

RAPPORT DE SOLVABILITÉ MGEN 2020



Document réalisé par la direction de la communication du groupe MGEN

Conception & réalisation : okó

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

SYNTHÈSE	5
A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE	5
B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE	5
C. PROFIL DE RISQUE	5
D. VALORISATION	6
E. GESTION DU CAPITAL	6
A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE	7
A.I. Activité	7
A.II. Résultats de souscription (performances techniques)	9
A.III. Résultats des investissements (performances financières)	11
A.IV. Résultats des autres activités	12
A.V. Autres informations	12
B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE	12
B.I. Informations générales	12
B.II. Compétence et Honorabilité	15
B.III. Système de gestion des risques (dont ORSA)	15
B.IV. Contrôle interne	16
B.V. Fonction Audit interne	17
B.VI. Fonction actuarielle	18
B.VII. Sous-traitance	18
B.VIII. Autres informations	18
C. PROFIL DE RISQUE	19
C.I. Risque de souscription	19
C.II. Risque de marché	21
C.III. Risque de crédit	21
C.IV. Risque de liquidité	22
C.V. Risque opérationnel	22
C.VI. Autres risques importants	23
C.VII. Autres informations	23
D. VALORISATION	24
D.I. Actifs	26
D.II. Provisions techniques	27
D.III. Autres passifs	31
D.IV. Méthodes de valorisation alternatives	32
D.V. Autres informations	33
E. GESTION DU CAPITAL	33
E.I. Fonds Propres	33
E.II. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	34
E.III. Utilisation de la duration dans le risque actions	38
E.IV. Différences Formule Standard/Modèle Interne	38
E.V. Non-respect des exigences de capital	38
E.VI. Autres informations	38

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 31 mars et 1^{er} avril 2021 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 2020. 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 2 508 554 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.

L'année 2020 a été marquée par l'émergence et l'expansion à l'échelle mondiale de la crise sanitaire liée au Covid-19. Les mesures exceptionnelles mises en place dès mi-mars par le gouvernement pour contenir la propagation du virus au sein du territoire français ont profondément bouleversé le quotidien des Français et ralenti l'économie tout entière. Dans ce contexte, MGEN a poursuivi l'activation de son plan de continuité d'activité déjà engagée avant ces annonces, permettant notamment de garantir la conservation de la relation avec ses adhérents.

Les indicateurs clés de la mutuelle à fin 2020 sont les suivants :

Indicateurs (en K€)	2020	2019	Evolution en %
Cotisations acquises brutes cessions	2 508 554	2 401 646	4,5%
Résultat de souscription	74 597	-17 896	-
Résultat financier	40 380	90 983	-55,6%
Résultat exceptionnel & Impôts	-13 829	-7 344	-88,3%
Résultat net d'impôts	60 976	32 065	90,2%

Le résultat de souscription est en amélioration importante sur l'exercice 2020 en raison essentiellement des décisions prises en Assemblée générale de redressement du modèle économique et d'indexation des cotisations.

Conformément aux articles 3 et 13 de la loi de financement de la sécurité sociale 2021, une contribution exceptionnelle a été provisionnée en sinistres à payer pour un montant total de 78 332 K€ (soit 5 1936 K€ pour l'année 2020 au taux de 2,6% du chiffre d'affaires, et 26 396 K€ au titre de 2021 avec un taux de 1,3% du chiffre d'affaires prévisionnel).

Le résultat de MGEN est en nette progression par rapport à l'exercice précédent et s'élève à 60 976 K€.

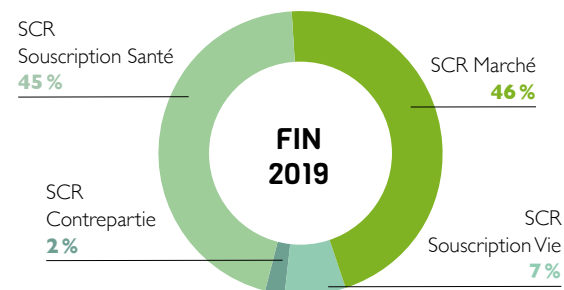
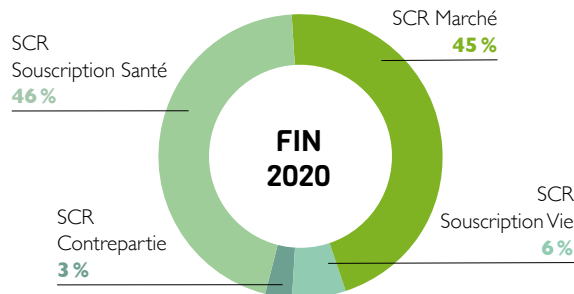
B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

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 élu un nouveau bureau national. Suite à la démission du dirigeant opérationnel en place, le conseil d'administration du 26 août 2020 a nommé, sur proposition du président, Fabrice HEYRIES en qualité de nouveau Directeur général de la mutuelle.

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

C. PROFIL DE RISQUE



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

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

D. VALORISATION

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

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

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

Le bilan prudentiel simplifié au 31 décembre 2020 se présente comme suit :

Bilan Prudentiel en 2020			
Actif		Passif	
Actifs corporels et incorporels	139 493	Provisions techniques	2 217 128
Placements	4 134 028	Meilleure estimation	1 765 877
Prêts	34 265	Marge de risque	451 252
Provisions cédées	40 873	Autres passifs	537 798
Autres actifs	573 472	dont IDP	117 661
TOTAL	4 922 130	TOTAL	2 754 926
EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF			2 167 204

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 I 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€)	2020	2019	Evolution en %
Fonds propres Solvabilité II	2 167 204	2 076 022	4,4 %
Ratio de couverture du SCR	213,9 %	210,9 %	3,0 pts
Ratio de couverture du MCR	855,5 %	843,6 %	12,0 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 (213,9%).

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 I (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 médecine et 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.

I union de groupe mutualiste (UGM)

- **MGEN Partenaires**, qui regroupe MGEN Filia et la Mutuelle des Affaires étrangères et européennes (MAEE) et depuis le 1^{er} janvier 2019, la Mutuelle Complémentaire de la Ville de Paris, de l'Assistance publique des administrations annexes (MCPVAP). 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.

I 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^{er} 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.

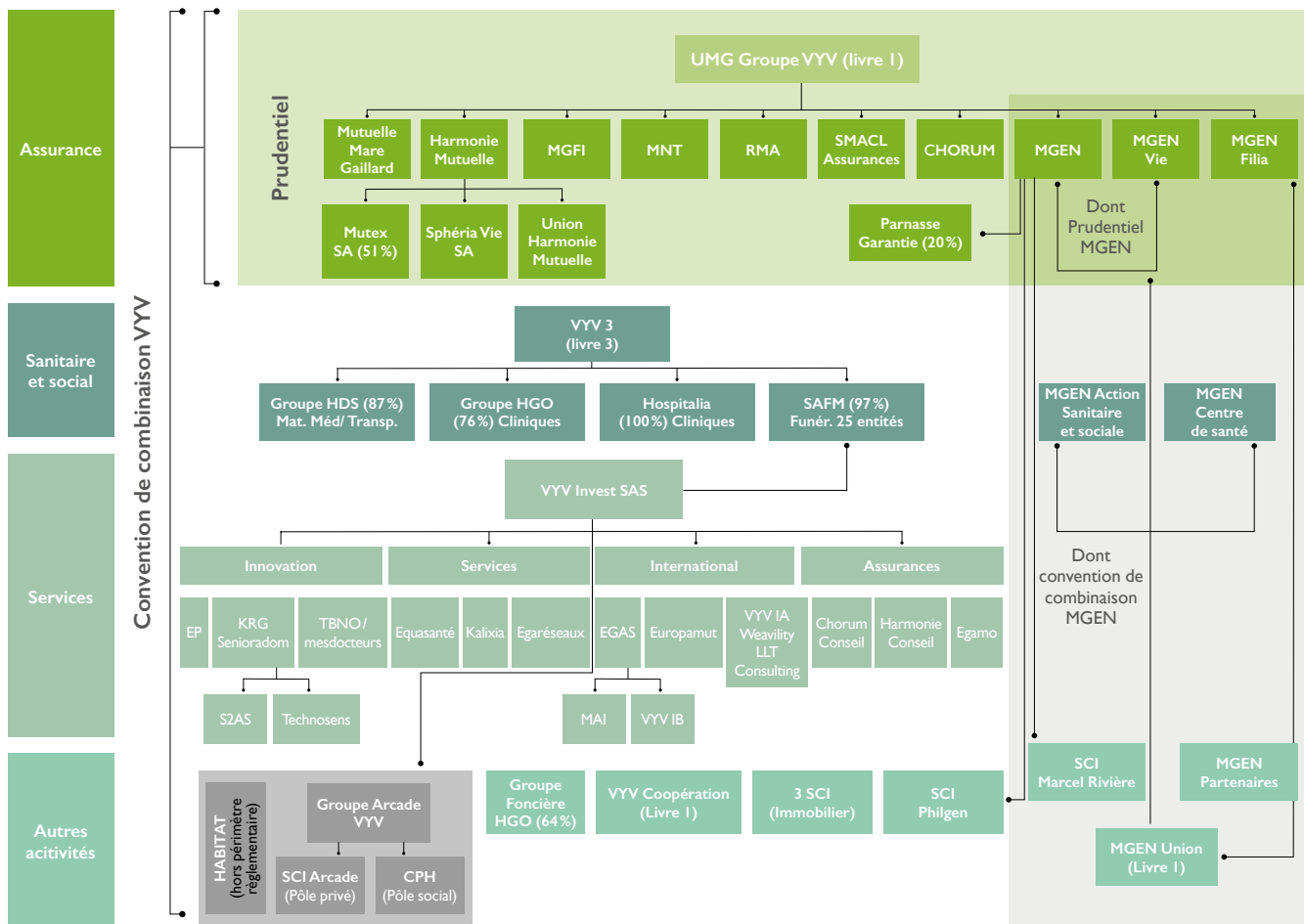
Le périmètre du groupe MGEN inclut également au 31 décembre 2020 :

- 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 créé, aux côtés du groupe Harmonie Mutuelle et d'autres partenaires, le Groupe VYV, 1^{er} acteur mutualiste

Structures capitalistiques 2020



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 2020, le périmètre de combinaison du Groupe VYV s'établit comme suit :

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 2020, 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 gestion chargés du traitement des dossiers (régime obligatoire, régime complémentaire, prestations spécifiques, cotisations, etc.) ainsi que certaines opérations administratives. Parmi eux, deux centres de traitement, situés à Lille et Rennes sont également dédiés aux opérations de gestion comptable et aux opérations de gestion des ressources humaines.
- 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 Perte Temporaire d'Autonomie (SAD PTA) Nouveau Service d'Aide à Domicile (SAD) Assurance
		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^{er} 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 » ont cessé au 31 décembre 2019. Le nouveau SAD Assurance, garantie court-terme, classé en « Réassurance protection du revenu », a pris effet au 1^{er} 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 IA / VYV IB qui propose des garanties aux expatriés dans le monde entier.

MGEN a été retenue dans le cadre du référencement 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.

En 2020, au titre de son activité d'assurance, MGEN a perçu 2 508 554 K€ (cotisations acquises, brutes de réassurance) et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Lignes d'activité (en K€)	31/12/2020					31/12/2019
	Cotisations acquises	Charges de sinistralité et frais	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	Résultat de souscription
Frais médicaux	2 092 425	- 1 950 429	- 5 116		136 880	30 306
Perte de revenus	1 18 389	- 116 884	- 571		935	26 088
Crédit et caution	808	- 680	- 854		- 726	430
Assistance	4 343	- 4 333	-		11	652
Pertes financières diverses	3 124	- 3 295	-		- 170	- 456
Santé Vie	27 402	- 21 075	- 2 767		3 560	1 696
Rentes Non Vie Santé	83 105	- 135 798	- 181		- 52 874	- 78 494
Réassurance Santé	7 395	- 5 010	-		2 385	11 237
Réassurance Vie	171 561	- 173 787	- 1 205		- 3 431	- 7 867
TOTAL	2 508 554	- 2 411 290	- 10 695	- 11 972	74 597	- 17 896

Le résultat de souscription, qui s'élève au total à 74 597 K€ en 2020, est en amélioration importante par rapport à l'exercice précédent (-17 896 K€), grâce à l'évolution des cotisations au 1^{er} janvier 2020, et ce malgré la baisse du taux technique Non Vie.

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

La ligne d'activité présente un résultat de souscription excédentaire de 136 880 K€, en hausse par rapport à 2019 (résultat de 30 306 K€) par l'effet d'une évolution favorable des cotisations liée aux mesures de redressement du modèle économique et d'indexation des cotisations (+ 97 183 K€) et dans une moindre mesure par l'effet d'une baisse de la charge de prestations et de frais dans le contexte particulier de la crise sanitaire. Elle inclut le provisionnement de la contribution exceptionnelle des organismes de santé à la prise en charge des dépenses liées à la gestion de la crise due à la Covid-19.

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 nouvelle prestation Service d'Aide à Domicile Assurance, qui a pris effet au 1^{er} janvier 2020, et a pour objet le financement d'un nombre d'heures d'aide-ménagère dans les moments de plus grande fragilité.

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 de la garantie Caution Acquisition, qui en est la principale composante, et de la garantie Caution Solidaire. Cette activité présente un résultat de souscription de - 726 K€ en 2020 contre 430 K€ en 2019. Cette évolution est notamment liée à une hausse des frais et à un impact de la réassurance moins favorable, 2019 ayant enregistré une participation aux bénéfices de 380 K€, nulle en 2020.

A.II.d. Ligne d'activité : Assistance

Le résultat de souscription de la ligne d'activité passe de 652 K€ en 2019 à 11 K€ en 2020, sous l'effet d'une hausse de la charge de sinistres et de frais.

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

Cette ligne d'activité concerne essentiellement l'allocation maternité, et présente un déficit technique de -170 K€ en 2020 qui se réduit par rapport à 2019 (- 456 K€) en raison d'un recul de la charge de prestations.

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 la forme d'une rente viagère mensuelle.

Le résultat de souscription s'élève à 3 560 K€, en hausse par rapport à 2019 (1 696 K€), en raison notamment d'une hausse des décès.

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 - 52 874 K€ (contre -78 494 K€ en 2019) 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 - 51 939 K€ en 2020 contre - 52 406 K€ en 2019, déficits en lien avec la baisse du taux technique Non Vie et l'évolution de la sinistralité.

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

Cette ligne d'activité comprend le produit Complément Autonomie - Dépendance Facultative. Elle inclut également les anciennes prestations Service d'Aide à Domicile Assurance et Service à Domicile Dépendance, qui ont cessé au 31 décembre 2019 dans le cadre de la refonte du dispositif de Service à Domicile.

Pour 2020, le résultat de la ligne d'activité s'élève à 2 385 K€, en baisse par rapport à l'exercice précédent (11 237 K€), qui bénéficiait d'une diminution importante des provisions techniques suite à la cessation des anciennes garanties SAD au 31 décembre 2019.

Les provisions correspondantes ont été reprises en 2020 mais pour des volumes moindres. En parallèle, le produit Complément Autonomie a vu ses frais diminuer entre 2019 et 2020.

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 - 3 431 K€ en 2020, qui se réduit par rapport à l'exercice 2019 (- 7 867 K€), notamment grâce à l'évolution des cotisations au 1^{er} janvier 2020.

Les effets de surmortalité liée à la Covid-19 en 2020 ont été contenus notamment par une baisse des frais.

A.III. Résultats des investissements (performances financières)

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille d'actifs de placements s'élevant, en valeur de marché, à 4 134 028 K€ fin 2020 et 3 757 875 K€ fin 2019 (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		+/- valeurs latentes
			31/12/2020	31/12/2019	
Immobilier (autre que pour usage propre)	10 564	8 079	2 485	- 797	6 428
Participations	224	1 020	- 797	- 1 180	- 57 988
Actions	377	5 444	- 5 067	3 268	23 962
Obligations	12 338	33 850	- 21 512	13 040	39 896
Fonds d'investissement	54 399	21 886	32 513	71 535	611 449
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	1 879	-	1 879	1 413	-
Autres placements	38 800	7 922	30 878	3 705	-
TOTAL	118 580	78 201	40 380	90 983	623 747

Les revenus sont principalement issus des fonds d'investissements avec un résultat net de 32 513 K€ en 2020 contre 71 535 K€ en 2019.

Les fonds d'investissements représentent, en valeur de réalisation, 3 285 368 K€ (voir D.I.c. Placements) et disposent de 611 449 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 2019 - 2020 s'expliquent de la manière suivante :

- participations : les mouvements sont peu significatifs et légèrement négatifs sur l'exercice ;
- actions : le résultat d'investissement est lié à un mouvement sur des titres en forte moins-values latentes. La moins-value a été réalisée en 2020 ;

- obligations : le résultat d'investissement négatif est lié à la constatation de Provision pour Dépréciation Durable (PDD), pour risque de contrepartie de certaines obligations ;
- les dégagements de plus-values sur les fonds d'investissement sont ajustés suivant les besoins de la mutuelle ;
- autres placements : le résultat d'investissement a fortement augmenté en lien avec la cession d'un immeuble détenu par MGEN à Marseille.

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 de pilotage au sein du groupe MGEN s'est également traduite à travers des liens institutionnels entre chaque mutuelle, plus particulièrement dans la construction des conseils d'administration et de la comitologie du groupe MGEN. La mutuelle MGEN bénéficie ainsi d'un système de gouvernance spécifique et adapté, tout en s'organisant avec des instances 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 responsables des fonctions clés** qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques ;
- **une comitologie** favorisant l'échange, la coordination et la complémentarité entre les différents acteurs.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

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

B.I. Informations générales

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

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

B.I.a. Conseil d'administration

Le conseil d'administration MGEN se compose de 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 social et économique et les délégués des personnels titulaires.

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

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

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

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

Il se réunit au moins 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.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'audition des Responsables des Fonctions Clés (RFC).	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 cadres dirigeants salariés et des militants du groupe MGEN ainsi qu'à la fixation de leurs différentes composantes.	4 administrateurs et 5 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

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 :

Commission « Apporter le meilleur service »

Commission « Mobiliser l'entreprise »

Commission « Développer notre performance économique »

Commission « Stimuler la croissance »

Commission « Conforter nos pratiques de mutuelle responsable »

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 3 vice-présidents et 4 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. Suite à la démission du dirigeant opérationnel en place, le conseil d'administration du 26 août 2020 a nommé, sur proposition du président, Fabrice HEYRIES en qualité de nouveau Directeur général 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 2 personnes, dont la nomination/renouvellement sont notifiés à l'ACPR.

Par délégation de pouvoirs confiés par le conseil d'administration, la direction effective prend toute décision importante de la mutuelle avant sa mise en œuvre. Elle détient donc des 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 environ toutes les 2 semaines.

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

- le président et le dirigeant opérationnel ;
- le président et les vice-présidents ;
- le dirigeant opérationnel, les directeurs généraux adjoints et les directeurs.

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.

Fonction Gestion des Risques	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.
Fonction Vérification de la conformité	Conseille, anticipe et vérifie la conformité au regard des évolutions de l'environnement juridique de la structure ; elle renforce ainsi la maîtrise des risques de non-conformité (risque de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire).
Fonction Actuarielle	Garantit le caractère approprié des méthodes et des hypothèses dans le calcul des provisions techniques, apprécie la suffisance et la qualité des données, donne un avis sur la politique globale de souscription et sur l'adéquation des dispositions en matière de réassurance. Elle participe également au système de gestion des risques.
Fonction Audit Interne	Est en charge du contrôle périodique afin d'évaluer d'une manière objective et indépendante l'efficacité et la cohérence du dispositif de contrôle permanent, en évaluant le niveau de maîtrise des opérations et des risques qui en résultent.

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

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 clés 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.

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 Ethique 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.

Les assemblées générales de juillet 2020 ont décidé de reconduire, à effet du 1^{er} septembre 2020, le dispositif indemnitaire adopté l'an passé, et ce pour tous les administrateurs du groupe MGEN, exprimé sur la référence du Plafond Mensuel Sécurité Sociale (PMSS).

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

Par ailleurs, conformément à l'article R114-6 du Code de la mutualité, un compte rendu annuel d'activités des administrateurs est annexé auxdits rapports sur les sommes versées aux administrateurs.

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 2015, 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. La part de rémunération variable reste marginale.

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.

Conseil d'administration	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. Il constitue la limite globale de prise de risque fixée en vue d'atteindre ses objectifs et de poursuivre son développement. Il s'exprime sous la forme d'un niveau de déviation accepté par rapport à une situation considérée comme normale.
Comité exécutif (COMEX)	Il est notamment en charge de la gestion des risques. À cet effet, les membres du COMEX sont sollicités pour l'identification des nouveaux risques émergents et se voient présenter les cartographies des risques effectuées pendant la période et toutes évolutions apportées à celles-ci et valide les stratégies d'atténuation du risque proposées par domaine de risque.
Comités du conseil d'administration	Ils ont la responsabilité, chacun sur son domaine spécifique, de s'assurer de la correcte application de la stratégie, souvent formalisée sous forme de politique (comité 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.
Les dirigeants effectifs	Ils supervisent les activités opérationnelles et sont, à ce titre, responsables notamment de la mise en œuvre opérationnelle des moyens de maîtrise des risques.

B.III.f. ORSA

Partie intégrante du dispositif de gestion des risques, l'ORSA (dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité) doit donner aux instances de management 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 Gestion des risques et ORSA approuvée par le conseil d'administration et mise à jour annuellement. Les projections sont faites à horizon 5 ans.

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

Outil de pilotage, le dispositif ORSA permet de vérifier la capacité 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 gestion, des centres d'appels et des sections départementales, des collaborateurs dédiés intégralement ou partiellement à la qualité de service et au contrôle interne conduisent les auto-évaluations des éléments de maîtrise, réalisent des contrôles spécifiques et assurent le *reporting* au service qualité et contrôle interne de la Direction Assurance Protection Sociale, laquelle assure la supervision et le pilotage du dispositif ;
 - 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 la Caisse nationale d'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 34 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, des sections départementales, des centres de traitement et d'appels, des centres médicaux dentaires 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 priorisées aux entités et directions auditées qui doivent mettre en place des plans d'actions 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'actions 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'actions.

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.

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 contribuer à la mise en œuvre et l'amélioration du système de gestion des risques en lien avec les fonctions clé Gestion des Risques et Conformité.

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

B.VI.b. Organisation

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

La fonction actuarielle a accès aux dirigeants effectifs, ainsi qu'aux administrateurs de la mutuelle a minima une fois par an. Par ailleurs, la procédure de communication et d'alerte des RFC 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 menés au cours de l'exercice n'ont pas mis en avant de défaillance majeure ; des recommandations ont cependant été émises au travers du rapport actuariel afin de fiabiliser le processus de provisionnement et de suivi des risques de souscription.

Le rapport actuariel 2020 a été présenté au dirigeant effectif opérationnel, au comité finances et risques ainsi qu'au conseil d'administration qui l'a approuvé en date du 17 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.

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 I) ORSA

Risques stratégiques et émergents

Ils sont identifiés par les dirigeants, les membres du COMEX 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 à 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.

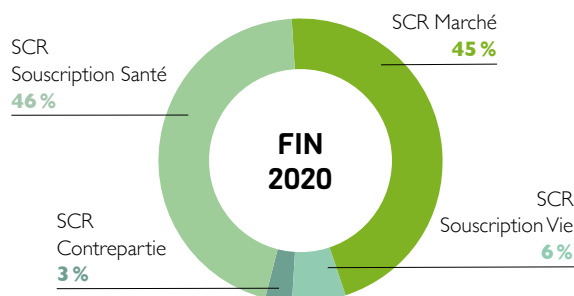
Parmi ces risques, ceux susceptibles d'avoir le plus d'impact sont intégrés dans la cartographie des risques majeurs (par exemple : risque d'interruption d'activité informatique). Ils sont alors atténués par des éléments de maîtrise spécifiques (par exemple : Plan de Continuité d'Activité).

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).

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 %.

COMPOSITION DU BSCR BRUT
AVANT DIVERSIFICATION AU 31/12/2020



L'ensemble des risques identifiés est regroupé par grande typologie et détaillé ci-après :

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

C.I. Risque de souscription

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

C.I.a. Exposition aux risques de souscription

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

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

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

● Risque de mauvaise tarification

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 de modèles actuariels adaptés.

Les données sources utilisées sont contrôlées en entrée (cohérence avec les systèmes de gestion ou la comptabilité) et la pertinence des résultats est vérifiée notamment en les confrontant aux prix de marché afin de valider la compétitivité tarifaire.

- L'encadrement du dispositif de souscription

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

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

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

● Risque de provisionnement

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 2020, le risque de souscription est concerné par plusieurs scénarii de dégradation de sinistralité dans le cadre de l'exercice ORSA.

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

C.II. Risque de marché

En préambule, il est important de rappeler que l'ensemble des investissements est réalisé dans le respect de la politique écrite « Politique de gestion des risques d'investissement et d'ALM ». Cette politique écrite a été approuvée par le conseil d'administration du 26 novembre 2020. 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 cotés, des indicateurs financiers classiques tels que la volatilité du portefeuille ou la perte maximale sont également suivis.

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

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

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

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

MGEN s'appuie pour cela sur l'expertise de 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 cotés du groupe.

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

C.II.d. Test de résistance

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

C.III. Risque de crédit

C.III.a. Identification des principaux risques

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

Pour MGEN, ce risque de défaut peut provenir :

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

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

MGEN mesure le risque de crédit au travers de :

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

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

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

Concernant les créances sur les adhérents, MGEN a défini une politique de recouvrement qui est mise en œuvre par la direction des 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 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 64 % des actifs cotés et liquides (ie : obligations d'États, obligations d'entreprises très bien notées ou actions grande capitalisation).

C.IV.c. Maîtrise du risque de liquidité

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

C.V. Risque opérationnel

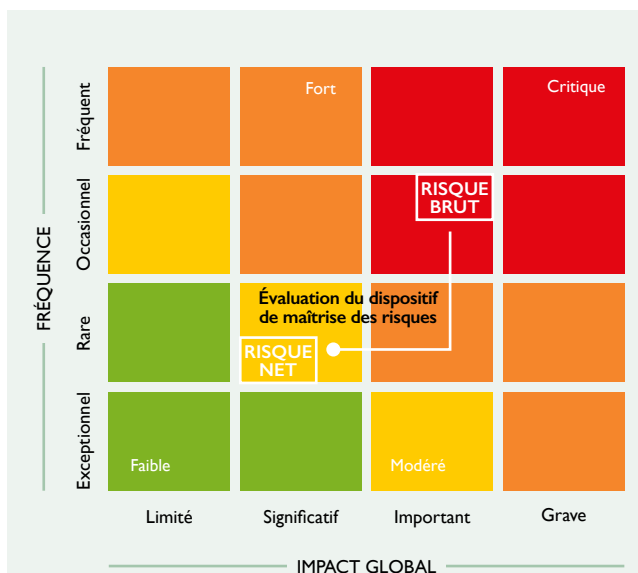
C.V.a. Identification des principaux risques

Le risque opérationnel correspond 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 et sécurité sur le lieu de travail ;
- sécurité et sûreté des biens ;
- fraude et 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 ci-dessous.



Risque : menace qu'un évènement, 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 plus haut 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 plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

D. VALORISATION

Les bilans d'ouverture et de clôture de l'année 2020 sont les suivants :

ACTIF (en K€)	31 décembre 2020		31 décembre 2019	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Écarts d'acquisitions				
Frais d'acquisition reportés				
Actifs incorporels	1 086	990	1 124	990
Impôts différés actifs	-	-		
Excédent de régime de retraite	-	-		
Immobilisations corporelles pour usage propre	76 841	138 503	79 582	131 262
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	3 510 281	4 134 028	3 232 598	3 757 875
Actif Immobilier (autre que pour usage propre)	813	7 242	881	6 777
Participations	120 070	62 076	120 064	66 174
Actions	77 970	101 938	83 837	117 714
Actions cotées	38 654	46 789	42 980	62 942
Actions non cotées	39 316	55 149	40 857	54 772
Obligations	626 475	666 371	543 147	571 241
Obligations d'État	58 890	68 388	59 060	67 825
Obligations d'entreprises	557 544	587 628	484 087	503 415
Obligations structurées	10 041	10 355		
Titres garantis	-	-		
Fonds d'investissement	2 673 919	3 285 368	2 473 696	2 984 997
Produits dérivés Actif	-	-		
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	11 032	11 032	10 973	10 973
Autres placements	-	-		
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	-	-		
Prêts et prêts hypothécaires (sauf avances sur polices)	32 241	34 265	36 074	37 736
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-	-		
Autres prêts et prêts hypothécaires	32 241	34 265	36 074	37 736
Avances sur polices	-	-		
Provisions techniques cédées	77 223	40 873	74 084	39 799
Non vie et santé similaire à la non vie	7 983	1 301	7 678	456
Non vie hors santé	4 923	1 399	5 072	1 663
Santé similaire à la non vie	3 061	- 98	2 606	-1 207
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	69 240	39 572	66 406	39 344
Santé similaire à la vie	67 322	37 674	65 156	38 080
Vie hors santé, UC ou indexés	1 918	1 898	1 250	1 263
UC ou indexés	-	-	-	-
Dépôts auprès des cédantes	86 739	86 739	74 118	74 118
Créances nées d'opérations d'assurance	125 173	125 173	97 079	97 079
Créances nées d'opérations de réassurance	752	752	3	3
Autres créances (hors assurance)	226 792	226 792	292 493	292 493
Actions auto-détenues	-	-		
Instruments de fonds propres appelés et non payés	-	-		
Trésorerie et équivalent trésorerie	134 016	134 016	50 775	50 775
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	-	-		
TOTAL ACTIF	4 271 144	4 922 130	3 937 929	4 482 130

PASSIF (en K€)	31 / 12 / 2020		31 / 12 / 2019	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Provisions techniques - non vie	499 486	682 187	358 938	531 221
Provisions techniques non vie (hors santé)	12 018	13 541	11 294	11 698
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation	-	11 500		9 102
Marge de risque	-	2 042		2 596
Provisions techniques santé (similaire à la non vie)	487 468	668 645	347 644	519 523
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation	-	412 501		272 367
Marge de risque	-	256 144		247 156
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)	1 387 576	1 534 942	1 296 978	1 418 612
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	1 208 160	1 290 432	1 142 304	1 202 273
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation	-	1 142 213		1 061 994
Marge de risque	-	148 219		140 279
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	179 416	244 509	154 674	216 338
Provisions calculées comme un tout				
Meilleure estimation	-	199 663		168 885
Marge de risque	-	44 846		47 454
Provisions techniques UC ou indexés	-	-		
Autres provisions techniques	-	-		
Passifs éventuels	-	38 670		32 303
Provisions autres que les provisions techniques	7 886	7 886	3 306	3 306
Provision pour retraite et autres avantages	20 361	20 361	19 416	19 416
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	53 949	53 949	50 385	50 385
Impôt Différé - Passif	-	117 661		86 319
Produits dérivés Passif	-	-		
Dettes envers les établissements de crédit	664	664	-	-
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-	-		
Dettes nées d'opérations d'assurance	22 965	22 965	17 975	17 975
Dettes nées d'opérations de réassurance	8 079	8 079	9 395	9 395
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	267 562	267 562	237 177	237 177
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	-	-		
Dettes subordonnées	-	-		
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-	-		
TOTAL PASSIF	2 268 529	2 754 926	1 993 570	2 406 108
EXCÉDENT DES ACTIFS SUR LES PASSIFS	2 002 616	2 167 204	1 944 360	2 076 022

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 1 086 K€ au 31 décembre 2020 contre 1 124 K€ au 31 décembre 2019 et se décomposent de la manière suivante :

En K€	31 /12/ 2020		31 /12/ 2019	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Droit au bail	973	973	973	973
Logiciels	14	-	48	-
Autres actifs incorporels	99	17	103	17
TOTAL	1 086	990	1 124	990

En référence à la norme IAS 38, en l'absence d'un marché actif, la valeur des logiciels est nulle en S2. Seuls les droits au bail 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 76 841 K€, et au bilan S2 pour une valeur de 138 503 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 3 510 281 K€ et pour une valeur S2 de 4 134 028 K€ au 31 décembre 2020. Ils se décomposent de la manière suivante :

En K€	31 /12/ 2020		31 /12/ 2019	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Actif immobilier	813	7 242	881	6 777
Participations	120 070	62 082	120 064	66 174
Actions	77 970	101 932	83 837	117 714
dont Actions cotées	38 654	46 789	42 980	62 942
dont Actions non cotées	39 316	55 143	40 857	54 772
Obligations	626 475	666 371	543 147	571 241
dont Obligations d'État	58 890	68 388	59 060	67 825
dont Obligations d'entreprises	557 544	587 628	484 087	503 415
dont Obligations structurées	10 041	10 355	-	-
Fonds d'investissements	2 673 919	3 285 368	2 473 696	2 984 997
Dépôts	11 032	11 032	10 973	10 973
TOTAL	3 510 281	4 134 028	3 232 598	3 757 875

D.I.c.1. Les actifs immobiliers

La VNC des actifs immobiliers (bilan S1) s'élève à 813 K€, et la valeur de marché (bilan S2) correspondant à la valeur d'expertise s'élève à 7 242 K€.

D.I.c.2. Les participations

Les participations figurent au bilan S1 pour une valeur nette comptable (VNC) de 120 070 K€ et au bilan S2 pour une valeur de 62 076 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 SASVYV 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 77 970 K€ et la valorisation (bilan S2) à 101 938 K€.

La valeur comptable (S1) des actions cotées, constituée uniquement des actions CNP Assurances, s'établit à 38 654 K€ et la valeur de marché (S2) s'élève à 46 789 K€.

La valeur comptable (S1) des actions non cotées s'élève à 39 316 K€ et la valeur de marché (S2) atteint 55 143 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 à 626 475 K€ (bilan S1) et la valeur de marché s'élève à 666 371 K€ (bilan S2).

Dans la continuité de 2019, la constitution de la poche obligataire détenue en direct s'est poursuivie dans un environnement de taux toujours bas, qui se traduit par une légère appréciation de la valeur S2 par rapport à 2019.

Les actifs obligataires comprennent :

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

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

La partie la plus importante du portefeuille de placements correspond aux fonds d'investissement qui représentent une valeur nette comptable de 2 673 919 K€, soit plus de 76 % des placements du bilan S1, alors que leur montant valorisé s'élève à 3 285 368 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 (FCPI).

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

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.

Malgré le contexte de crise sanitaire et la volatilité des marchés actions en 2020, les fonds actions ont globalement terminé l'année sur des performances positives. 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 11 032 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 32 241 K€ et une valeur de réalisation S2 de 34 265 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 86 739 K€ en S1 comme en S2 au 31 décembre 2020.

D.I.f. Créances

Au 31 décembre 2020, les créances se décomposent de la manière suivante :

En K€	31/12/2020		31/12/2019	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Créances nées d'opérations d'assurance	125 173	125 173	97 079	97 079
Créances nées d'opérations de réassurance	752	752	3	3
Autres créances	226 792	226 792	292 493	292 493
TOTAL	352 717	352 717	389 575	389 575

- Les créances nées d'opérations d'assurance sont constituées principalement des comptes adhérents.
- Les créances nées d'opérations de réassurance sont en majeure partie liées à la Mutualité Fonction Publique.
- 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 134 016 K€ au 31 décembre 2020 tant en S1 qu'en S2 contre 50 775 K€ au 31 décembre 2019.

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

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 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.

● Contexte Covid :

Il n'y a pas eu de modifications des méthodes de provisionnement pour l'exercice 2020.

Cependant dans le contexte de crise sanitaire, chaque fois que des retards de liquidation et/ou de déclaration ont été constatés, une approche prudente a été adoptée dans le provisionnement de manière à :

- prendre en compte les impacts négatifs avérés liés sur la sinistralité pour certaines garanties ;
- ne pas prendre excessivement en compte certains effets positifs, souvent limités temporellement, en se basant sur un historique plus long pour d'autres garanties.

● 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 une méthode de cadences.

● Lignes d'activité « Perte de revenus », « Rentes non vie Santé », « Assurance Santé », « Réassurance 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 « 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 2019 et le 31 décembre 2020

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	
			2020	2019	2020	2019
Non vie	13 541	2 042	11 500	9 102	1 399	1 663
Santé similaire à la non vie	668 645	256 144	412 501	272 367	- 98	- 1 207
Santé similaire à la vie	1 290 432	148 219	1 142 213	1 061 994	37 674	38 080
Vie hors santé	244 509	44 846	199 663	168 885	1 898	1 263
TOTAL	2 217 128	451 252	1 765 877	1 512 348	40 873	39 799

La hausse constatée du *Best Estimate* (+16,8 %) entre le 31 décembre 2019 et le 31 décembre 2020 s'explique par les éléments suivants :

● **Branche non vie :**

Sur la branche non vie, qui se compose principalement de garanties caution et assistance, la hausse du *Best Estimate* (BE) est liée à la fin au 31 décembre 2020 d'un produit Assistance dans le portefeuille, et à la baisse de la courbe des taux d'actualisation, qui pèsent sur le *Best Estimate* de primes.

● **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). La hausse du *Best Estimate* est portée par le *Best Estimate* de sinistres qui augmente en raison de plusieurs facteurs :

- L'intégration de la contribution Covid dans les provisions, en cohérence avec son traitement dans les comptes sociaux (comptabilisation en provisions pour sinistres à payer).
- L'évolution de la sinistralité conjuguée à la baisse des taux d'actualisation sur les garanties Arrêt de travail.
- Une approche de provisionnement prudente en Santé afin de prendre en compte les incertitudes liées au contexte Covid-19.

● **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 par l'effet de la baisse de la courbe des taux d'actualisation, et par celui de la crise sanitaire et du confinement qui ont engendré une surmortalité et des retards dans la gestion des prestations.

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 2020 :

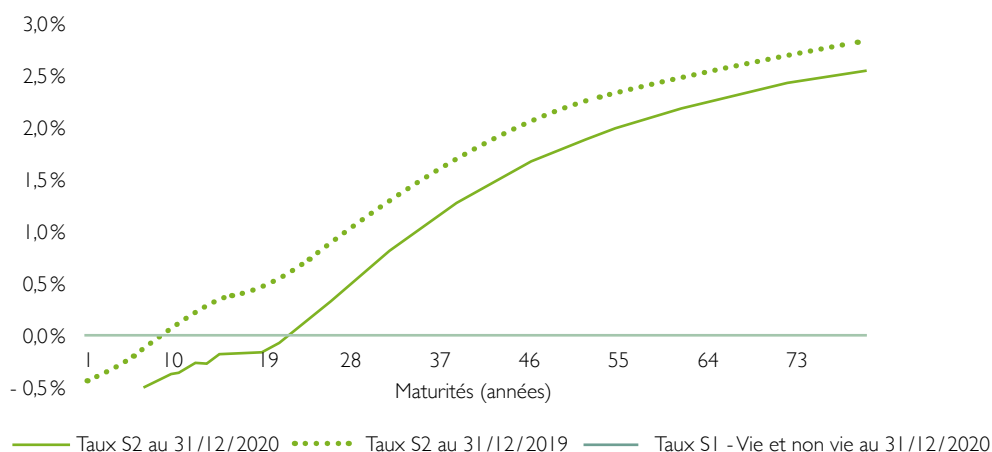
Ligne d'activité en K€	Solvabilité I	Solvabilité II	Variation
Non vie	12 018	13 541	1 524
Santé similaire à la non vie	487 468	668 645	181 177
Santé similaire à la vie	1 208 160	1 290 432	82 272
Vie hors santé	179 416	244 509	65 093
TOTAL	1 887 062	2 217 128	330 066

L'écart de valorisation entre comptes sociaux et Solvabilité II est de 17,5 %.

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 (nul au 31 décembre 2020) est supérieur aux taux Solvabilité II sur les 21 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 (212 047 K€ au 31 décembre 2020 contre 152 729 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 2020 au titre des passifs éventuels S2 est de 38 670 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 (38 670 K€ en 2020 contre 32 303 K€ en 2019) valorisée dans le poste des passifs éventuels en normes S2 s'explique notamment par un effet volume (hausse des engagements).

D.III.b. Autres provisions

Au 31 décembre 2020, les provisions pour risques et charges s'élèvent à 28 247 K€ tant en S1 qu'en S2 contre 22 723 K€ au 31 décembre 2019 et se décomposent comme suit :

En K€	31 /12/ 2020		31 /12/ 2019	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Provision pour engagement de retraite	20 361	20 361	19 416	19 416
Autres provisions pour risque et charge	7 886	7 886	3 306	3 306
TOTAL	28 247	28 247	22 723	22 723

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 2020, le montant total des dépôts reçus tant en S1 qu'en S2 s'élève à 53 949 K€ contre 50 385 K€ au 31 décembre 2019, en lien avec le traité de réassurance CNP Assurances au titre de la dépendance totale.

D.III.d. Impôts différés Passif

Les impôts différés passifs (IDP) ont été comptabilisés et valorisés, dans le bilan prudentiel en appliquant le taux d'imposition effectif attendu sur la base des différences temporaires fiscales et des revalorisations S2 (soit 25,83 %).

La revalorisation S2 des actifs financiers a permis de faire ressortir un IDP d'une valeur de 117 661 K€ se décomposant de la façon suivante :

Détail de l'impôt différé	Solvabilité II	Fiscal	Base ID x taux 25,83 %	IDP
Immobilier	138 503	96 684	41 819	10 802
Actif Immobilier (autre que pour usage propre)	7 242	813	6 428	1 660
Actions	101 932	75 751	26 182	6 763
Obligations	666 371	626 593	39 779	10 275
Fonds d'investissement	3 285 368	2 946 079	339 289	87 638
Prêts et prêts hypothécaires	34 265	32 241	2 024	523
TOTAL IDP	4 233 682	3 778 161	455 521	117 661

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 2020, les dettes d'assurance et de réassurance se décomposent de la manière suivante :

En K€	31 / 12 / 2020		31 / 12 / 2019	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Dettes nées d'opérations d'assurance	22 965	22 965	17 975	17 975
Dettes nées d'opérations de réassurance	8 079	8 079	9 395	9 395
DETtes NÉES D'OPÉRATIONS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE	31 044	31 044	27 369	27 369

Les dettes nées des opérations d'assurance et de réassurance s'élèvent globalement à 31 044 K€ dans le bilan S2 à l'identique du bilan S1.

Les dettes nées d'opérations d'assurance comprennent principalement des prestations aux adhérents et des soldes de comptes courants relatifs à de la gestion pour compte.

Les dettes nées d'opérations de réassurance sont uniquement composées par des comptes courants envers les réassureurs pour un montant global de 8 079 K€ et pour lesquels CNP Assurances et MAIF participent à hauteur de 6 308 K€.

D.III.f. Autres dettes

Au 31 décembre 2020, les autres dettes se décomposent de la manière suivante :

En K€	31 / 12 / 2020		31 / 12 / 2019	
	Solvabilité I	Solvabilité II	Solvabilité I	Solvabilité II
Personnel et comptes rattachés - Dettes	18 048	18 048	13 629	13 629
Dettes État, Sécurité sociale, autres organismes sociaux	126 594	126 594	131 842	131 842
Créditeurs divers	122 039	122 039	90 872	90 872
Produits constatés d'avance	881	881	833	833
AUTRES DETTES (NON LIÉES AUX OPÉRATIONS D'ASSURANCE)	267 562	267 562	237 177	237 177

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 principalement par des augmentations des comptes courants du Groupe. À noter une forte augmentation du compte courant MGEN Vie qui figure dans les comptes 2020 pour un montant de 15 074 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 2020, le montant des fonds propres S2 s'élève à 2 167 204 K€ et se décompose de la manière suivante :

En K€	Total	Tier 1	Tier 1	Tier 2	Tier 3
		Non restreint	Restreint		
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	8 900	8 900			
Comptes mutualistes subordonnés	-				
Fonds excédentaires	-				
Actions préférentielles	-				
Primes d'émission relatives à des actions préférentielles	-				
Réserve de réconciliation avant déduction des participations	2 158 304	2 158 304			
Dettes subordonnées	-				
Variation de la position nette d'impôts différés	-				
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	-				
Total Fonds Propres de base après ajustements (Solo)	2 167 204	2 167 204		-	-
Total des Fonds Propres éligibles à la couverture du SCR (solo)	2 167 204	2 167 204		-	-
Total des Fonds Propres éligibles en couverture du MCR (solo)	2 167 204	2 167 204		-	-
SCR	1 013 247				
MCR / SCR Minimum	253 312				
Ratio de FP éligibles au SCR	214%				
Ratio de FP éligibles au MCR	856%				
Réserve de réconciliation	TOTAL				
Excédent des actifs sur les passifs	2 167 204				
Mouvements de valorisation sur les Actions auto-détenues					
Dividendes prévisionnels					
Autres Fonds Propres de base	8 900				
Restriction des Fonds Propres sur Fonds Cantonnés					
RÉSERVE DE RÉCONCILIATION SOLO	2 158 304				

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle MGEN est constitué du fonds de dotation sans droit de reprise et des résultats antérieurs affectés en réserves.

Compte tenu de leur nature, ces fonds propres, majorés des écarts de revalorisation en normes S2, sont classés en Tier 1 en totalité, gage de solidité financière.

Les écarts de valorisation entre les fonds propres S1 et S2 au 31 décembre 2020, s'expliquent de la manière suivante :

En K€	Solvabilité I	Revalorisation							Solvabilité II
		Placements financiers	Autres actifs	Provisions techniques cédées	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	1 916 596							- 1 916 596	-
Résultat de l'exercice (excédent ou perte)	60 976							- 60 976	-
Autres apports avec droit de reprise	- 3 600							3 600	-
Fonds d'établissement constitué - payé								12 500	12 500
Réserve de réconciliation		685 409	1 928	- 36 350	- 330 066	- 38 670	- 117 661	1 990 116	2 154 704
FONDS PROPRES	2 002 616	685 409	1 928	-36 350	- 330 066	-38 670	- 117 661	-	2 167 204

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

En K€	Solvabilité I	Revalorisation							Solvabilité II
		Placements financiers	Autres actifs	Provisions techniques cédées	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
FONDS PROPRES	1 944 360	576 957	1 528	- 34 285	- 293 917	- 32 303	- 86 319	-	2 076 022

La forte variation des fonds propres en normes S1 qui passent de 1 944 360 K€ au 31 décembre 2019 à 2 002 616 K€ au 31 décembre 2020, est liée aux mouvements suivants :

- un résultat fortement bénéficiaire de 60 976 K€ ;
- des droits de retour pour un montant global de 880 K€ ;

- un nouvel apport de 3 600 K€ en faveur de MGEN Union, afin de maintenir ses fonds propres positifs, pris en charge en intégralité par MGEN en date du 17 juillet 2020.

En K€	Solvabilité I	Revalorisation							Solvabilité II
		Placements financiers	Autres actifs	Provisions techniques cédées	Provisions techniques brutes	Passifs éventuels	Impôts différés passif		
VARIATION ÉCART DE REVALORISATION S1/S2	58 256	108 452	400	- 2 066	- 36 149	-6 367	- 31 343	91 183	

La hausse des marchés financiers favorable (+108 452 K€ d'écart de revalorisation S2/S1 entre 2019 et 2020) a permis de compenser en totalité la revalorisation constatée sur les provisions techniques brutes (- 36 149 K€ d'écart de revalorisation entre 2019 et 2020) conjugué à la revalorisation des impôts différés passifs (-31 343 K€ entre 2019 et 2020).

Compte tenu de ces éléments, les fonds propres S2 augmentent de 91 183 K€ et passent ainsi de 2 076 022 K€ en 2019 à 2 167 204 K€ en 2020.

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 existantes entre les différents risques considérés et d'en déduire un SCR global.

E.II.a. Évolution du SCR entre le 31 décembre 2019 et le 31 décembre 2020

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€	31/12/2020	31/12/19	Variation en K€	Variation en %
SCR global	1 013 247	984 388	28 859	2,9%
Fonds propres éligibles à la couverture du SCR	2 167 204	2 076 022	91 183	4,4%
TAUX DE COUVERTURE DU SCR	213,9 %	210,9 %		+ 3,0 points

Ainsi, au 31 décembre 2020 le ratio de couverture s'élève à près de 214 %, en hausse 3 points par rapport à l'exercice précédent.

Cette augmentation du taux de couverture est provoquée par une hausse des fonds propres de 4,4 %, en partie compensée par une augmentation du SCR Global de 2,9 %.

La hausse des fonds propres s'explique par une progression des placements et du bas de bilan net, ces effets étant atténués par une augmentation des provisions techniques et des impôts différés passif.

L'évolution du SCR global résulte principalement d'une hausse du SCR de souscription santé de 7,5 % et du SCR de marché de 4,1 % (dont les évolutions sont détaillées dans la suite du document) partiellement

compensée par une augmentation de 36,3 % de l'ajustement au titre de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés.

E.II.b. Évolution du MCR entre le 31 décembre 2019 et le 31 décembre 2020

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.

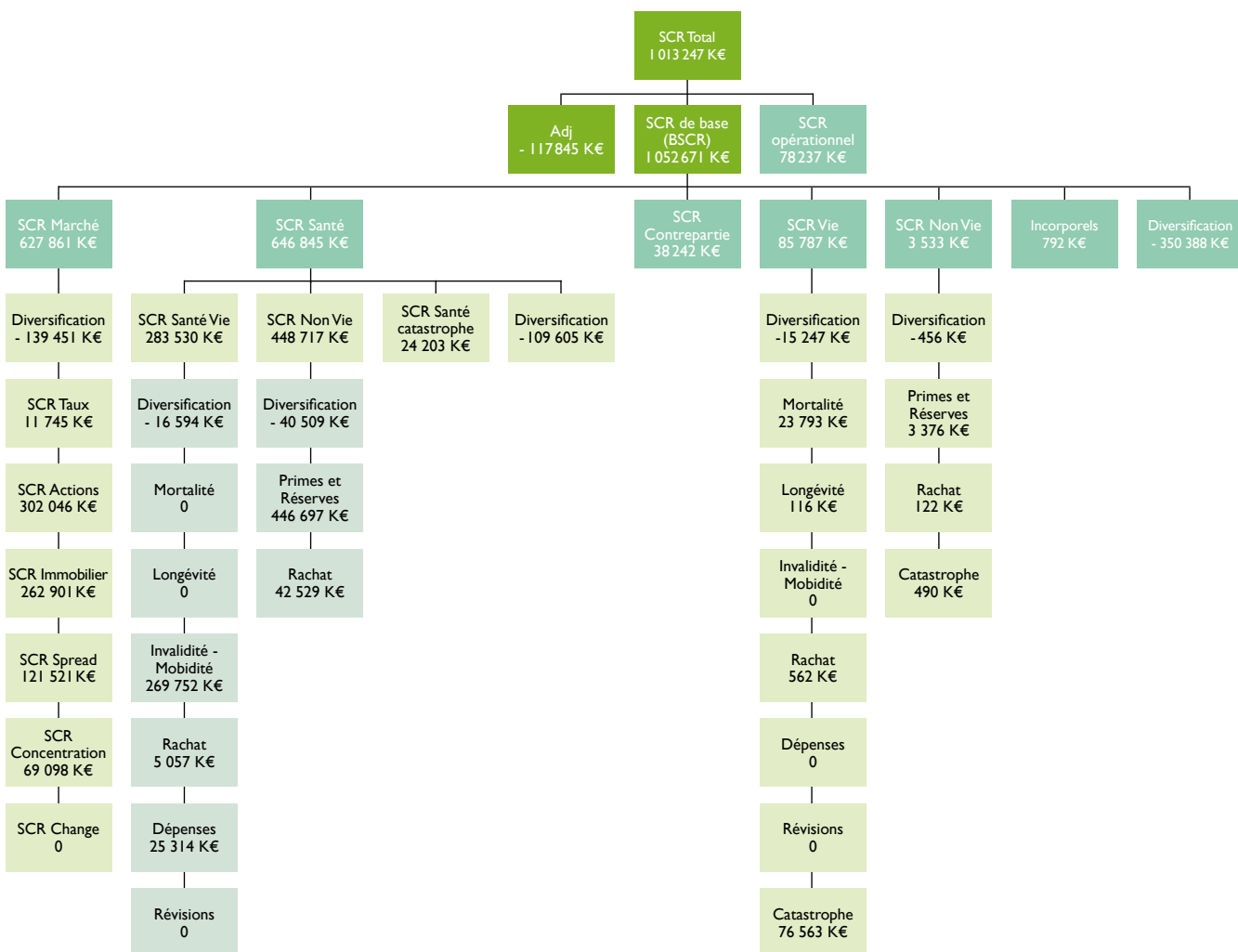
Le MCR de MGEN et son taux de couverture évoluent de la manière suivante :

En K€	31/12/2020	31/12/19	Variation en K€	Variation en %
MCR global	253 312	246 097	7 215	2,9%
Fonds propres éligibles à la couverture du MCR	2 167 204	2 076 022	91 183	4,4%
TAUX DE COUVERTURE DU SCR	855,5 %	843,6 %		+ 12,0 points

En respect de la réglementation, le MCR correspond, dans le cas de MGEN, à 25 % du SCR en 2019 et en 2020. 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.

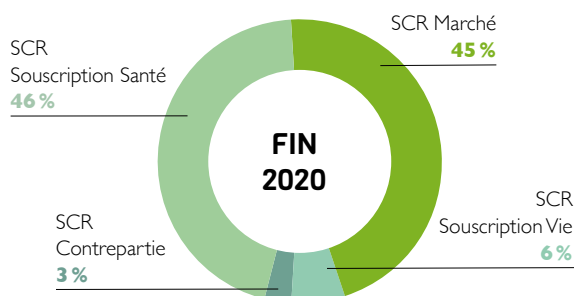
E.II.c. Analyse des SCR modulaires

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

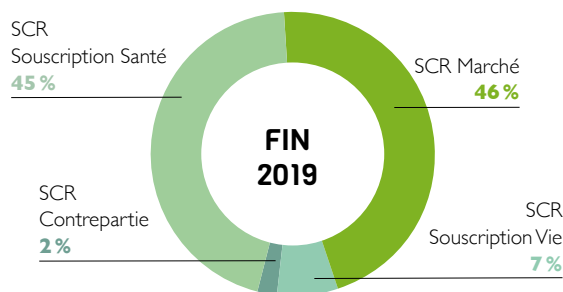


Les graphiques ci-dessous représentent la répartition des modules de SCR dans le SCR de base (BSCR) avant effets de diversification :

COMPOSITION DU BSCR BRUT AVANT DIVERSIFICATION AU 31/12/2020



COMPOSITION DU BSCR BRUT AVANT DIVERSIFICATION AU 31/12/2019



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€	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
SCR Marché	627 861	602 905	4,14%
Taux	11 745	23 316	- 49,63%
Actions	302 046	282 131	7,06%
Immobilier	262 901	253 405	3,75%
Spread	121 521	121 052	0,39%
Change	-	-	
Concentration	69 098	5 684	1 115,66%

Le SCR Marché augmente de plus de 4 % entre 2019 et 2020 en lien avec l'augmentation du portefeuille d'actifs. Cette hausse est plus particulièrement liée au SCR Actions et au SCR Immobilier : la hausse du SCR actions s'explique à la fois par la hausse du volume des actions et par la hausse des marchés actions.

Le SCR immobilier est en hausse en raison de la revalorisation des actifs immobiliers.

Le SCR Spread est stable en lien avec le volume exposé.

Malgré la transparence des actifs, la hausse du SCR concentration est liée au poids important détenu dans des OPC monétaire non transparents.

La diminution du SCR taux est en lien avec l'évolution des BE et la baisse des taux.

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 :

	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
SCR de contrepartie	38 242	30 398	25,8%
Type 1	17 665	8 032	119,9%
Type 2	23 165	23 906	- 3,1%

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 du SCR de type 1 est liée à une très forte augmentation des avoirs en banque (+ 182 893 K€) ainsi que des dépôts auprès des entreprises cédantes (+ 12 621 K€).

E.II.c.3. Analyse du SCR Souscription Santé

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

- le SCR de souscription Santé assimilable aux garanties dites « vie », principalement constitué des garanties invalidité, 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€	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
SCR de souscription Santé	646 845	601 741	7,5 %
Santé vie	283 530	259 705	9,2 %
Santé non vie	448 717	420 469	6,7 %
CAT	24 203	23 784	1,8 %

Le SCR Santé augmente de 7,5% entre 2019 et 2020, passant de 601 741 K€ à 646 845 K€. Cette hausse concerne la Santé vie et la Santé non vie. Cette évolution s'explique notamment, en Santé non vie, par une hausse des cotisations et des *Best Estimate* de sinistres avec en particulier la prise en compte de la contribution Covid, ainsi que par la révision de paramètres de la formule standard. Elle découle également de la baisse de la courbe des taux.

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€	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
SCR de souscription vie	85 787	87 853	- 2,4 %
Mortalité	23 793	23 810	- 0,1%
Longévité	116	89	31,0 %
Invalidité - Morbidité	-	-	-
Rachat	562	477	17,8 %
Dépenses	-	-	-
Révision	-	-	-
CAT	76 563	78 715	- 2,7 %

Le SCR Souscription vie, en diminution de 2,4 %, 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. Il décroît légèrement en raison de l'évolution des capitaux sous risque.

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€	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
SCR de souscription non vie	3 533	4 333	- 18,5%
Primes & Réserves	3 376	4 169	- 19,0%
Rachat	122	522	- 76,6%
CAT	490	443	10,6 %

La baisse constatée entre le 31 décembre 2019 et le 31 décembre 2020 est notamment liée à la révision de paramètres de la formule standard dans le calcul du SCR Primes & Réserves.

E.II.c.6. Analyse du SCR opérationnel

Ce SCR passe de 75 107 K€ à 78 237 K€ entre 2019 et 2020, soit une augmentation de 4,2 % 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 2019 et 2020, ce SCR reste inchangé avec un montant de 792 K€ en 2020.

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 2020, l'ajustement pris en compte s'établit à - 117 661 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 DE 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 28)

CAT : Catastrophe

CEPE : Comité d'Évaluation des Politiques Ecrites

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

SI : Solvabilité I

S2 : Solvabilité II

SAD : Services À Domicile

SCR : *Solvency Capital Required* (Capital de Solvabilité Requis)

TSA : Taxe de Solidarité Additionnelle

UMG : Union Mutualiste de Groupe

VNC : Valeur Nette Comptable

VYV IB : VYV International Benefit

Annexe I – S.02.01.02 Bilan

Actifs	Valeur Solvabilité II	
		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	138 503
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	4 134 028
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	7 242
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	62 076
Actions	R0100	101 938
Actions - cotées	R0110	46 789
Actions - non cotées	R0120	55 149
Obligations	R0130	666 371
Obligations d'État	R0140	68 388
Obligations d'entreprise	R0150	587 628
Titres structurés	R0160	10 355
Titres garantis	R0170	
Organismes de placement collectif	R0180	3 285 368
Produits dérivés	R0190	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	11 032
Autres investissements	R0210	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	34 265
Avances sur police	R0240	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	34 265
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	40 873
Non vie et santé similaire à la non vie	R0280	1 301
Non vie hors santé	R0290	1 399
Solvabilité II Santé similaire à la non vie	R0300	- 98
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	39 572
Santé similaire à la vie	R0320	37 674
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	1 898
Vie UC et indexés	R0340	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	86 739
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	125 173
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	752
Autres créances (hors assurance)	R0380	226 792
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	134 016
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	
TOTAL DE L'ACTIF	R0500	4 922 130

Passifs	Valeur Solvabilité II	
		C0010
Provisions techniques non vie	R0510	682 187
Provisions techniques non vie (hors santé)	R0520	13 541
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	
Meilleure estimation	R0540	11 500
Marge de risque	R0550	2 042
Provisions techniques santé (similaire à la non vie)	R0560	668 645
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	
Meilleure estimation	R0580	412 501
Marge de risque	R0590	256 144
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	1 534 942
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	1 290 432
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	
Meilleure estimation	R0630	1 142 213
Marge de risque	R0640	148 219
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	244 509
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	
Meilleure estimation	R0670	199 663
Marge de risque	R0680	44 846
Provisions techniques UC et indexés	R0690	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	
Meilleure estimation	R0710	
Marge de risque	R0720	
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	38 670
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	7 886
Provisions pour retraite	R0760	20 361
Dépôts des réassureurs	R0770	53 949
Passifs d'impôts différés	R0780	117 661
Produits dérivés	R0790	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	664
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	22 695
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	8 079
Autres dettes (hors assurance)	R0840	267 562
Passifs subordonnés	R0850	
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	
TOTAL DU PASSIF	R0900	2 754 296
EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF	R1000	2 167 204

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	Portes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport		Biens
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150		C0160
Primes émises																		
Brut — Assurance directe	R0110	2 068 357	103 849						896		-	-						2 173 102
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	24 162	14 605							4 764	3 124							46 656
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																	
Part des réassureurs	R0140	27 171	680						748									28 600
Net	R0200	2 065 348	117 774						147	4 764	3 124							2 191 157
Primes acquises																		
Brut — Assurance directe	R0210	2 068 450	103 784						808		-	-						2 173 043
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	23 975	14 605							4 343	3 124							46 048
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																	
Part des réassureurs	R0240	27 114	615						823									28 552
Net	R0300	2 065 312	117 774						-15	4 343	3 124							2 190 538
Charge des sinistres																		
Brut — Assurance directe	R0310	1 543 277	80 820						-98		-	-						1 624 000
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	10 777	1 185							1 634	2 764							16 361
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330																	
Part des réassureurs	R0340	18 576	288						-99									18 766
Net	R0400	1 535 479	81 717						-	1 634	2 764							1 621 594
Variation des autres provisions techniques																		
Brut — Assurance directe	R0410	800	11 274						-		-	-						12 073
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-	-3								-	-						-3
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430																	
Part des réassureurs	R0440	-	-459						-									-459
Net	R0500	800	11 729						-		-	-						12 529
DÉPENSES ENGAGÉES	R0550	395 656	23 565						718	2 707	530							423
AUTRES DÉPENSES	R1200																	13 285
TOTAL DES DÉPENSES	R1300																	436 460

Annexe II – S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		TOTAL
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Primes émises										
Brut	R1410	27 402		-	83 105		7 395	171 561	289 463	
Part des réassureurs	R1420	10 857			-			3 391	14 248	
Net	R1500	16 545		-	83 105		7 395	168 169	275 215	
Primes acquises										
Brut	R1510	27 402		-	83 105		7 395	171 561	289 463	
Part des réassureurs	R1520	10 857			-			3 391	14 248	
Net	R1600	16 545		-	83 105		7 395	168 169	275 215	
Charge des sinistres										
Brut	R1610	19 780		-	77 837		- 5 334	139 011	231 294	
Part des réassureurs	R1620	9 259			1 134			1 204	11 597	
Net	R1700	10 521		-	76 702		- 5 334	137 807	219 697	
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	- 2 780		-	42 052		6 046	6 776	52 094	
Part des réassureurs	R1720	- 925			- 1 525			-	- 2 450	
Net	R1800	- 1 855		-	43 578		6 046	6 776	54 545	
DÉPENSES ENGAGÉES	R1900	4 368		11	16 061		4 298	27 018	51 756	
AUTRES DÉPENSES	R2500								- 1 359	
TOTAL DES DÉPENSES	R2600								50 397	

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)
		C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080				C0160	C0170	C0180			
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	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	R0020															
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																
Meilleure estimation																
Meilleure estimation brute	R0030								199 663	199 663		60 275		1 046 336	35 602	1 142 213
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080								1 898	1 898		26 866		10 808		37 674
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total	R0090	0	0	0		0	0	0	197 765	197 765		33 409	0	1 035 528	35 602	1 104 539
Marge de risque	R0100								44 846	44 846	4 587			138 890	4 742	148 219
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110															
Meilleure estimation	R0120															
Marge de risque	R0130															
PROVISIONS TECHNIQUES - TOTAL	R0200								244 509	244 509	64 862			1 185 226	40 344	1 290 432

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
Provisions techniques calculées comme un tout	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	R0050																	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																		
Meilleure estimation																		
Provisions pour primes																		
Brut	R0060	- 83 997	10 484						4 376		6 863	486						- 61 789
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	- 3 092	-1						2 036									-1 057
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	- 80 904	10 484	0	0	0	0	0	2 339	0	6 863	486	0	0	0	0	0	- 60 732
Provisions pour sinistres																		
Brut	R0160	287 209	198 449						- 1 364		600	540						485 789
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	2 640	355						- 637									2 358
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	284 570	198 449	0	0	0	0	0	- 727	0	600	540	0	0	0	0	0	483 431
Total meilleure estimation - brut	R0260	203 213	209 288						3 011		7 463	1 025						424 001
Total meilleure estimation - net	R0270	203 666	208 934	0	0	0	0	0	1 612	0	7 463	1 025	0	0	0	0	0	422 700
Marge de risque	R0280	201 030	55 114						36		1 219	787						258 186
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290																	
Meilleure estimation	R0300																	
Marge de risque	R0310																	
PROVISIONS TECHNIQUES - TOTAL																		
Provisions techniques - Total	R0320	404 243	264 402						3 048		8 682	1 812						682 187
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	- 453	354	0	0	0	0	0	1 399	0	0	0	0	0	0	0	0	1 301
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie - total	R0340	404 696	264 048	0	0	0	0	0	1 648	0	8 682	1 812	0	0	0	0	0	680 886

Annexe V – S.19.01.21 Sinistres en non vie

Total activités non vie

Année d'accident/année de souscription **Z0020** **I**

Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

Année de développement

	Année	Année de développement										
		0	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	8 895	16 435	10 414	4 621	711	432	224	75	36	23	
N-8	R0170	9 006	18 205	9 676	4 999	1 413	333	204	77	51		
N-7	R0180	9 498	18 820	11 240	5 376	1 077	505	237	86			
N-6	R0190	9 974	22 571	12 010	5 150	1 071	523	184				
N-5	R0200	11 900	24 128	12 085	4 733	1 409	659					
N-4	R0210	1 371 367	150 414	17 208	6 176	1 974						
N-3	R0220	1 389 599	147 950	17 019	7 341							
N-2	R0230	1 430 488	154 920	17 810								
N-1	R0240	1 452 144	162 651									
N	R0250	1 320 601										

	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	C0170	C0180
R0100	41	173 082
R0160	23	41 867
R0170	51	43 962
R0180	86	46 838
R0190	184	51 483
R0200	659	54 914
R0210	1 974	1 547 139
R0220	7 341	1 561 909
R0230	17 810	1 603 218
R0240	162 651	1 614 796
R0250	1 320 601	1 320 601
TOTAL	R0260	1 511 423
		8 059 808

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

(valeur absolue)

Année de développement

	Année	Année de développement										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											8
N-9	R0160						1	191	42	34	20	
N-8	R0170					14	1 812	177	286	31		
N-7	R0180				87	4 344	1 738	1 260	368			
N-6	R0190			393	14 417	2 937	3 586	1 471				
N-5	R0200		4 469	28 811	11 276	7 537	5 590					
N-4	R0210	162 450	56 808	28 662	9 888	7 703						
N-3	R0220	234 992	55 286	28 686	14 037							
N-2	R0230	251 420	47 264	30 612								
N-1	R0240	251 849	57 576									
N	R0250	371 083										

	Fin d'année (données actualisées)
	C0360
R0100	9
R0160	20
R0170	31
R0180	365
R0190	1 442
R0200	5 512
R0210	7 538
R0220	13 710
R0230	29 817
R0240	56 804
R0250	371 905
TOTAL	R0260
	487 153

Annexe V – S.19.01.21 Sinistres en non vie

Total activités non vie

Année d'accident/année de souscription **Z0020** **2**

Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

Année de développement

	Année	Année										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											- 311
N-9	R0160	1		5	5	214	317	-25	-18	-16	-16	
N-8	R0170			10	11	-1	-1	67	77	51		
N-7	R0180		0	4	8	1	119	118	86			
N-6	R0190				88	-77	0	0				
N-5	R0200		1	1	0	2	-4					
N-4	R0210	1	1	0	3	3						
N-3	R0220				0							
N-2	R0230		173	2								
N-1	R0240											
N	R0250											

	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	C0170	C0180
R0100	- 311	1 506
R0160	-16	467
R0170	0	83
R0180	35	284
R0190	0	11
R0200	-4	0
R0210	3	8
R0220		
R0230	2	175
R0240		
R0250		
TOTAL	R0260 - 291	2 534

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

(valeur absolue)

Année de développement

	Année	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											- 959
N-9	R0160						- 331	- 326	- 292	- 277	- 266	
N-8	R0170					0	10	- 36	- 34	- 39		
N-7	R0180				61	10	- 45	- 132	- 132			
N-6	R0190				459	87	68	35				
N-5	R0200		9	35	8	3						
N-4	R0210	0	- 2	2	6	9						
N-3	R0220	11										
N-2	R0230		38	14								
N-1	R0240											
N	R0250											

	Fin d'année (données actualisées)
	C0360
R0100	- 976
R0160	- 271
R0170	- 40
R0180	- 135
R0190	35
R0200	
R0210	9
R0220	
R0230	14
R0240	
R0250	
TOTAL	R0260 - 1364

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
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						
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	8 900	8 900			
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	2 158 304	2 158 304			
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					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220					
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230					
TOTAL FONDS PROPRES DE BASE APRÈS DÉDUCTIONS	R0290	2 167 204	2 167 204	0	0	0
Fonds propres auxiliaires						
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, appelables 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	0				
TOTAL FONDS PROPRES AUXILIAIRES	R0400				0	0
		TOTAL	Niveau 1 non restreint	Niveau 1 restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	2 167 204	2 167 204	0	0	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	2 167 204	2 167 204	0	0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	2 167 204	2 167 204	0	0	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	2 167 204	2 167 204	0	0	
Capital de solvabilité requis						
Minimum de capital requis	R0600	253 312				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	213,9				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	855,6				
		C0060				
Réserve de réconciliation						
Excédent d'actif sur passif	R0700	2 167 204				
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0				
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720					
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	8 900				
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740					
Réserve de réconciliation	R0760	2 158 304				
Bénéfices attendus						
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770	14 717				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non vie	R0780	111 289				
TOTAL BÉNÉFICES ATTENDUS INCLUS DANS LES PRIMES FUTURES (EPIFP)	R0790	126 006				

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	627 861		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	38 242		
Risque de souscription en vie	R0030	85 787	None	Cat Vie
Risque de souscription en santé	R0040	646 845	None	
Risque de souscription en non vie	R0050	3 533	None	
Diversification	R0060	- 350 388		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	792		
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS DE BASE	R0100	1 052 671		
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100		
Risque opérationnel	R0130	78 237		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0		
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	- 117 661		
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0		
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS À L'EXCLUSION DES EXIGENCES DE CAPITAL SUPPLÉMENTAIRE	R0200	1 013 247		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0		
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS	R0220	1 013 247		
Autres informations sur le SCR				
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430			
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440			
			Oui/Non	
			C0130	
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590		1	
LAC DT	R0640	- 117 661		
LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	- 117 661		
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	0		
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	0		
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	0		
LAC DT maximale	R0690	-117 661		

Annexe VIII – S.28.02.01 Minimum de capital requis - Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non vie

Activités d'assurance ou de réassurance à la fois Vie et Non Vie

	R0010	Activités en non vie	Activités en vie
		Résultat MCR(NL, NL)	Résultat MCR(NL, NL)
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non vie		147 111	0

		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	203 666	2 066 825	0	0
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	208 934	122 331	0	0
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	1 612	161	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	7 463	4 495	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	1 025	2 992	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140				
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160				
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170				

Annexe VIII – S.28.02.01 Minimum de capital requis - Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non vie

	R0200	Activités en non vie	Activités en vie
		Résultat MCR(L, NL)	Résultat MCR(L, L)
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie		0	63 039

		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			1 302 304	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250				50 986 215

Calcul du MCR global		
		C0130
MCR linéaire	R0300	210 150
CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS	R0310	1 013 247
Plafond du MCR	R0320	455 961
Plancher du MCR	R0330	253 312
MCR combiné	R0340	253 312
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	7 400
		C0130
MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	R0400	253 312

Calcul du montant notionnel du MCR en non vie et en vie		Activités en non vie	Activités en vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	147 111	63 039
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	709 303	303 944
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	319 186	136 775
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	177 326	75 986
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	177 326	75 986
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	3 700	3 700
Montant notionnel du MCR	R0560	177 326	75 986



GR O U P E **vyv**

MGEN.FR

RAPPORTANNUELMGEN.FR