

Rapport sur la solvabilité et la situation financière

- SFCR

(Solvency and Financial Conditions Report)

Données clôturées au titre de l'exercice 2021

Ce rapport a été soumis à la validation du Conseil d'administration en date du 7 avril 2022

SOMMAIRE

SOMMAIRE	3
Synthèse	6
1 Activité et résultats	11
1.1 ACTIVITE	11
1.1.1 Informations générales	11
1.1.2 Lignes d'activité importantes et zones géographiques importantes	12
1.1.3 Opérations et événements importants survenus en 2021	13
1.2 RESULTATS DE SOUSCRIPTION	15
1.3 RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	15
1.4 RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	17
1.5 AUTRES INFORMATIONS	17
2 Système de gouvernance	18
2.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	18
2.1.1 Organisation générale	18
2.1.2 L'Assemblée générale	20
2.1.3 Conseil d'administration	20
2.1.4 Le Bureau	22
2.1.5 Les comités / commissions du Conseil d'administration	22
2.1.6 Direction effective	26
2.1.7 Fonctions clés	27
2.1.8 Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice	28
2.1.9 Pratique et politique de rémunération	28
2.1.10 Adéquation du système de gouvernance	28
2.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE	28
2.2.1 Politique de compétence et d'honorabilité	28
2.2.2 Exigences de compétence et processus d'appréciation	29
2.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE	31
2.3.1 Organisation du système de gestion des risques	31
2.3.2 Evaluation interne des risques et de la solvabilité	36
2.3.3 Rôle spécifique de la fonction gestion des risques	40
2.4 SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	43
2.4.1 Description du système	43
2.4.2 Rôle spécifique de la fonction conformité	51
2.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE	56
2.6 FONCTION ACTUARIELLE	60
2.7 SOUS-TRAITANCE	61
2.8 AUTRES INFORMATIONS	62
3 Profil de risque	63
3.1 EVALUATION DU SCR A PARTIR DE LA FORMULE STANDARD	63
3.2 EVALUATION DES DIFFERENTS DOMAINES DE RISQUES	63
3.2.1 Risque de souscription	63
3.2.2 Risque financier	64
3.2.3 Risque opérationnel	65
3.2.4 Risque stratégique	66
3.3 DEVIATION DU PROFIL DE RISQUE DE LA MGEFI PAR RAPPORT AUX HYPOTHESES DU SCR	67
3.4 APPETENCE ET TOLERANCE AUX RISQUES	68
3.5 AUTRES INFORMATIONS	69
4 Valorisation à des fins de solvabilité	70
4.1 ACTIFS	70
4.1.1 Présentation du bilan	70
4.1.2 Base générale de comptabilisation des actifs	72
4.1.3 Immobilisations incorporelles significatives	72
4.1.4 Baux financiers et baux d'exploitation	72

4.1.5 Impôts différés actifs.....	72
4.1.6 Entreprises liées.....	73
4.2 PROVISIONS TECHNIQUES	73
4.2.1 Montant des provisions techniques.....	73
4.2.2 Méthodologie de calcul des provisions techniques S2.....	75
4.2.3 Incertitude liée à la valeur des provisions techniques	81
4.2.4 Processus de calcul des provisions techniques S2.....	81
4.3 AUTRES PASSIFS.....	82
4.3.1 Montant des autres passifs et méthodologie.....	82
4.3.2 Accords de location	83
4.3.3 Impôts différés Passif	83
4.3.4 Avantages économiques et avantages du personnel	83
4.4 METHODES DE VALORISATIONS ALTERNATIVES	83
4.5 AUTRES INFORMATIONS	84
5 Gestion du capital	85
5.1 FONDS PROPRES	85
5.1.1 Structure des fonds propres	85
5.1.2 Passifs subordonnés	88
5.1.3 Fonds propres éligibles et disponibles	88
5.2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	88
5.2.1 Capital de solvabilité requis.....	88
5.2.2 Minimum de capital requis.....	95
5.2.3 Evolution des ratios de solvabilité	95
5.3 UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	98
5.4 DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE.....	98
5.5 NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS.....	98
5.6 AUTRES INFORMATIONS	98
6 Etats réglementaires publics	99

La Mgéfi est une mutuelle du Code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 (accident) et 2 (maladie). La mutuelle est l'acteur mutualiste de référence pour l'ensemble des agents actifs et retraités du Ministère de l'Economie et des Finances. Elle mutualise actuellement 82 % des personnels de ce Ministère et leur propose une offre globale santé et prévoyance.

La Mgéfi a engagé en 2016 le projet d'entreprise Calipso fondé sur une vision ambitieuse de renouvellement et de développement. Depuis lors, la Mgéfi s'est considérablement transformée et renforcée. Avec l'appui de ses administrateurs et la mobilisation de ses équipes, de nombreux chantiers d'évolution ont été initiés. Aujourd'hui, ces efforts portent leurs fruits et se matérialisent par plusieurs effets :

- La Mgéfi est plus solide économiquement, après un effort très significatif sur ses coûts opérationnels.
- Son modèle économique a été rééquilibré grâce une nouvelle offre adaptée, et elle a confirmé son ancrage professionnel par un nouveau référencement en 2017.
- Elle se modernise au travers d'investissements, notamment dans la digitalisation, et fait évoluer ses organisations pour s'adapter en permanence aux enjeux de son secteur et aux attentes de ses adhérents.
- Elle a participé à la construction du Groupe VYV, tant au niveau opérationnel que politique.

En conséquence des efforts de performance opérationnelle accomplis, la satisfaction de ses adhérents est de 88 % fin 2021.

Enfin, la stratégie de développement coconstruite avec les administrateurs a commencé à produire des résultats et conduit, sur la période récente, à une croissance de l'activité. Cette dernière s'explique à la fois par la réduction du rythme d'érosion de la population couverte avant la mise en place de la résiliation infra-annuelle, ainsi que par la capacité à remporter des appels d'offre en collectif, avec l'appui du groupe VYV.

Dans la prolongation de Calipso, le nouveau plan stratégique Magellan, adopté par les délégués de la Mgéfi lors de l'assemblée générale du 14 octobre 2020, se présente en quatre axes :

- Axe stratégique n°1 : développer la Mgéfi pour en faire une entreprise mutualiste pérenne et ainsi diversifier les cibles et proposer le multi-équipements.
- Axe stratégique n°2 : faire de l'excellence opérationnelle le moteur de la satisfaction adhérents, en bâtissant un système d'information au service de la stratégie, en phase avec l'ère digitale, et préparer les enjeux de demain avec le collectif humain de la Mgéfi.
- Axe stratégique n°3 : assumer une ambition stratégique fondée sur la performance économique et la dimension prudentielle ;
- Axe stratégique n°4 : s'appuyer sur une gouvernance en mouvement.

Magellan dresse pour les années à venir les axes stratégiques de la Mgéfi avec pour fers de lance :

- Le développement,
- La digitalisation,
- L'investissement dans ses ressources humaines et les nouvelles façons de travailler,
- Une maîtrise des frais de gestion, véritable marqueur de sa compétitivité.

La Mgéfi poursuit sa transformation en renforçant ses actions de modernisation de ses systèmes d'information (mise en production du nouvel outil de gestion Galaxie basé sur la solution Coog de l'éditeur Coopengo, architecture, données) et la digitalisation de ses services (parcours de souscription, adhésion et paiement en ligne), indispensables à l'agilité et à l'efficacité opérationnelle.

Elle est forte de sa gestion rigoureuse et vertueuse. Globalement, le taux de distribution 2021 des contrats « santé » est de 84,52 %, le taux de frais de gestion s'inscrivant comme un des plus faibles du marché est de 12,66 %¹ et son ratio de solvabilité est de 238 %. La performance globale et la solvabilité de la Mgéfi constitue un socle solide indispensable pour affronter de nouveaux défis.

En effet, une évolution majeure, pour les organismes complémentaires relevant de la sphère fonction publique, est amorcée. Annoncée à l'occasion de la loi de transformation de la fonction publique du 6 août 2019, la réforme de la protection sociale complémentaire des agents publics (PSC) constitue un nouveau challenge qu'entend relever la Mgéfi au sein d'un nouveau groupe prudentiel.

Activité

Pour l'exercice 2021, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence (en K€)	2021	2020	Evolution en %
Cotisations nettes de taxes	251 028	248 721	0,9%
Résultat de souscription	5 617	21 440	-73,8%
Résultat des autres activités	374	2 600	-85,6%
Résultat technique	5 991	24 040	-75,1%
Résultat financier	2 203	- 686	-421,3%
Résultat net	5 795	12 554	-53,8%
Fonds propres Solvabilité 2	185 429	184 887	0,3%
SCR	78 453	78 965	-0,6%
Ratio de couverture du SCR	236%	234%	+2 points
Ratio de couverture du MCR	945%	937%	+9 points

(*) Résultat financier : produits et charges des placements - produits des placements alloués au compte technique

Le résultat net 2021 représente 2,3 % des cotisations nettes de réassurance (250,9 M€), et s'inscrit dans la cible fixée (entre 2 à 4 %) dans le plan stratégique Magellan.

¹ Le rapport DREES 2021 note que le taux de frais de gestion 2020 des organismes complémentaires est de 20 % avec des disparités suivant les organismes : instituts de prévoyance 15 %, mutuelles 20 % et société d'assurance 22 %.

L'équilibre de l'offre globale "santé et indemnités pour perte de traitement et salaire" est assuré avec un résultat de souscription de 5,6 M€ à fin 2021.

L'année 2021 présente un résultat technique en nette diminution après le résultat exceptionnel 2020 dû à une sous-consommation des frais de soins qui s'analyse ainsi :

- une augmentation importante de la charge de sinistres, liée notamment au rattrapage de soins et au 100 % santé (+ 21,6 M€).
- une stabilité des frais généraux (+ 0,06 M€) affectés à la couverture des garanties santé à titre individuel et à titre collectif et des garanties relatives aux Indemnités pour Perte de Traitement et Salaire (IPTS) et au produit INDEMUO garantissant les pertes de primes.
- une augmentation du résultat financier (+ 2,9 M€) qui retrouve un niveau attendu, la perte financière de 2020 était expliquée par une augmentation de la provision pour dépréciation des placements (Sogestop L).
- Une baisse du résultat de la gestion pour compte de tiers (- 2,2 M€), à la suite de la diminution du volume de commissions de maîtrise techniques.

La Mgéfi constate une augmentation très importante de certaines dépenses de santé par rapport à 2019 en lien avec le 100 % santé :

- Dentaire : + 19 % (+ 6,4 M€),
- Audioprothèse : + 106 % (+ 3,6 M€)
- Optique : + 7 % (+ 1,5 M€).

Après une année 2020 exceptionnelle qui a entraîné une chute des dépenses de santé, la Mgéfi a bien constaté, en 2021, qu'il s'agissait là d'une baisse conjoncturelle avec des impacts sur la consommation des années suivantes.

Gouvernance

La gouvernance de la mutuelle repose sur les trois types d'acteurs suivants :

- Le Conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites ;
- Les dirigeants effectifs (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

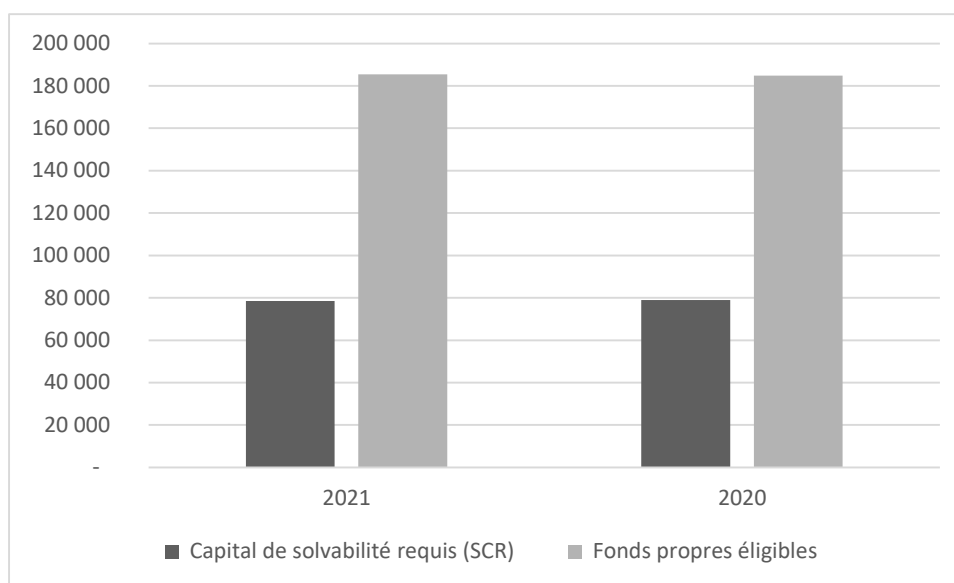
- Le principe des quatre yeux : toute décision significative doit être au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le président et le dirigeant opérationnel) ;

- Le principe de la personne prudente : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Valorisation à des fins de solvabilité et la gestion de son capital

Le SCR a été calculé en utilisant la formule standard telle que présentée dans le règlement délégué.

Les fonds propres Solvabilité 2 s'élèvent à 185 429 K€ à fin 2021, et augmentent de 543 K€ par rapport à fin 2020. Le besoin en capital se chiffre à 78 453 K€ à fin 2021 en baisse de 512 K€ par rapport à 2020.



Indicateurs de référence en (K€)	2021	2020	Evolution en %
SCR	78 453	78 965	-0,7%
Ratio de couverture du SCR	236%	234%	+ 2 points
Ratio de couverture du MCR	945%	937%	+ 9 points

La couverture du SCR évolue de 234% à 236 % (+ 2 pts) au cours de l'année 2021. Cette évolution est due principalement aux éléments suivants :

- une quasi-stabilité des fonds propres,
- une diminution du besoin en capital de 0,7 %.

En synthèse, la Mgéfi couvre largement le seuil de capital requis au 31 décembre 2021. Il est important de souligner que la projection de résultats sur cinq années, présentée et validée lors du Conseil d'administration du 9 septembre 2021, dans le cadre de l'ORSA décrit au chapitre 2, permet de s'assurer que le taux de couverture du SCR projeté n'est pas inférieur au seuil d'appétence fixé à 160 %.

Sept scénarios de stress tests ont été retenus, les résultats permettent de confirmer que si ces chocs se réalisaient, les exigences réglementaires seraient respectées sur l'ensemble de la période de projection (5 ans).

Un nouveau processus ORSA, sur l'horizon d'un business plan 2022-2026, soit cinq années, est en cours de réalisation. Les données chiffrées du scénario central et des scénarios choqués seront disponibles respectivement début mai et début juin permettant ainsi un pilotage du risque. Le rapport sera présenté au Conseil d'administration le 22 septembre 2022.

1 Activité et résultats

1.1 Activité

1.1.1 Informations générales

La Mutuelle de l'Economie, des Finances et de l'Industrie (Mgéfi) a été agréée par arrêté du ministère de la Santé du 12 octobre 2007, publié au Journal Officiel du 14 novembre 2007.

Nom et forme juridique

La Mgéfi est une personne morale à but non lucratif régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 499 982 098.

Autorité de contrôle

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4 place de Budapest, 75436 Paris cedex 09.

Commissaire aux comptes

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels, au cabinet Deloitte, 185 avenue Charles de Gaulle, 92524 Neuilly sur Seine, représenté par Madame Amandine Huet, en qualité de commissaire aux comptes titulaire et à la société B.E.A.S., représentée par Madame Mireille Berthelot, en qualité de commissaire aux comptes suppléant.

Affiliation à une Union Mutualiste de Groupe

Depuis le 13 septembre 2017, la Mgéfi est affiliée à l'Union Mutualiste de Groupe (« UMG ») Groupe VYV qui regroupe au 1^{er} janvier 2020 les entités suivantes :

- Harmonie Mutuelle,
- Mutuelle Générale de l'Economie, des Finances et de l'Industrie (« Mgéfi »),
- Mutuelle Générale de l'Education Nationale (« MGEN »),
- Mutuelle Mare Gaillard,
- Mutuelle Nationale Territoriale (MNT),
- SMACL Assurances.

L'UMG Groupe VYV est régie par le Livre I du Code de la Mutualité. Elle a une vocation stratégique et prudentielle. Son activité principale consiste :

- à prendre et à gérer des participations,

- ou à nouer et à gérer des relations financières fortes et durables avec des entreprises d'assurance dépourvues de capital social, quelle que soit leur nature institutionnelle.

Elle regroupe les 6 mutuelles, par le biais d'une convention d'affiliation, dont l'objet social est de :

- définir les relations financières fortes et durables entre le Membre Affilié et l'UMG dans le cadre du mécanisme de solidarité financière prévu dans la Convention,
- préciser les dispositions statutaires, notamment celles relatives à l'exercice de l'influence dominante,
- définir les obligations et engagements réciproques des Parties,
- définir les principes et modalités de fonctionnement et de partage des coûts entre l'UMG et les membres affiliés.

Après des travaux exploratoires menés par le Conseil d'administration fin 2021, une décision du Conseil d'administration des 27 et 28 janvier 2022, l'Assemblée générale de la Mgéfi, réunie le 10 mars 2022 a validé le retrait de la Mgéfi de l'UMG Groupe VYV sous réserve de la non-opposition de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de résolution.

Cette même assemblée a pris acte des discussions entamées par le Conseil d'administration avec la SGAM Matmut en vue d'une éventuelle affiliation.

1.1.2 Lignes d'activité importantes et zones géographiques importantes

La mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches suivantes de l'article R211-2 :

- Branche 1 accident,
- Branche 2 maladie.

Les garanties proposées par la mutuelle sont donc des garanties "assurance des frais médicaux" et "assurance de protection du revenu" dont la commercialisation intervient exclusivement sur le territoire français. Les données quantitatives sont présentées en résultat de souscription.

La Mgéfi est intermédiaire en assurance et perçoit des commissions qui font parties des données présentées en résultat des autres activités.

L'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisé en France.

1.1.3 Opérations et événements importants survenus en 2021

La réforme de la protection sociale complémentaire des agents publics

La réforme de la protection sociale complémentaire s'inscrit dans le cadre de la loi de transformation de la Fonction publique de 2019, précisée par l'ordonnance publiée le 17 février 2021.

La première étape de cette réforme vise à faire bénéficier aux agents actifs et retraités ainsi qu'à leurs bénéficiaires, dans le cadre d'un contrat collectif en santé, d'un panier de soins interministériel socle d'un bon niveau et à instituer une participation obligatoire des employeurs publics au financement de la complémentaire des agents des trois versants de la Fonction publique.

Un projet d'accord interministériel a été négocié tout au long de l'année 2021 dans le cadre d'un accord de méthode et a abouti par la signature d'un accord le 26 janvier 2022, publié au journal officiel du 6 mars 2022.

Sur la base minimale de l'accord interministériel, dans chaque ministère, des négociations pourront être entamées permettant l'amélioration du dispositif.

Par ailleurs, le volet prévoyance (incapacité, invalidité, inaptitude, décès) n'est pour le moment pas encore traité, un accord de méthode étant en cours de discussion. Les négociations entre les partenaires sociaux et les représentants des employeurs publics se poursuivront en 2022 avec toutefois la nécessaire prise en compte des élections présidentielles.

En tout état de cause, on assiste à un changement de paradigme. Le caractère obligatoire et collectif du contrat santé succède au dispositif présent qui est facultatif. Cela entraîne des conséquences pratiques que la Mgéli doit anticiper au plus vite, à savoir une évolution majeure des outils générant de nouveaux investissements ainsi que de son organisation. Une transformation majeure est amorcée.

Dans le périmètre de chaque ministère, au terme d'une procédure de mise en concurrence, dans le respect des marchés publics, un organisme complémentaire ou plusieurs seront désignés. La Mgéli entend relever le défi, gagner l'appel d'offres sur son périmètre historique dans des conditions concurrentielles exacerbées et étudier les opportunités de croissance potentielle.

Un retour à la normale des dépenses de santé avec un rebond

Après une année 2020 marquée par la crise sanitaire et la diminution des prestations santé versées lors de la période de confinement du printemps, l'année 2021, malgré des vagues successives (3^{ème} vague mars-avril 2021, 4^{ème} vague juillet-août 2021 et 5^{ème} vague depuis novembre 2021) a renoué avec un niveau de prestations important (194,1 M€)².

Les prestations hors provisions pour sinistres et impact du versement de la contribution COVID augmentent de 12,7 % par rapport à 2020 (172,3 M€) et de 4,5 % par rapport à 2019 (185,7 M€).

² Prestations versées hors contribution COVID

Cette hausse significative résulte du rattrapage des soins notamment en optique et en dentaire couplé avec les effets du 100 % santé. L'impact de la réforme est donc visible, avec une part de décalage temporel du fait de la particularité de l'année 2020 et une part d'effet d'aubaine notamment en ce qui concerne l'audioprothèse et les actes prothétiques.

Sur 100 euros hors taxes de cotisations perçues en 2021, la Mgéfi reverse 84,5 euros à ses adhérents. Ce haut niveau de redistribution marque la volonté de la mutuelle de servir au mieux les intérêts des adhérents. Pour rappel, l'article 5 de la loi n°2019-733 du 14 juillet 2019 impose aux organismes assureurs la communication du ratio prestations / cotisations (P/C) y compris lors de la souscription. La Mgéfi communique lors de l'adhésion ou encore lors des opérations de renouvellement des certificats de garantie sur ce fort niveau de redistribution.

La cession des actions SOGESTOP L pour 3 047 900 €

La cession des actions SOGESTOP L à CNP Assurances a été réalisée le 3 novembre pour un montant de 3 047 900 € alors que la valeur d'acquisition est de 6 078 400 €. Le titre étant provisionné à hauteur de 3 039 200 € au 31 décembre 2020, une reprise de provision du même montant a été opérée et une perte financière constatée de 3 030 500 €.

Des nouveaux outils au service de la transformation

La Mgéfi poursuit la transformation de ses outils et s'oriente vers l'agilité et l'interconnexion de son système d'information pour s'adapter à la généralisation du digital.

Le projet Galaxie consistant à remplacer l'outil de gestion adhérent et de liquidation de prestations de prévoyance Optimut par un outil développé par l'éditeur / intégrateur Coopengo était toujours en cours au 31 décembre 2021. La mise en production a été réalisée début février 2022 et la durée d'amortissement sera de 8 ans. Le montant des investissements atteint 7,5 M€ à fin 2021, soit 3,4 M€ de financement du projet en 2021.

La constitution d'une base de données centralisant les informations de référence pour l'ensemble des applications de la mutuelle (puits de données) est un projet mené parallèlement à la mise en place du nouvel outil de gestion. Son coût, à fin 2021, est de 1,9 M€ avec un investissement sur l'exercice de 0,8 M€. Elle sera amortie sur la même durée que l'outil de gestion.

Enfin, un nouvel outil comptable, mis en place début 2022, a demandé un investissement de 0,3 M€.

Ainsi, les immobilisations incorporelles subissent une évolution à la hausse de 4,5 M€.

1.2 Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance³, la mutuelle a perçu 251 028 K€ de cotisations brutes à fin 2021 et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

En K€

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et dépenses	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2021	2020
Lob 1 : frais médicaux	230 481	223 977	- 33	3 249	9 785	23 673
Lob 2 : protection du revenu	20 547	24 999	-	283	4 168	2 233
Total	251 028	248 976	- 33	3 533	5 617	21 440

Il est généré par la couverture des garanties santé à titre individuel et à titre collectif et des garanties relatives aux Indemnités pour Perte de Traitement et Salaire (IPTs) en cas d'incapacité temporaire et par le nouveau produit INDEMUO garantissant les pertes de primes.

Le résultat de souscription s'élève à 5 617 K€ en 2021 contre 21 440 K€ en 2020. Après une année 2020 marquée par les impacts de la pandémie, le résultat de souscription retrouve un niveau normal.

1.3 Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 254 373 K€ à fin 2021.

La structure du portefeuille de la Mgéfi se caractérise notamment par :

- une concentration des investissements directs obligataires sur la catégorie des obligations d'entreprises (107,8 M€), les obligations souveraines étant peu représentées,
- des investissements importants dans des organismes de placement collectif (114,3 M€), ces fonds étant majoritairement investis en actions (31 %), en support monétaire (25%) et en obligations (20%),
- des actions détenues en direct (32 M€)
- une absence de produits structurés, de produits dérivés ou autres produits de titrisation.

Les actifs de la Mgéfi sont donc traditionnels et les calculs de SCR de marché selon la formule standard peuvent être effectués par application directe des chocs à la valeur des titres.

En valeur de marché, le montant des investissements est en diminution de près de 4,5 % par rapport à 2020.

Dans la mesure où la performance attendue d'un portefeuille de valeur est indissociable du risque auquel l'investisseur expose ses investissements, la Mgéfi a fait le choix de diviser son portefeuille en deux parts :

- une part d'actifs sous mandat de gestion prépondérante (67 %),

³ Par opposition aux résultats d'investissements et autres activités précisées dans la suite du rapport

- une part d'actifs sous gestion directe

dans le respect de la politique de gestion des risques d'investissement qui est la déclinaison de celle du Groupe VYV.

La part d'actifs sous mandat de gestion, investis avec un profil "prudent diversifié", sert à couvrir très largement les engagements techniques. L'allocation stratégique cible est la suivante : l'exposition actions est comprise entre 0 % et 15 % ; l'exposition obligataire entre 80 % et 100 % et l'exposition monétaire entre 0 % et 5 %. Elle est donc essentiellement tournée vers des produits de taux faiblement volatiles et garantissant une bonne visibilité de rendement mais qui s'avère néanmoins de plus en plus faible.

La part d'actifs sous gestion directe contribue à dynamiser le portefeuille et à dégager un rendement plus important. Celle-ci évolue en fonction de la tendance des marchés financiers et de l'analyse macroéconomique et permet de compenser les tendances dégagées par la partie d'actifs sous mandat orientée vers des produits de taux. L'année 2021 a été marquée par une forte croissance des marchés boursiers et par conséquence des plus-values latentes sur la partie du portefeuille investie en OPCVM « Actions », l'espoir d'une fin prochaine de la crise de la COVID 19 faisant espérer un rebond de l'économie et un retour de la croissance. Concernant les marchés obligataires, l'année a été plus compliquée en raison des hausses des taux provoquées par une anticipation de la diminution de la politique de rachat de dettes par la BCE et un retour de l'inflation.

Les produits et charges financiers par classes d'actifs se décomposent ainsi :

Type d'actifs	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat des investissements		+/- valeurs latentes	Valeur brute	Provisions	Valeur nette
				2021	2020				
Obligations d'État	-	-	-	-	20	-	-	-	-
Obligations d'entreprise	107 821	1 793	1 540	252	1 368	1 768	108 018	- 1 965	106 053
Actions	31 983	3 161	3 093	68	2 324	15 759	16 224	-	16 224
Organismes de placement collectif	114 281	2 102	250	1 852	200	18 728	95 575	- 21	95 553
Titres structurés	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Titres garantis	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	288	11	3	8	28	- 784	1 178	- 106	1 072
Autres investissements	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contrats à terme standardisés (<i>futures</i>)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Options d'achat (<i>call options</i>)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Options de vente (<i>put options</i>)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contrats d'échange (<i>swaps</i>)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contrats à terme de gré à gré (<i>forwards</i>)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dérivés de crédit	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sous Total : ligne R0070 placements du QRT S-02-01	254 373	7 067	4 887	2 180	- 709	35 470	220 995	- 2 093	218 903
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	576	-	-	-	-	-	3 794	- 3 217	576
Autres créances	21 807	-	-	-	-	-	21 807	-	21 807
Prêts et prêts hypothécaires	768	23	-	23	23	- 161	929	-	929
Trésorerie et équivalent trésorerie	435	-	-	-	-	-	435	-	435
Total placements + immobilisations corp. détenues pour usage propre + trésorerie et équivalent de trésorerie	277 960	7 090	4 887	2 203	- 686	35 309	247 960	- 5 310	242 650

A fin décembre 2021, le résultat financier s'élève à 2 203 K€ contre - 686 K€ en 2020 donnant un rendement comptable, sur l'année, après les frais internes et externes de gestion des placements, de 1 %. Ce résultat positif est dû essentiellement à la réalisation de plus-values sur des OPCVM pour 1 700 K€.

La Mgéfi dispose de plus-values latentes relatives à la ligne placement R0070 du QRT S.02.01 à hauteur de 35,5 M€. Aussi, le taux de rendement financier de l'année s'établit à 2,65 % du fait de la progression des plus-values latentes sur les OPCVM et l'immobilier en 2021.

1.4 Résultats des autres activités

Les résultats des autres activités comprennent les données liées à l'intermédiation, soit les produits et charges liés à la gestion pour compte de tiers.

Les garanties prévoyance (décès, invalidité, incapacité, dépendance, rente survie) sont proposées soit en inclusion, soit de manière facultative, et relèvent de contrats souscrits auprès de MFPrévoyance ou d'autres structures assurantielles. Pour ces contrats, la Mgéfi n'est qu'intermédiaire et inscrit donc les opérations dans les comptes de gestion pour compte de tiers. L'activité de la Mgéfi consiste essentiellement à la gestion de la relation avec les adhérents : inscription au contrat, collecte des cotisations, pré-instruction des demandes de prestations, versement des prestations reçues de l'assureur.

A ce titre, la mutuelle perçoit des commissions de gestion et des commissions de maîtrise technique qui sont inscrites dans le résultat des autres activités qui s'élève à 373 K€, en nette diminution par rapport à l'exercice 2020.

1.5 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats n'est à mentionner.

2 Système de gouvernance

2.1 Informations générales sur le système de gouvernance

2.1.1 Organisation générale

2.1.1.1 Système de gouvernance

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

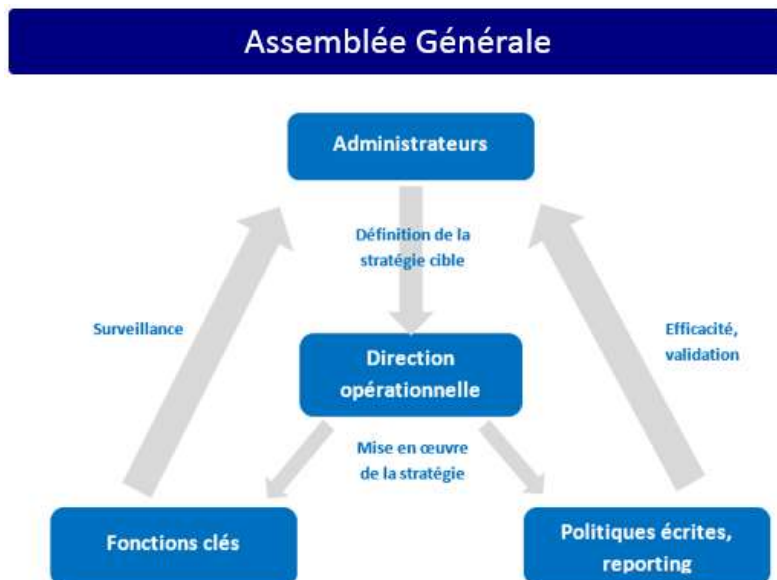
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les administrateurs élus (conseil d'administration),
- La présidence et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs),
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et contrôle interne) devant soumettre leurs travaux au conseil d'administration.

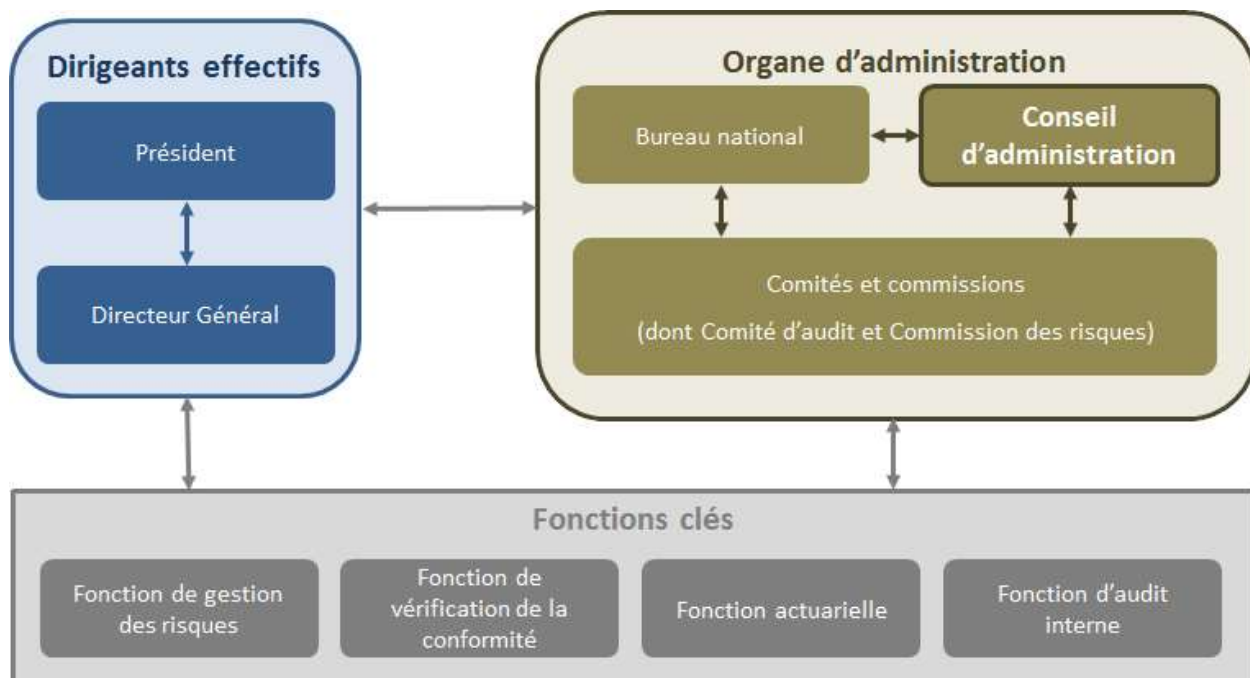
L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvée par l'Assemblée générale. Par ailleurs, le Conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

Ainsi, les rôles et responsabilités d'acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ces acteurs ont été également définis.

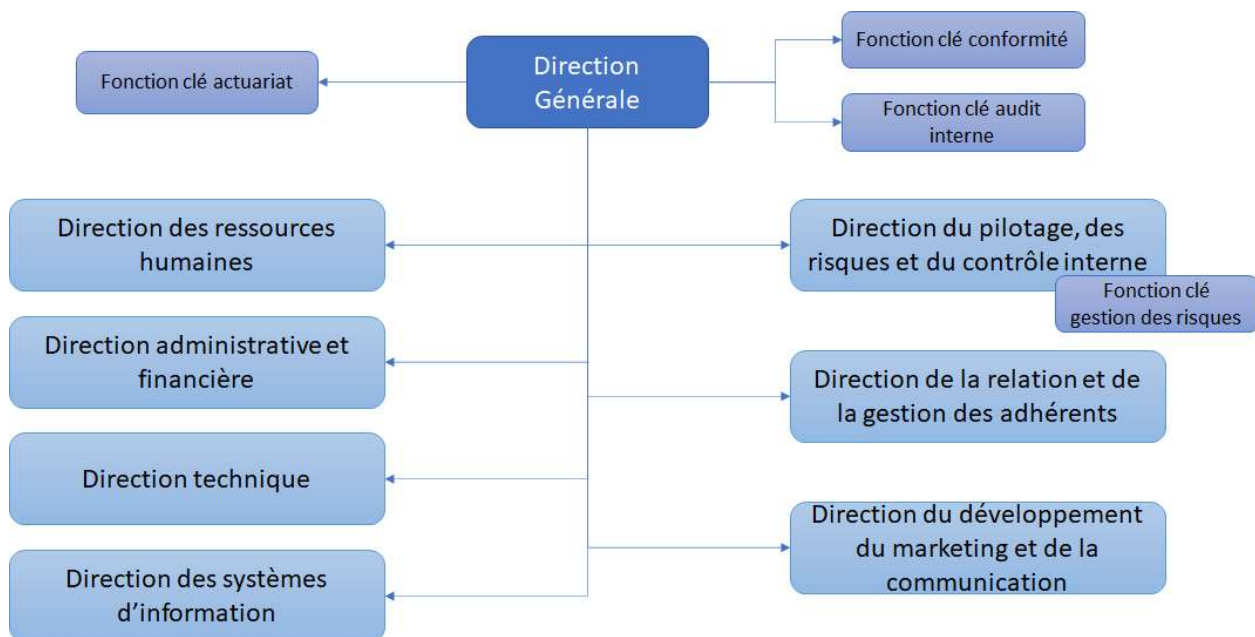
La vision schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



L'organigramme fonctionnel de la Mgéfi est le suivant :



Et l'organisation des services se décline comme suit :



2.1.1.2 Adhésion à l'UMG Groupe VYV

La Mutuelle s'engage au respect des dispositions des statuts de l'UMG et de la convention d'affiliation conclue avec elle et à se conformer aux mécanismes traduisant d'une part l'influence dominante du nouveau groupe sur ses mutuelles affiliées et d'autre part la solidarité financière ainsi qu'à se soumettre aux pouvoirs de contrôle et de sanction de celui-ci.

2.1.2 L'Assemblée générale

Réunie au moins une fois par an, elle est composée de 182 délégués élus en 2021, pour 3 ans, par les membres participants qui sont répartis en 4 collèges selon l'origine professionnelle des adhérents. Chaque collège comprend 1 délégué par fraction de 1 500 membres participants.

L'Assemblée générale délibère, sous réserve d'atteinte du quorum, à la majorité simple ou à la majorité renforcée selon les sujets. Elle peut déléguer, pour une année au maximum, ses pouvoirs de détermination des montants et des taux de cotisations et de prestations au Conseil d'administration.

En 2021, l'Assemblée générale s'est réunie à deux reprises :

- 📅 le 29 juin ;
- 📅 les 9 et 10 novembre.

2.1.3 Conseil d'administration

📅 Composition et tenues du Conseil d'administration :

Composé de 29 membres, il est élu par les délégués à l'Assemblée générale. Les administrateurs sont élus pour 6 ans. Le Conseil d'administration est renouvelé par moitié tous les 3 ans.

Le Conseil d'administration se réunit a minima 4 fois dans l'année et délibère à la majorité des présents sous réserve d'atteinte du quorum. Deux représentants des salariés assistent avec voix consultative aux réunions du Conseil d'administration.

Au cours de l'exercice 2021, il s'est réuni 10 fois : 27 et 28 janvier, 11 mars, 1^{er} avril, 20 mai, 28 juin, 9 septembre, 18 octobre, 9 novembre, 25 novembre, 16 décembre.

Prérogatives du Conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année :

En vertu des dispositions de l'article 42 des statuts, le Conseil d'administration détermine les orientations de la Mgéfi et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mgéfi. Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Dans le cadre de Solvabilité 2, le Conseil d'administration joue également un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. A ce titre, les missions du Conseil d'administration sont les suivantes :

- Fixe l'appétence et les limites de tolérance générale,
- Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques,
- Fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre,
- Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives règlementaires et administratives,
- Détermine les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application,
- Est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques,
- S'assure que le système de gestion des risques est efficace,
- Approuve et réexamine annuellement les politiques écrites,
- Arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qui est présenté à l'Assemblée générale,
- Approuve les rapports sur :
 - la solvabilité et la situation financière (SFCR) et l'ORSA ;
 - le contrôle interne sur la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ;
 - les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable.
- En cas de recours à la sous-traitance, veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place,
- Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2,

- Approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel,
- Fixe les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel,
- Valide le plan pluriannuel du programme d'audit et le rapport annuel du Comité d'audit.

Dans ce contexte, le Conseil d'administration a notamment au cours de l'exercice :

- suivi le déploiement du plan stratégique MAGELLAN 2020-2023,
- été informé régulièrement des travaux liés aux évolutions du nouveau dispositif de la Protection Sociale Complémentaires (PSC) des agents publics ainsi que de l'activité de la mutuelle,
- organisé la vie démocratique avec les outils permettant la visio-conférence,
- été associé régulièrement aux travaux de la gouvernance de l'UMG Groupe VYV avec la participation d'administrateurs dans les diverses Commissions du Groupe,
- suivi régulièrement l'avancement du projet de transformation du SI (Galaxie),
- auditionné les 4 responsables des fonctions clés ;
- mené une réflexion en fin d'année sur son positionnement au sein de l'UMG Groupe VYV.

2.1.4 Le Bureau

Le Bureau se compose, outre le président, de 11 vice-présidents élus pour 3 ans à bulletin secret à la majorité simple des membres du Conseil d'administration.

Les missions des 11 vice-présidents ont été redéfinies et des fiches de missions individuelles ont été validées par le Conseil d'administration du 28 janvier 2021.

Le Bureau applique les directives du Conseil d'administration qui doivent être conformes aux décisions de l'assemblée générale. Il prépare les travaux du Conseil d'Administration.

En cas d'urgence, il peut prendre des initiatives qui sont soumises au Conseil d'administration lors de sa plus prochaine séance.

Il est établi un compte rendu de chaque réunion soumis à l'approbation du Bureau lors de sa réunion suivante.

Le Bureau se réunit sur convocation du président. Le président peut inviter des personnes extérieures au Bureau à assister aux réunions.

Le Bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

En 2021, le Bureau s'est réuni 16 fois.

2.1.5 Les comités / commissions du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration confie l'exécution de certaines missions, sous sa responsabilité et son contrôle, à des commissions.

Elles sont présidées par un membre du Bureau. Chaque commission désigne en son sein un rapporteur chargé de présenter le compte rendu des travaux devant le Conseil d'administration.

Le règlement intérieur de la mutuelle autorise des personnes qualifiées à assister aux réunions de ces commissions.

Comité d'audit

Suivant les dispositions de l'article 76 des statuts, il est composé de cinq administrateurs, n'ayant pas de fonctions exécutives, désignés par le Conseil d'administration. Au moins un des cinq membres doit avoir des compétences financières.

Le Comité d'audit a pour objectif d'assister le Conseil d'administration de la Mgéfi dans son rôle de surveillance :

- du système de contrôle interne et de gestion des risques de la mutuelle,
- du processus de reporting financier et d'élaboration des états transmis à l'autorité de tutelle,
- de l'indépendance du commissaire aux comptes.

Il a été établi un règlement intérieur du Comité d'audit interne. Ce règlement définit les objectifs, l'autorité, la composition et les responsabilités du Comité. Il définit également les règles de son fonctionnement.

Sur proposition de la Direction générale et de la cellule d'audit interne, le Comité d'audit fixe le programme pluriannuel des missions d'audit et exerce un suivi des plans d'action qui en découlent.

Le Comité d'audit participe au choix du commissaire aux comptes, lors du renouvellement de son mandat, et peut instituer une relation directe avec le commissaire aux comptes, afin :

- de prendre connaissance de son programme de travail,
- de s'assurer qu'il est en mesure d'exercer correctement sa mission,
- de débattre avec lui des conclusions de ses travaux.

Le Comité d'audit rend compte régulièrement de ses travaux au Conseil d'administration, et produit annuellement un rapport destiné au Conseil d'administration, dans lequel :

- il donne un avis sur le projet de comptes annuels,
- le cas échéant, il se prononce sur la nomination du commissaire aux comptes,
- il rend compte des travaux du comité et, éventuellement, il émet des recommandations concernant les procédures comptables ou le dispositif en place de contrôle interne.

Le Directeur général, le responsable de la fonction clé Gestion des risques ainsi que le responsable de la fonction clé Audit sont invités aux réunions du Comité d'audit.

Chaque année le Comité d'audit se réunit une fois en présence du commissaire aux comptes afin de prendre connaissance de la synthèse de son intervention sur les comptes annuels.

Les cinq membres du Comité d’audit ont été renouvelés pour un mandat de 3 ans suivant la décision du CA du 23 septembre 2019.

Le rapport d’activité du Comité d’audit 2020 a été approuvé par le Conseil d’administration du 1^{er} avril 2021.

Le Comité d’audit s’est réuni 7 fois en 2021.

Commission des statuts

Composée de 7 administrateurs, elle est chargée de la traduction statutaire des orientations du Conseil d’administration sur les évolutions de l’offre prestataire et l’organisation politique ou administrative de la Mutuelle.

Elle prépare la rédaction des modifications des statuts et de règlements mutualistes soumises à l’approbation de l’Assemblée générale.

En 2021, cette commission s’est réunie 8 fois.

Commission offre santé, prévoyance, prévention et accompagnement

Composée de 13 administrateurs et de 7 militants du réseau politique local, elle est chargée de la réflexion sur l’évolution de l’offre santé et de la prévoyance, du suivi de la politique et du plan d’action prévention en coordonnant les actions de prévention et les demandes de financement dans le cadre des partenariats et l’accompagnement des adhérents.

Elle propose les adaptations nécessaires sur les garanties santé et prévoyance, réfléchit sur de nouvelles garanties, surveille les évolutions en matière d’assurance maladie et suit les relations avec MFPrévoyance.

Elle s’est réunie 7 fois en 2021.

Commission formation

Composée de 6 administrateurs, elle anime la formation des militants regroupés au sein du réseau politique local et coordonne celle des administrateurs.

La Commission formation s’est réunie 2 fois en 2021.

La Commission formation a organisé 4 sessions de formation à destination des militants du réseau politique local en 2021 dont 1 dédiée aux délégués.

Commission des risques

La Directive Solvabilité 2 renforce les exigences en matière de gestion des risques et d’organisation de la gouvernance. Elle modifie l’organisation du processus décisionnel et implique que la stratégie et les objectifs s’appuient sur une approche par les risques.

En conséquence, la Mgéfi a mis en place une commission des risques composée de 6 administrateurs, assistés de membres du Comité de direction.

Ses missions sont :

- Le suivi des risques majeurs et les actions de traitement associés,
- La prise en compte des risques dans le processus décisionnel et la détermination de la stratégie,
- Le suivi des travaux de reporting Solvabilité 2 (notamment les QRT et rapports réglementaires),
- La mise en œuvre du dispositif et des travaux ORSA,
- L'actualisation des politiques écrites.

La Commission des risques s'est réunie 11 fois en 2021.

Commission finances et placements

Commission composée de 4 administrateurs et assistés de collaborateurs de la direction administrative et financière (DAF), elle se réunit tous les trimestres.

Elle est chargée de préparer l'information du Conseil d'administration sur les flux financiers, d'analyser le portefeuille, d'orienter et de suivre les placements, d'examiner le budget et l'arrêté des comptes, et d'analyser les provisions.

Elle doit procéder à un examen sérieux et approfondi des dossiers afin de donner un avis éclairé au Conseil d'administration et ainsi sécuriser les décisions.

La Commission finances et placements s'est réunie 4 fois en 2021.

Commission des marchés

Instituée en 2021, elle est composée de 3 administrateurs et assistés de collaborateurs de la direction administrative et financière (DAF). Elle se réunit 1 fois par semestre.

Elle est chargée du suivi de la politique d'achat Groupe VYV sur les fournisseurs de la Mgéfi et de donner un avis éclairé au Conseil d'administration sur les achats ou marchés stratégiques de la mutuelle.

La Commission des marchés s'est réunie pour la 1^{ère} fois le 30 novembre 2021.

Les travaux, orientations et propositions des commissions sont systématiquement présentés à la validation du Conseil d'administration.

2.1.6 Direction effective

La direction effective de la mutuelle est assurée par deux dirigeants effectifs :

- Le président du Conseil d'administration : Bruno CARON,
- Le dirigeant opérationnel : Christian PASQUETTI.

Dans le respect du principe des quatre yeux, les dirigeants effectifs de la mutuelle sont impliqués dans les décisions significatives de la mutuelle, disposent de pouvoirs suffisants, d'une vue complète et approfondie de l'ensemble de l'activité.

Prérogatives spécifiques du président :

Il est spécifié à ce titre et pour le respect du principe de séparation claire des responsabilités que le Président du Conseil d'administration en tant que dirigeant effectif assume la responsabilité :

- de l'efficacité des fonctions clés, conjointement avec le dirigeant opérationnel,
- de la représentation en justice et dans les rapports avec les tiers,
- de l'organisation du contrôle par le Conseil d'administration de la mise en œuvre des orientations,
- du plan et du contenu de la communication institutionnelle et publicitaire,
- des partenariats, des rapports avec les pouvoirs publics, l'ACPR, les fédérations et acteurs de place,
- de l'engagement ou de la validation de la commande de consultations ou autres études techniques auprès de prestataires extérieurs,
- de l'ordonnancement des dépenses d'administration des instances statutaires,
- de la coordination de l'animation, de la vie militante, du contrôle des délégations déconcentrées et de l'émission des circulaires à leur destination.

Prérogatives spécifiques du dirigeant opérationnel :

Dans le cadre de ses fonctions, le dirigeant opérationnel assume la responsabilité :

- de l'organisation administrative des services,
- de la gestion de l'exécution des décisions politiques, et stratégiques des instances, notamment en matière de gestion assurancielle et financière,
- du suivi de l'évolution des activités,
- du personnel dont il assume le management et coordonne les actions,
- de la mise en place et de l'efficacité des fonctions clés placées sous son autorité, dans les conditions définies à l'article L 211-13 du code des assurances.

2.1.7 Fonctions clés

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, les fonctions-clés ont été notifiées et approuvées par l'ACPR.

Les principales missions et responsabilités des fonctions-clés sont décrites dans la suite du rapport. Les modalités permettant aux fonctions-clés de disposer de toute l'autorité, des ressources et de l'indépendance opérationnelle nécessaire afin de mener leurs missions sont précisées dans les politiques écrites de la Mutuelle.

Les responsables de fonctions-clés doivent avoir un accès direct aux dirigeants effectifs et au Conseil d'administration pour tout échange régulier ou spécifique, et ont à ce titre un devoir d'alerte s'ils estiment que la situation le nécessite.

Les fonctions « actuarielle », « audit » et « vérification de la conformité » sont portées par le Groupe.

Fonction-Clé	Année de nomination	Fonctions	Date de présentation des travaux devant le CA
Gestion des risques	2016	Directeur de la Direction des Risques et de la Qualité de la Mgéfi	1 ^{er} avril 2021
Actuariat	2018	Directrice Actuariat Direction Finances & Risques de l'UMG Groupe VYV	18 octobre 2021
Audit interne	2020	Collaborateur à la Direction de l'audit interne de l'UMG Groupe VYV	1 ^{er} avril 2021
Vérification de la conformité	2018	Directeur Conformité Direction du Secrétariat Général de l'UMG Groupe VYV	25 novembre 2021

Un comité trimestriel des RFC Mgéfi, piloté par le Directeur Général, a été constitué en 2019 pour le suivi et la coordination des missions des fonctions clés. Le Président de la Commission des risques est associé aux travaux du Comité.

Il s'est réuni 4 fois en 2021.

2.1.8 Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice

Néant

2.1.9 Pratique et politique de rémunération

Indemnisation des administrateurs :

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. La mutuelle peut cependant verser des indemnités dans les conditions fixées aux articles L114-26 à 28 du Code de la mutualité.

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le Code de la mutualité.

Rémunération des salariés

La rémunération des salariés est régie par les accords de branche en vigueur dans la mutualité et par un accord collectif d'entreprise.

2.1.10 Adéquation du système de gouvernance

Dans le cadre de ses missions, le vice-président en charge des travaux de gouvernance s'assure de la revue permanente du système de gouvernance et propose, le cas échéant, les adaptations nécessaires au Conseil d'administration.

Par ailleurs, le bureau se réunit a minima annuellement lors d'un séminaire afin notamment de définir les adaptations nécessaires en matière de gouvernance.

2.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément aux dispositions de l'article 42 de la directive, transposées à l'article L.114-21 du Code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les administrateurs, les dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

2.2.1 Politique de compétence et d'honorabilité

La Mgéfi a défini et rédigé une politique relative à la compétence et l'honorabilité.

Elle décrit le dispositif de gestion de la compétence et de l'honorabilité mis en place au sein de la Mutuelle afin de veiller à ce que toutes les personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou qui occupent d'autres fonctions clés satisfassent en permanence aux exigences suivantes :

- ✓ leurs qualifications, connaissances et expériences professionnelles sont propres à permettre une gestion saine et prudente (compétence),
- ✓ leur réputation et leur intégrité sont de bon niveau (honorabilité).

2.2.2 Exigences de compétence et processus d'appréciation

2.2.2.1 L'évaluation de la compétence

La compétence individuelle

La compétence individuelle est composée de la formation suivie par une personne et de l'expérience acquise par cette même personne au cours de son parcours professionnel ou de mandataire.

En matière de formation suivie, il s'agit de la formation initiale, mais aussi, et surtout, de la formation dont cette personne a bénéficié tout au long de son parcours professionnel ou tout au long de son mandat.

L'expérience acquise est appréciée en tenant compte, de façon proportionnée, des postes et attributions assumés par cette personne.

Enfin, il est tenu compte dans l'appréciation de la compétence des administrateurs, de la compétence, de l'expérience et des attributions des autres membres du Conseil.

La compétence collective

La compétence collective des administrateurs est assurée par les qualifications obtenues, les expériences nécessaires acquises et les connaissances appropriées maîtrisées par le groupe que constitue l'ensemble des administrateurs.

Cette compétence collective doit porter sur les domaines suivants :

- ✓ les marchés de l'assurance et les marchés financiers,
- ✓ la stratégie de l'entreprise et le modèle économique,
- ✓ le système de gouvernance,
- ✓ l'analyse financière et actuarielle,
- ✓ le cadre et les exigences réglementaires.

S'il s'avère qu'une compétence fait défaut au sein de la collectivité des administrateurs, un programme de formation ad hoc sur le domaine de compétence est élaboré pour combler cette lacune.

2.2.2.2 La formation

La formation des dirigeants effectifs

Au même titre que l'ensemble des administrateurs, les dirigeants effectifs sont en mesure de bénéficier de formations portant notamment sur les domaines cités au point 2.2.3.1.

La formation des administrateurs

Il est proposé aux administrateurs, lors de leur première année d'exercice, un programme de formation.

Par la suite, tout au long de leur mandat, les administrateurs sont en mesure de bénéficier de formations portant notamment sur les domaines cités au point 2.2.3.1. A cet effet, les administrateurs sont invités à s'inscrire dans le programme de formation de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) afin de permettre cette montée en compétence.

Des actions de formation peuvent être dispensées aux administrateurs.

La formation des responsables des fonctions clés

Nommés en tant que responsables de fonction clé du fait de leur compétence en la matière, il est proposé à ces personnes, lors de leur prise de fonction, une formation adaptée pour répondre aux exigences de cette mission.

Par ailleurs, dans l'exercice de leurs missions, les responsables de fonction clé sont en mesure de demander à bénéficier d'une formation sur leur domaine de compétence et les dirigeants effectifs peuvent également demander à ce que ces responsables bénéficient d'une formation leur permettant de conforter leurs compétences.

2.2.2.3 L'évaluation de l'honorabilité

La preuve de l'honorabilité des dirigeants effectifs et des personnes qui occupent les fonctions clés est rapportée par la production d'un extrait du casier judiciaire.

Cette preuve est confortée, pour les personnes qui occupent les fonctions clés, par l'évaluation de leur savoir-être réalisée lors des entretiens annuels d'évaluation.

Un extrait de casier judiciaire est demandé aux administrateurs, dirigeants effectifs et responsables de fonction clé avant leur élection ou prise de fonctions puis chaque année. Cette étape constitue également l'occasion de demander aux administrateurs de mettre à jour la liste des mandats qu'ils occupent dans d'autres structures, afin de veiller au respect de l'article L 114-23 du Code de la mutualité.

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

2.3.1 Organisation du système de gestion des risques

2.3.1.1 Stratégie de gestion des risques

En application de l'article 44 de la Directive Solvabilité 2, la Mgéfi a mis en place un dispositif permanent de gestion des risques. Ce système a pour objectif d'identifier, de mesurer et de maîtriser les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

La Mgéfi dispose d'une structure organisationnelle, proportionnée à sa dimension, adaptée à son activité, robuste, transparente et documentée. Cette structure est organisée autour du Conseil d'administration et de la Direction générale et la gestion des risques fait partie intégrante de la mise en œuvre de la stratégie.

Le système de gestion des risques de la Mgéfi couvre l'ensemble des domaines présentant un niveau de criticité significatif et susceptible de représenter une menace pour son activité, la qualité du service rendu aux adhérents, la pérennité de son modèle économique ou sa capacité à couvrir ses engagements assurantiels.

Ce système intégré à l'organisation est pris en compte dans le processus décisionnel et dans la définition de la stratégie de la Mutuelle. L'approche risque sécurise les opérations et constitue un réel levier d'efficacité.

Les domaines couverts par la gestion des risques sont les suivants :

- ✓ Souscription (provisionnement, gestion actif-passif, primes et sinistralité, catastrophe, ré-assurance et contrepartie sur opérations d'assurance),
- ✓ Financier (gestion des actifs, gestion des risques de marché, de liquidité, de concentration et de contrepartie financière),
- ✓ Opérationnel (systèmes d'information, ressources humaines, fraude, sous-traitance, organisation, réalisation des opérations, sécurité des biens et personnes, etc.),
- ✓ Stratégique (évolutions de l'environnement économique, professionnel, réglementaire, concurrence, etc.).

Ces domaines sont approchés :

- ✓ d'un point de vue quantitatif par le dispositif de revue des risques induit par l'évaluation du SCR selon la formule standard,
- ✓ et d'un point de vue qualitatif, par les démarches de gestion et de maîtrise des risques mises en œuvre à la Mgéfi, selon deux méthodes d'identification :
 - « top down » (évaluation par les dirigeants),
 - et « bottom up » (se basant sur les processus).

Une politique de gestion des risques et d'ORSA a été rédigée. Elle présente le profil de risque de la Mgéfi et décline les politiques mises en œuvre pour chacun des domaines listés ci-dessus.

Elle présente l'organisation et les dispositifs de gestion des risques et d'ORSA de la mutuelle.

Elle décrit les rôles et responsabilités des principaux acteurs de la gestion des risques, notamment de la fonction clé de gestion des risques.

Cette politique s'inscrit en cohérence avec le cadre défini dans les politiques de gestion des risques et d'ORSA du Groupe VYV, qui exerce, au titre d'entité « combinante », une influence dominante sur les autres entités du groupe.

La dernière mise à jour de cette politique a été approuvée par le Conseil d'administration du 28 juin 2021.

2.3.1.2 Présentation de la gestion des risques

Principes

La Mgéfi a entrepris dès 2009 la construction d'un dispositif de gestion des risques et de contrôle interne.

Les objectifs de ce dispositif sont de veiller à ce que l'organisation prenne en compte les préoccupations suivantes :

- ✓ la protection du patrimoine,
- ✓ la fiabilité et l'intégrité de l'information financière,
- ✓ le respect des lois et règlements,
- ✓ l'efficacité et l'efficience des processus au regard de la stratégie de la mutuelle et des orientations fixées.

Le dispositif de gestion des risques et de contrôle interne de la Mgéfi s'organise en s'inspirant de deux référentiels-clés :

- ✓ D'une part, le référentiel international défini par le COSO ;
- ✓ D'autre part, le régime prudentiel solvabilité 2 portant les exigences propres au secteur de l'assurance, en particulier, des obligations relatives aux systèmes de gouvernance et de gestion des risques, édictées par la directive.

Il s'articule autour des 5 composantes et objectifs suivants :

- ✓ un environnement de contrôle permettant une définition claire des rôles et responsabilités et s'appuyant sur des procédures appropriées,
- ✓ une surveillance objective des risques, visant à recenser, analyser et suivre les risques identifiables au regard des objectifs fixés,
- ✓ des activités de contrôle proportionnées aux enjeux propres à chaque processus et conçues pour réduire les risques susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs,
- ✓ un pilotage permettant d'évaluer l'efficacité du contrôle interne,
- ✓ une information pertinente, régulière et rigoureuse, dont la connaissance permet à chacun d'exercer ses responsabilités.

Ce dispositif s'applique à l'ensemble des activités de la mutuelle, qu'il s'agisse de processus internalisés ou externalisés.

Il s'appuie également sur les principes suivants :

- ✓ Une organisation garantissant une séparation des tâches cohérente,
- ✓ L'application du principe des « 4 yeux », chaque décision significative devant être validée par au moins 2 responsables,
- ✓ Une maîtrise des risques selon 3 lignes de défense (management opérationnel, fonction gestion des risques, audit interne).

Cadre de la gestion des risques

Identification des risques

Pour élaborer sa cartographie des risques, la Mgéfi s'est appuyée sur le référentiel de management des risques européens de la FERMA (Federation of European Risk Management Associations). L'approche retenue consiste à travailler avec une méthodologie unique, qui couvre les typologies de risques suivantes :

- ✓ Les risques opérationnels,
- ✓ Les risques périls,
- ✓ Les risques financiers (marché, crédit, liquidité, souscription),
- ✓ Les risques stratégiques.

Certaines de ces typologies sont directement rattachables aux risques pris en charge dans le calcul du BSCR :

- ✓ Crédit, marché (SCR marché),
- ✓ souscription (SCR souscription et contrepartie),
- ✓ catastrophe (SCR souscription).

Par élimination, les autres typologies de risques traitées dans le dispositif de gestion des risques et de contrôle interne sont « rattachables » au SCR opérationnel et/ou font l'objet d'un suivi qualitatif lorsqu'ils ne sont pas quantifiables.

Les risques stratégiques sont suivis qualitativement au travers de la cartographie des risques majeurs et ils sont évalués quantitativement au travers du processus d'ORSA.

Gestion qualitative des risques

- *Méthode d'analyse des risques*

L'identification et la gestion qualitative des risques sont animées par la direction risques et qualité. La démarche consiste à identifier et évaluer les risques selon les deux approches retenues (« top-down » et « bottom-up »). L'action combinée de ces 2 méthodes d'analyse permet d'avoir une vision exhaustive des risques de la Mgéfi.

La fonction clé vérification de la Conformité et la fonction clé actuariat, en lien avec la fonction gestion des risques de la mutuelle et le contrôle interne, contribuent en particulier à l'objectif de suivi des risques pour les risques opérationnels et techniques.

Référentiel de gestion des risques

L'évaluation des risques s'effectue à l'appui d'un référentiel de gestion des risques incluant notamment des échelles de cotation.

Les échelles appliquées comprennent 5 niveaux et permettent d'évaluer : la probabilité de survenance, l'impact, et le niveau de maîtrise du risque. Les impacts sont mesurés selon 5 familles d'impacts :

- ✓ Financier,
- ✓ Image et qualité de service,
- ✓ Légal, réglementaire et juridique,
- ✓ Performance opérationnelle,
- ✓ Humain.

Les risques « prioritaires » (gravité élevée et maîtrise insuffisante) donnent lieu à une stratégie de gestion adaptée et suivie. L'objectif est de mettre en œuvre les actions utiles à optimiser la maîtrise des risques, à renforcer le contrôle interne et à piloter l'amélioration des processus (Cf. politique de contrôle interne et de conformité).

Gestion quantitative des risques

Le suivi quantitatif des risques s'établit au travers du calcul du SCR pour les risques pris en charge dans le calcul et est approché dans le cadre de l'ORSA par la réalisation des « stress-tests ».

Ces travaux sont principalement pris en charge par la Direction technique (DT) et la Direction administrative et financière (DAF). A l'appui de données comptables et extra-comptables, elles établissent annuellement les QRT et le bilan en valeurs économiques.

Sur le fondement d'un bilan établi suivant les normes françaises actuelles, il est procédé à la transposition de ce dernier en bilan conforme à la réglementation solvabilité II en respectant les règles suivantes :

- ✓ toutes les données nécessaires à l'établissement du bilan actuariel sont issues de la balance comptable, de l'inventaire des valeurs au bilan et des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et marges de risque.
- ✓ Un tableau récapitulant les règles de valorisation pour le bilan prudentiel est réalisé.
- ✓ Afin de procéder à l'évaluation de ses actifs et des risques financiers ad hoc, les fonds détenus par la Mgéfi sont transparents.

Profil de risque et appétence au risque

Les principes relatifs à la détermination du profil de risque et au suivi de l'appétence au risque sont exposés dans la politique de gestion des risques.

La Mgéfi revoit son profil de risque et détermine ses indicateurs d'appétence et de tolérance au risque a minima annuellement préalablement à la mise en œuvre de son processus d'ORSA.

A l'appui des travaux de cartographies de risques et des calculs du SCR, la Mgéfi définit son profil de risque.

L'analyse du profil de risque s'effectue sur l'ensemble des domaines de risques :

- ✓ Les risques financiers, qui comprennent :
 - le risque de variation des taux,
 - le risque de baisse des actions,
 - le risque de baisse de l'immobilier,
 - le risque de change,
 - le risque de crédit (écartement des spreads et défaut de contrepartie),
 - les risques liés à la gestion actif-passif (risque de réinvestissement et risque de liquidité),
 - le risque de concentration excessive sur une contrepartie unique,
 - le risque climatique à travers le risque de transition vers une économie bas-carbone.
- ✓ Les risques techniques :
 - de sous-tarification (déséquilibre technique ou déséquilibre dû à des chargements insuffisants par rapport aux frais),
 - de sous-provisionnement,
 - de dérive de la sinistralité (mortalité/longévité, morbidité/invalidité),
 - et de catastrophes naturelles.
- ✓ Les risques opérationnels qui comprennent les risques liés :
 - à la sécurité des systèmes d'information,
 - à la continuité d'activité,
 - à la maîtrise des activités externalisées,
 - à la non-conformité.
- ✓ Les risques stratégiques qui correspondent au risque découlant de changements externes et/ou de décisions internes pouvant avoir un impact économique ou sur le positionnement concurrentiel de la Mgéfi ainsi que les risques environnementaux (évolutions réglementaires ou de l'environnement concurrentiel).

En fonction des axes stratégiques identifiés et du profil de risque de la mutuelle, la Mgéfi identifie les indicateurs d'appétence et de tolérance au risque qu'elle souhaite suivre dans le cadre de son exercice d'ORSA.

Le cadre d'appétence est défini par la commission des risques de la Mgéfi et validé par le conseil d'Administration.

La fonction gestion des risques de la mutuelle s'assure du respect de l'appétence au risque et rapporte ses conclusions à la commission des risques. En cas de modification du profil de risque

ou de risque avéré, les porteurs de risque informent sans délai la fonction clé gestion des risques. Le cas échéant, la fonction gestion des risques et la commission des risques veillent à la mise sous contrôle du risque.

2.3.2 *Evaluation interne des risques et de la solvabilité*

Principes

La Mgéfi a mis en place un processus d'ORSA.

Conformément à l'article 45 de la directive Solvabilité 2, le dispositif mis en œuvre consiste en une évaluation des risques et de la solvabilité. Il doit permettre d'illustrer la capacité de la Mgéfi à identifier, mesurer et gérer les éléments de nature à modifier sa solvabilité ou sa situation financière.

Le dispositif mis en œuvre consiste en une évaluation des risques et de la solvabilité. Il permet d'identifier, mesurer et gérer les éléments de nature à modifier la solvabilité ou la situation financière de la Mgéfi et à mesurer en continu, et sur l'horizon de son business plan, sa capacité à couvrir son besoin global de solvabilité (BGS) par ses fonds propres.

Cet exercice permet d'effectuer les 3 évaluations exigées par la directive Solvabilité 2 :

- ✓ L'évaluation du besoin global de solvabilité, compte tenu du profil de risque de la Mgéfi et des limites définies de tolérance aux risques,
- ✓ La mesure du respect permanent des exigences de capital,
- ✓ La mesure dans laquelle le profil de risque de la mutuelle s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le capital de solvabilité calculé à l'aide de la formule standard.

L'ORSA consiste à s'assurer, sur l'horizon du plan stratégique, de la prise en considération et de la cohérence entre :

- ✓ Le business plan établi,
- ✓ Le profil de risque de la mutuelle,
- ✓ Le respect des limites approuvées d'appétence et de tolérance aux risques,
- ✓ Et le besoin global de solvabilité de la mutuelle.

L'ORSA est mis en œuvre a minima annuellement et/ou immédiatement à la suite de toute évolution notable du profil de risque de la Mgéfi. Il s'appuie notamment sur des simulations de scénarios de crise.

Les événements particuliers devant donner lieu à réalisation d'un ORSA ponctuel peuvent être de deux natures :

- ✓ des événements « voulus », c'est-à-dire résultant d'un choix stratégique ou tactique du management créant une rupture avec l'appréciation du risque et la vision prospective en vigueur jusque-là. Ces événements couvrent notamment :

- une opération significative de rapprochement, cession ou d'acquisition d'une entité ou d'un portefeuille ou encore une opération significative de fusion, de scission ou de substitution,
- une refonte significative du programme de réassurance,
- une révision significative de l'allocation d'actif,
- la mise en œuvre d'une nouvelle stratégie commerciale (gamme/nature de produits, tarification...) susceptible d'avoir un impact significatif sur la situation financière,
- une opération susceptible d'avoir un impact significatif sur les fonds propres (émission ou réduction de capital, dividende exceptionnel, émission ou remboursement d'une dette subordonnée éligible, conclusion de liens de solidarité financière importants et durables...)

Par définition, ces événements peuvent être anticipés puisque décidés. L'ORSA ponctuel doit être mis en œuvre en amont de la décision. L'insertion opérationnelle de l'ORSA et son rôle dans le pilotage stratégique de l'entreprise voulant qu'il s'inscrive comme un outil d'aide à la décision dans le cadre de la prise de ce type de décision

- ✓ Des événements « subis », c'est-à-dire exogènes comme des chocs financiers, des changements du cadre juridique et fiscal, etc.

Dans ce cas, la Mgéfi doit être en mesure de réaliser un ORSA ponctuel à la survenance de l'événement.

L'ORSA constitue un outil d'aide à la décision stratégique et permet d'obtenir une vision économiquement réaliste de la situation de la mutuelle sur la durée de son plan stratégique.

Après avoir analysé son profil de risques et déterminé ses seuils d'appétence et de tolérance au risque, la Mgéfi met en œuvre son processus d'ORSA.

Processus d'ORSA

Les principales étapes du processus sont les suivantes :

- ✓ Construction du business plan à 5 ans

Le business plan est d'abord établi en « norme solvabilité 1 » au cours du 1^{ier} trimestre. Il alimente notamment le rapport ORSA validé par le Conseil d'administration.

Dans un second temps, ce business plan est construit en « norme Solvabilité 2 ». Il constitue ainsi le scénario central des évaluations prospectives réalisées dans le cadre de l'ORSA.

Compte tenu du profil de risque de la Mgéfi, il a été choisi d'établir l'ORSA sur un business plan à 5 ans.

- ✓ Choix des scénarios de stress test

A l'appui du business plan, du profil de risque de la mutuelle et des axes stratégiques envisagés, la commission des risques de la Mgéfi choisit les scénarios de stress qu'elle souhaite appliquer sur son business plan.

✓ **Modélisation de l'ORSA**

Les choix retenus par la commission des risques, et validés par le Conseil d'administration, concernant le business plan, les indicateurs d'appétence et de tolérance au risque, et les scénarios de stress-test sont modélisés par la Direction Technique et la Direction des affaires financières.

✓ **Validation du business plan définitif**

L'analyse des résultats permet de tirer les conclusions de l'exercice d'ORSA et, le cas échéant, d'adapter la stratégie et d'identifier les corrections à apporter au business plan initial.

✓ **Production du rapport d'ORSA**

Le rapport d'ORSA est alimenté au fil des étapes précédentes. Le rapport est approuvé par le Conseil d'administration avant envoi à l'ACPR.

✓ **Mise en œuvre des décisions prises et pilotage**

Après réalisation du processus d'ORSA, il convient de s'assurer que les actions décidées à l'issue de l'exercice sont mises en œuvre de manière effective.

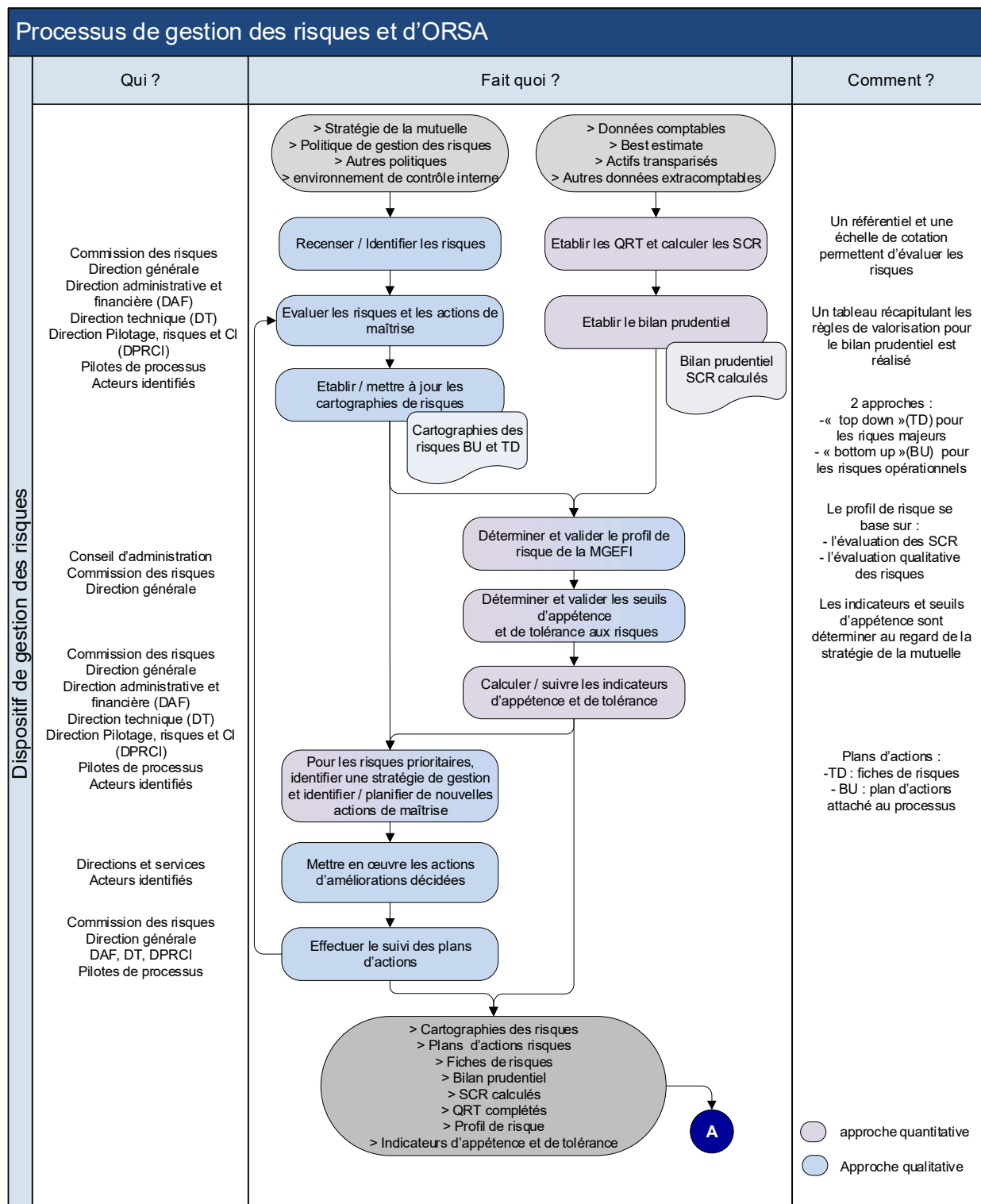


Articulation avec l'ORSA Groupe

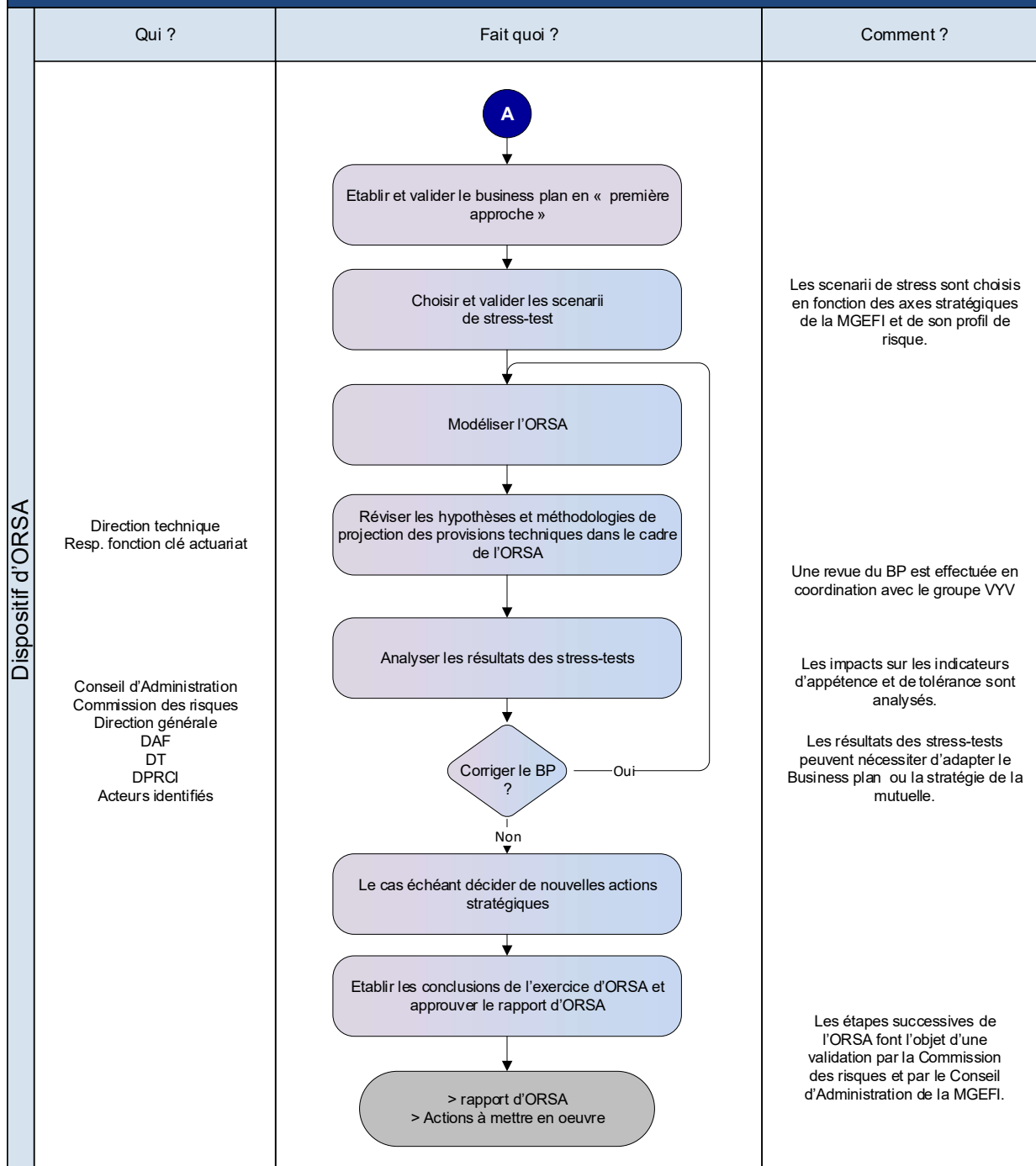
Le cadre d'appétence au risque de la Mgéfi doit s'appuyer sur celui défini par le Groupe VYV et les métriques utilisées respectent les seuils fixés par l'UMG.

Le processus de réalisation des travaux ORSA s'inscrit dans une dynamique Groupe. Il intègre à ce titre une étape de validation des alignements de stratégies entre le Groupe et la Mgéfi. L'alignement est analysé notamment lors de la Business Review.

Par ailleurs, la Mgéfi applique dans ses exercices d'ORSA les scénarii de stress requis par le Groupe. Elle assure le reporting nécessaire à la consolidation de l'ORSA Groupe. Si besoin, des scénarios alternatifs complémentaires peuvent être exécutés en lien avec les spécificités du profil de risque de la Mgéfi. Le résultat de ces scénarios est envoyé au Groupe pour information.



Processus de gestion des risques et d'ORSA (suite)



2.3.3 Rôle spécifique de la fonction gestion des risques

2.3.3.1 Missions de la fonction de gestion des risques

La fonction de gestion des risques aide le Conseil d'administration et l'organisation à mettre effectivement en œuvre le système de gestion des risques et en assure le suivi.

Elle a notamment pour missions :

- ✓ d'animer la politique de gestion des risques définie par le Conseil d'administration et de s'assurer de son application de manière cohérente au sein de la mutuelle ;
- ✓ d'assister et coordonner les actions accomplies par les directions (et/ou les pilotes de processus) dans la mise en œuvre des processus de gestion des risques notamment dans l'évaluation des risques et de leur maîtrise ;
- ✓ de participer et de contribuer aux travaux de la commission des risques de la mutuelle,
- ✓ d'évaluer la fiabilité du système de gestion des risques et de contribuer à son amélioration ;
- ✓ d'assurer le suivi global et permanent du profil de risque de la mutuelle ;
- ✓ de communiquer sur les résultats vers la Direction générale, le Comité d'audit et la Commission des risques et de leur soumettre les éléments relevant de leur validation ;
- ✓ d'alerter, le cas échéant, sur la survenance de nouveaux risques ou dysfonctionnements ;
- ✓ de concevoir, mettre en œuvre et maintenir à jour les supports méthodologiques relatifs à la gestion des risques ;
- ✓ de s'assurer de la réalisation des actions décidées et de suivre la mise en œuvre des plans d'actions risques ;
- ✓ d'effectuer des recommandations dans l'évolution de l'organisation pour une meilleure gestion du risque ;
- ✓ de participer activement à l'élaboration du processus d'ORSA en collaboration avec la Direction des affaires financières et la fonction actuarielle ;
- ✓ de sensibiliser à l'importance de la gestion des risques et du contrôle interne.

La fonction clé de gestion des risques veille à la mise en œuvre des directives et méthodes émanant du Groupe VYV. Elle participe au comité des fonctions-clés gestion des risques du Groupe, afin notamment d'assurer un reporting et de contribuer à la coordination des travaux de l'ensemble des entités de l'UMG.

2.3.3.2 Indépendance et autorité de la fonction de gestion des risques

La fonction de gestion des risques est une fonction permanente, effective et indépendante. Elle exerce ses activités, libre de toute influence, interférence ou restriction de nature à entraver ou porter atteinte à son indépendance, son intégrité, son impartialité et son objectivité.

Afin de mener ses missions et responsabilités de manière effective, la Direction générale fournit à la fonction de gestion des risques les ressources de toutes natures (techniques, financières et en personnel) qui lui sont nécessaires.

La politique de gestion des risques garantit au responsable de la fonction gestion des risques le droit de rapporter directement au président du Conseil d'administration ou du Comité d'audit. Il a également un droit d'accès au commissaire aux comptes de la mutuelle.

La fonction de gestion des risques doit être pleinement associée aux activités des directions et services de la mutuelle, et doit être informée et consultée dans le cadre de décisions prises par ceux-ci dans la mesure où des risques pourraient surgir.

2.3.3.3 Organisation de la fonction de gestion des risques

Le responsable de la fonction de gestion des risques est le Directeur du pilotage, des risques et du contrôle interne. Il conduit ses activités afin de réaliser notamment les objectifs fixés dans le cadre de la politique approuvée par le Conseil d'administration.

Il rapporte régulièrement à la Direction générale et au Comité de direction sur ses activités ainsi que sur les principaux risques et les mesures prises pour les évaluer, les contrôler et les atténuer. Il fait rapport sur tout sujet urgent ou significatif dès qu'il en est informé.

Il participe aux travaux de la commission des risques et rend compte de son action au conseil d'administration de la mutuelle, a minima annuellement.

2.3.3.4 Coordination avec les autres fonctions et directions

Sans préjudice de son indépendance, le responsable de la fonction de gestion des risques est rattaché à la Direction des risques et de la qualité. Il entretient de proches relations avec les fonctions audit interne, conformité et actuarielle, afin notamment d'être tenus mutuellement informés de leurs activités respectives.

La fonction de gestion des risques est associée aux activités opérationnelles et fonctionnelles de la Mgéfi. En conséquence, les membres de la fonction de gestion des risques participent, si cela est opportun, à certains comités et groupes de travail ou reçoivent les procès-verbaux de ces comités et groupes afin d'être dûment informés de :

- ✓ tout incident significatif,
- ✓ tout nouveau risque identifié,
- ✓ les conclusions d'audit (internes et externes),
- ✓ non-conformités identifiées,
- ✓ les demandes émanant des régulateurs impliquant la gestion des risques,
- ✓ les fraudes ou malversations.

La fonction de gestion des risques est séparée de la fonction d'audit interne de façon à s'assurer que les activités sont revues de manière indépendante. Ainsi, le travail et les performances de la fonction de gestion des risques seront soumis à une revue périodique par la fonction d'audit interne.

La fonction de gestion des risques, la fonction actuarielle et la Direction administrative et financière assurent une étroite collaboration, dans la mesure où ces acteurs sont impliqués dans l'évaluation des risques qui sous-tendent le calcul du SCR, dans la détermination du profil de risque de la Mgéfi et contribuent ensemble à la mise en œuvre du processus d'ORSA.

Chacun des responsables de fonction, chacun des directeurs, responsables et pilotes de processus constituent un relais impliqué de la gestion des risques et du contrôle interne au sein de son champ de compétence. De façon générale, chacun est intéressé et concerné, à un titre ou un autre, dans le domaine de la gestion des risques et du contrôle interne.

2.4 Système de contrôle interne

2.4.1 Description du système

La Mgéfi a entrepris dès 2009 une démarche de structuration de son dispositif de contrôle interne.

Cadre de référence

Le système de contrôle interne déployé à la Mgéfi s'organise en s'inspirant de deux référentiels-clés :

- ✓ d'une part le référentiel COSO
- ✓ d'autre part, le régime prudentiel Solvabilité 2 portant des exigences propres au secteur de l'assurance, en particulier, des obligations relatives aux systèmes de gouvernance, de contrôle interne et de gestion des risques, et à la Fonction de vérification de la conformité. édictées par la directive. Le processus de contrôle interne consiste à mettre en place et adapter en permanence des systèmes de management appropriés afin d'éliminer ou de maîtriser au mieux les risques d'erreur ou de fraude.

Le cadre de la maîtrise des risques et du contrôle interne de la mutuelle a été défini :

- ✓ structuration de la cartographie des processus,
- ✓ définition de l'univers des risques,
- ✓ définition de la méthodologie d'analyse de risques,
- ✓ définition de la méthodologie d'analyse de la maîtrise,
- ✓ définition de la méthodologie de calcul du risque résiduel.

Ce cadre de référence est commun aux deux méthodes d'analyse de risques mises en œuvre à la Mgéfi (« top-down » et « bottom-up »).

Environnement de contrôle interne

L'environnement de contrôle interne repose sur un ensemble de dispositifs s'appuyant à la fois sur l'engagement de la Direction et sur une culture de contrôle interne à tous les niveaux de responsabilité.

L'environnement de contrôle interne de la Mgéfi s'appuie sur :

- ✓ Une organisation et des règles internes déterminant les responsabilités et les pouvoirs accordés aux dirigeants effectifs, aux élus et aux collaborateurs, indispensables à l'exercice de la gouvernance et au contrôle des opérations (fonctionnement des instances, organigrammes, délégations de pouvoirs et signatures, procédures d'engagement, etc.) ;
- ✓ un ensemble de documents constitué notamment des politiques de la Mutuelle qui définissent l'organisation de la gouvernance et les orientations pour chacune des principales fonctions, des statuts et règlement intérieur ainsi que sur le code d'éthique et de déontologie qui définit les règles de conduite et qui rappelle que chacun doit faire montre d'une intégrité personnelle et professionnelle dans la conduite des affaires.
- ✓ La traduction dans les procédures internes, de moyens et de principes, comme la séparation des tâches, les contrôles, les dispositifs de sécurité, etc.,
- ✓ Une approche déontologique dans la conduite des opérations guidant à la fois le comportement et les actions menées par les collaborateurs, les dirigeants effectifs et les conseils d'administration (impartialité, compétence, honnêteté, prévention des conflits d'intérêts, transparence et libre circulation de l'information, etc...) ;
- ✓ Un système d'information adapté aux objectifs des composantes, conçu pour répondre aux enjeux actuels et futurs de la mutuelle.

L'objectif recherché est la diffusion d'une culture du contrôle, l'élaboration et la mise en place de pratiques renvoyant à un ensemble de comportements qui permettent de renforcer la maîtrise des opérations.

A ce titre, le contrôle interne nécessite l'implication de tous. Pour autant, il ne peut prétendre, comme tout système de contrôle, aussi bien conçu et appliqué soit-il, fournir une garantie absolue contre toute erreur ou fraude humaine. Il s'attache donc à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs définis.



Cartographie des processus

L'activité de la mutuelle est constituée d'une dynamique de flux qui utilisent des ressources indépendamment de l'organisation structurelle. La cartographie des processus représente cette dynamique et non les services acteurs de chacun des processus.

La cartographie des processus permet une vue d'ensemble du fonctionnement de la mutuelle et constitue une représentation graphique des principales activités exercées.

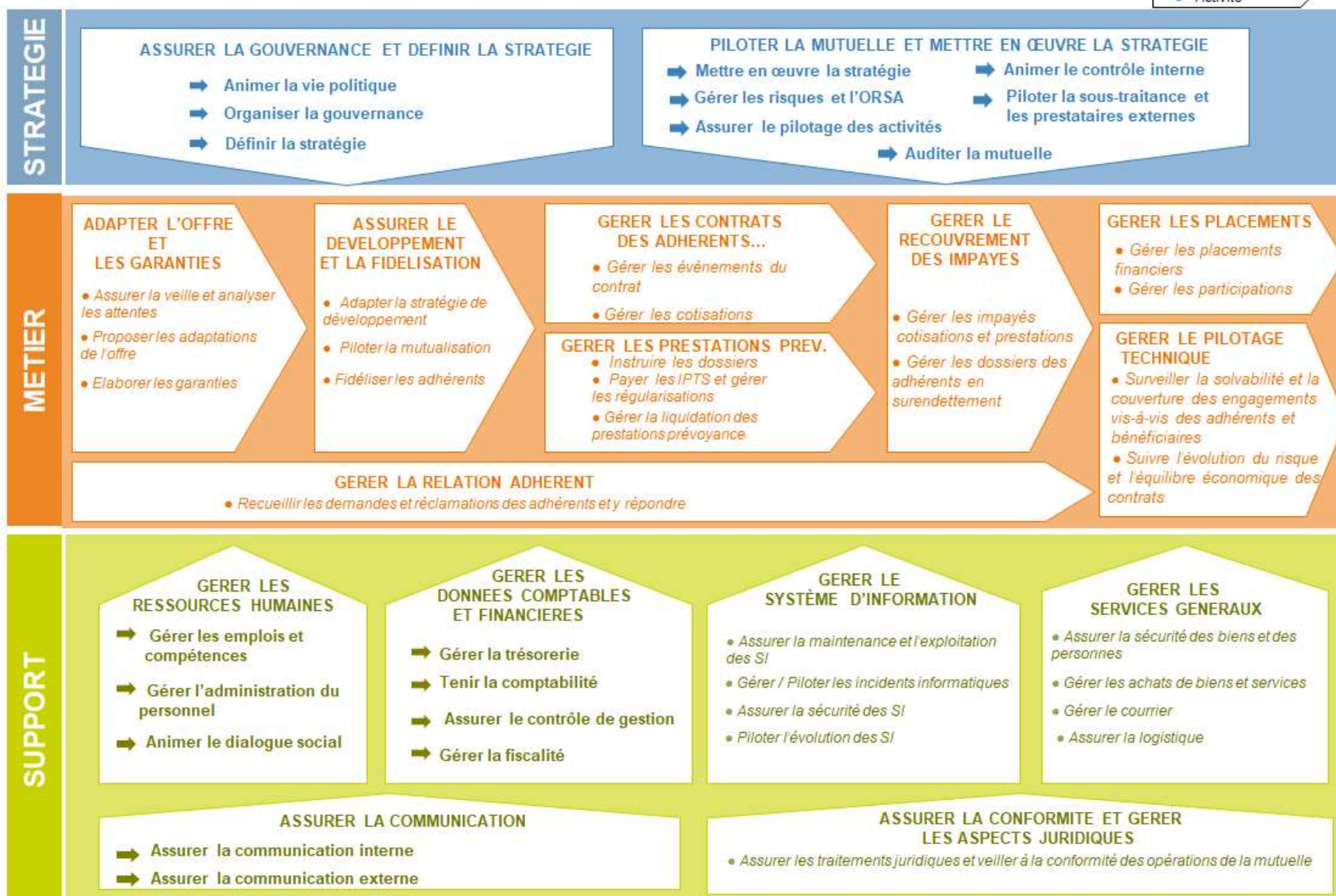
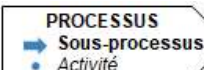
Trois niveaux ou catégories de processus ont été identifiés :

- ✓ Les processus stratégiques : ils contribuent à la détermination de la politique et au déploiement des objectifs permettant d'orienter et d'assurer la cohérence des processus métiers et supports ;
- ✓ Les processus métiers : ils contribuent directement à la réalisation du service rendu par la mutuelle (la réalisation du produit), de la détection du besoin jusqu'à la satisfaction adhérent ;

- ✓ Les processus supports : ils contribuent au bon fonctionnement des processus métiers en leur apportant les ressources et moyens nécessaires.

Ci-après une représentation de la cartographie des principaux processus de la mutuelle :

CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS



Démarche processus

Pour l'essentiel les dispositifs de contrôle interne sont pilotés et animés au travers de la démarche processus mise en place à la Mgéfi.

Pilotes de processus

Des pilotes ont été nommés pour chaque processus. La mise en œuvre du pilotage et de l'amélioration des processus s'effectue grâce à leur action. Ils ont un rôle de relais et de référent concernant les problématiques de contrôle interne et de gestion des risques. Leur périmètre de responsabilité est défini au niveau du processus dont ils ont la charge. Dans la plupart des cas, ils ont donc un rôle transverse à plusieurs directions ou services.

Leurs missions sont les suivantes :

- ✓ Assurer la cohérence et la performance du processus et garantir la satisfaction des objectifs,
- ✓ Identifier les dérives ou dysfonctionnements du processus et proposer des actions correctives,
- ✓ Identifier les opportunités d'amélioration et proposer les actions préventives associées,
- ✓ Mesurer la performance du processus au travers notamment des indicateurs,
- ✓ Interpréter et communiquer les résultats lors des revues de processus,
- ✓ Veiller à la conformité et au respect de la documentation liée au processus,
- ✓ Effectuer un suivi et une analyse des contrôles en place,
- ✓ Assurer le suivi des plans d'actions,
- ✓ Contribuer à sensibiliser à la démarche de contrôle interne.

Analyse et revue des processus

Chaque processus est documenté, afin de :

- ✓ Identifier le périmètre, la mission, les objectifs, les acteurs, les interactions avec d'autres acteurs et d'autres processus,
- ✓ En définir les étapes (logigramme),
- ✓ Détailler les données d'entrée et de sortie du processus, ainsi que les enregistrements contribuant à sa réalisation et les documents supports du processus,
- ✓ Identifier les critères de performance du processus (indicateurs),
- ✓ Identifier et évaluer les risques du processus, ainsi que les actions de maîtrise associées,
- ✓ Dresser et suivre les plans d'actions pour les risques insuffisamment maîtrisés.

Ce travail est accompli de façon participative et collective et nécessite l'implication des acteurs concernés.

Le pilotage du contrôle interne est permanent. La mise à jour de la documentation est effectuée a minima annuellement lors de la revue de processus.

Les revues sont co-animées par le pilote de processus et la Direction du pilotage, des risques et du contrôle interne. Elles permettent de faire un état des lieux complet et un suivi des processus.

Analyse des risques selon la méthode « bottom-up »

Le contrôle interne s'articule autour du traitement des risques identifiés lors des revues des processus, l'objectif étant de recenser et analyser les risques opérationnels liés au processus.

La consolidation des bases de risques de chacun des processus permet de cartographier et suivre l'ensemble des risques opérationnels de la mutuelle.

Actuellement, sur les 16 processus de la mutuelle, 177 risques sont recensés.

Gestion des risques et renforcement du contrôle interne

Après avoir identifié les risques prioritaires, pour chaque processus, des stratégies de gestion de ces risques adaptées sont identifiées. L'objectif est de mettre en œuvre les actions utiles à structurer l'amélioration du processus et à optimiser la maîtrise de ses risques.

Pour faire vivre le système, il faut donc mettre en place des outils de suivi, sous la forme de plans d'actions. Cette démarche s'effectue au fur et à mesure des processus analysés ou revus.

Les plans d'actions permettent de formaliser les actions de renforcement de la maîtrise à mettre en œuvre. Pour chaque action, il est précisé :

- ✓ Le délai de réalisation,
- ✓ Une estimation de la charge en j/h,
- ✓ Un responsable de la mise en œuvre de l'action,
- ✓ Une date prévisionnelle de réalisation.

Optimisation des processus

Le suivi des processus et des risques ne constitue pas une finalité, mais un outil au service du pilotage des activités, donc de leur amélioration.

La démarche mise en œuvre et l'approche par les risques permet d'insuffler une dynamique d'amélioration continue, tout en contribuant à la mise en place d'une organisation optimisée et pérenne.

Ce pilotage est porté par la Direction générale, avec l'appui de la Direction du pilotage, des risques et du contrôle interne, et se décline au niveau des processus par l'engagement des pilotes de processus.

Le pilotage s'appuie sur un cadre méthodologique et sur certains outils. Notamment :

- ✓ Suivi d'indicateurs de performance des processus,
- ✓ Réalisation et suivi des plans de contrôles,

- ✓ Mise en œuvre des plans d’actions,
- ✓ Suivi et analyse des dysfonctionnements détectés,
- ✓ Formalisation et mise à jour des procédures.

Plans de contrôles

Les plans de contrôles, destinés à formaliser les contrôles existants ou à les mettre en place, permettent l’analyse et le suivi des contrôles effectués. Ainsi, ils favorisent le pilotage de l’activité et contribuent à la maîtrise des risques et au renforcement du contrôle interne.

2 niveaux de contrôle sont mis en œuvre :

- ✓ Niveau 1 : contrôles hiérarchiques effectués par l’entité réalisant les opérations,
- ✓ Niveau 2 : contrôles effectués par la Direction des risques et de la qualité.

Dispositif de gestion des incidents

Un dispositif de gestion des incidents permet de mieux tracer nos dysfonctionnements et de s’assurer de leur traitement.

Pour chaque incident significatif, une fiche d’incident permet d’en suivre le traitement : sa description, ses causes, ses conséquences, les actions immédiates engagées, les actions correctives et préventives à mettre en place, les acteurs du traitement des actions et du suivi de l’incident.

A posteriori, la vision globale des incidents déclarés permet de centraliser les informations relatives aux cas avérés de dysfonctionnements vécus par la mutuelle et ainsi de disposer d’une vision historique de nos risques et d’améliorer notre pilotage

Plan de continuité d’activité

La Mgéfi doit formaliser les éléments de son PCA. Toutefois,

- ✓ Le plan de secours informatique de la Mgéfi est d’ores et déjà opérationnel et a été testé,
- ✓ Une politique générale de PCA a été rédigée,
- ✓ Lors des grèves de décembre 2019 et lors de la crise épidémique du COVID-19 en cours depuis mars 2020, la Mgéfi a mis en place des dispositifs de résilience permettant de maintenir la continuité de ses activités critiques.

Les dispositifs de continuité reposent essentiellement sur :

- ✓ Un pilotage par la mise en place d’une cellule de crise,
- ✓ Le déploiement du télétravail, pour les activités compatibles,
- ✓ L’adaptation des ressources et des processus pour les activités nécessitant une présence sur site (ex : courrier, GED, gestion de la trésorerie).

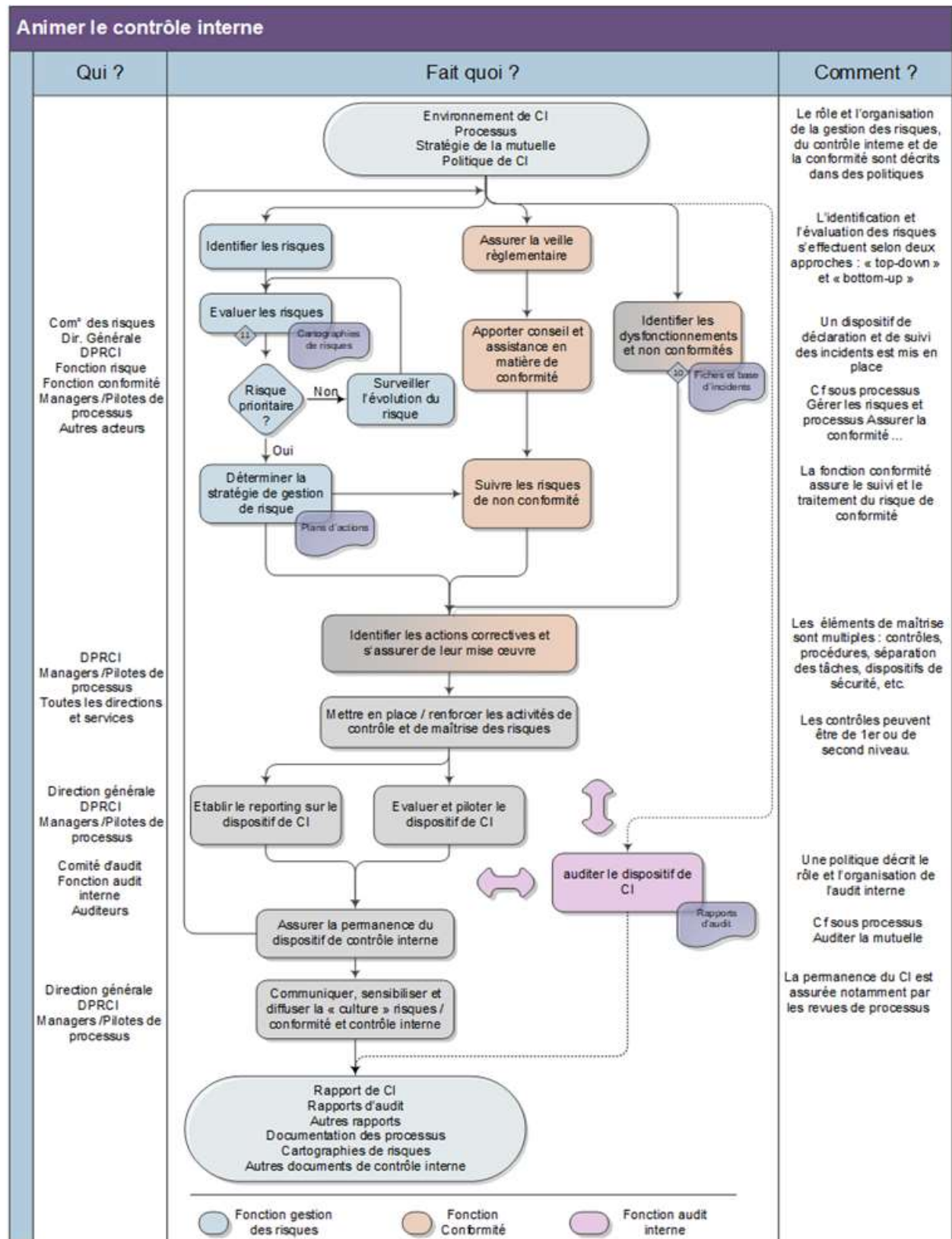
La cellule de crise peut se réunir sans délai et à rythme quotidien si la situation le nécessite. Les 2 dirigeants effectifs et le CODIR participent à cette réunion. Cette organisation permet d'encadrer et d'ajuster le plan de gestion de crise en fonction de l'évolution de la situation :

- ✓ Suivi de la production, des demandes entrantes et des stocks en gestion,
- ✓ Adéquation charges / ressources,
- ✓ Organisation (télétravail, renfort, si nécessaire, sur les activités sensibles, etc.)
- ✓ Mesures RH,
- ✓ D'une manière générale suivi et analyse des conséquences de la crise (opérationnelles, financières, RH, etc.) et adaptation du plan de remédiation,
- ✓ Plan de communication interne / externe.

Les actions mises en place lors des grèves de décembre 2019, et lors de la crise épidémique, démontrent la résilience de la Mgéfi face à ces 2 types de risques. Ainsi, plus de 95 % des effectifs peuvent « télétravailler » en maintenant une productivité satisfaisante au regard de celle constatée en cycle normal de fonctionnement.

La gestion des prestations santé (principale activité d'assurance de la Mgéfi) est sous-traitée à Almerys (Cf. chapitre 2.7). Almerys est certifié ISO 22301 (SMCA). Lors des grèves de décembre 2019 et de la crise pandémique de 2020, notre prestataire a mis en place un dispositif de résilience efficace. Les niveaux de stock et les délais de traitement sont restés stables et conformes aux engagements de service.

 [Logigramme du dispositif de contrôle interne de la Mgéfi](#)



2.4.2 Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction de RFC Vérification de la Conformité est assurée par le RFC de l'UMG « Groupe VYV ». Accompagné de son équipe, celui-ci représente et défend les intérêts de la Mgéfi dans le cadre

des travaux menés au sein de la filière Conformité du Groupe. Il intervient au sein de la Mgéfi en liaison étroite avec le RFC Gestion des Risques, par ailleurs Responsable du contrôle interne.

Périmètre d'application et définition

Le risque de non-conformité est défini comme le risque de sanctions judiciaires ou administratives, de perte financière significative ou d'atteinte à la réputation qu'engendre le non-respect par l'entreprise d'assurance des dispositions légales, réglementaires, ainsi que des normes professionnelles ou déontologiques, et des instructions ou orientations des organes délibérant et exécutif.

Sa matérialisation résulte d'événements générateurs généralement communs aux autres risques opérationnels, tels les erreurs humaines, l'insuffisance de contrôle interne, la méconnaissance de la réglementation en vigueur et de ses évolutions, le dysfonctionnement des systèmes d'information, etc.

Selon les domaines, la Fonction vérification de la conformité exerce sa mission :

1) En pilotage direct : la conformité est pilotée par la Conformité de la Mgéfi. Sont concernées :

- ✓ La protection de la clientèle, qui comprend en particulier les conflits d'intérêts, les exigences relatives à l'information et au conseil de la clientèle, les contrats non réclamés (dans la limite des obligations qui incombent à la mutuelle), les réclamations, la conformité des produits et services (nouvelles offres ou modifications substantielles d'offres existantes),
- ✓ La lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme,
- ✓ La lutte contre la corruption,
- ✓ La protection des données personnelles,

2) En co-pilotage : la conformité est pilotée par la Conformité de la Mgéfi, conjointement avec d'autres fonctions. Sont notamment concernées :

- ✓ L'éthique et la déontologie (dont honorabilité et compétence) : articulation avec la Direction des ressources humaines et la Fonction clé gestion des risques,
- ✓ La déontologie financière (dont accès aux marchés financiers) : articulation avec la Direction administrative et financière.
- ✓ La lutte contre la fraude interne (articulation avec le contrôle interne).

Les domaines suivants relèvent de l'expertise et de la responsabilité d'autres fonctions : droit des assurances, droit du travail / droit social, développement durable / RSE, droit de la concurrence, normes comptables, fiscalité, continuité d'activité, sous-traitance (dont délégations), communication financière. La Conformité est néanmoins sollicitée et / ou associée par ces fonctions :

- ✓ En cas d'évolution du cadre législatif / réglementaire, dans les analyses d'impact et plans d'action correspondants (exemple : directive sur la distribution d'assurance),
- ✓ Dans l'optique de la construction / mise à jour de référentiels internes de conformité (exemple : droit de la concurrence vs lutte contre la corruption),

- ✓ En tant qu'expert, sur les enjeux le nécessitant (exemple : réglementation applicable aux activités externalisées).

La modalité selon laquelle une activité / une thématique est prise en charge pourra être amenée à évoluer par rapport à ce qui est prévu ci-dessus.

Rôle de la fonction

Issue de la Directive Solvabilité 2, la Fonction-clé vérification de la conformité vise à donner une assurance raisonnable (et non une garantie absolue) sur le respect des normes s'appliquant aux activités de la Mgéli, ainsi que le niveau de maîtrise des risques associés.

Partie intégrante de la seconde ligne de défense du système de gestion des risques, en s'assurant du respect des dispositions légales, réglementaires ou administratives, la Fonction vérification de la conformité a aussi pour mission de préserver la réputation de l'image de la société, s'assurer de la cohérence des travaux menés avec ceux de l'UMG Groupe VYV, et de s'assurer du respect des normes internes de la Mgéli.

Référentiels

L'environnement réglementaire auquel la Mgéli est soumise constitue le référentiel de la Fonction vérification de la conformité.

Cet environnement se compose notamment :

- ✓ Du droit « dur » : bloc européen (directives et règlements...), bloc législatif (code de la mutualité, code des assurances, code monétaire et financier, lois ...), bloc réglementaire (décrets, arrêtés), bloc conventionnel (contrats et conventions, règlement intérieur, politiques écrites ...) ;
- ✓ Du droit « souple » (soft law) : recommandations, codes de bonne conduite, avis...
- ✓ Du droit prospectif : les projets de textes ;
- ✓ Des normes internes.

Afin de remplir le rôle qui lui est confié, la Fonction de vérification de la conformité de la Mgéli élabore tout référentiel thématique synthétisant notamment la réglementation applicable, les risques associés, les règles et / ou dispositifs permettant de les maîtriser. Dans ce cadre, elle agit en cohérence avec les référentiels établis au niveau du Groupe VYV.

Dispositif / processus

Conseiller et anticiper

- ✓ Conseiller (prévenir le risque de non-conformité)

La Fonction vérification de la conformité accompagne les dirigeants effectifs, les structures opérationnelles et le Conseil d'administration sur les questions relatives au respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives et à la façon de gérer efficacement le risque de non-conformité. A cet égard :

- Elle apporte l'appui nécessaire à toute opération, activité, lancement de nouveaux produits et à tout projet, selon des modalités définies par ailleurs,
- Elle élabore, actualise et diffuse les référentiels ad hoc,
- Elle promeut une culture de conformité au sein de la Mgéfi. A ce titre, elle sensibilise aux enjeux qui s'y rattachent ainsi qu'aux textes et règles applicables, et contribue en tant que de besoin aux programmes de formation appropriés.
- Elle est sollicitée, dès leur lancement, dans le cadre de projets susceptibles de revêtir des enjeux de conformité et notamment :
 - Une modification des agréments réglementaires de l'entité,
 - Un nouveau produit,
 - Une modification substantielle d'un produit existant, à savoir une évolution notable concernant une ou plusieurs caractéristiques essentielles ou principales d'un produit déjà commercialisé, de son mode de distribution, de sa clientèle cible etc.
 - L'acquisition ou la cession d'un portefeuille clientèle,
 - L'implantation dans un nouveau pays (risques notamment au titre de la réglementation LCB – FT ou de la prévention de la corruption),
 - La sous-traitance d'une activité ; elle contribue à cet égard au processus dédié mis en place par l'entité.

✓ Assurer la veille réglementaire

La Fonction vérification de la conformité s'assure de la mise en place d'un dispositif efficace (complet et réactif) de veille réglementaire, partagé avec ses homologues du Groupe, et s'assure de sa déclinaison opérationnelle. Elle agit en liaison avec la Conformité de l'UMG Groupe VYV, elle-même en relation avec la Direction juridique Groupe.

✓ Anticiper / mesurer les impacts des évolutions de la réglementation

Une modification de l'environnement législatif / réglementaire doit faire l'objet d'une étude d'impact sur l'organisation, le fonctionnement, les activités et les projets de la Mgéfi, en vue de leur mise en conformité.

Lorsque le projet de cette modification est connu, l'étude d'impact doit être réalisée le plus en amont possible. L'intervention de la Fonction clé vérification de la conformité se décline de deux manières :

- Consultation sans délai par la fonction / le service en charge de la mise en œuvre de la réglementation modifiée (exemple : ajustement d'un produit ou d'un service).
- Pilotage ou impulsion des ajustements consécutifs aux évolutions envisagées (exemple : lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme).

Vérifier la conformité

Chaque année, la Fonction vérification de la conformité établit un plan de conformité, qu'elle soumet pour validation au Conseil d'administration de la Mgéfi.

Ce programme dresse et planifie pour l'année les domaines et activités qui feront l'objet d'actions ou d'une vérification de conformité. Pour la réalisation des missions et actions prévues à ce programme, la Fonction vérification de la conformité bénéficie des moyens et ressources nécessaires ainsi que de la pleine collaboration des personnes en charge des domaines et activités vérifiés. Elle agit le cas échéant en coordination avec le contrôle interne.

Articulation avec la Fonction gestion des risques et le système de contrôle interne

La Fonction vérification de la conformité constitue un élément clé du système de contrôle interne et donc du processus global de gestion des risques : identification, évaluation, suivi et contrôle des risques de non-conformité.

En liaison avec la Fonction clé gestion des risques, elle réalise et met donc à jour des cartographies des risques de non-conformité, et a pour mission de mettre en place ou accompagner tout nouveau processus ou toute nouvelle procédure qui permettra d'optimiser la gestion des risques de non-conformité.

A ce titre, ses missions incluent notamment :

- ✓ Identifier et classer les risques de non-conformité,
- ✓ Les évaluer,
- ✓ En apprécier le niveau de maîtrise,
- ✓ Déterminer ainsi l'exposition « nette » à ces risques,
- ✓ Proposer actions correctives et plans d'amélioration permettant d'optimiser la maîtrise des risques concernés pour prévenir tout incident majeur,
- ✓ Définir les indicateurs de pilotage pertinents, ainsi que leurs modalités de suivi et de reporting.

Elle veille par ailleurs à la remontée de tout événement significatif (incident, contentieux, réclamation...) relatifs à des sujets de conformité et en assure le reporting aux dirigeants effectifs lorsque cela s'avère nécessaire.

Les missions, positionnements hiérarchiques et fonctionnelles et ses relations avec les autres fonctions ou directions sont décrites plus précisément dans la charte de conformité de la Mgéfi.

2.5 Fonction d'audit interne

Instituée par l'article 47 de la directive Solvabilité 2, la fonction d'audit interne constitue une des quatre fonctions clés.

L'audit interne est une activité objective et indépendante des autres fonctions opérationnelles. Son exécution est mutualisée au sein du Groupe VYV.

Par une approche systématique et méthodique, l'audit interne a pour objectifs de :

- ✓ Vérifier la conformité des processus de la Mgéfi au regard de sa stratégie,
- ✓ Evaluer le système de gouvernance et l'efficacité du contrôle interne.

Cette activité est destinée à améliorer le fonctionnement de l'organisation. Elle doit donner à la Mgéfi, grâce à ses constats et diagnostics, une assurance raisonnable sur le degré de maîtrise des risques liés aux activités qu'elle mène dans le cadre de la mise en œuvre de sa stratégie.

L'audit interne doit aider la Mgéfi à atteindre ses objectifs. Il formule des recommandations pour renforcer la performance et l'efficacité au sein des directions et services, tout en contribuant à la protection des intérêts et de la réputation de la mutuelle du Groupe VYV.

Missions de la fonction d'audit interne

La fonction clé d'audit interne de la Mgéfi est assumée à temps partagée avec d'autres entités du groupe VYV par un collaborateur exerçant ses activités au sein de la Direction Audit Interne Groupe.

Le Responsable Fonction Clé a pour missions :

- ✓ D'évaluer la couverture de l'univers d'audit de son périmètre,
- ✓ D'assurer le lien avec le Dirigeant Opérationnel / Directeur Général, le Comité d'Audit, le Conseil d'Administration, les CAC, ..., sur son périmètre,
- ✓ D'animer une collaboration et une coordination avec les RFC et autres fonctions d'assurance de son périmètre,
- ✓ De transmettre à la Direction Audit Interne Groupe toute modification des dispositifs de gouvernance, management des risques et de contrôle, périmètre, ...,
- ✓ D'apporter son soutien à la Direction Audit Interne Groupe en lui facilitant l'accès aux sites, systèmes, outils, données, personnes, ...,
- ✓ De proposer une déclinaison de la politique d'audit Groupe et de veiller à son application sur son périmètre,
- ✓ D'élaborer le projet de plan d'audit pluriannuel sur son périmètre, selon les orientations et modalités fixées par les politique et charte d'audit Groupe (et leur déclinaison au sein des entités), et sur la base des grandes lignes arrêtées préalablement en Comité Opérationnel des RFC/C Audit Interne et validées par le Comité d'Audit Elargi du Groupe VYV,

- ✓ D'informer les parties prenantes de son entité des missions prévues au plan d'audit de l'UMG, de leur planification, et de s'assurer de la disponibilité de l'entité concernée,
- ✓ De participer aux réunions d'ouverture et de clôture, de donner son avis sur la note de cadrage et les rapports provisoire, contradictoire et définitif des missions réalisées dans le cadre du plan d'audit de son périmètre,
- ✓ De suivre les recommandations issues des missions réalisées sur son périmètre ainsi que celles émises à la suite des missions issues du plan d'audit de l'UMG lorsqu'elles concernent le périmètre de l'entité du RFC/C Audit Interne, et de produire le reporting au format retenu dans la méthodologie de l'Audit Interne Groupe,
- ✓ De produire tout reporting à destination du Dirigeant Opérationnel / Directeur Général, du Comité d'Audit, du Conseil d'Administration, de la Direction Audit Interne Groupe,
- ✓ De rédiger le rapport annuel d'activité (de la fonction clé) Audit Interne lié à son périmètre, sur la base des éléments transmis par la Direction Audit Interne Groupe, et de le transmettre pour information à cette dernière,
- ✓ De contribuer à la rédaction des rapports et documents réglementaires (partie Audit Interne), sur son périmètre,
- ✓ De contribuer à répondre aux questionnaires des tutelles ou autres organismes de contrôle en matière d'audit interne,
- ✓ D'informer le Responsable de la Fonction Clé Audit Interne de l'UMG lors de tout recours à la procédure d'accès direct au Conseil d'Administration,
- ✓ D'être le lien entre la mutuelle et la DAIG afin de faciliter les échanges ainsi que la transmission d'informations entre les deux. Pour cela, il assiste aux Comités Opérationnels des RFC/C Audit Interne, contribue à les alimenter (production de reporting), il participe à élaborer ou réviser les politique et charte d'audit interne du Groupe et informer la DAIG de toute information. Il contribue aussi à maintenir, la certification acquise par le Groupe auprès de l'IFACI.

De manière générale, le responsable de la fonction clé audit conduit et anime le dispositif d'audit interne de la Mgéfi et s'assure du respect et de la mise en œuvre de la présente politique.

Indépendance et autorité de la fonction d'audit interne

La fonction d'audit interne est une fonction permanente, effective et indépendante. Elle exerce ses activités, libre de toute influence, interférence ou restriction de nature à entraver ou porter atteinte à son indépendance, son intégrité, son impartialité et son objectivité.

Afin de mener ses missions et responsabilités de manière effective, la Direction générale fournit à la fonction d'audit interne les ressources de toutes natures (humaines, techniques et financières) qui lui sont nécessaires.

La politique d'audit garantit au responsable d'audit interne le droit de rapporter directement au président du Conseil d'administration ou du Comité d'audit. L'indépendance de la fonction clé audit interne est assurée par le rattachement hiérarchique direct à la direction générale de la Mgéfi et par un accès fonctionnel à son comité d'audit et à son conseil d'administration.

La fonction d’audit interne doit être informée des décisions significatives et des évolutions apportées aux activités dans la mesure où celles-ci peuvent induire des risques et donc impacter le programme d’audit de la mutuelle.

Compétences et honorabilité du responsable de la fonction

Au même titre que les autres fonctions clés, le responsable de la fonction d’audit interne doit répondre aux exigences de compétence et d’honorabilité.

Ainsi, le responsable de la fonction d’audit interne doit être une personne bénéficiant des qualifications requises et ayant des connaissances suffisantes pour exercer ses missions et n’ayant aucune condamnation pénale inscrite à l’extrait de son casier judiciaire (bulletin n°3). La désignation du responsable de la fonction d’audit interne est notifiée au superviseur (ACPR).

Organisation de la fonction d’audit interne

Le responsable de la fonction d’audit interne conduit ses activités afin de réaliser notamment les objectifs fixés dans le cadre de la politique d’audit interne approuvée par le Conseil d’administration.

Il rapporte régulièrement au Comité d’audit, à la Direction générale et au Comité de direction sur ses activités.

Coordination avec les autres fonctions et directions

Sans préjudice de son indépendance, le responsable de la fonction d’audit interne entretient de proches relations avec les fonctions gestion des risques, conformité et actuarielle, afin notamment d’être tenus mutuellement informés de leurs activités respectives.

La fonction d’audit interne est associée aux activités opérationnelles et fonctionnelles de la Mgéfi. En conséquence, elle participe, si cela est opportun, à certains comités et groupes de travail ou reçoit les procès-verbaux ou comptes rendus de ces comités et groupes afin d’être dûment informée de :

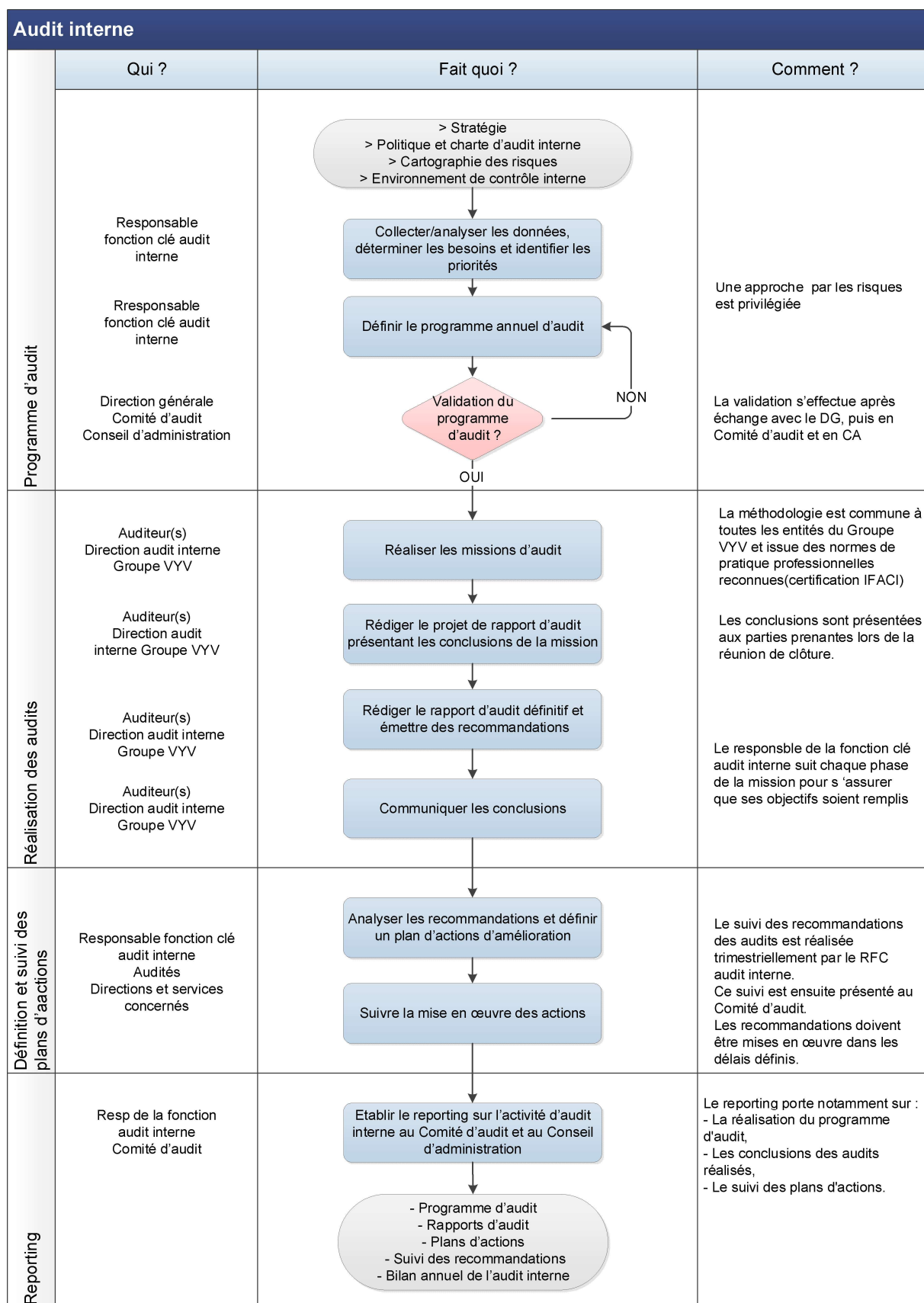
- ✓ tout incident ou non-conformité significatifs,
- ✓ tout nouveau risque identifié,
- ✓ les conclusions d’audit (externes),
- ✓ les demandes ou constats émanant des régulateurs impliquant l’audit interne.

Le rattachement du responsable de la fonction clé audit au Groupe VYV garantit son indépendance vis-à-vis des autres fonctions et directions de la mutuelle.

Chacun des responsables de fonction, des directeurs, responsables et pilotes de processus constitue un relais impliqué de l’audit interne et collabore à la bonne réalisation des audits et à la mise en œuvre des actions décidées suite aux audits.

La charte d’audit interne du Groupe VYV apporte des précisions sur l’organisation et le fonctionnement ainsi que sur les règles de déontologie liées au dispositif d’audit interne de la Mgéfi.

Logigramme



2.6 Fonction actuarielle

Missions

Les missions de la fonction actuarielle s'articulent essentiellement autour des thématiques suivantes :

- La coordination du calcul des « Best Estimates », l'appréciation de l'adéquation des méthodologies et hypothèses retenues ainsi que des caractères appropriés, exacts et complets des données utilisées ;
- L'émission d'un avis sur la souscription, notamment concernant les hypothèses et méthodologies retenues pour la tarification, la suffisance des cotisations à acquérir, le suivi de risque effectué, ainsi que l'émission d'un avis sur la politique de réassurance ;
- La contribution à la mise en œuvre et l'amélioration continue du système de gestion des risques en lien avec les fonctions clés Gestion des Risques et Vérification de la 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.

Positionnement, organisation et travaux

La responsabilité de la fonction actuarielle est assumée par la directrice Actuariat de l'UMG « Groupe VYV ». Le positionnement de la fonction actuarielle au sein de l'UMG traduit de fait l'indépendance de l'exercice de sa fonction. 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 clé actuarielle rencontre périodiquement la direction technique de la Mgéfi afin d'effectuer une revue globale des risques en termes de provisionnement et de souscription. La fonction clé actuarielle est par ailleurs membre du Comité des fonctions clés (réunissant le directeur général, les 4 fonctions clés, et le vice-président en charge de la stratégie prudentielle), ainsi que de la Commission des risques.

Les travaux de la fonction actuarielle pour l'exercice 2020 ont été présentés aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration et sont synthétisés dans le rapport actuariel. Ce dernier présente 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. Il précise également les actions mises en œuvre au cours de l'exercice afin de tenir compte des recommandations émanant des précédents rapports actuariels.

2.7 Sous-traitance

Conformément à l'article 49 de la directive Solvabilité 2 et à l'article 274 du règlement délégué, la Mgéfi a défini et rédigé une politique relative à la sous-traitance.

Elle décrit le dispositif de sous-traitance mis en place au sein de la mutuelle afin de veiller au respect des obligations qui lui incombent, et notamment de permettre que la sous-traitance d'activités ou de fonctions opérationnelles d'assurance, importantes ou critiques, soit effectuée de manière à ne pas :

- ✓ compromettre gravement la qualité du système de gouvernance de la mutuelle ;
- ✓ accroître indûment le risque opérationnel,
- ✓ compromettre la capacité des autorités de contrôle de vérifier que la mutuelle se conforme bien à ses obligations,
- ✓ nuire à la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des adhérents.

Le cadre de gestion et les modalités de mise en œuvre de la sous-traitance de la Mgéfi doivent s'organiser afin de couvrir les risques auxquels la mutuelle, comme le Groupe VYV, pourraient être exposés. Aussi, la politique s'inscrit dans le respect des principes directeurs définis dans la politique de sous-traitance du groupe.

La Mgéfi exerce un pilotage effectif des activités qu'elle sous-traite. A ce titre :

- ✓ elle veille à ce que les éléments pertinents des systèmes de gestion des risques et de contrôle interne du prestataire de services soient propres à garantir la maîtrise et un niveau de qualité suffisant de l'activité sous-traitée ;
- ✓ elle tient dûment compte des fonctions ou activités sous-traitées dans ses propres systèmes de gestion des risques et de contrôle interne ;
- ✓ elle vérifie que le prestataire de service dispose des ressources adaptées (humaines, financières et matérielles) pour s'acquitter comme il se doit et de manière fiable des activités qui lui sont confiées ;
- ✓ elle veille à ce que le prestataire de services mette en place des plans d'urgence adéquats pour faire face aux situations d'urgence ou d'interruption de son activité et à ce qu'il teste régulièrement ses systèmes de secours, compte tenu des fonctions ou activités sous-traitées.

Délégation de gestion des prestations santé à Almerys

Dans le cadre de son activité, la Mgéfi a recours à la sous-traitance concernant la liquidation de ses prestations santé. Celle-ci est confiée à almerys depuis janvier 2017.

Le partenariat a fait l'objet d'une contractualisation exigeante et fait l'objet d'un pilotage permanent et rigoureux. Un plan de qualité de service définit :

- ✓ les exigences de qualité de service (dont indicateurs),
- ✓ l'organisation et processus,
- ✓ les instances des suivis et modalités d'échange almerys / Mgéfi,
- ✓ les outils et interfaces utilisés.

almerys produit annuellement un rapport de certification à la norme ISAE 3402 de type 2.

Délégation de la gestion d'une partie du portefeuille de placements à Egamo

La stratégie de gestion des placements sous mandat de gestion est d'optimiser le dégagement régulier de revenus financiers tout en garantissant la sûreté des revenus ce qui implique une appétence aux risques limitée.

La gestion sous mandat permet de garantir, à chaque instant, que la mutuelle sera capable de tenir ses engagements vis à vis des adhérents, malgré les risques que comporte son activité. Pour cela, les actifs sous mandat doivent, pour une large part, être :

- ✓ suffisants en volume pour honorer le paiement de ses engagements,
- ✓ sûrs : la valeur des actifs doit être « protégée » et les risques éventuels de perte en capital (risque de marché, risque de change) limités au maximum,
- ✓ liquides : ils doivent permettre le paiement des prestations à échéance,
- ✓ rentables : les placements doivent procurer des produits financiers.

Un comité d'investissement composé des deux parties prenantes au mandat de gestion a lieu régulièrement afin d'évaluer la performance de la gestion financière du mandataire. Le gestionnaire de mandat doit disposer de compétences reconnues sur les principales classes d'actifs qui se déclinent à l'ensemble des marchés internationaux. Les relations avec le gestionnaire sont régies par un contrat qui doit convenir :

- ✓ des objectifs assignés à la gestion,
- ✓ des opérations autorisées,
- ✓ des modalités d'information sur l'évolution de portefeuille.

Les comptes rendus des comités financiers relatent les orientations prises et les informations échangées lors de la réunion.

2.8 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance n'est à mentionner.

3 Profil de risque

L'évaluation du profil de risque de la Mgéfi se base sur :

- l'évaluation des SCR à partir de la formule standard,
- l'évaluation qualitative des risques à partir du dispositif de gestion des risques et de contrôle interne.

3.1 Evaluation du SCR à partir de la formule standard

Au 31 décembre 2021, la Mgéfi couvre 2,36 fois le besoin en capital (SCR). Une analyse détaillée de la solvabilité et de l'évolution du ratio est décrite au chapitre 5.2.

3.2 Evaluation des différents domaines de risques

3.2.1 Risque de souscription

La Mgéfi est agréée pour pratiquer des opérations en branches 1 et 2. A ce titre, elle verse des prestations santé, en complément de celles versées par le régime obligatoire de Sécurité sociale, et des indemnités pour perte de traitement et salaire.

Les trois risques évalués dans le SCR de souscription correspondent aux principaux aléas liés à l'activité d'assurance de la Mgéfi :

- le risque de primes qui couvre le risque d'un niveau insuffisant de primes pour rembourser les sinistres de l'exercice à venir,
- le risque de réserves qui couvre le risque d'une mauvaise estimation des provisions lié à la volatilité des paiements futurs,
- le risque catastrophe en santé, résultant d'événements extrêmes ou irréguliers non appréciés par les risques de tarification et de provisionnement.

Le SCR de souscription (incluant les garanties santé et IPTS) s'élève à 53 417 K€ en 2021 (contre 52 627 K€ en 2020) (Cf. chapitre 5.2).



Réassurance et autres techniques d'atténuation du risque

La Mgéfi n'a pas recours à la réassurance sur son portefeuille d'adhésions en individuel.

La Mgéfi peut mettre en place de la réassurance, en cession ou acceptation, exclusivement en interne au Groupe VYV (avec d'autres entités du Groupe), dans le cadre de la prise en assurance de contrats collectifs.

Il s'agit d'une réassurance dite commerciale. C'est-à-dire avec l'objectif d'un partage de risque d'ordre partenarial et non lié à un besoin réel de transfert de risque.

Peu de risques issus des cartographies « top-down » et « bottom-up » sont directement rattachables au risque de souscription. En revanche, certains risques opérationnels ou stratégiques (exemples : évolutions de la concurrence ou de l'environnement) peuvent avoir des conséquences sur le risque de souscription, lorsque ces risques ont des conséquences sur les effectifs assurés, les garanties, ou les équilibres techniques.

Le traitement de ces risques s'inscrit dans la stratégie globale de la Mgéfi et est pris en charge dans les réflexions menées concernant l'adaptation de son modèle, les évolutions de l'offre, le maintien des équilibres techniques et financiers.

Depuis septembre 2017, la Mgéfi adhère à l'UMG prudentielle Groupe VYV. La convention d'affiliation prévoit notamment un mécanisme de solidarité financière dans l'intérêt du groupe et de ses entités. Ce dispositif permet de garantir la liquidité et la solvabilité des membres affiliés.

Reposant sur la constitution d'un fonds de solidarité, le mécanisme est mis en œuvre, au profit d'un des membres affiliés, en cas de franchissement à la baisse du seuil de 110 % du ratio de couverture du SCR. En outre, le Groupe VYV lance un audit préventif lorsqu'une entité du groupe franchit le seuil de 140 % du taux de couverture du SCR, lorsque celui-ci baisse de 30 points en une année, ou lorsqu'une faiblesse du dispositif de solvabilité est mis en exergue (suite à un audit ou un contrôle de l'ACPR).

3.2.2 Risque financier

Risque d'investissement :

La politique de gestion des placements de la Mgéfi respecte le principe de la « personne prudente » (art. 132 de la Directive 2009/138/CE). La Mgéfi investit dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, suivre, gérer et contrôler.

Tous les actifs, et en particulier les actifs couvrant le minimum de capital requis et le capital de solvabilité requis, sont investis de façon à garantir la sécurité, la qualité, la liquidité et la rentabilité de l'ensemble du portefeuille.

Le portefeuille fait l'objet d'un suivi attentif, de la part du Conseil d'administration de la mutuelle. La Mgéfi est particulièrement vigilante sur les points suivants :

- La gouvernance,
- La gestion de concentration de risques,
- La prise en compte de la qualité de notation dans les consignes données au gérant du mandat,
- Le pourcentage d'actifs détenus sur le total de l'émission ou capital (ratio d'emprise),
- La nature des titres,
- Les risques pesant sur les dettes souveraines,
- Les risques de fraude ou de malversation.

Le SCR marché s'élève à 41 798 K€ en 2021 (contre 41 978 K€ en 2020).

Risque de concentration

Le risque de concentration provient du fait que la volatilité d'un portefeuille augmente avec sa concentration :

- sur un même émetteur,
- dans un même domaine d'activité,
- dans une même zone géographique.

Sur la base de ces critères, la Mgéfi s'attache à diversifier ses placements et veille à conserver un ratio d'emprise (pourcentage de la participation de la Mgéfi dans un fonds investi) inférieur à 5 %.

Le SCR concentration est en baisse significative en 2021 : 2 262 K€ contre 3 724 K€ en 2020. Cela s'explique par une diminution du nombre de placements (OPCVM et comptes) détenus sur nos principaux partenaires bancaires.

Gestion actif / passif et risque de liquidité

La sensibilité au risque de gestion actif / passif est principalement importante sur les activités vie. La Mgéfi ne commercialise pas de produit à participation aux bénéfices. La Mgéfi ne gère que des activités non-vie et le risque se limite donc essentiellement au risque de liquidité.

La Mgéfi a pour objectif de maintenir un taux de couverture de ses engagements supérieur à 200 %, conservant ainsi une marge confortable.

Elle procède à une analyse de ces engagements induits par son activité et doit anticiper toute éventuelle asymétrie entre ses actifs et ses passifs.

Les actifs en représentation des fonds propres doivent respecter les principes définis dans la politique de gestion des risques d'investissement et ALM de la mutuelle.

La gestion de la liquidité fait l'objet d'une surveillance soutenue. Elle vise en premier lieu à s'assurer que les objectifs et contraintes définis soient suivis.

Processus de surveillance mensuel et trimestriel : suivi du ratio de l'encours d'actifs liquides de haute qualité et le ratio de liquidité des actifs sous mandat de gestion.

3.2.3 Risque opérationnel

Par nature, l'évaluation quantitative du risque opérationnel est complexe. Une grande partie des risques opérationnels a des impacts autres que financiers. La maîtrise de ces impacts repose sur la mise en œuvre de démarches appropriées.

A la Mgéfi, les risques opérationnels sont gérés et traités de manière qualitative (Cf. paragraphe 2.3 ci-dessus).

La cartographie des risques « bottom-up » compte actuellement 177 risques dont 43 sont en priorité de traitement (adéquation risque brut / maîtrise).

Pour chaque risque identifié comme prioritaire au travers de sa notation, des actions d'amélioration sont entreprises et suivies sous forme de plans d'actions.

Les plans d'actions permettent de formaliser les actions de renforcement de la maîtrise à mettre en œuvre.

La démarche prend notamment en charge les risques suivants :

- les risques de conformité,
- les risques liés aux activités sous-traitées,
- les risques liés à l'exécution des opérations,
- les risques liés aux ressources humaines, à l'organisation et à la gouvernance,
- les risques liés au système d'information ou à la sécurité,
- les risques de fraude ou de malversation,
- Les impacts des risques sur la réputation ou l'image de la Mgéfi.

Le SCR opérationnel s'élève à 7 525 K€ en 2021, contre 7 462 K€ au titre de l'exercice 2020, soit une augmentation 0,8 %, qui suit l'évolution des cotisations. En effet, Il est calculé de manière forfaitaire en appliquant 3% à l'assiette annuelle de cotisations.

3.2.4 Risque stratégique

Le risque stratégique n'est pas directement pris en charge par la formule standard. C'est par la réflexion à mener sur le business plan, et par la réalisation des scénarios de stress tests dans le cadre du processus d'ORSA qu'une évaluation quantitative du risque stratégique peut être approchée.

La cartographie des risques majeurs (top-down) constitue, avec les travaux menés dans le cadre de l'ORSA, une modalité de suivi des risques stratégiques.

Les risques stratégiques de la Mgéfi peuvent avoir des impacts sur :

- ses fondements,
- son modèle économique,
- ses orientations stratégiques,
- sa position dans son environnement,
- sa gouvernance.

Ils portent sur la structure et concernent la mutuelle dans son ensemble. Ils sont associés à la pérennité de son modèle.

Ils comprennent des risques découlant :

- de l'environnement de la mutuelle (risques liés à des changements économiques, politiques, réglementaires ou professionnels ou aux actions des tutelles et régulateurs),
- de l'évolution de la concurrence,
- de l'évolution du comportement et des attentes des adhérents,
- des stratégies de regroupement ou d'adossement.

La Mgéfi définit et revoit régulièrement son cadre d'appétence aux risques aligné sur sa stratégie.

Le suivi des indicateurs d'appétence au risque permet de s'assurer de la maîtrise des risques stratégiques, dans la mesure où ces indicateurs, ainsi que leurs limites, sont définis par la commission des risques - et validés par le conseil d'administration - en cohérence avec la stratégie de la mutuelle et celle du Groupe VYV.

3.3 Déviation du profil de risque de la Mgéfi par rapport aux hypothèses du SCR

Pour calculer son besoin global de solvabilité, la Mgéfi applique la formule standard.

Pour chaque domaine de risque, il s'agit ici d'identifier dans quelle mesure le profil de risque de la Mgéfi peut s'écarter des hypothèses qui sous-tendent les évaluations de risque effectuées dans le cadre du calcul du SCR.

SCR souscription et contrepartie

Les approches de la formule standard nous paraissent correspondre au profil de la Mgéfi. En effet les 2 risques évalués correspondent aux principaux risques liés à l'activité d'assurance de la Mgéfi :

- ✓ le risque de primes (niveau insuffisant de primes pour couvrir les sinistres de l'exercice à venir) ;
- ✓ le risque de provisions (estimation des provisions et/ou de la volatilité des paiements futurs).

Les garanties offertes par la Mgéfi sont de nature « classique » et ne présentent aucune particularité pouvant remettre en cause les hypothèses de la formule standard. L'essentiel des prestations versées vient en complément de celles versées par la Sécurité sociale. Les rythmes de liquidation et les engagements d'assurance sont de courte durée.

Le risque catastrophe est difficile à évaluer, les scénarios peuvent être multiples. Dans le cadre de l'exercice d'ORSA, la Mgéfi a choisi d'effectuer un choc sur la sinistralité. Ce scénario permet d'évaluer la résistance de la mutuelle à une dérive significative de sinistralité.

Le SCR contrepartie s'applique aux créances du bilan hormis les créances sur l'Etat et autres actifs de la Mgéfi. Evalué à 1 880 K€ à fin 2021, il s'élevait à 459 K€ en 2020.

SCR marché

Les SCR spread, actions, immobilier, taux d'intérêt et change nous paraissent correspondre assez « classiquement » au profil de risque financier de la Mgéfi.

Les engagements techniques de la Mgéfi sont couverts par des placements liquides.

Compte tenu de la structure de son portefeuille, l'exposition de la Mgéfi au risque souverain (non approché par la formule standard) est estimée comme peu significative.

SCR opérationnel

Les risques opérationnels peuvent avoir des conséquences d'ordre légal ou juridique, ils peuvent impacter l'image ou la qualité de service, ils peuvent occasionner une dégradation de l'efficacité opérationnelle ou du climat social, sans pour autant engendrer un impact financier significatif.

Le SCR opérationnel, d'un montant de 7 525 K€ en 2021 (7 462 K€ en 2020), est suffisant à couvrir l'impact financier potentiellement généré par la réalisation de certains risques opérationnels.

Autres risques

Certains risques stratégiques, liés aux évolutions du contexte politique ou de l'environnement de la mutuelle ne sont pas pris en compte par la formule standard. La gestion et le suivi de ces risques s'effectuent au travers de la cartographie des risques majeurs et par l'action de la Commission des risques et du Conseil d'administration.

3.4 Appétence et tolérance aux risques

L'appétence aux risques traite de l'attitude de la mutuelle face aux risques. Elle constitue le niveau de risque que le Conseil d'administration de la Mgéfi est prêt à prendre dans la mise en œuvre de sa stratégie.

Afin de préserver ses seuils d'appétence aux risques, la mutuelle a défini des limites (tolérances) déclinées sur les principales familles de risques.

Ces seuils, mesurés sous forme d'indicateurs permettent à la Mgéfi :

- de piloter plus précisément ses sources de risques,
- de s'assurer du respect de sa politique d'appétence aux risques.

L'expression de cette appétence et tolérance aux risques est appréciée annuellement à l'aide d'indicateurs suivis par la Commission des risques.

3.5 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque n'est à mentionner.

4 Valorisation à des fins de solvabilité

4.1 Actifs⁴

4.1.1 Présentation du bilan

Le bilan actif de la mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

Actif en K€	Valeur du Bilan en Normes Actuelles 2021	Valeur du Bilan en Normes Solvabilité 2 2021	Valeur du Bilan en Normes Actuelles 2020	Valeur du Bilan en Normes Solvabilité 2 2020
Actifs Incorporels	12 477	-	8 513	-
Impôts Différés Actif	-	3 050	-	3 741
Immobilisations corporelles pour usage propre	576	576	805	805
Placements	218 903	254 373	234 199	266 375
Immobilier (autre que pour usage propre)	-	-	-	-
Participations	-	-	-	-
Actions	16 224	31 983	21 643	36 767
Obligations	106 053	107 821	104 039	108 237
Fonds d'investissements	95 553	114 281	107 446	120 726
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	1 072	288	1 072	645
Autres placements	-	-	-	-
Prêts (y.c. Prêts Hypothécaires)	929	768	912	796
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	19	64		
Créances nées d'opérations d'assurance	5 386	5 386	7 044	7 044
Créances nées d'opérations de réassurance	14	14	21	2
Autres créances (hors assurance)	21 807	21 807	14 817	14 817
Trésorerie et équivalent trésorerie	435	435	1 324	1 324
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	84	84	119	119
TOTAL ACTIF	260 630	286 558	267 754	295 022

Le bilan est présenté en tenant compte de la valeur économique, à savoir la valeur à laquelle un actif ou un passif pourrait être cédé à un organisme et conformément aux normes comptables internationales (IFRS) telles qu'adoptées par la Commission Européenne.

La Mgéfi a cédé, en 2021, des actions Sogestop L à CNP Assurances pour un montant de 3 047 K€ alors que la valeur d'acquisition était de 6 078 K€. Cette cession induit une forte variation des

⁴ Voir QRT S.02.01.02 - Bilan prudentiel

postes « actions » en valeur comptable de 25 %. Grâce aux performances des marchés, la valeur économique fléchit seulement de 13 %.

Le niveau des fonds d'investissement était particulièrement haut fin 2020 après une sous-consommation de soins de santé importante. En 2021, le règlement de la taxe COVID (9 M€), le règlement de l'IS 2020 (9,4 M€), des acomptes d'impôt sur les sociétés au titre de 2021 et un niveau de soins conforme à l'attendu ont provoqué une baisse de cette ligne par rapport à 2020 (-11,1 % en valeur comptable et -5,3 % en valeur économique).

Sur le fondement du bilan établi suivant les normes françaises actuelles, il a été procédé à la transposition de ce dernier en bilan conforme à la réglementation Solvabilité 2. Le tableau récapitulant les règles de valorisation est joint ci-après :

ACTIFS	Mode de valorisation	Source valorisation
Autres incorporels	Valeur retenue à 0	
Impôts différés actifs	Norme Solvabilité 2	Norme Solvabilité 2
Immobilisations corporelles pour usage propre	Valeur nette comptable	Comptabilité et dernier bilan connu
Actions non cotées non assurantielles (y compris SCI)	En fonction de l'excédent des actifs par rapport aux passifs en déduisant la valeur des écarts d'acquisition et des immobilisations incorporelles	Compte sociaux 2021 ou dernier bilan connu
Actions cotées	Valeur de marché	Valorisation gestionnaire actif
Obligations souveraines	Valeur de marché coupons courus inclus	Valorisation gestionnaire actif
Obligations corporate (autres)	Valeur de marché coupons courus inclus	Valorisation gestionnaire actif
Fonds d'investissement	Valeur de marché	Valorisation gestionnaire actif
Dépôts autres que ceux assimilables à la trésorerie	Valeur nette comptable ou actualisation des flux futurs	Comptabilité et dernier bilan connu
Prêts	Valeur nette comptable	Comptabilité et dernier bilan connu
Créances nées d'opérations d'assurance	Valeur nette comptable	Comptabilité et dernier bilan connu
Créances nées d'opérations de réassurance		
Autres créances	Valeur nette comptable	Comptabilité et dernier bilan connu
Caisse et compte courant	Valeur nette comptable	Comptabilité et dernier bilan connu
Dépôts bancaires court terme	Valeur comptable	Comptabilité et dernier bilan connu
Autres actifs	Valeur nette comptable	Comptabilité et dernier bilan connu

La Mgéfi a procédé au reclassement dans les comptes sociaux concernés (intégration dans la valeur de marché) des intérêts courus non échus et des décotes des obligations (actif) ainsi que des surcotes (passif) qui sont classées dans les comptes de régularisations. Ce retraitement génère un écart de 701 K€, en 2021, avec les comptes publiés.

	En K€
Bilan comptes sociaux	261 331
Bilan présenté ci-dessus	260 630
Ecart	- 701

La valeur du bilan de la Mgéfi, en normes économiques, enregistre une baisse de 9,4 M€ entre 2020 et 2021. Cette variation correspond principalement, d'une part, à une augmentation des créances et d'autre part, à une diminution des placements.

4.1.2 Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

- Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif réglementé (actions, obligations, OPCVM...)
- Si celle-ci n'est pas disponible :
 - ✓ Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier).
 - ✓ Valeur nette comptable de la structure (actions non cotées),
 - ✓ Valeur basée sur l'actualisation des flux futurs,
 - ✓ Juste valeur figurant dans les comptes sociaux (autres actifs).

La mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs.

4.1.3 Immobilisations incorporelles significatives

La norme IAS 38 prévoit que la juste valeur soit déterminée par référence à « un marché actif ». Cette notion de « marché actif » correspond à un marché pour lequel sont réunies les conditions suivantes :

- Les éléments négociés sur ce marché sont homogènes,
- On peut normalement trouver à tout moment des acheteurs et des vendeurs consentants,
- Les prix sont mis à la disposition du public.

Les licences étant incessibles, les actifs incorporels de la Mgéfi, considérés comme non significatifs, ne remplissent pas les conditions de la norme IAS. Les éléments intangibles sont considérés nuls dans le bilan Solvabilité 2.

4.1.4 Baux financiers et baux d'exploitation

La Mgéfi ne détient pas de baux financiers ou d'exploitation.

4.1.5 Impôts différés actifs

Le bilan prudentiel est basé sur des valeurs de marché alors que les impôts sont calculés à partir des comptes sociaux. Les écarts d'évaluation enregistrés dans le bilan se traduisent par des suppléments ou des déductions d'impôts dans l'avenir. Ces suppléments ou déductions sont à prendre en compte dans le bilan prudentiel sous forme d'impôts différés.

Les différents éléments contribuant à générer des écarts entre la valeur Solvabilité 2 et la valeur fiscale et qui ont servi à déterminer les lignes inscrites à l'actif et au passif sont les suivants :

- Ecart d'évaluation sur l'actif de placements entre :
 - ✓ + La valeur de réalisation,
 - ✓ - La valeur fiscale.

- Ecart sur le passif technique entre :
 - ✓ + La valeur fiscale de toutes les provisions techniques comptables,
 - ✓ - Le « Best Estimate » et la Marge pour Risques.

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan Solvabilité 2 et le bilan fiscal, en accord avec la réglementation.

La trajectoire retenue pour le taux d'imposition est celle de la loi des Finances et il est tenu compte de la durée de l'assiette soumise aussi bien pour les actifs que pour les passifs. Cette trajectoire dépend du chiffre d'affaires.

Chiffre d'affaires	Exercice fiscal ouvert à compter du 1/1/2021	Exercice fiscal ouvert à compter du 1/1/2022
Egal ou supérieur à 250 millions €	25,0%	25,0%

S'y ajoute la contribution sociale de 3,3 %.

Sont présentés ci-dessous la base des impôts différés (ID) Actif et le détail :

IMPOTS DIFFERES ACTIF (IDA) base en K€		IMPOTS DIFFERES ACTIF	Taux moyen
Base ID en - sur les actifs	1 744	450	25,83%
Base ID en + sur les passifs	10 067	2 600	25,83%
	11 811	3 050	25,83%

4.1.6 Entreprises liées

Les titres VYV Invest sont inscrits au bilan sur la ligne « actions » et ils sont valorisés en fonction de l'excédent des actifs par rapport aux passifs en déduisant la valeur des écarts d'acquisition et des immobilisations incorporelles (méthode de la mise en équivalence) pour un montant de 5,2 M€. VYV Invest est une société anonyme ayant vocation à porter les participations stratégiques et les investissements d'avenir du groupe VYV. Le capital de VYV Invest se répartit ainsi : 48,06 % MGEN, 39,24 % Harmonie Mutuelle, 4,95 % MNT, 2,56 % Groupe VYV, 2,47 % Mgéfi, 2,23 % Harmonie Fonction Publique, 0,49 % Mare Gaillard.

4.2 Provisions techniques⁵

4.2.1 Montant des provisions techniques

⁵ Voir QRT S.02.01.02 - Bilan prudentiel

Le tableau suivant présente le montant des « Best Estimate » (BE) bruts de réassurance, de la « Risk Margin » et des provisions techniques S2, au global et pour chaque ligne d'activité (LoB⁶).

En k€	2021			2020		
	Total	Medical Expense	Income Protection	Total	Medical Expense	Income Protection
Provisions techniques S2	54 172 (-2,1%)	10 942 (-49,8%)	43 230 (+28,8%)	55 361	21 796	33 565
Best Estimate	46 327 (+3,7%)	9 365 (-46,8%)	36 962 (+36,4%)	44 680	17 589	27 091
Dont Best Estimate de primes	- 4 963 (+18,8%)	-10 205 (47,3%)	5 242 (+540,9%)	- 6 110	- 6 928	818
Dont Best Estimate de sinistres	51 290 (+1%)	19 570 (-20,2%)	31 720 (+20,7%)	50 790	24 517	26 273
Risk Margin	7 845 (-26,6%)	1 577 (-62,5%)	6 268 (-3,2%)	10 681	4 207	6 474

Les provisions techniques brutes de réassurance évaluées sous le référentiel prudentiel S2 s'élèvent à 54 172 K€ à fin 2021 contre 55 361 K€ à fin 2020, en baisse de 2,1%. Cette évolution est la résultante de mouvements contraires :

- Revue de la méthodologie de calcul de la Risk Margin (passage de la simplification n°2 à la simplification n°1), pour mieux correspondre au profil de risque de souscription de la Mgéfi, avec un impact de -2 836 K€
- Concernant la LoB « Medical Expense » :
 - ✓ Le BE de sinistres baisse de 20,2% essentiellement du fait de la reprise de la provision COVID au titre de la survenance 2020
 - ✓ Le BE de primes baisse de 3 277 k€, ce qui signifie que la LoB est plus rentable dans la mesure où les encaissements futurs sont supérieurs aux décaissements futurs. Les cotisations N+1 sont suffisantes pour couvrir les prestations et les frais engagés sur les survenances N+1
- Concernant la LoB « Income Protection » :
 - ✓ Le BE de sinistres augmente de 20,7% sur la période et reflète deux effets contraires :
 - Une reprise de provisions sur les IPTS à fin 2021 dans les comptes statutaires
 - Une dotation significative sur INDEMUO avec un fort effet volume de l'année
 - ✓ Le BE de primes est en forte augmentation (+4 424 K€) du fait :
 - Du changement de méthode d'évaluation de la charge de sinistralité sur les survenances N+1
 - De l'effet volume sur le produit INDEMUO qui voit sa charge de sinistralité augmenté fortement
 - D'un changement de méthodologie pour la projection des frais, qui intègre désormais des frais d'administration, de gestion de placement et des frais autres, tout le long de l'horizon de projection, en proportion des sinistres futurs.

La réassurance est peu significative dans le portefeuille, comme le montre le tableau suivant.

⁶Line of Business (LoB) : activité d'assurance

En k€	2021			2020		
	Total	Medical Expense	Income Protection	Total	Medical Expense	Income Protection
Best Estimate cédés	64	64	-	2	2	-
Dont BE de primes cédés	45	45	-	13	13	-
Dont BE de sinistres cédés	19	19	-	15	15	-

4.2.2 Méthodologie de calcul des provisions techniques S2

Rappel sur les provisions techniques S2

Étant donné qu'il n'existe pas de marché liquide pour les passifs d'assurance non-vie, la correcte valeur à déterminer est définie comme la meilleure estimation ou « Best Estimate » des cash-flow futurs, ce qui correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité d'occurrence des flux de trésorerie futurs, compte tenu de la valeur temporelle de l'argent (valeur actuelle attendue des flux de trésorerie futurs).

En normes prudentielles, le montant des provisions techniques correspond ainsi à la somme :

- Du BE de sinistres, à savoir la meilleure estimation des engagements de la Mgéfi sur les survenances passées (N et antérieures), correspondant à la valeur actuelle probable des flux sortants suivants : prestations, frais de gestion de sinistres, frais d'administration et frais de gestions des placements ;
- Du BE de primes, à savoir la meilleure estimation relative aux engagements futurs de la Mgéfi. Le BE de primes correspond dans ce cadre à la valeur actuelle probable des flux entrants (primes des contrats engagés pour l'année à venir) et de la valeur actuelle des flux sortants (sinistres futurs et frais rattachés aux contrats engagés). Ces grandeurs sont estimées en prenant en compte les chutes probables (résiliation, radiation, décès), mais sans tenir compte des affaires nouvelles ;
- De la marge de risque (« Risk Margin ») qui représente le coût d'immobilisation du capital (SCR) pour une compagnie tierce, en cas de transfert du portefeuille d'assurance. La somme des BE (sinistres et primes) et de la marge de risque permet ainsi d'évaluer les provisions techniques en vision économique.

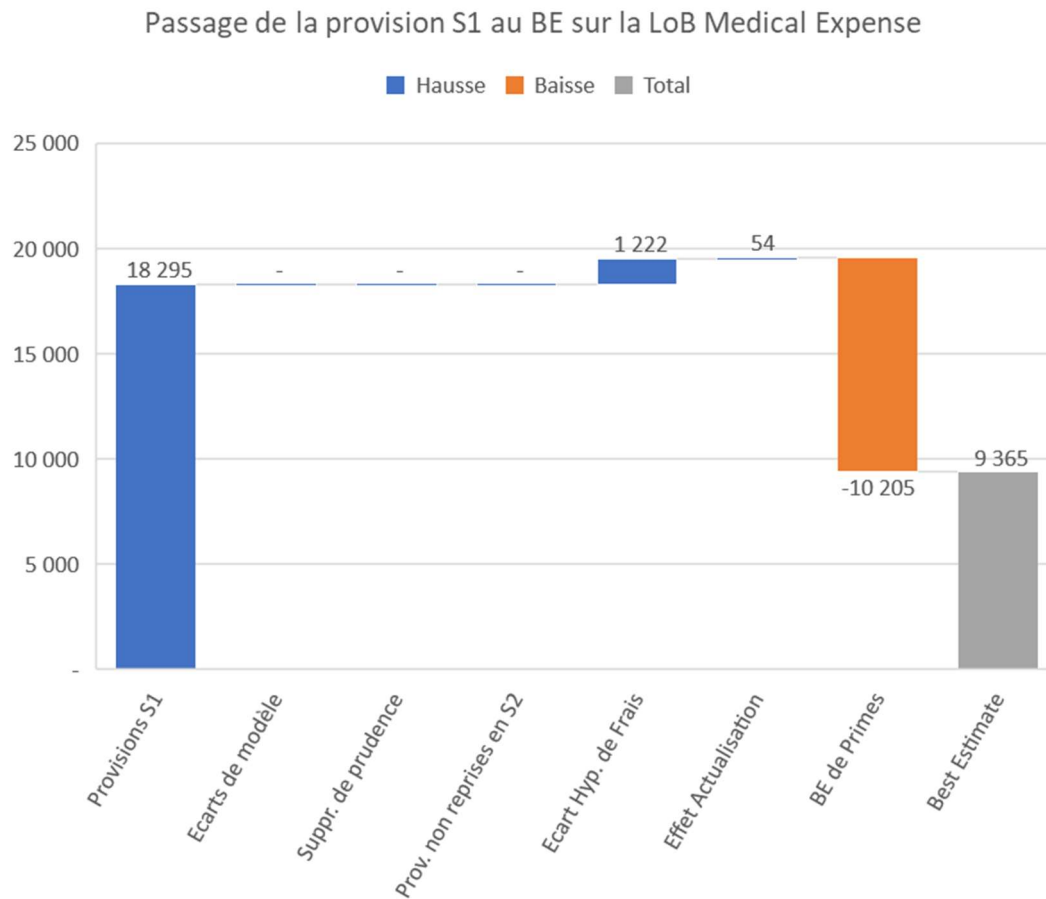
Passage des provisions techniques statutaires aux provisions techniques prudentielles

Les provisions techniques prudentielles sont différentes des provisions techniques statutaires car au-delà de correspondre à une « meilleure estimation », c'est-à-dire n'intégrant pas nécessairement de marge de prudence, elles comportent une évaluation des engagements sur les survenances futures, ainsi une Risk Margin.

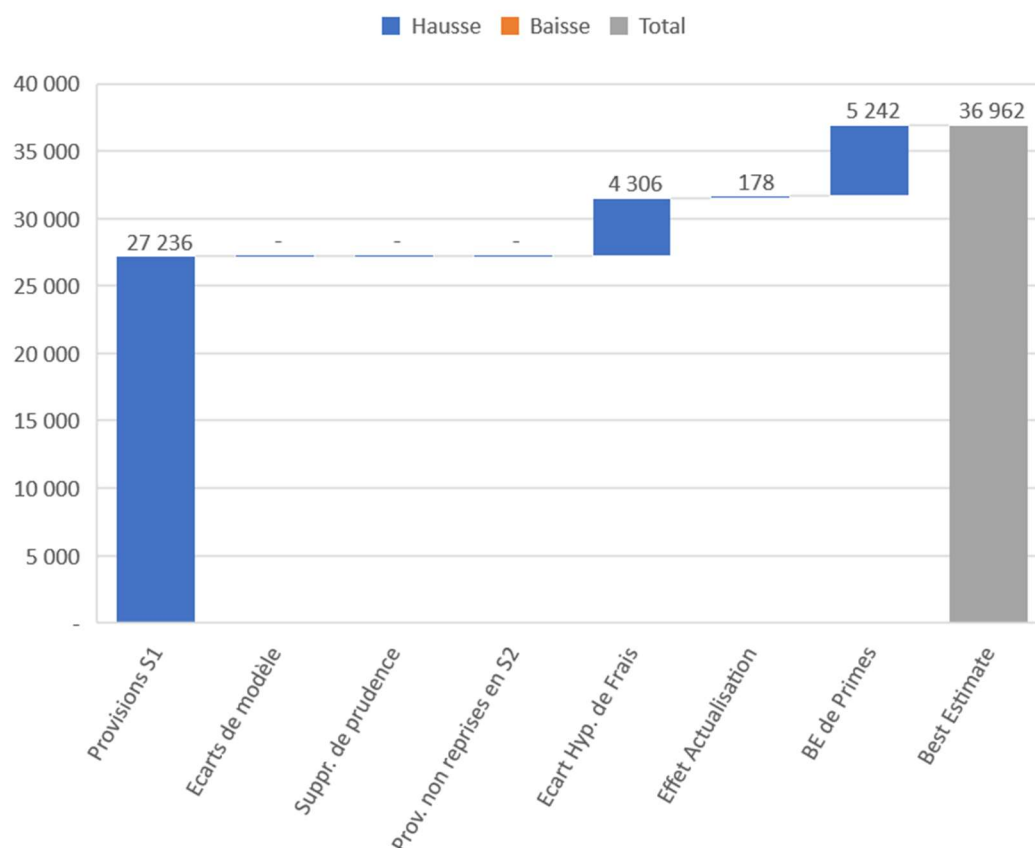
Il est donc intéressant de faire l'exercice de rapprochement entre les provisions techniques statutaires et les BE de sinistres, qui se rapportent les unes comme les autres aux survenances passées. L'écart résiduel de ces deux composantes est identifié à la Mgéfi comme étant la prise en compte dans les BE de sinistres :

- De frais d'administration des contrats, de gestion des placements et de frais autres ;
- De l'actualisation des prestations et des frais avec la courbe des taux sans risque EIOPA.

Les graphiques suivants décomposent le passage des provisions S1 au BE pour chaque LoB.



Passage de la provision S1 au BE sur la LoB Income Protection



Frontière des contrats

Les contrats commercialisés par la Mgéfi correspondent à des contrats en tacite reconduction avec émission des primes au 1^{ier} janvier de l'année. Il est considéré une frontière des contrats d'une année correspondant à la durée pour laquelle la Mgéfi ne peut plus se désengager unilatéralement et donc résilier les contrats ou réviser les tarifs. En effet, à la date du 31/12/N, le renouvellement des contrats prenant effet au 01/01/N+1 et les deux mois de préavis ayant été dépassés, la Mgéfi est engagée pour l'année N+1 sur les contrats en stock.

Lignes d'activité et groupes homogènes de risque

Les engagements d'assurance de la Mgéfi se répartissent dans les lignes d'activité S2 suivantes :

- « *Health NSLT (Non-Similar to Life Techniques) – Medical Expense* » : pour les contrats de santé individuelle et les contrats santé collectifs.
- « *Health NSLT (Non-Similar to Life Techniques) – Income Protection* » : pour la garantie IPTS⁷ et le produit INDEMUO, permettant de couvrir respectivement la perte de traitements & salaires et les primes des agents.

⁷ IPTS : indemnités pour perte de traitement et salaire

La maille de calcul des BE est le groupe de risque homogène. Au 31/12/2021, les groupes de risque homogènes sont les suivants :

- Santé individuelle
- Contrats collectifs, pris un à un
- IPTS
- INDEMUO

Méthodologie d'évaluation des BE – Medical Expense

Les flux de sinistres du BE de sinistres correspondent aux flux de provisionnement pour sinistres à payer (PSAP S1 hors chargements).

Le calcul des sinistres du BE de primes consiste en la prédiction d'une charge de sinistralité à l'ultime sur les survenances N+1, tenant compte de taux de chute, de décès et d'un taux d'inflation médicale, écoulee à l'aide des mêmes cadences de règlements que celles utilisées pour le BE de sinistres. Cette méthode, déterministe, repose sur l'hypothèse que les cadences de règlements observées dans le passé vont se maintenir dans le futur et peuvent être utilisées pour l'estimation des paiements futurs.

Concernant les primes projetées dans le BE de primes, elles découlent de l'appel de cotisations effectué en fin d'année N pour N+1, ajustées de taux de chute et de décès.

A l'ensemble de ces flux s'ajoutent les frais. Voir le paragraphe « Modélisation des frais ».

Tous les flux sont actualisés avec la courbe des taux sans risque EIOPA en vigueur (sans ajustement de volatilité).

Méthodologie d'évaluation des BE – Income Protection

Concernant les risques d'incapacité, il a été tenu compte des spécificités du statut de la Fonction publique qui distingue différentes situations :

- le congé ordinaire de maladie (C.O.M.) intégralement rémunéré par l'employeur pendant 90 jours (sur 365 jours glissants) période au terme de laquelle la mutuelle intervient pendant une durée maximale de 270 jours (9 mois) en complément de la part (50 %) de rémunération maintenue par l'Administration,
- le congé de longue maladie (C.L.M.) intégralement rémunéré par l'employeur pendant 365 jours période au terme de laquelle la mutuelle intervient pendant une durée maximale de 730 jours (2 ans) en complément de la part (50 %) de rémunération maintenue par l'Administration,
- le congé de longue durée (C.L.D.) intégralement rémunéré par l'employeur pendant 1095 jours (3 ans) période au terme de laquelle la mutuelle intervient pendant une durée maximale de 730 jours (2 ans) en complément de la part (50 %) de rémunération maintenue par l'Administration,

- l'invalidité temporaire (anciennement disponibilité pour raisons de santé D.P.R.S.) dans le prolongement des 3 types de congés de maladie ci-dessus. Réservée à des cas très exceptionnels, la D.P.R.S. est d'une durée maximale de 3 ans. L'invalidité temporaire est assimilée à celle-ci. L'employeur indemnise cette période à hauteur de 50 % du traitement brut (dans la limite de 50 % du plafond Sécurité sociale), la mutuelle intervenant en complément.

Le BE de sinistres porte sur l'estimation des montants à verser pour les adhérents dont le sinistre est antérieur au 31/12/N. La méthodologie appliquée consiste à distinguer 5 typologies de provisions :

- Les rentes en cours ;
- Les rechutes ;
- Les tardifs « à venir » ;
- Les tardifs « rétroactifs » ;
- Les PSAP.

Pour chaque type de situation, le montant à provisionner est déterminé en anticipant les indemnisations jusqu'à reprise de l'activité. Les transferts potentiels vers un état plus dégradé sont pris en compte et les tables utilisées sont issues de l'expérience.

Les flux de sinistres du BE de sinistres sont ainsi calqués sur la provision S1 hors chargements.

Le calcul des sinistres du BE de primes consiste en la prédiction d'une charge de sinistralité à l'ultime sur les survenances N+1, tenant compte de taux de chute, de décès et d'un taux d'évolution du TIB, écoulee à l'aide des mêmes cadences de règlements que celles utilisées pour le BE de sinistres. Cette méthode, déterministe, repose sur l'hypothèse que les cadences de règlements observées dans le passé vont se maintenir dans le futur et peuvent être utilisées pour l'estimation des paiements futurs.

Concernant les primes projetées dans le BE de primes, elles découlent de l'appel de cotisations effectué en fin d'année N pour N+1, ajustées de taux de chute et de décès.

A l'ensemble de ces flux s'ajoutent les frais. Voir le paragraphe « Modélisation des frais ».

Tous les flux sont actualisés avec la courbe des taux sans risque EIOPA en vigueur (sans ajustement de volatilité).

Modélisation des frais

Les frais sont modélisés de manière distinguer :

- Pour les survenances passées (BE de sinistres) et les survenances futures (BE de primes) :
 - ✓ Frais de gestion de sinistres
 - ✓ Frais d'administration
 - ✓ Frais de gestion des placements
 - ✓ Frais autres

- Pour les survenances futures (BE de primes) uniquement :
 - ✓ Frais d'acquisition

Hormis les frais d'acquisition qui ne sont projetés que sur N+1, les autres types de frais sont projetés à l'horizon de l'extinction des passifs, par application de taux de frais aux assiettes de sinistres sur l'horizon de projection. Ces taux sont calibrés en rapportant le niveau des prestations N+1 aux montants des frais budgétés pour N+1 après retraitement des frais liés aux affaires nouvelles, qui ne sont pas intégrés au BE.

Le calibrage des taux de frais et la projection associée s'effectue à la maille « groupe de risque homogène », à savoir : santé individuelle, IPTS, INDEMUO et chacun des contrats collectifs.

Courbe des taux

La courbe des taux utilisée par la Mgéfi est fournie par l'EIOPA⁸. L'ajustement pour volatilité n'a pas été pris en compte.

Marge de risque

Une marge de risque est additionnée au BE pour obtenir une valeur des provisions techniques cohérente avec le marché. Elle est calculée à partir de la méthode dite du « Coût du capital » (CoC) qui est basée sur l'idée que l'organisme espère être rémunéré pour les risques pris. Elle est égale à la valeur actuelle du produit du capital requis et du coût du capital et constitue une provision dans l'éventualité d'un transfert de portefeuille à une structure tierce.

$$RM = CoC \times \sum_{t \geq 0} \frac{SCR_{RU}(t)}{(1 + r_{t+1})^{t+1}}$$

Avec :

- RM : la marge de risque ;
- CoC : le coût du capital fixé à 6% dans les spécifications techniques ;
- r_t : le taux sans risque relatif à la maturité t ;
- $SCR_{RU}(t)$: le SCR de référence de l'année de projection t.

Le capital requis utilisé dans le calcul de la marge de risque ($SCR_{RU}(t)$) ne tient compte que des SCR inhérents au portefeuille actuel d'assurance :

- le risque de souscription ;
- le risque opérationnel ;
- le risque de marché « non recouvrable » qui est considéré comme nul ;
- Le risque de défaut, mais uniquement concernant le défaut des réassureurs.

La marge de risque au 31 décembre 2021 s'élève à 7 845 K€ contre 10 681 K€ à fin 2020. Cette baisse s'explique par un changement de méthode : passage de la simplification n°2 (projection

⁸ EIOPA : European Insurance Occupational Authority

des SCR futurs proportionnellement à l'évolution des BE nets futurs) à la simplification n°1 (projection des SCR futurs par la formule standard), qui reflète mieux le profil de risque de souscription de la Mgéfi.

4.2.3 Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

S'agissant d'éléments estimatifs basés sur l'observation du passé, les provisions techniques comportent une part d'incertitude. Dans le cadre de cette évaluation, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques sont les suivantes :

- Sur l'évaluation des provisions de sinistres : incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres,
- Sur l'évaluation des provisions de primes : incertitude liée à la sinistralité future et aux frais futurs.

4.2.4 Processus de calcul des provisions techniques S2

En tant que membre affilié de cette l'UMG VYV, la Mgéfi utilise les outils mis en commun, notamment pour la production des éléments liés au piliers 1 et 3 de Solvabilité 2. Le processus de production des flux jusqu'au QRT suit les grandes étapes ci-dessous :

- Production par la Direction Technique de la Mgéfi :
 - Des cash flows futurs pour tous les scénarios ;
 - Des données et hypothèses nécessaires aux calculs en formules fermées (primes acquises, primes émises, hypothèses de calculs pour le SCR Catastrophe Santé, etc.)
 - De la Risk Margin, en utilisant la première simplification proposée dans les actes délégués
- Envoi de ces éléments à une équipe dédiée du Groupe VYV, qui se charge, à l'aide de l'outil Risk Integrity (Moody's Analytics) d'effectuer les tâches suivantes :
 - Calcul des BE pour tous les scénarios, par actualisation des cash flows envoyés par la Mgéfi
 - Calcul de tous les sous-SCR, du SCR global et du MCR
 - Production des QRT et du reporting au format XBRL
- Validation de ces livrables (calculs et QRT) par les équipes de la Mgéfi.

4.3 Autres passifs⁹

4.3.1 Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle, se présentent de la manière suivante :

Extrait du passif en K€	Valeur du Bilan en Normes Actuelles 2021	Valeur du Bilan en Normes Solvabilité 2 2021	Valeur du Bilan en Normes Actuelles 2020	Valeur du Bilan en Normes Solvabilité 2 2020
Passifs éventuels	-	700	-	700
Provisions pour Risques et Charges	3 881	3 881	3 971	3 971
Impôts Différés Passif	-	8 345	-	7 459
Dettes envers les établissements de crédit	-	-	165	165
Dettes nées d'opérations d'assurance et de réassurance	369	369	361	350
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	33 570	33 570	41 945	41 956
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	91	91	159	159
TOTAL DES AUTRES PASSIFS	37 911	46 956	46 601	54 760

Sur le fondement du bilan établi suivant les normes françaises actuelles, il a été procédé à la transposition de ce dernier en bilan conforme à la réglementation Solvabilité 2. Le tableau récapitulant les règles de valorisation est joint ci-dessous :

AUTRES PASSIFS	Mode valorisation	Source valorisation
Passifs éventuels	Estimation extra-comptable	Engagements hors bilan
Provisions autres que provisions techniques	Solde comptable	Bilan
Engagements sociaux	Solde comptable	Bilan
Impôts différés passifs	Estimation extra-comptable	Bilan prudentiel
Dettes envers les établissements de crédit	Solde comptable	Bilan
Dettes d'assurances ou de réassurances dont créances sur les intermédiaires	Solde comptable	Bilan
Dettes hors assurances	Solde comptable	Bilan

Les autres passifs de la mutuelle ont été comptabilisés de la manière suivante :

- Estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché,
- Retraitements du bas de bilan lié à la valeur de marché (surcote notamment).

Par ailleurs, la mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation, elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

Les autres passifs de la mutuelle sont principalement impactés par la hausse des impôts différés passifs de 0,9 M€ et la baisse des autres dettes non liées aux opérations d'assurance.

⁹ Voir QRT S.02.01.02 - Bilan prudentiel

4.3.2 Accords de location

Néant

4.3.3 Impôts différés Passif

Les différents éléments contribuant à générer des écarts entre la valeur Solvabilité 2 et la valeur fiscale et qui ont servi à déterminer les lignes inscrites à l'actif et au passif sont les suivants :

- Ecart d'évaluation sur l'actif de placements entre :
 - ✓ + La valeur de réalisation,
 - ✓ - La valeur fiscale.
- Ecart sur le passif technique entre :
 - ✓ + La valeur fiscale de toutes les provisions techniques comptables,
 - ✓ - Le « Best Estimate » et la Marge pour Risques.

Sont présentés ci-après la base des impôts différés (ID) Passif et le détail :

IMPOTS DIFFERES PASSIF (IDP) base en K€		IMPOTS DIFFERES PASSIF	Taux moyen
Base ID en + sur les actifs	32 312	8 345	25,83%
Base ID EN - sur les passifs	-	-	
	32 312	8 345	25,83%

4.3.4 Avantages économiques et avantages du personnel

La provision relative aux indemnités de départ à la retraite est calculée 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 n'y a pas d'écart de valorisation entre les comptes sociaux et la valorisation Solvabilité 2.

4.4 Méthodes de valorisations alternatives

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

4.5 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 n'est à mentionner.

5 Gestion du capital

5.1 Fonds propres¹⁰

5.1.1 Structure des fonds propres

L'objet des fonds propres est de pouvoir disposer à tout moment de fonds suffisants pour répondre aux exigences réglementaires, et notamment le respect du niveau de capital économique requis dont la notion est développée ci-après (SCR).

Les besoins prospectifs en fonds propres sont estimés une fois par an lors du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans et sont revus par le Conseil d'administration.

Dans le cadre de la gestion du capital, l'évolution possible des besoins en fonds propres, en fonction d'un changement du profil de risque, se base sur les projections ORSA et comprend notamment :

- la trajectoire probable des besoins en fonds propres à moyen terme ;
- la trajectoire des exigences ;
- les hypothèses économiques sous-jacentes ;
- la capacité de résistance à certains scénarios de stress.

La politique de gestion du capital a été actualisée par le Conseil d'administration de la Mgéfi du 25 novembre 2021. Elle décline la politique du groupe VYV et comprend des seuils à respecter.

La structure des fonds propres se présente de la manière suivante :

Fonds propres en K€	2021	2020	Variation 2021/2020
Fonds d'établissement	229	229	-
Autres apports sans droit de reprise	131 818	131 818	-
Réserve de capitalisation	-	-	-
Autres réserves	39 347	26 792	12 554
Report à nouveau débiteur	-	-	-
Résultat de l'exercice	5 795	12 554	- 6 760
Fonds propres valeur solvabilité I	177 188	171 394	5 795
Ecart entre S2 et S1	8 241	13 493	- 5 252
Fonds propres valeur solvabilité II	185 429	184 887	543

On constate une augmentation des fonds propres Solvabilité 2 de 543 K€ due à des mouvements contraires :

- l'acquisition du résultat 2021 (5 795 K€),
- aux actifs incorporels qui ne sont pas valorisés en Solvabilité 2 pour une valeur de 3 964 K€,

¹⁰ Voir QRT S.23.01.01 - Fonds propres

- des écarts de valorisation du bilan actif Solvabilité 2 de 3 313 K€ par rapport à l'année précédente, augmentation expliquée principalement par l'évolution des marchés financiers,
- une évolution des variations entre les provisions émanant des comptes sociaux et celles des provisions Solvabilité 2 (meilleure estimation et marge de risque) de 3 026 K€,
- un passage d'une position nette passive d'impôts différés (3 718 K€) à une position nette passive d'impôts différés (5 294 K€), soit un différentiel de 1 576 K€.

Le tableau de passage entre le bilan des comptes sociaux et le bilan Solvabilité 2 de 2021 est synthétisé ci-dessous :

	Avec impôts différés	Sans impôts différés
Poste à l'actif (en K€)	Ecart entre S2 et S1 en 2021	Ecart entre S2 et S1 en 2021
Actifs Incorporels	- 12 477	- 12 477
Impôts Différés Actif	3 050	
Gains/Pertes non réalisés sur placements	35 470	35 470
Gains/Pertes non réalisés sur immob. corporelles à usage propre	-	-
Prêts	- 161	- 161
Créances nées des opérations de réassurance	45	45
Autres créances (hors assurance)	-	-
Autres postes	-	-
	25 927	22 877

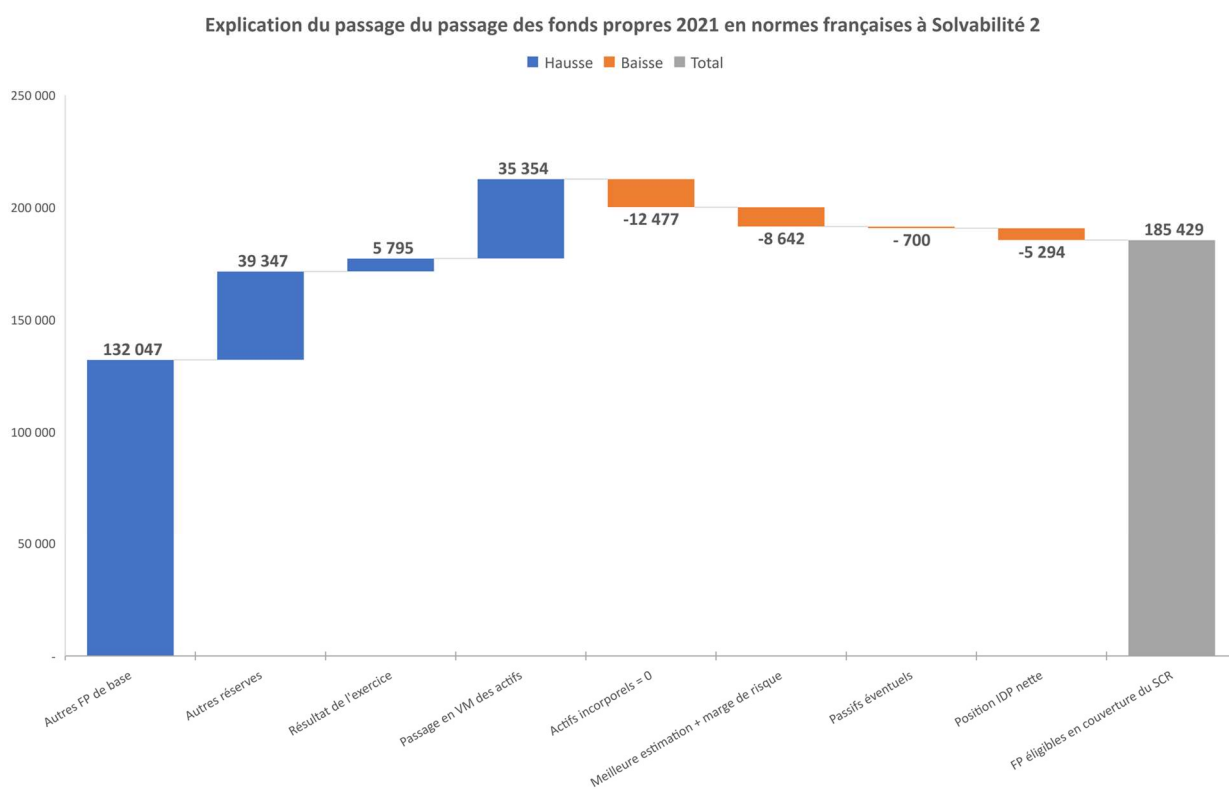
Poste au passif (en K€)	Ecart entre S2 et S1 en 2021	Ecart entre S2 et S1 en 2021
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	8 642	8 642
Passifs éventuels	700	700
Impôts Différés Passif	8 345	
	17 686	9 342

Ecart entre S2 et S1 (en K€)	8 241	13 535
-------------------------------------	--------------	---------------

Le détail de la réserve de réconciliation de 53 383 K€ est présenté ci-après. Elle est composée de la réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux (45 142 K€) et des ajustements de Solvabilité 2 (8 241K€) :

Fonds propres en K€			2021
Fonds initial, droits d'adhésion ou éléments de fonds propres équivalents pour les organismes mutualistes			132 047
102100	Fonds d'établissement	229	
102600	Autres apports sans droit de reprise	131 818	
Position nette active d'impôts différés			-
n.a.	Position nette active d'impôts différés	-	
Autres fonds propres de base			132 047
Réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux			45 142
106450	Réserves de capitalisation	-	
106800	Autres réserves	39 347	
119111	Report à nouveau débiteur de l'exercice	-	
120000	Résultat de l'exercice	5 795	
Réserve de réconciliation : ajustements liés aux retraitements Solvabilité 2 hors impôts différés			13 535
Position nette passive d'impôts différés			- 5 294
n.a.	Position nette passive d'impôts différés	- 5 294	
Fonds propres disponibles pour le calcul du SCR			185 429
Fonds Tier 1			185 429
Fonds Tier 2			-

La modélisation graphique du passage des fonds propres 2021 en normes françaises à Solvabilité 2 permet de mieux appréhender les différences de valorisation.



Le montant de la réserve de réconciliation correspond à l'écart entre la situation nette Solvabilité 2 et les éléments admis en tant que fonds propres dans Solvabilité 2.

Fonds propres en K€	2021	2020
Fonds d'établissement	229	229
Autres apports sans droit de reprise	131 818	131 818
Fonds propres de base	132 047	132 047
Position nette d'impôts différés actifs	-	-
Autre fonds propres de base	132 047	132 047
Réserve de réconciliation	53 383	52 840
Fonds propres valeur solvabilité II	185 429	184 887

5.1.2 Passifs subordonnés

La MGÉFI ne détient aucun passif subordonné.

5.1.3 Fonds propres éligibles et disponibles

Les fonds propres prudentiels de la Mgéfi n'appellent pas d'observations particulières. En effet, ils sont composés de fonds propres comptables (fonds initiaux et réserves) à hauteur de 132 047 K€ et d'une réserve de réconciliation de 53 383 K€, pour un total de 185 429 K€. La totalité des fonds propres de la Mgéfi relève du Tier 1.

Les fonds propres éligibles à la couverture du SCR doivent être constitués par au moins 50 % de fonds propres classés en niveau 1 et par moins de 15 % de fonds propres classés en niveau 3.

Les fonds propres éligibles à la couverture du MCR doivent être constitués par au moins 80 % de fonds propres classés en niveau 1.

5.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

5.2.1 Capital de solvabilité requis¹¹

SCR en K€	78 453
------------------	---------------

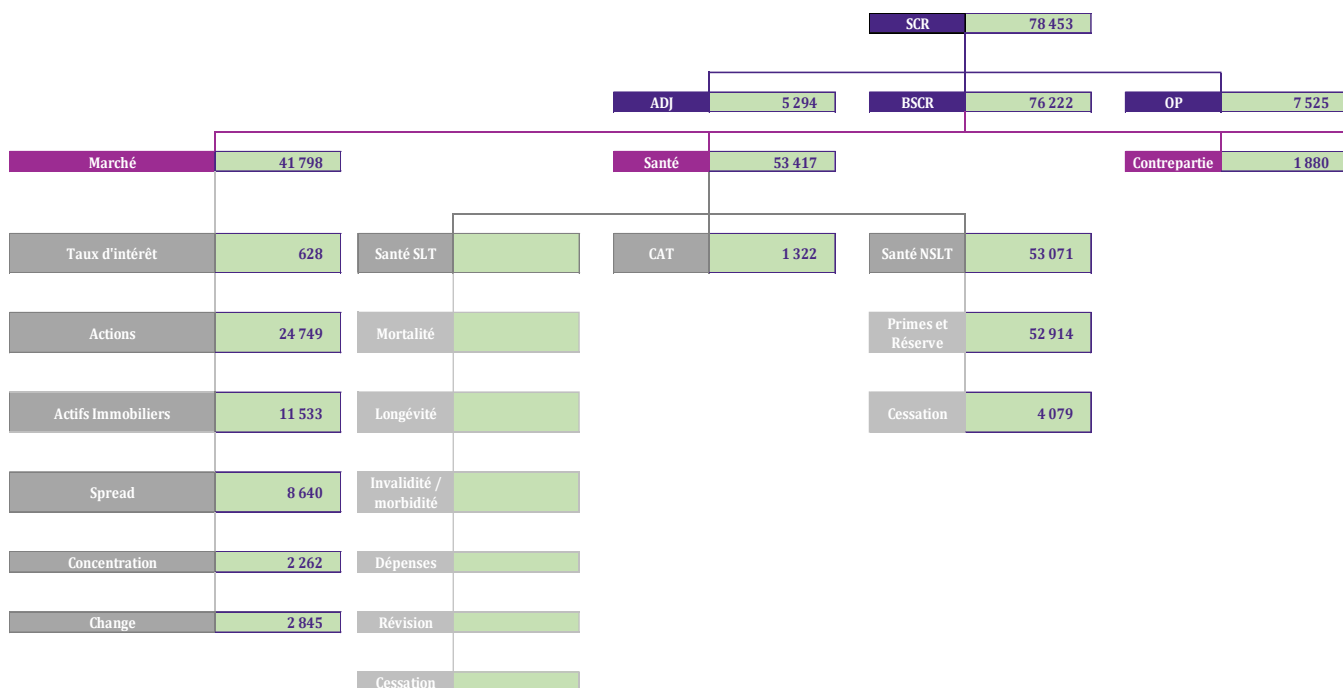
Le capital de solvabilité requis (SCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre à la mutuelle n'a été utilisé pour les besoins du calcul du SCR.

Calibré par l'EIOPA, le SCR est le capital minimum à détenir correspondant à une probabilité de ruine à un an de 0,5%, soit une survenance une fois tous les 200 ans. L'idée sous-jacente est que tous les risques quantifiables et importants doivent être pris en compte dans l'exigence de capital, car ils sont susceptibles d'affecter la solvabilité de tout organisme assurantiel.

Il doit être couvert par un montant de fonds propres éligibles.

¹¹ Voir QRT S.25.01.021SCR avec formule standard

Présentation du SCR à fin 2021 par sous-module de risque (en K€)



Il se décompose de la manière suivante :

Décomposition du SCR (en K€)	2021	2020	Variation en volume	Variation en %
SCR marché	41 798	41 978	- 180	-0,4%
SCR taux d'intérêt	628	5 648	- 5 020	-88,9%
SCR actions	24 749	21 130	3 619	17,1%
Equity type 1	16 938	12 541	4 398	35,1%
Equity type 2	9 297	10 028	- 732	-7,3%
SCR immobilier	11 533	11 648	- 115	-1,0%
SCR spread	8 640	12 455	- 3 815	-30,6%
SCR Change	2 845	2 508	336	13,4%
Concentration	2 262	3 724	- 1 462	-39,2%
SCR de contrepartie	1 880	459	1 422	309,8%
Défaut de type 1	93	73	20	27,4%
Défaut de type 2	1 810	401	1 408	350,8%
SCR souscription santé	53 417	52 627	789	1,5%
Bénéfice de diversification	- 20 873	- 19 842	- 1 030	5,2%
BSCR	76 222	75 221	1 001	1,3%
SCR opérationnel	7 525	7 462	63	0,8%
Capacité d'absorption des pertes par les impôts différés	- 5 294	- 3 718	- 1 576	-100,0%
SCR	78 453	78 965	- 512	-0,6%

Les différents SCR sont agrégés au moyen de la matrice de corrélation de la formule standard, dite CorrSCR.

Le SCR 2021 s'élève à 78 453 K€ contre 78 965 K€ en 2020. Il est en baisse de 512 K€ avec l'augmentation du risque de souscription et du risque de contrepartie. Cependant, l'évolution de la

capacité d'absorption des pertes par les impôts différés (- 5 294 K€ en 2021 contre - 3 718 K€ en 2020) permet de modérer cette hausse.

La capacité d'absorption des pertes est liée au mécanisme des impôts différés. En effet, si les risques se réalisent, alors, ils peuvent entraîner des variations sur la situation fiscale et donc sur les montants d'impôts différés au bilan. Ces variations sont susceptibles d'absorber une partie des pertes sur les fonds propres. La capacité d'absorption est égale à la position nette d'impôts différés passifs.

Parmi les composants du SCR, on trouve le bénéfice de diversification qui vient diminuer le SCR et qui correspond au fait que tous les scénarios défavorables ne peuvent se réaliser en même temps.

Sont présentés ci-après les principaux sous-modules du SCR :

Le SCR marché

	2021	2020	Evolution
Risque de marché en K€	41 798	41 978	-0,4%

Le SCR marché (41 798 K€) diminue de 0,4 % par rapport à l'année 2020 en raison principalement de la diminution du SCR taux d'intérêt tandis qu'un niveau élevé des marchés actions européens et américains et l'évolution de l'effet dampener¹² font progresser le SCR actions.

Le SCR marché se décompose selon six sous modules de la formule standard : le risque de taux d'intérêt, le risque actions, le risque immobilier, le risque de spread, le risque de change et enfin le risque de concentration.

SCR Taux d'Intérêt

Le module SCR taux (628K€) vise à quantifier le besoin en capital nécessaire pour faire face à l'impact d'une évolution de la structure de la courbe des taux (à la hausse ou à la baisse selon les scénarios de l'EIOPA) sur la valeur du bilan. Le calcul du SCR comprend deux éléments : d'une part la variation de la valeur des actifs de nature obligataire et d'autre part la variation de la valeur du « Best Estimate » liée à l'actualisation des cash-flows du passif.

Au 31 décembre 2021, pour la zone Euro, les taux spot¹³, fournis par l'EIOPA, augmentent par rapport au 31 décembre 2020, mais restent tout de même à des niveaux très faibles. Au 31 décembre 2020, ils étaient négatifs pour les maturités inférieures à 21 ans. Au 31 décembre 2021, ceux-ci sont négatifs sur les maturités de six ans ou moins.

Cette hausse des taux se traduit par une baisse de la valeur actuelle des flux futurs et contribue à la baisse du SCR qui évolue surtout à la suite d'un changement de méthodologie demandé par

¹² Effet dampener : mécanisme d'ajustement calculé par l'EIOPA en fonction d'un indice « actions » représentatif des portefeuilles d'actions des groupes d'assurance ou de réassurance et de sa distance par rapport à sa moyenne mobile sur trois ans, soit + 6,88% pour l'exercice au 31/12/2021 (- 0,48 % pour le 31/12/2020).

¹³ Le taux spot est le taux annualisé que l'on considère actuellement en vigueur pour une transaction obligataire immédiate

le groupe VYV. En effet, pour les calculs concernant les obligations callables, la date de call est prise en compte lorsque la valeur de marché est supérieure à 90 % de son nominal. Dans le cas inverse, la date d'échéance continue d'être retenue comme c'était le cas fin 2020. De plus, pour les titres à durée indéterminée, l'échéance est considérée à 50 ans (65 ans l'année dernière).

Dans le contexte actuel de taux bas, le SCR taux est généré par le scénario de hausse des taux. Le SCR taux up sur l'actif est calculé comme étant la différence entre la somme des valorisations de chacune des lignes de placements sensibles au taux avec les courbes de taux initiales et celle avec les courbes de taux à la hausse.

SCR Actions

Concernant le risque actions (24 749 K€), pour des raisons à la fois techniques et stratégiques, la Mgéfi a fait le choix de ne pas utiliser la mesure transitoire, qui stipule que pour toute action acquise avant le 1er janvier 2016, les entreprises d'assurance ont la possibilité d'appliquer un choc minoré égal à 22 % la première année et de faire progresser ce choc de manière linéaire pour correspondre au choc standard de 39 % plus ajustement symétrique (actions de type 1) ou 49 % plus ajustement symétrique (actions de type 2) le 1er janvier 2023 au plus tard.

En se plaçant dès 2016 dans les règles cibles, la Mgéfi démontre sa résistance aux chocs et sa capacité à construire une allocation d'actif efficiente.

Le choc action type 1 (marchés européens et OCDE) est fixé par les spécifications techniques à 45,88 % (39 % + effet dampener) pour les données au 31/12/2021. Quant au choc action type 2 (actions non cotées et pays émergents, il s'élève à 55,88 % (49 % + effet dampener).

Ce SCR évolue à la hausse de 17,1 %, par rapport à l'année 2020. L'effet dampener est défavorable cette année. En effet, le choc, fin 2020, était de 38,52 % pour le type 1 et 48,52 % pour le type 2. L'ajustement a une vocation contra-cyclique. Il vient moduler le choc actions en l'augmentant après une phase de hausse des marchés actions et en le diminuant après une phase de baisse. L'année boursière 2021 a été une année faste pour les actions en dépit de la persistance de la crise sanitaire.

SCR Actifs Immobilier

Le risque immobilier correspond au risque de variation du prix ou de la valorisation d'un actif résultant d'une évolution défavorable de la valeur des biens immobiliers. Le résultat de ce choc de 25 % est de 11 533 K€ (11 648 K€ en 2020). Il baisse de 1 % à la suite la baisse de la base choquée de 460 K€.

SCR de spread

La composition de notre portefeuille essentiellement tournée vers les obligations explique le niveau important du risque de spread (8 640 K€) déterminant le risque encouru par le portefeuille en cas de dégradation des notations des obligations. Il est calculé en tenant compte à la fois à la

nature des émetteurs (corporate, états non-Union Européenne), de leur rating et des caractéristiques telle que la maturité ou la duration.

Le volume d'actifs soumis au choc (166,9 M€) est en diminution de près de 11 % et le SCR est en baisse de plus de 30 %. Le changement méthodologique sur les obligations callables qui représentent une large majorité des titres obligataires (82,3 M€) explique ce phénomène et permet un gain de SCR spread. Par ailleurs, la duration moyenne du portefeuille des titres soumis au choc de spread hors liquidités est en baisse avec 1,84 en 2021 contre 3,14 en 2020.

SCR Change

Le risque de change simule la variation de la valeur nette des actifs dans l'hypothèse d'une variation à la hausse ou à la baisse de 25 % des devises étrangères (sauf taux particulier sur certaines devises ayant un ancrage de change avec l'euro comme la couronne danoise). Les principales devises dans lesquelles le portefeuille est investi sont les suivantes : franc suisse, dollar américain, livre sterling, dollar de Hong Kong et couronne suédoise et cela concerne des titres libellés en devise. Le SCR change est de 2 845 K€.

SCR Concentration

Le risque de concentration vise à quantifier le besoin en capital correspondant à un risque de concentration ou à une surexposition au risque d'un même émetteur au niveau du groupe auquel il est attaché.

Le choc s'applique en cumulant pour un même émetteur les actions, les produits de taux et l'immobilier. Les obligations souveraines et les liquidités ne sont pas choquées et ces dernières sont exclues de la base.

La valeur totale de marché d'actifs concernés par ce sous-module est de 267 596 K€. Cette somme constitue la base de calcul de la surexposition, les seuils sont définis ligne à ligne en tenant compte du rating ainsi que du facteur de risque.

D'un montant de 2 262 K€ en 2021, il diminue de 39,2 % en raison de la diminution des OPCVM détenus auprès des émetteurs Société Générale et BPCE en fin d'année. Notre exposition à ces deux contreparties a baissé de près de 37 %.

La Mgéfi veille à ne pas augmenter la concentration sur un même émetteur, un même domaine d'activité, une même zone géographique.



Le SCR de contrepartie

Le SCR de contrepartie en montant à fin 2021 et son évolution sur la période est présenté ci-après :

	2021	2020	Evolution
Risque de contrepartie ou défaut en K€	1 880	459	309,8%
Risque de défaut de type 1	93	73	
Risque de défaut de type 2	1 810	401	

Le risque de contrepartie reflète les pertes possibles que pourrait entraîner le défaut inattendu, ou la détérioration de la qualité de crédit, des contreparties et débiteurs de la mutuelle durant les 12 mois à venir. Les créances ont été réparties de la manière suivante :

- Type 1 : créances non diversifiables pour lesquelles la contrepartie est susceptible d'avoir un rating,
- Type 2 : créances largement diversifiées et pour lesquelles les contreparties ne sont généralement pas notées.

Cette évolution est liée à l'augmentation des créances.

Le SCR souscription santé

En k€	2021	2020	Evolution
SCR souscription santé	53 417	52 627	1,5%
SCR Primes & Réserves	52 914	52 296	1,2%
SCR Rachat masse	4 079	-	-
SCR Catastrophe	1 322	1 268	4,2%
<i>Catastrophe Pandémie</i>	1 307	1 253	4,3%
<i>Catastrophe Accident de masse</i>	196	193	1,3%

Le SCR souscription Santé augmente de 1,5% entre 2021 et 2020, du fait d'une augmentation de chacun des sous SCR qui le composait en 2020 et de l'intégration dans le calcul en 2021 du SCR Rachat masse.

Risque de primes et de réserves

Le risque de primes et de réserves augmente de 1,2% entre 2021 et 2020 (52 914 K€ vs. 52 296 K€) du fait de l'évolution du volume de primes futures projetées d'une part et de l'assiette de provisions techniques S1 utilisées pour les calculs du BE de sinistres.

La Mgéfi a retenu quatorze mois de primes futures pour le calcul du SCR de primes. Cette hypothèse est en ligne avec les pratiques observées sur la place et correspond à la demande de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

Risque Rachat masse

La Mgéfi a calculé cette année un SCR Rachat masse, sur l'ensemble de ses contrats présentant un BE de primes négatif, c'est-à-dire projetés comme bénéficiaires sur la survenance N+1. En effet, bien que l'essentiel des engagements d'assurance de la Mgéfi se matérialisent par des con-

trats de santé individuels dans le cadre du référencement avec le Ministère, il convient de prendre en compte le risque de chute des contrats qui gardent un caractère facultatif pour les agents protégés.

Le SCR Catastrophe en Santé

Le SCR Catastrophe en Santé augmente de 4,2% entre 2021 et 2020 (1 322 K€ vs. 1 268 K€). Cette évolution est expliquée par une revue des coûts moyens pris en compte dans le calcul.

Le SCR Catastrophe se décompose en trois composantes. Les méthodologies pour chaque composante sont les suivantes.

- Risque d'accident de masse
 - Détermination d'une « somme assurée » par la multiplication du nombre de personnes assurées et du coût moyen de prise en charge en cas d'accident majeur. Les coûts moyens sur chaque groupe de risque homogène sont évalués sur la base d'un parcours de soin intégrant deux consultations chez un généraliste et un séjour à l'hôpital
 - Calcul du SCR Catastrophe Accident de masse par application des paramètres de la formule standard
- Risque pandémie
 - Reprise des coûts moyens utilisés pour le risque accident de masse, mais pris séparément : coût d'un séjour à l'hôpital et coût de deux consultations chez un généraliste (pas de besoin en capital lié au poste « soins non formels »)
 - Calcul du SCR Catastrophe pandémie par application des paramètres de la formule standard
- Risque concentration d'accident
 - Nul, car ne concernant que les contrats de prévoyance collective

Le SCR opérationnel

En k€	2021	2020	Evolution
SCR Opérationnel	7 525	7 462	0,8%
30% * BSCR	22 867	22 566	1,3%
Composante Provisions	1 390	1 341	3,7%
<i>Provisions Vie</i>	-	-	-
<i>Provisions Vie sur UC</i>	-	-	-
<i>Provisions Non Vie</i>	46 327	44 695	3,7%
Composante Primes	7 525	7 462	0,8%
<i>Primes Vie N-1</i>	-	-	-
<i>Primes Vie sur UC N-1</i>	-	-	-
<i>Primes Vie N</i>	-	-	-
<i>Primes Vie UC N</i>	-	-	-
<i>Primes Non Vie N-1</i>	248 532	240 844	3,2%
<i>Primes Non vie N</i>	250 834	248 721	0,8%
Composante Expenses UC	-	-	-

Le SCR opérationnel couvre le risque de pertes résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes du personnel ou des systèmes ou d'événements extérieurs. Il comprend les risques juridiques, mais exclut les risques de réputation et les risques consécutifs de décisions stratégiques.

Comme en 2020, le SCR Opérationnel découle de sa composante « Primes ». Il s'établit à 7 525 K€, en augmentation de 0,8% par rapport à 2020.

5.2.2 Minimum de capital requis¹⁴

Le MCR (*Minimum Capital Requirement*) correspond à l'exigence minimale réglementaire de marge en-dessous de laquelle l'Autorité de Contrôle Prudentiel retire l'agrément.

Le MCR est calculé selon la formule standard. Il est compris dans une fourchette de 25 % et 45 % du SCR et ne peut être inférieur à 2,5 M€.

Au 31 décembre 2021, le calcul du MCR se décompose de la manière suivante :

	2021	2020	Evolution
En K€			
MCR linéaire	17 842	16 844	5,9%
SCR	78 453	78 965	-0,6%
Plafond du MCR : 45 % SCR	35 304	35 534	-0,6%
Plancher du MCR : 25 % SCR	19 613	19 741	-0,6%
MCR combiné	19 613	19 741	-0,6%
Seuil plancher absolu du MCR	2 500	2 500	0,0%
MCR	19 613	19 741	-0,6%

Au regard du SCR de 78 453 K€, le MCR est égal au plancher de 25 % du SCR et s'établit à 19 613 K€, en baisse de 0,65 % par rapport à 2020.

L'évolution du MCR appelle peu de commentaire dans la mesure où cet indicateur suit la progression du SCR.

5.2.3 Evolution des ratios de solvabilité

Ratio de couverture MCR Solvabilité II	945%
Ratio de couverture SCR Solvabilité II	236%

Après la transposition du bilan comptable en bilan Solvabilité 2, les fonds propres éligibles à la couverture des besoins de solvabilité sont de 185 429 K€ pour le SCR et pour le MCR.

¹⁴ Voir SCR S.28.01.01 MCR activité Vie seule ou activité Non-Vie seule

Le ratio de couverture du SCR correspond au rapport entre les fonds propres éligibles du bilan Solvabilité 2 et le capital de solvabilité requis.

Le ratio de couverture du MCR est calculé sur les fonds propres de base après réajustement de niveau 1 non restreint.

Ainsi les ratios de couverture de la mutuelle sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 236 %
- Ratio de couverture du MCR : 945 %

Ces deux ratios sont satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%.

Evolution du SCR

Solvabilité (en K€)	2021	2020	Variation en valeur	Variation en %
Capital de solvabilité requis (SCR)	78 453	78 965	- 512	-0,65%
Fonds propres éligibles	185 429	184 887	543	0,29%
Ratio de couverture du SCR	236,4%	234,1%	+ 2 points	0,95%

La couverture du SCR s'établit à hauteur de 236 % contre 234 % l'année précédente. L'évolution à la hausse est due à deux mouvements :

- une très légère augmentation des fonds propres de 0,29 % malgré l'acquisition du résultat 2021 de 5,8 M€,
- une baisse du besoin en capital de 0,65 %.

La baisse des fonds propres s'explique par des mouvements contraires :

- L'acquisition du résultat de 5 795 K€,
- Des actifs incorporels supplémentaires inscrit au bilan en normes françaises qui ne sont pas valorisés sous Solvabilité 2 de 3 964 K€,
- Une augmentation du différentiel entre provisions techniques S1 et provisions techniques S2 de 3 026 K€,
- Un passage d'une position nette passive d'impôts différés (3 718 K€) à une position nette passive (5 294 K€), soit un différentiel défavorable de 1 576 K€,
- Des écarts de valorisation du bilan actifs en augmentation de 3 313 K€ par rapport à l'année précédente, hausse expliquée principalement par l'évolution favorable des marchés financiers.

L'augmentation du SCR de contrepartie et celle du SCR santé sont largement compensées par la hausse de la capacité d'absorption des pertes par les impôts différés.

La diminution du besoin en capital permet une hausse du niveau de couverture de 2 points.

Evolution du MCR

Solvabilité (en €)	2021	2020	Variation en valeur	Variation en %
Minimum de capital requis (MCR)	19 613	19 741	- 128	-0,65%
Fonds propres éligibles	185 429	184 887	543	0,29%
Ratio de couverture du MCR	945%	937%	+9 points	0,95%

L'évolution du MCR suit celle du SCR.

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

La mutuelle n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévu à l'article 304 de la directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

5.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

La mutuelle utilise uniquement la formule standard pour ses besoins de calcul du capital de solvabilité requis (SCR). Aucun calcul du capital de solvabilité requis (SCR) n'est réalisé via un modèle interne, même partiellement. Ainsi, aucune différence ou écart méthodologique ou autre n'est à reporter dans le présent rapport.

5.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

5.6 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres n'est à mentionner.

6 Etats réglementaires publics

Les QRT¹⁵ applicables à la Mgéfi et devant être publiés sont les suivants :

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.02	Bilan Prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.21	SCR avec formule standard
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule

Ils sont présentés en annexe de ce rapport.

¹⁵ QRT : Quantitative Reporting Templates : tableaux de reporting qu'un organisme assurantiel dans le cadre de Solvabilité 2 doit fournir

Annexe SFCR :
public disclosure
(Solvency and Financial Conditions Report)

Données clôturées au titre de l'exercice 2021

SOMMAIRE

S.02.01.02 BILAN.....	3
S.05.01.02 PRIMES, SINISTRES ET CHARGES PAR LIGNE D'ACTIVITE	5
S.17.01.02 PROVISIONS TECHNIQUES NON VIE.....	6
S.19.01.21 TRIANGLES NON VIE	7
S.23.01.01 FONDS PROPRES.....	8
S.25.01.21 SCR POUR LES ENTREPRISES UTILISANT LA FORMULE STANDARD	9
S.28.01.01 MCR ENTREPRISES VIE NON VIE	10

S.02.01.02 BILAN

	Valeur Solvabilité II
	C0010
Actifs	
Goodwill	R0010
Frais d'acquisition différés	R0020
Immobilisations incorporelles	R0030
Actifs d'impôts différés	R0040
Excédent du régime de retraite	R0050
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090
Actions	R0100
Actions — cotées	R0110
Actions — non cotées	R0120
Obligations	R0130
Obligations d'État	R0140
Obligations d'entreprise	R0150
Titres structurés	R0160
Titres garantis	R0170
Organismes de placement collectif	R0180
Produits dérivés	R0190
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200
Autres investissements	R0210
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220
Prêts et prêts hypothécaires	R0230
Avances sur police	R0240
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280
Non-vie hors santé	R0290
31.12.2015 L 347/1290 Journal officiel de l'Union européenne FR Valeur Solvabilité II Santé similaire	R0300
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310
Santé similaire à la vie	R0320
Vie hors santé, UC et indexés	R0330
Vie UC et indexés	R0340
Dépôts auprès des cédantes	R0350
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370
Autres créances (hors assurance)	R0380
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
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420
Total de l'actif	R0500

S.02.01.02 BILAN

	Solvency II value
	C0010
Passifs	
Provisions techniques non-vie	R0510 54 172
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530
Meilleure estimation	R0540
Marge de risque	R0550
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560 54 172
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570
Meilleure estimation	R0580 46 327
Marge de risque	R0590 7 845
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600 -
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620
Meilleure estimation	R0630
Marge de risque	R0640
31.12.2015 L 347/1291 Journal officiel de l'Union européenne FR Valeur Solvabilité II Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660
Meilleure estimation	R0670
Marge de risque	R0680
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 700
Provisions autres que les provisions techniques	R0750 2 549
Provisions pour retraite	R0760 1 332
Dépôts des réassureurs	R0770
Passifs d'impôts différés	R0780 8 345
Produits dérivés	R0790
Dettes envers des établissements de crédit	R0800
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820 369
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830
Autres dettes (hors assurance)	R0840 33 570
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 91
Total du passif	R0900 101 128
Excédent d'actif sur passif	R1000 185 429

S.05.01.02 PRIMES, SINISTRES ET CHARGES PAR LIGNE D'ACTIVITE

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)												Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Primes émises																		
Brut — Assurance directe	R0110	230 481	20 547															251 028
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0120																	
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																	
Part des réassureurs	R0140	164																164
Net	R0200	230 317	20 547															250 864
Primes acquises																		
Brut — Assurance directe	R0210	230 481	20 547															251 028
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0220																	
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																	
Part des réassureurs	R0240	164																164
Net	R0300	230 317	20 547															250 864
Charge des sinistres																		
Brut — Assurance directe	R0310	194 794	21 969															216 763
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0320																	
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330																	
Part des réassureurs	R0340	180																180
Net	R0400	194 614	21 969															216 583
Variation des autres provisions techniques																		
Brut — Assurance directe	R0410	-	-															-
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0420																	
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430																	
Part des réassureurs	R0440	-																-
Net	R0500	-	-															-
Dépenses engagées	R0550	21 412	2 452															23 865
Autres dépenses	R1200																	5 807
Total des dépenses	R1300																	29 672

S.17.01.02 PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE

Provisions techniques calculées comme un tout

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

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut

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

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

Brut

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

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

Total meilleure estimation - brut

Total meilleure estimation - net

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques – Total

Provisions techniques - Total

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

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie - total

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée												Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
(10 205)	5 242															(4 963)
45																45
(10 250)	5 242	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(5 008)
19 570	31 720															51 290
19																19
19 552	31 720	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51 271
9 365	36 962															46 327
9 301	36 962	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46 263
1 577	6 268															7 845
10 942	43 230															54 172
64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64
10 878	43 230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54 108

S.19.01.21 TRIANGLES NON-VIE

Année d'accident / année de souscription	Z0020	1
--	-------	---

Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

	Année	Année de développement										
		-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											162
N-9	R0160	159 629	15 503	488	56	20	-	6	80	76	79	
N-8	R0170	163 270	16 343	421	64	12	1	218	197	144		
N-7	R0180	161 189	18 089	879	38	3	809	294	117			
N-6	R0190	157 167	19 603	839	112	1 689	1 172	424				
N-5	R0200	159 024	16 153	654	1 547	2 523	1 077					
N-4	R0210	162 905	12 695	2 602	2 008	1 626						
N-3	R0220	183 367	16 990	2 661	2 076							
N-2	R0230	177 035	16 988	3 638								
N-1	R0240	162 944	17 655									
N	R0250	185 835										

Pour l'année en cours		Somme des années (cumulées)
	C0170	C0180
	R0100	162
	R0160	79
	R0170	144
	R0180	117
	R0190	424
	R0200	1 077
	R0210	1 626
	R0220	2 076
	R0230	3 638
	R0240	17 655
	R0250	185 835
Total	R0260	212 832

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

(valeur absolue)

	Année	Année de développement										
		-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											143
N-9	R0160					1 374	560	199	46	32	50	
N-8	R0170				3 184	1 384	688	132	62	139		
N-7	R0180			4 401	2 800	1 318	414	251	877			
N-6	R0190		7 186	4 004	2 857	1 184	337	349				
N-5	R0200	31 952	8 055	4 147	2 739	3 569	306					
N-4	R0210	25 771	6 624	4 403	4 853	1 070						
N-3	R0220	25 387	6 567	2 833	2 354							
N-2	R0230	27 957	6 518	1 038								
N-1	R0240	32 043	7 219									
N	R0250	37 515										

	Fin d'année (données actualisées)	
	C0360	
	R0100	144
	R0160	50
	R0170	140
	R0180	881
	R0190	350
	R0200	307
	R0210	1 074
	R0220	2 366
	R0230	1 049
	R0240	7 262
	R0250	37 668
Total	R0260	51 290

S.23.01.01 FONDS PROPRES

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)
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
Comptes mutualistes subordonnés
Fonds excédentaires
Actions de préférence
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence
Réserve de réconciliation
Passifs subordonnés
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets

Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non
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

Déductions

Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers

Total fonds propres de base après déductions

Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande
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
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE

Autres fonds propres auxiliaires

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis

Capital de solvabilité requis

Minimum de capital requis

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif
Actions propres (détenues directement et indirectement)
Dividendes, distributions et charges prévisibles
Autres éléments de fonds propres de base
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie

Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

	Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010					
R0030					
R0040	132 047	132 047			
R0050					
R0070					
R0090					
R0110					
R0130	53 383	53 383			
R0140					
R0160					
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	185 429	185 429	-	-	-
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390	-				

	Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400				-	-
R0500	185 429	185 429	-	-	-
R0510	185 429	185 429	-	-	-
R0540	185 429	185 429	-	-	-
R0550	185 429	185 429	-	-	-
R0580	78 453				
R0600	19 613				
R0620	236%				
R0640	945%				

	C0060
R0700	185 429
R0710	-
R0720	
R0730	132 047
R0740	
R0760	53 383
R0770	
R0780	10 420
R0790	10 420

S.25.01.21 SCR POUR LES ENTREPRISES UTILISANT LA FORMULE STANDARD

Risque de marché
Risque de défaut de la contrepartie
Risque de souscription en vie
Risque de souscription en santé
Risque de souscription en non-vie
Diversification
Risque lié aux immobilisations incorporelles
Capital de solvabilité requis de base

Calcul du capital de solvabilité requis

Risque opérationnel
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire
Exigences de capital supplémentaire déjà définies
Capital de solvabilité requis
Autres informations sur le SCR
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304

Approche concernant le taux d'imposition

Approche basée sur le taux d'imposition moyen

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

LAC DT
LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs
LAC DT maximale

	Capital de solvabilité requis brut	PPE	Simplifications
	C0110	C0090	C0120
R0010	41 798		
R0020	1 880		
R0030	-	Rien	
R0040	53 417	Rien	
R0050	-	Rien	
R0060	(20 873)		
R0070	-		
R0100	76 222		

	C0100
R0130	7 525
R0140	
R0150	(5 294)
R0160	
R0200	78 453
R0210	-
R0220	78 453
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	

	Oui/Non
	C0109
R0590	1

	LAC DT
	C0130
R0640	(5 294)
R0650	(5 294)
R0660	-
R0670	-
R0680	-
R0690	

S.28.01.01 MCR ENTREPRISES VIE NON VIE

Résultat MCR NL

Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente
Réassurance santé non proportionnelle
Réassurance accidents non proportionnelle
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle
Réassurance dommages non proportionnelle

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie

Résultat MCR L

Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie

Calcul du MCR global

MCR linéaire
Capital de solvabilité requis
Plafond du MCR
Plancher du MCR
MCR combiné
Seuil plancher absolu du MCR

Minimum de capital requis

	C0010
R0010	17 842

	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
	C0020	C0030
R0020	9 301	230 123
R0030	36 962	20 547
R0040		
R0050		
R0060		
R0070		
R0080		
R0090		
R0100		
R0110		
R0120		
R0130		
R0140		
R0150		
R0160		
R0170		

	C0040
R0200	-

	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
	C0050	C0060
R0210		
R0220		
R0230		
R0240	-	
R0250		-

	C0070
R0300	17 842
R0310	78 453
R0320	35 304
R0330	19 613
R0340	19 613
R0350	2 500
	C0070
R0400	19 613