCLUSION DES EXIGENCES DE CAPITAL SUPPLÉMENTAIRE</b>	<b>R0200</b>	<b>984 388</b>
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	-
<b>CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS</b>	<b>R0220</b>	<b>984 388</b>
<b>AUTRES INFORMATIONS SUR LE SCR</b>		
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	

### Approche concernant le taux d'imposition

		Oui/Non
		C0109
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	1

### Calcul de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	- 86 319
LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	- 86 319
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	-
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	-
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	-
LAC DT maximale	R0690	- 86 319

## ANNEXE VIII – S.28.01.01 MINIMUM DE CAPITAL REQUIS — ACTIVITÉS D'ASSURANCE OU DE RÉASSURANCE À LA FOIS VIE ET NON VIE

Activités en non vie	Activités en vie
Résultat MCR <sub>(NL,NL)</sub>	Résultat MCR <sub>(NL,NL)</sub>
C0010	C0020

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non vie	R0010	130 270	-
---	-------	---------	---

		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	108 342	1 975 399	-	-
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	165 232	100 957	-	-
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040				
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050				
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060				
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070				
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080				
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090				
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	1 010	23	-	-
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	5 535	3 998	-	-
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	894	3 196	-	-
Réassurance santé non proportionnelle	R0140				
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160				
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170				

Activités en non vie	Activités en vie
Résultat MCR <small>(NL,NL)</small>	Résultat MCR <small>(NL,NL)</small>
C0070	C0080

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie R0200 - 61 720

	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				
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures R0220				
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte R0230				
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé R0240			1 191 535	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie R0250				52 424 737

Calcul du MCR global		C0130
MCR linéaire R0300		191 989
<b>CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS R0310</b>		<b>984 388</b>
Plafond du MCR R0320		442 975
Plancher du MCR R0330		246 097
MCR combiné R0340		246 097
Seuil plancher absolu du MCR R0350		7 400
<b>MINIMUM DE CAPITAL REQUIS R0400</b>		<b>246 097</b>

	Activités en non vie		Activités en vie	
	C0140	C0150	C0150	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire R0500	130 2700		61 720	
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul) R0510	667 962		316 426	
Plafond du montant notionnel du MCR R0520	300 583		142 392	
Plancher du montant notionnel du MCR R0530	166 990		79 107	
Montant notionnel du MCR combiné R0540	166 990		79 107	
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR R0550	3 700		3 700	
Montant notionnel du MCR R0560	166 990		79 107	



GRUPE **vyv**

**MGEN.FR**  
**RAPPORTANNUELMGEN.FR**