

**MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE ET D'ASSISTANCE
(MGPA)**

Siège social : Roches Carrées – 97232 LE LAMENTIN

SIREN : 384 513 073

LIE (legal entity identifier) n° : 969500CIXOKJU5OHY061

Mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité.

**RAPPORT SFCR
AU 31.12.2018**

GLOSSAIRE

ACPR - Autorité de contrôle prudentiel et de résolution

L'ACPR, est l'autorité administrative indépendante en charge de l'agrément et de la surveillance des établissements d'assurance et bancaires, dans l'intérêt de leurs clientèles et de la préservation de la stabilité du système financier.

MCR – Minimum Capital Requirement

Exigence de capital minimum réglementaire – ECMR

Il s'agit du montant minimum de fonds propres réglementaire, en deçà duquel la société ne peut poursuivre son activité (retrait d'agrément).

Best estimate

Valeur actuelle probable des prestations et frais futurs adossés aux engagements de l'assureur jusqu'à extinction de ceux-ci.

SCR - Solvency Capital Requirement

Capital de Solvabilité Requis - CSR

Le SCR correspond au montant de fonds propres estimé réglementairement comme nécessaire à la société d'assurance pour répondre aux normes de solvabilité définies par les autorités de contrôle.

RSR – Regular Supervisory Condition Report

Rapport annuel régulier destiné au Contrôleur, exigé à tout organisme d'assurance relevant du régime Solvabilité 2, en remplacement du rapport de solvabilité (y compris placement de réassurance) et du rapport de contrôle interne.

SOMMAIRE

1. Introduction	6
1.1. Contexte réglementaire.....	6
1.2. Synthèse	7
2. A Activités et Résultats	8
2.1. A.1 Activité	8
2.2. A.2 Résultats de souscription	9
2.3. A.3 Résultats des investissements.....	10
2.4. A.4 Résultats des autres activités.....	12
2.5. A.5 Autres informations	12
3. B Gouvernance	13
3.1. B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	13
3.1.1. B.1.a Organisation générale	13
3.1.2. B.1.b Conseil d'Administration.....	14
3.1.3. B.1.c Direction effective	20
3.1.4. B.1.d Fonctions clés.....	20
3.1.5. B.1.e Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice.....	22
3.1.6. B.1.f Pratique et politique de rémunération	22
3.2. B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité.....	22
3.2.1. B.2.a Politique de compétence et d'honorabilité	22
3.2.2. B.2.b Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation.....	23
3.2.3. B.2.c Exigences de compétence et processus d'appréciation	23
3.3. B.3 Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	25
3.3.1. B.3.a Organisation du système de gestion des risques	25
3.3.2. B.3.b Evaluation interne des risques et de la solvabilité	27
3.3.3. B.3.c Rôle spécifique de la fonction gestion des risques.....	27
3.4. B.4 Système de contrôle interne	28
3.4.1. B.4.a description du système	28
3.4.2. B.4.b Rôle spécifique de la fonction conformité	28
3.5. B.5 Fonction d'audit interne	29
3.6. B.6 Fonction actuarielle	30
3.7. B.7 Sous-traitance	31
3.8. B.8 Autres informations.....	31
4. C Profil de risque	33
4.1. C.1 Risque de souscription	33
4.1.1. C.1.a Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle	33
4.1.2. C.1.b Mesure du risque de souscription et risques majeurs	33
4.1.3. C.1.c Maitrise du risque de souscription	34
4.2. C.2 Risque de marché	36
4.2.1. C.2.a Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle	36

4.2.2.	C.2.b	Mesure du risque de marché et risques majeurs.....	36
4.2.3.	C.2.c	Maitrise du risque de marché.....	37
4.3.	C.3	Risque de crédit.....	38
4.3.1.	C.3.a	Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle.....	38
4.3.2.	C.3.b	Mesure du risque de crédit et risques majeurs	38
4.3.3.	C.3.b	Maitrise du risque de crédit	39
4.4.	C.4	Risque de liquidité	39
4.4.1.	C.4.a	Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle	39
4.4.2.	C.4.b	Mesure du risque de liquidité et risques majeurs.....	40
4.4.3.	C.4.c	Maitrise du risque de liquidité.....	40
4.5.	C.5	Risque opérationnel.....	40
4.5.1.	C.5.a	Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle	40
4.5.2.	C.5.b	Mesure du risque opérationnel et risques majeurs	41
4.5.3.	C.5.c	Maitrise du risque opérationnel	41
4.6.	C.6	Autres risques importants	41
4.7.	C.7	Autres informations.....	42
5.	D	Valorisation à des fins de solvabilité	43
5.1.	D.1	Actifs	43
5.1.1.	D.1.a	Présentation du bilan.....	43
5.1.2.	D.1.b	Base générale de comptabilisation des actifs	44
5.1.3.	D.1.c	Immobilisations incorporelles significatives	44
5.1.1.	D.1.d	Baux financiers et baux d'exploitation.....	44
5.1.2.	D.1.e	Impôts différés actifs	44
5.1.3.	D.1.f	Entreprises liées.....	44
5.2.	D.2	Provisions techniques.....	45
5.2.1.	D.2.a	Montant des provisions techniques et méthodologie	45
5.2.2.	D.2.b	Incertitude liée à la valeur des provisions techniques.....	49
5.3.	D.3	Autres Passifs	50
5.3.1.	D.3.a	Montant des autres passifs et méthodologie	50
5.3.2.	D.3.b	Accords de location.....	50
5.3.3.	D.3.c	Impôts différés Passif	50
5.3.4.	D.3.d	Avantages économiques et avantages du personnel	51
5.4.	D.4	Méthodes de valorisation alternatives	51
5.5.	D.5	Autres informations	51
6.	E	Gestion du Capital	52
6.1.	E.1	Fonds propres.....	52
6.1.1.	E.1.a	Structure des fonds propres	52
6.1.2.	E.1.b	Passifs subordonnés	53
6.1.3.	E.1.c	Fonds Propres éligibles et disponibles.....	54
6.2.	E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	54
6.2.1.	E.2.a	Capital de solvabilité requis.....	54
6.2.2.	E.2.b	Minimum de capital de requis.....	55
6.3.	E.3	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	56
6.4.	E.4	Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	56

6.5.	E.5 Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis	56
6.6.	E.6 Autres informations.....	56
7.	Annexe : principaux QRT.....	57
7.1.	QRT de la mutuelle au 31/12/2018	57
7.1.1.	S.02.01.01 – Bilan Prudentiel et variations	58
7.1.2.	S.05.01 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	60
7.1.3.	S.12.01.01 – Provisions techniques vie	62
7.1.4.	S.17.01.01 Provisions techniques non-vie.....	64
7.1.5.	S.19.01.21 Triangles de développement pour l'assurance non-vie	67
7.1.6.	S.23.01.01 – Fonds propres.....	74
7.1.7.	S.25.01.21 – SCR avec formule standard.....	76
7.1.8.	S.28.01.01 – MVR activié Vie et Non-Vie.....	77

1. Introduction

1.1. *Contexte réglementaire*

La MGPA, mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité et soumise à Solvabilité 2, produit son rapport annuel public sur la solvabilité et la situation financière, autrement appelé rapport SFCR (Solvency and Financial Conditions Report).

Ce SCFR est un rapport public qui vise à garantir la bonne information du public et du superviseur sur les données publiées par la mutuelle et sur son système de gouvernance.

Il porte sur l'exercice clos au 31 décembre 2018.

Après avis du Comité d'Audit, ce rapport a été validé par le Conseil d'Administration en sa séance du 17 avril 2019. Il sera mis en ligne sur le site internet de la mutuelle.

Pour information, ce rapport a été établi sur les éléments réglementaires suivants :

- Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice.
- Règlement délégué 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 complétant la directive.
- Notices Solvabilité 2 notamment celle afférente à la communication d'informations à l'autorité de contrôle et informations à destination du public (RSR / SFCR) publiée par l'ACPR le 17 décembre 2015.
- Règlement d'exécution 2015/2452 de la commission du 2 décembre 2015 définissant des normes techniques d'exécution en ce qui concerne les procédures, les formats et les modèles pour le rapport sur la solvabilité et la situation financière.

1.2. Synthèse

La MGPA est une mutuelle du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, elle détient des agréments pour exercer les activités d'assurance dans les branches suivantes, mentionnées à l'article R. 211-2 du code de la mutualité :

- Branche 1 Accidents
- Branche 2 Maladie
- Branche 20 Vie-Décès.

La MGPA est devenue un acteur majeur de l'économie sociale des Antilles, et plus particulièrement de la Martinique. C'est le premier réseau mutualiste de l'île avec plus de 98 000 adhérents. Issue du tissu associatif et économique de la région, la Mutuelle MGPA revendique les valeurs d'humanisme, de solidarité, de proximité, de respect des adhérents et de qualité de service.

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

- Le Conseil d'Administration et la direction opérationnelle qui portent la responsabilité de la définition de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites.
- Les Dirigeants effectifs (Président et Dirigeant opérationnel) qui veillent à la mise en œuvre de la stratégie définie précédemment et à sa bonne application. Plus généralement, ils assurent la direction effective de la mutuelle et veillent au bon fonctionnement de ses organes.
- 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 au moins être vue par deux personnes (en l'occurrence le Président et le Dirigeant opérationnel).
- Le principe de la personne prudente : la mutuelle appréhende spécifiquement l'ensemble des risques auxquels elle est exposée et s'assure que ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Pour l'exercice 2018, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Montants en k€

Indicateurs de référence	2018	2017	Evolution en %
Cotisations nettes de taxes	29 362	28 631	2,55%
Charges de Prestations	(20 213)	(19 745)	2,37%
Résultat de réassurance	(1 490)	(1 685)	-11,60%
Charges d'acquisition et de gestion nettes	(7 323)	(6 136)	19,36%
Résultat financier	(10)	(171)	-94,39%
Résultat des autres activités	(67)	(47)	42,25%
Impôts sur le résultat	(42)	(226)	-81,64%
Fonds propres Solvabilité 2 (K€)	16 250	14 974	8%
Ratio de couverture du SCR	361%	367%	
Ratio de couverture du MCR	262%	242%	

Ces éléments traduisent une augmentation importante de l'activité de la mutuelle. Les fonds propres S2 sont en augmentation et le SCR augmente sans toutefois dégrader significativement le ratio de couverture.

2. A Activités et Résultats

2.1. A.1 Activité

La MGPA est une personne morale à but non lucratif, régie par le livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite au répertoire SIREN sous le numéro 384 513 073.

En application de l'article L. 612-2 du code monétaire et financier, elle est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS92459, 75436 Paris cedex 09

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels aux :

- *Co-Commissaire aux Comptes titulaire 1* : le cabinet LACO, représenté par Valérie-Anne LAUHON, dont le premier mandat a commencé à courir le 14 mai 2006. Le mandat du cabinet LACO a été renouvelé par l'Assemblée Générale du 21 avril 2018, pour une durée de 6 ans, à compter de l'exercice 2018.
- *Co-Commissaire aux Comptes titulaire 2* : le cabinet CAELIS AUDIT représenté par Monsieur Geoffroy JOLY, qui a été nommé à la fonction de Co-commissaire aux Comptes titulaire 2, par cette même Assemblée Générale, pour un mandat initial de 6 ans, à compter de l'exercice 2018.

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

- Branche 1 accident.
- Branche 2 maladie.
- Branche 20 vie-décès.

Les garanties commercialisées par la mutuelle sont donc des garanties Non-vie et Vie dont la commercialisation intervient sur le territoire français : Assurance des frais médicaux, Assurances, Allocation Frais d'Obsèques, Assurance Vie-entière, ...

Elle exerce son activité en France métropolitaine et sur des territoires d'Outre-Mer :

- Guadeloupe,
- Martinique,
- Guyane.

Faits marquants de l'exercice :

Les principaux changements intervenus au cours de l'exercice au sein de la mutuelle sont les suivants :

- L'approbation par le Conseil d'Administration du projet stratégique de la MGPA à 3-5 ans. Sept axes de transformation définissent la feuille de route et se déclinent à travers 23 projets qui seront mis en œuvre entre 2019 et 2021.
- La poursuite de la commercialisation du produit viager «MGPA VIE ENTIERE » lancé en septembre 2017, avec un renforcement des moyens ; notamment en communication (campagne médias).
- Le lancement en septembre 2018, de la commercialisation du nouveau produit MGPA JEUNES. La mise en œuvre de cette opération a été accompagnée d'une campagne de communication et d'une forte mobilisation du personnel. Au 31/12/2018, on enregistrait 246 personnes protégées.
- L'approbation par le Conseil d'Administration de l'extension des services proposés par la mutuelle avec : l'assistance e-s@nteMGPA d'IMA et le service MGPA Coup de pouce à partir de 2019
- La signature d'un compromis de vente en décembre 2018 pour l'acquisition de son nouveau siège.
-

2.2. A.2 Résultats de souscription

Au 31 décembre 2018, le chiffre d'affaires brut de la MGPA s'établit à 29 362 k€, l'impact de la Réassurance est de 1 490 K€ et le résultat de souscription se chiffre à 7 659 K€ :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises				Charges de Sinistres			
	Montant brut 2017	Montant brut 2018	Evolution annuelle	Taux d'évolution	Montant brut 2017	Montant brut 2018	Evolution annuelle	Taux d'évolution
Santé	19 943	20 342	399	2,00%	14 887	15 234	347	2,33%
Décès	8 689	9 020	331	3,82%	4 858	4 979	121	2,49%
Total	28 631	29 362	731	2,55%	19 745	20 213	468	2,37%

Ligne d'activité	Impact de la Réassurance					
	Montant Réassurance 2017	Montant Réassurance 2018	Evolution annuelle	Taux d'évolution	Impact Réassurance par rapport au Résultat de souscription 2017	Impact Réassurance par rapport au Résultat de souscription 2018
Santé	1 216	1 060	-156	-12,80%	31,66%	26,19%
Décès	470	430	-40	-8,49%	13,98%	11,91%
Total	1 685	1 490	-195	-11,60%	23,41%	19,45%

Ligne d'activité	Résultat de Souscription Net de Réassurance			
	Année 2017	Année 2018	Evolution annuelle	Taux d'évolution
Santé	3 840	4 048	208	5,42%
Décès	3 360	3 611	251	7,46%
Total	7 200	7 659	459	6,37%

Le résultat de la souscription 2018 en progression de 6,37% par rapport à 2017 s'explique principalement par l'impact de la Réassurance qui est de 1 490 K€ en 2018 contre 1 685 K€ en 2017, soit une diminution de 11,60%.

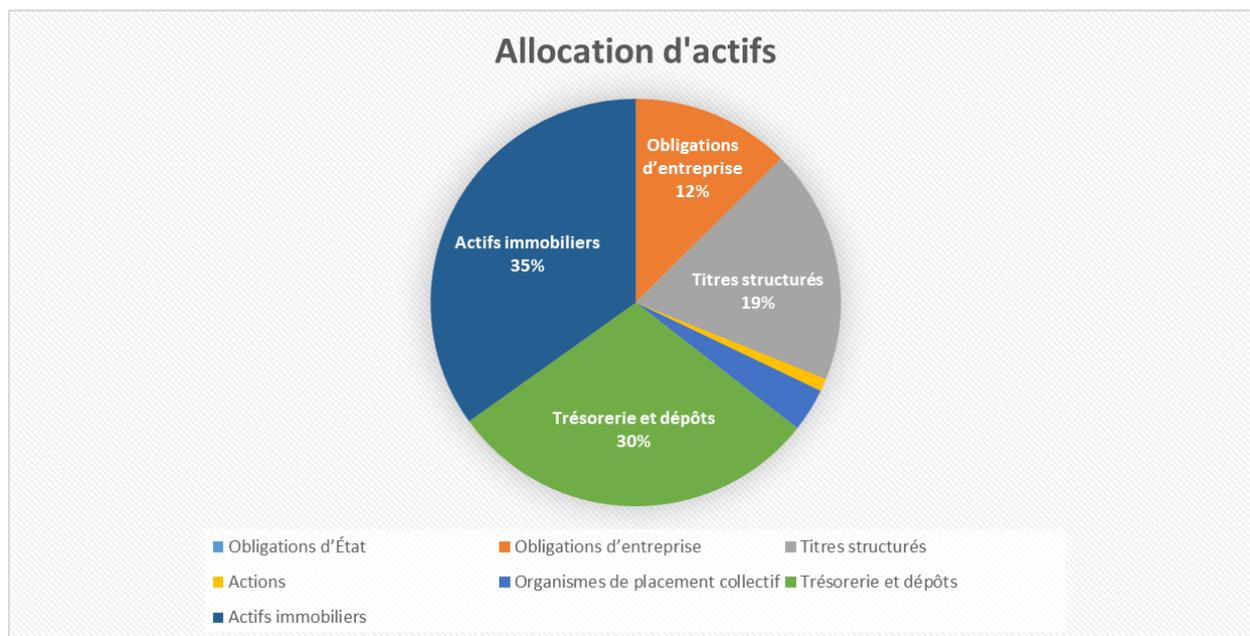
Nous notons, comme en 2017, une stabilité du P/C qui traduit la bonne maîtrise de notre sinistralité.

2.3. A.3 Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la MGPA dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 18 860 k€ en valeur de marché ; en hausse de 2.41 % par rapport à 2017.

Cette évolution provient essentiellement de la revalorisation des actifs. Notons par ailleurs, le réinvestissement en titres structurés des obligations d'entreprises échues sur l'exercice 2018.

L'allocation d'actifs au 31/12/2018 en pourcentage de la valeur de marché est la suivante :



Le résultat d'investissement ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2 de la manière suivante :

- Le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires.
- Le total des plus et moins-values latentes, net des impôts différés, vient augmenter la réserve de réconciliation.

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

Montants en k€

Type d'actifs	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat des investissements	+/- values latentes	VNC
				2018		
Obligations d'État	-	-	-	-	-	-
Obligations d'entreprise	2 359	127	14	113	56	2 303
Actions	188	5	5	-	3	186
Organismes de placement collectif	648	9	4	5	6	643
Titres structurés	3 514	59	21	38	122	3 391
Titres garantis	-	-	-	-	-	-
Trésorerie et dépôts	5 567	25	33	-	5	5 562
Prêts et prêts hypothécaires	-	-	-	-	-	-
Actifs immobiliers	6 583	143	295	-	2 858	3 725
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	-	-	-	-	-	-
Total	18 860	362	371	-	3 050	15 810

Le résultat des investissements financiers est en légère amélioration sur l'exercice 2018. Le plan d'action de la Commission Financière concernant l'optimisation des placements continuera de produire ses effets en 2019.

2.4. A.4 Résultats des autres activités

La MGPA a choisi de développer son offre d'assistance avec IMA Assurances et IMA Services. De nombreux services ont ainsi été mis à la disposition de nos adhérents (Dépendance Aidants-Aidés, déplacements obsèques, rapatriement de corps en terre d'origine, complétés d'une offre e-s@nteMGPA incluant la téléconsultation médicale, le pack Bien-être prévention, le pack Entrée Sortie Hospitalisation, ...), ce qui constitue un élément essentiel de différenciation avec les mutuelles concurrentes.

Les conventions signées avec notre partenaire IMA Assurances prévoient une redistribution des résultats.

Les activités de location immobilière ne sont pas significatives à ce stade.

2.5. A.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.

3. B Gouvernance

3.1. B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

3.1.1. B.1.a Organisation générale

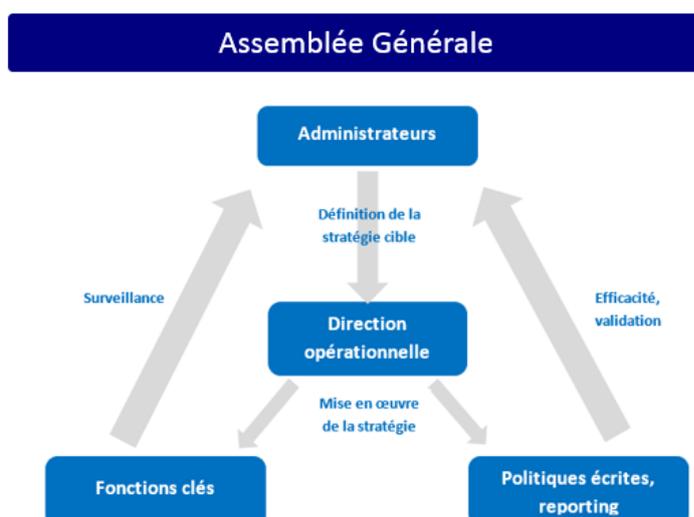
Le choix du système de gouvernance de la MGPA a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

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

- Les administrateurs élus (Conseil d'Administration).
- La présidence et la direction opérationnelle occupant la fonction de Dirigeants effectifs.
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) devant soumettre leurs travaux au Conseil d'Administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la MGPA et 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 des 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 ses acteurs ont été également définis. La vision schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



3.1.2. B.1.b Conseil d'Administration

Composition et tenues du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration est présidé depuis le 12 mai 2017 par Monsieur Michel DESIR. En 2018, il est composé de 21 administrateurs élus pour six ans :

ADMINISTRATEURS		FONCTIONS AU SEIN DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	AUTRES MANDATS Dans des organismes mutualistes régis par le Code de la mutualité
DESIR	Michel	Président	Administrateur de l'UR-MFM
VAUGIRARD	Raphaël	1 ^{er} Vice-Président	
MAMES	Raphaël	2 ^{ème} Vice-Président	
LAUREOTE	Hervé	3 ^{ème} Vice-Président	Administrateur de l'UR-MFM
JACQUES	Jean-Claude	Trésorier	Administrateur de l'UR-MFM
PHEDRE	Georges	Trésorier Adjoint	Trésorier de l'UR-MFM
PLACIDE-CARMENIUS	Maguy	Secrétaire	
JOSEPH	Chantal	Secrétaire Adjointe	
ANACLET	Catherine	Administrateur	
AUORE	Stéphane	Administrateur	
BATTERY	Max	Administrateur	
CADET-PETIT	Allain	Administrateur	
CASSILDE	Thérèse	Administrateur	Secrétaire Générale de l'UR-MFM
CHARI	Laure	Administrateur	
DORIN	Patrick	Administrateur	
JACQUES	Volny	Administrateur	
JOBELLO	Marceau	Administrateur	
LAVENTURE	Miguel	Administrateur	
LEDRU	Gaspard	Administrateur	
LOUIS-DESIR-ELISA	Géranie	Administrateur	
THOREL	Thélia	Administrateur	

Le Conseil d'Administration se réunit à minima 4 fois dans l'année. Il s'est réuni à 10 reprises au cours de l'exercice 2018.

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

Les principales prérogatives du Conseil d'Administration fixées dans les statuts sont les suivantes :

- gérer la mutuelle, déterminer ses orientations et veiller à leur application ;
- opérer les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisir de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle ;
- procéder à l'élection des membres du Bureau, à la nomination des Dirigeants effectifs ;
- arrêter les comptes annuels à la clôture de chaque exercice ;
- établir un rapport de gestion présenté à l'Assemblée Générale et un état annexé aux comptes, relatif aux plus-values latentes et visé à l'article L.212-6 du code de la mutualité ;

- en tant que de besoin, un rapport présenté à l'Assemblée Générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la mutualité.

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité 2, le Conseil d'Administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la MGPA. A ce titre, ses missions sont les suivantes :

- Fixer l'appétence et les limites de tolérance générale ;
- Approuver les orientations stratégiques et les budgets y afférents ;
- Assurer la bonne gestion des risques, surveiller l'intégrité financière ;
- Fixer les principes généraux de la politique de rémunération et superviser sa mise en œuvre ;
- Prendre Conseil auprès du responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives ;
- Déterminer les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veiller à leur bonne application ;
- Prendre connaissance de l'avis du responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé sur le caractère adéquat et la fiabilité des provisions techniques ;
- S'assurer que le système de gestion des risques est efficace ;
- Approuver et réexaminer le cas échéant les politiques écrites ;
- Approuver les rapports sur la solvabilité et la situation financière et le rapport ORSA ;
- En cas de recours à la sous-traitance, veiller à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place ;
- Assumer la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2 ;
- Approuver les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel ;
- Fixer les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel.

Au cours de l'exercice 2018, le Conseil d'Administration a notamment, examiné et pris des décisions sur les points suivants :

- Examen et approbation du Budget 2018 ;
- Hypothèses pour le business plan dans le cadre du rapport ORSA 2016 ;
- Approbation du rapport régulier au contrôleur (RSR) ;
- Approbation du rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) ;
- Approbation du rapport de contrôle interne sur le dispositif LCB-FT ;
- Nomination du nouveau Responsable du dispositif LCB-FT ;
- Arrêté des comptes 2017 ;
- Examen du rapport de gestion présenté à l'Assemblée Générale du 21 avril 2018 et l'état annexé aux comptes ;

- Approbation du rapport décrivant les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable nécessaire à l'établissement des comptes annuels ;
- Nomination d'un nouveau responsable de la fonction clé Audit Interne ;
- Examen des candidatures à la fonction de Co-Commissaires aux Comptes, suite à l'appel d'offres fermé lancé dans le cadre du renouvellement de la nomination des Commissaires aux Comptes de la mutuelle dont les mandats sont arrivés à échéance en 2018, en tenant compte de la réglementation rendant obligatoire la rotation des cabinets d'audit sur les dossiers EIP (Entités d'Intérêt Public) ;
- Adhésion à l'UGM Services à soumettre à l'Assemblée Générale ;
- Proposition de modifications statutaires, de modifications du règlement mutualiste santé, de modifications du règlement mutualiste obsèques, à soumettre à l'Assemblée Générale ;
- Examen et approbation des dossiers de partenariats ;
- Examen et approbation du projet stratégique de la MGPA à 3-5 ans et de la feuille de route déclinée pour sa mise en œuvre ;
- Examen de la situation des placements immobiliers dont l'acquisition de locaux neufs pour l'implantation du nouveau siège ;
- Examen des placements financiers.

Comité d'Audit :

Au 31 décembre 2018, le Comité d'Audit se compose de 4 membres dont un membre extérieur :

Nom		Fonction
JOBELLO	Marceau	Administrateur / Président du Comité d'Audit
JACQUES	Jean-Claude	Trésorier
LAVENTURE	Miguel	Administrateur
PENELOPE	Patrick	Membre extérieur

Le Comité peut s'appuyer sur l'expertise du Directeur Général et de tout autre salarié de l'entreprise qui assiste notamment aux travaux du Comité.

Le Comité d'Audit est chargé d'assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. Il a notamment en charge :

- d'assurer le suivi :
 - du processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formuler des recommandations pour en assurer l'intégrité ;
 - de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;

- du contrôle légal de comptes annuels par les Commissaires aux Comptes ;
- de s’assurer du respect par les Commissaires aux Comptes des conditions d’indépendance qui s’imposent à eux ;
- d’approuver les services fournis par les Commissaires aux Comptes autres que la certification des comptes ;
- d’émettre des recommandations sur les Commissaires aux Comptes proposés à la désignation ou au renouvellement, adressées au Conseil d’Administration, conformément aux dispositions de l’article 16 du règlement EU n°537/2014.

Dans ce cadre, le Comité d’Audit s’est réuni en 2018 pour :

- Emettre un avis sur les comptes de l’exercice 2017 ;
- Examiner le rapport du Commissaire aux Comptes au Comité d’Audit (RCCA) 2017 portant notamment sur la mission de certification des Commissaires aux Comptes, les points clés de l’audit, les déclarations annuelles d’indépendance des Commissaires aux Comptes et la rémunération des Commissaires aux Comptes ;
- Examiner les autres rapports des Commissaires aux Comptes ;
- Emettre un avis sur l’examen des candidatures reçues dans le cadre du renouvellement de la nomination des commissaires aux comptes de la mutuelle

Les avis du Comité d’Audit ont été suivis par le Conseil d’Administration de la mutuelle.

Commissions du Conseil d’Administration :

Le Conseil d’Administration a constitué en son sein quatre Commissions l’aidant dans ses prises de décisions. Le Président et le Trésorier sont membres de droit de toutes les Commissions.

- Commission Fonds d’Action Sociale :

La Commission a pour mission principale d’analyser les demandes d’aide formulées par des adhérents et de décider de l’aide accordée. Elle rend compte au Conseil d’Administration des décisions prises.

Au 31 décembre 2018, la Commission Fonds d’Action Sociale se compose de 2 membres :

Nom	Fonction
PLACIDE-CARMENIUS Maguy	Secrétaire / Présidente de la Commission
CADET-PETIT Allain	Administrateur

- Commission Développement et Innovation :

La Commission a pour mission principale d’analyser l’activité de la MGPA (effectifs, campagnes...), les résultats de la veille concurrentielle, et de préparer des propositions en faveur du développement de la mutuelle, à soumettre au Conseil. Elle s’est réunie 3 fois en 2018.

Lors de ses travaux 2018, la Commission a examiné divers sujets tels que :

- Présentation du produit « MGPA Jeunes », ses actions de prévention et de communication associées ;
- L'examen des résultats techniques ;
- La poursuite de la réflexion sur la politique de réassurance ;
- la prévoyance : l'identification des besoins de la mutuelle et des partenariats possibles ;
- L'analyse sur l'évolution des effectifs en individuels et collectifs ;
- Le calcul des P/C et la détermination des tarifs et garanties 2019 ;
- La présentation de nouveaux services : l'assistance e-s@nteMGPA d'IMA et MGPA Coup de pouce

Au 31 décembre 2018, la Commission Développement et Innovation se compose de 7 membres :

Nom	Fonction
MAMES Raphaël	2 ^{ème} Vice-Président / Président de la Commission
AUORE Stéphane	Administrateur
CADET-PETIT Allain	Administrateur
JACQUES Volny	Administrateur
JOSEPH Chantal	Secrétaire adjointe
PHEDRE Georges	Trésorier adjoint
VAUGIRARD Raphaël	1 ^{er} Vice-Président

- Commission Financière :

La Commission propose au Conseil des orientations en matière de stratégie financière pour modifier sur une base tactique la répartition des placements, contrôler la situation financière de la mutuelle (trésorerie, placements, endettement, provisions, ratios de solvabilité, ..), prendre toute mesure appropriée pour couvrir l'exposition aux risques financiers. Elle veille au respect des limites de la délégation et à la mise à jour de la convention de délégation.

Lors de ses travaux 2018, la Commission a examiné divers sujets tels que :

- La situation financière de la mutuelle ;
- Les orientations et stratégies envisagées pour la mutuelle ;
- La mise en place d'un partenariat faisant suite à la consultation d'établissements financiers pour disposer d'un panel plus large de propositions de placements respectant l'appétence aux risques de la mutuelle ;
- Le projet d'acquisition immobilière pour le nouveau siège de la mutuelle ;
- La préparation du budget 2019.

Au 31 décembre 2018, la Commission Financière se compose de 4 membres :

Nom		Fonction
JACQUES	Jean-Claude	Trésorier / Président de la Commission
JOBELLO	Marceau	Administrateur
PHEDRE	Georges	Trésorier adjoint
VAUGIRARD	Raphaël	1 ^{er} Vice-Président

- Commission Immobilière :

La Commission a pour rôle de proposer au Conseil des orientations en matière de stratégie de placement immobilier de la mutuelle, mettre en place et suivre les plans de travaux annuels pour l'entretien, la réparation et le maintien aux normes des locaux de la mutuelle. Elle s'est réunie 4 fois en 2018.

Lors de ses travaux 2018, la Commission a examiné divers sujets tels que :

- La situation patrimoniale de la mutuelle
- Le projet de construction du futur siège de la mutuelle
- Les travaux des agences de Martinique et Guadeloupe
- Les propositions d'offre d'acquisition et de cession de biens immobiliers MGPA

Au 31 décembre 2018, la Commission Immobilière se compose de 9 membres :

Nom		Fonction
VAUGIRARD	Raphaël	1 ^{er} Vice-Président/Président de la Commission
AUORE	Stéphane	Administrateur
CASSILDE	Thérèse	Administrateur
DORIN	Patrick	Administrateur
JOBELLO	Marceau	Administrateur
JOSEPH	Chantal	Secrétaire adjointe
LAUREOTE	Hervé	3 ^e Vice-Président
PHEDRE	Georges	Trésorier adjoint
THOREL	Thélia	Administrateur

- Commission Communication et Prévention :

La Commission propose au Conseil d'Administration des actions de communication externes et internes de la mutuelle, ainsi que des actions de Prévention visant à renforcer son image, son implication dans l'économie sociale, selon les orientations fixées par ce dernier. Elle supervise les réalisations de supports à destination des adhérents et des prospects. Elle suit l'évolution des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

Lors de ses travaux en 2018, la Commission a examiné divers sujets tels que :

- Le bilan des actions 2017 qui a permis de prendre des orientations fortes pour dynamiser les sections, accentuer la communication sur les activités de la mutuelle et renforcer la diffusion des informations ;
- La préparation du 10^{ème} anniversaire de la MGPA organisé en janvier 2018 ;
- La réalisation des supports de communication « institutionnelle », « commerciale ».

Au 31 décembre 2018, la Commission Communication et Prévention se compose de 10 membres :

Nom		Fonction
LAUREOTE	Hervé	3 ^e Vice-Président / Président de la Commission
ANACLET	Catherine	Administrateur
BATTERY	Max	Administrateur
DORIN	Patrick	Administrateur
JACQUES	Volny	Administrateur
JOSEPH	Chantal	Secrétaire adjointe
LAVENTURE	Miguel	Administrateur
LEDRU	Gaspard	Administrateur
LOUIS-DESIR-ELISA	Géranie	Administrateur
VAUGIRARD	Raphaël	1 ^{er} Vice-Président

3.1.3. B.1.c Direction effective

La direction effective de la MGPA est assurée par deux personnes, conformément aux dispositions des articles L.211-13 et R. 211-15 du code de la mutualité : le Président du Conseil d'Administration et le Dirigeant opérationnel.

Dirigeant effectif	Date de nomination	Nom
Président du CA	09.06.2017	Michel DESIR
Dirigeant opérationnel	30.12.2015	José REINETTE

Dans le respect du principe des quatre yeux, les Dirigeants effectifs de la mutuelles 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. Ils travaillent notamment sur les orientations stratégiques de la mutuelle à mettre en place et à proposer au Conseil d'Administration.

3.1.4. B.1.d Fonctions clés

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, la MGPA a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

Fonction clé	Date de nomination	Autres fonctions au sein de la mutuelle
Gestion des risques	30.12.2015	Contrôleur de gestion
Actuarielle	15.09.2017	Responsable Département « Projets innovants études et performance »
Audit interne	27.06.2018	Directrice des Instances Politiques
Vérification de la conformité	30.12.2015	Juriste

Les responsables des fonctions clés sont rattachés au Directeur Général. Leur désignation a fait l'objet d'une notification à l'ACPR.

On note le remplacement du responsable de la fonction clé Audit Interne par la Directrice des Instances Politiques.

Le schéma rapporté ci-après présente le positionnement des fonctions clés et Dirigeants effectifs dans l'organigramme de la mutuelle pour l'exercice 2018.

ORGANIGRAMME DES FONCTIONS CLES au 01 JUILLET 2018



Les principales missions et responsabilités des fonctions clés sont décrites dans la suite du rapport.

Les modalités permettant à la fonction clé de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance opérationnelle nécessaires afin de mener ses tâches à bien sont précisées dans une politique écrite.

3.1.5. B.1.e Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice

La structure de la gouvernance de la MGPA n'a pas évolué par rapport à l'exercice précédent. Cependant, il convient de noter un changement de nomination quant au responsable de la fonction clé Audit Interne, en remplacement du Directeur Général Adjoint qui assurait cette fonction jusqu'à son départ en retraite au 1er juillet 2018.

3.1.6. B.1.f Pratique et politique de rémunération

Conformément aux dispositions de l'article L.114-26 du code de la mutualité, les administrateurs de la mutuelle exercent leur fonction de façon bénévole et ne perçoivent donc ni rémunération, ni indemnité pour l'exercice de leurs fonctions.

Toutefois, pour permettre à Monsieur Michel DESIR d'exercer pleinement ses fonctions de Président du Conseil d'Administration et de Dirigeant effectif, sa mise à disposition par son employeur a été révisée en 2018 et portée à 100% à compter du 1er septembre 2018, sur décision du Conseil d'Administration.

3.2. B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la directive, transposé à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développé 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.

3.2.1. B.2.a Politique de compétence et d'honorabilité

La MGPA a défini une politique de compétence et d'honorabilité validée par le Conseil d'Administration. Elle prévoit :

- La constitution d'un dossier individuel de compétences et d'honorabilité pour les Dirigeants effectifs, les responsables de fonctions clés et les administrateurs élus ;
- La constitution d'un dossier d'évaluation des compétences collectives du Conseil d'Administration ;
- Des évaluations de la compétence pour les Dirigeants opérationnels et responsables des fonctions clés lors du processus de recrutement et annuellement lors de l'entretien annuel d'évaluation, avec des propositions de plan de formation, le cas échéant ;
- Des évaluations de compétence collective pour les administrateurs avec des propositions de plan de formation individuel ou collectif, le cas échéant.

3.2.2. B.2.b Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait de casier judiciaire vierge.

Ces exigences d'honorabilité sont renouvelées :

- A chaque renouvellement de mandat pour les administrateurs ;
- Chaque année pour les Dirigeants effectifs et fonctions clés.

Le contrôle des exigences d'honorabilité est assuré par le Conseil d'Administration après la veille et les actions menées par le responsable de la fonction conformité.

Dans le cadre de l'application des principes et bonnes pratiques de gouvernance d'entreprise, une charte de déontologie a été adoptée par le Conseil d'Administration et est remise à tout nouvel administrateur.

3.2.3. B.2.c Exigences de compétence et processus d'appréciation

Administrateurs :

La compétence des administrateurs s'apprécie de manière collective à travers la diversité des aptitudes, compétences, diplômes et/ou formations.

Afin d'assurer la compétence des administrateurs, la MGPA a mis en place les éléments suivants :

- Dossier de compétence pour chaque administrateur (connaissances, diplômes, expérience professionnelle, expérience en tant qu'administrateur) ;
- Parcours spécifique de formation pour les nouveaux administrateurs ;
- Participation à des Commissions spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la mutuelle.

En 2018, la MGPA a ajusté son plan de formation initial et a mis en place des sessions de formation en direction de ses administrateurs, sur les thèmes suivants :

PLAN DE FORMATION DES ELUS 2018			
Intitulé	Objectif(s)	Durée	Nbre de participants
Etre élu en Mutualité	Appréhender le statut et le rôle de l'administrateur mutualiste	1 journée (7 heures)	13
Stratégie en Mutualité – Panorama du secteur de la santé, chaîne de valeur, différenciation mutualiste	S'approprier la notion de stratégie, en connaître quelques outils fondamentaux, comprendre les principes de la différenciation en matière d'offre et les enjeux de la digitalisation, connaître le marché de la complémentaire santé.	1 journée (7 heures)	12
Prise en main de la tablette numérique	accompagner les utilisateurs dans la prise en main et les fonctionnalités de base de l'outil numérique pour accéder à l'information.	4 heures	17

Gouvernance des mutuelles, quels enjeux pour demain ?	Certificat en Gouvernance répondant aux nouvelles exigences de compétences renforcées pour le régime prudentiel Solvabilité 2 de « fit and proper » (honorabilité et compétences).	90 heures	01
Les 3 dimensions de savoirs essentielles à maîtriser pour être un élu compétent	appréhender les différents savoirs (savoir, savoir-faire, savoir-être), prendre conscience de ses capacités pour pouvoir s'adapter à des situations, savoir choisir un comportement adéquat en fonction du contexte et de l'interlocuteur.	7 heures	01

La formation intitulée « Gouvernance des mutuelles : quels enjeux pour demain ? » organisée par Science Po Exécutive Education Paris & la FNMF a été suivie avec succès par le Président du Conseil d'Administration.

Dirigeants effectifs et Responsables de fonctions clés :

La compétence des Dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques avec les éléments suivants :

- Formations et diplômes ;
- Expérience professionnelle.

Parallèlement à ces éléments, les Dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations/séminaires/conférences leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

Le contrôle des exigences de compétence pour les Dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés est assuré par le Conseil d'Administration.

A cet effet, en 2018, des actions de formation ont été programmées pour les responsables de Fonctions clés et Dirigeants effectifs telles que :

Intitulé	Objectif(s)	Durée	Nbre de participants
La Fonction clé Audit Interne	transmettre les connaissances nécessaires à la prise en charge de la fonction clé d'audit interne.	1 journée (7 heures)	01
Fonction conformité et contrôle des risques de non conformité	comprendre les exigences et obligations réglementaires du nouveau système de gouvernance, définir les principaux risques de non-conformité et faire le lien avec la gestion des risques opérationnels, maîtriser les outils de la fonction conformité pour évaluer, mesurer et contrôler.	1 journée (7 heures)	01
Solvabilité 2 : les fonctions clés, leur rôle, points de	appréhender au mieux les rôles et missions des fonctions clés sous S2, mettre en place la politique de vérification de la conformité et ses	1 journée (7 heures)	05

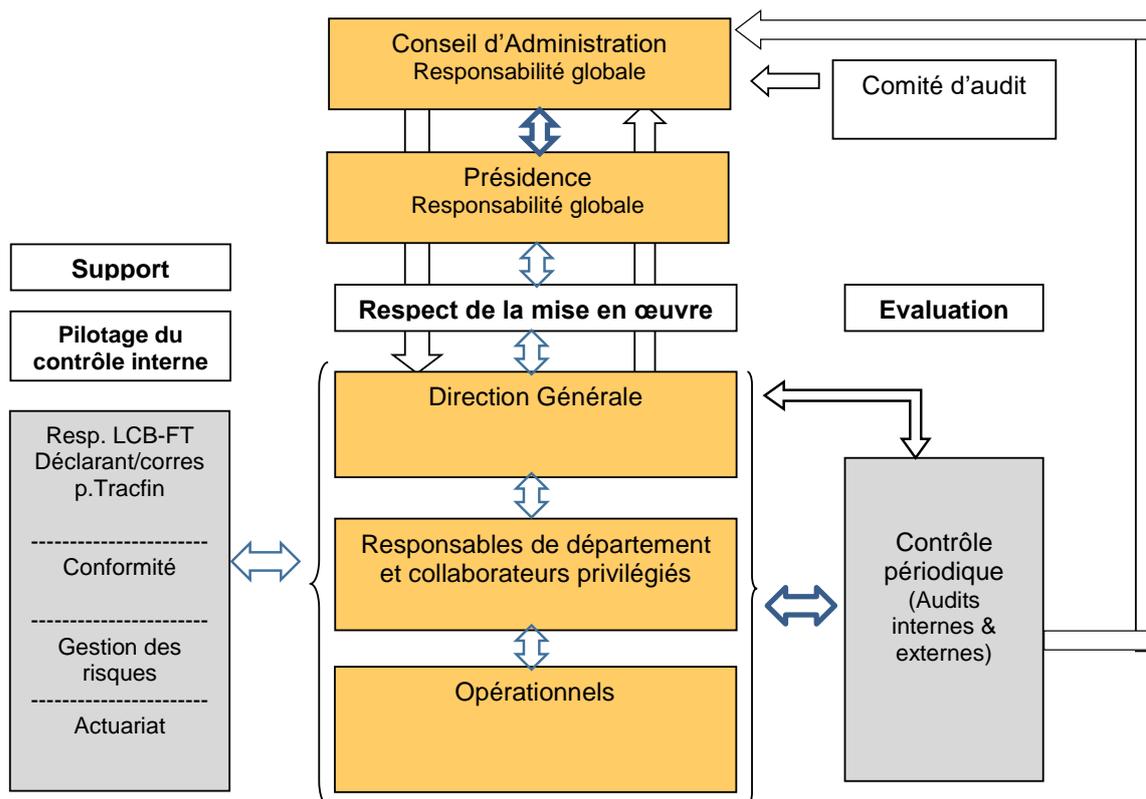
vigilance et contrôle de l'ACPR	outils, maîtriser la distribution des produits d'assurance en respectant les droits de l'assuré non professionnel IARD et Prévoyance, cerner les contours et l'étendue des pouvoirs de l'Autorité de contrôle, maîtriser le contenu des recommandations de l'ACPR en matière d'assurance.		
Directive distribution assurance (DDA)	comprendre le contexte de l'émergence de la nouvelle Directive Distribution en Assurance et ses objectifs, connaître les avancées majeures, se préparer, connaître et mettre en place les points de contrôle de conformité, éviter les sanctions.	1 journée (7 heures)	05

3.3. B.3 Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

3.3.1. B.3.a Organisation du système de gestion des risques

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

A cet effet, la MGPA a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le Conseil. L'organisation du système de gestion des risques est identique aux précédents exercices et repose sur le fonctionnement suivant :



Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Pour cela il repose sur :

- Une cartographie des risques revue annuellement déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la mutuelle, définie par le Conseil d'Administration en lien avec la stratégie.
- Des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées conjointement définis par les managers opérationnels, la fonction clé gestion des risques et la direction puis validées par le Conseil d'Administration.
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant jusqu'à la direction et au Conseil d'Administration ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés.
- Une comitologie adaptée associant les Dirigeants effectifs et les fonctions clés pour permettre de piloter la stratégie en fonction des risques et du contrôle interne.

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche risque précisée dans la suite du rapport dans le paragraphe afférent au profil de risque.

La politique de gestion des risques évoquée plus haut traite notamment de la gestion des risques suivants :

- Souscription et provisionnement
- Réassurance
- Gestion actif-passif et risque de liquidité

- Risques opérationnels

3.3.2. B.3.b Evaluation interne des risques et de la solvabilité

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (noté ORSA) est intégré au fonctionnement de l'entreprise et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques.

Chaque année, une validation du rapport ORSA est soumise au Conseil d'Administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.).

La démarche ORSA est placée sous la responsabilité conjointe de la Direction Générale et du Comité d'Audit avec la contribution des fonctions clés et principalement la fonction clé gestion des risques et la fonction clé actuarielle.

Elle se fonde sur les étapes suivantes :

- ✓ Une identification préalable du besoin global de solvabilité.
- ✓ Un respect permanent des exigences réglementaires en projetant l'activité de la mutuelle dans des conditions normales et dans des conditions adverses.
- ✓ Une étude de la déviation du profil de risque de la mutuelle par rapport à la formule standard proposée par la législation.

L'ORSA est considéré par la MGPA comme un outil de pilotage qui permet notamment de :

- Fixer les tarifs et prestations de l'exercice suivant ;
- Valider ou réviser le plan de réassurance ;
- Valider ou amender la politique d'investissement ;
- Valider le développement de nouveaux produits.

3.3.3. B.3.c Rôle spécifique de la fonction gestion des risques

Dans le cadre du système de gestion des risques, le responsable de la fonction gestion des risques assume les prérogatives spécifiques suivantes :

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques ;
- Suivi du système de gestion des risques et du profil de risque de la mutuelle ;
- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine à la Direction Générale et au Conseil d'Administration ;
- Identification et évaluation des risques émergents ;
- Coordination opérationnelle du processus ORSA.

En 2018, le responsable de la fonction gestion des risques a mis à jour la cartographie des risques.

Il a également participé :

- à l'élaboration des rapports (questionnaire LCB-FT 2017, ORSA 2016, RSR 2017, SFCR 2017, rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable 2017, questionnaire sur les pratiques commerciales et la protection de la clientèle 2017) ;
- aux échanges avec le contrôleur de l'ACPR sur les travaux réglementaires 2017.

3.4. B.4 Système de contrôle interne

3.4.1. B.4.a description du système

La mutuelle a mis en place un système de contrôle interne, en application de la réglementation en vigueur et qui répond notamment aux exigences préalables du décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 transposées à l'article R.211-28 du code de la mutualité.

La MGPA a défini une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Elle dispose d'un dispositif de contrôle interne destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- La réalisation et l'optimisation des opérations ;
- La fiabilité des informations financières ;
- La conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

Ce dispositif doit reposer sur :

- Un cadre de contrôle interne ou plan de contrôle organisé par la Direction Générale et par un processus revu annuellement, recensant les contrôles en place en couverture des risques identifiés dans la cartographie des risques. Le dispositif est porté par la Direction Générale, responsable du contrôle interne. Les contrôles sont qualifiés de premier niveau lorsqu'ils sont réalisés par les opérationnels et managers opérationnels et de deuxième niveau lorsqu'ils sont réalisés par un Responsable de Département indépendant des opérations contrôlées ;
- Un plan de conformité renouvelé annuellement visant à piloter l'activité de conformité et porté par la fonction de vérification de la conformité.

3.4.2. B.4.b Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article L.354-1 du code de la mutualité est en charge de participer à la veille réglementaire et d'évaluer l'impact de tout changement de

l'environnement juridique sur l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. L'information est ensuite partagée :

- au niveau opérationnel, afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle ;
- au niveau de la Direction Générale et du Conseil d'Administration, afin d'alerter sur les risques de non-conformité susceptibles d'impacter la stratégie, le cadre d'appétence et de tolérance aux risques, ainsi que les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction de vérification de la conformité est également consultée pour avis :

- régulièrement dans le cadre des Commissions et du Comité d'Audit ; ou
- ponctuellement à l'initiative, notamment de la Direction Générale et du Conseil d'Administration, sur toute question réglementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance ou de réassurance y compris les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme, la protection de la clientèle, ...

La politique de conformité décrit en détail ses responsabilités, les contours de sa mission et les modalités de reporting.

Outre ses missions de Conseils aux Dirigeants, la responsable de fonction Conformité a participé en 2018 à :

- La vérification de la politique écrite « Gestion des conflits d'intérêts » votée par le Conseil d'Administration du 21 septembre 2018 ;
- la rédaction du rapport « conformité » 2017 ;
- La définition du périmètre de la fonction conformité ;
- L'élaboration d'un tableau de diagnostics de conformité ;
- La conformité des différents rapports communiqués à l'ACPR (questionnaire LCB-FT 2017, ORSA 2016, RSR 2017, SFCR 2017, rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable 2017, questionnaire sur les pratiques commerciales et la protection de la clientèle 2017) ;
- L'élaboration de différents tableaux de bord d'analyse des principaux contrats, des baux, des taxes foncières et autres ;
- aux échanges avec le contrôleur de l'ACPR sur les travaux réglementaires 2017.

3.5. B.5 Fonction d'audit interne

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la MGPA dispose d'une fonction d'audit interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un Comité d'Audit en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne depuis 2009. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif depuis 2016. Celle-ci est directement rattachée au Directeur Général et dispose d'un droit d'accès au Conseil d'Administration, ce qui en garantit son

indépendance. Le Conseil d'Administration, par l'intermédiaire du Comité d'Audit, entend annuellement la fonction d'audit interne.

La fonction Audit interne, pour assurer son objectivité, dispose également de la possibilité de conduire des audits non prévus initialement dans le plan d'audit. A cet effet, toute détection ou événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

En 2018, la fonction clé Audit Interne a :

- a maintenu son plan pluriannuel d'audit et de suivi approuvé par le Conseil d'Administration en 2017 ;
- participé à la revue des rapports et autres livrables ;
- suivi la réalisation du plan d'actions résultant de l'audit sur les Ressources Humaines ;
- contribué aux échanges avec le contrôleur de l'ACPR sur les travaux réglementaires 2017.

3.6. B.6 Fonction actuarielle

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela, la fonction actuarielle :

- S'assure de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques ;
- S'assure de la suffisance de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites.

La fonction actuarielle rend compte annuellement à la Direction Générale et au Conseil d'Administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle. En cela, la fonction actuarielle :

- Elabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance, de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA.
- Emet un avis sur la politique globale de souscription.
- Emet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

Au cours de l'exercice 2018, la responsable de la fonction Actuarielle a contribué :

- A la rédaction des rapports RSR et SCFR de l'exercice 2017 ;
- A la production des QRTs trimestriels et annuels respectivement de 2018 et 2017 ;
- aux échanges avec le contrôleur de l'ACPR sur les travaux réglementaires 2017 ;
- à la mise en œuvre des simulations dans le cadre de l'ORSA (hypothèses de projection d'activité à l'exception des frais) ;
- aux efforts de qualification des données et d'optimisation des processus.

3.7. B.7 Sous-traitance

Dans le cadre de son activité, la MGPA a recours à de la sous-traitance pour les principales activités suivantes :

- stockage de données ;
- maintenance des systèmes d'information ;
- prestations d'assistance ;
- assistance réglementaire.

Ces sous-traitances sont formalisées dans la politique de sous-traitance qui prévoit notamment les modalités de sélection et d'engagement, de suivi et de contrôle des prestations déléguées.

La procédure de sélection est notamment fondée sur :

- Un examen informel visant à vérifier que le prestataire est doté des aptitudes, de la capacité et de tout agrément légal nécessaires ;
- Un examen informel visant à assurer qu'aucun conflit d'intérêts manifeste ou potentiel ne pourrait compromettre la mission confiée au prestataire ;
- Un examen informel d'un projet de contrat écrit définissant clairement les droits et obligations respectifs des deux parties.

Pour chaque contrat de sous-traitance, une personne référente est désignée au sein de la mutuelle . La mutuelle exige que ses sous-traitants aient une assurance couvrant leur éventuelle responsabilité civile professionnelle.

En outre, le Conseil d'Administration revoit régulièrement la liste des prestataires externes.

3.8. B.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.

4. C Profil de risque

4.1. C.1 Risque de souscription

4.1.1. C.1.a Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle

Le risque de souscription et de provisionnement correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadaptés à la garantie sous-jacente (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'organisme) ou à l'évolution de la charge de prestations en cours ou à venir.

Ces risques de souscription et de provisionnement peuvent notamment émaner des sources suivantes :

- les hypothèses de tarification et de provisionnement ;
- La dérive de la charge de prestation ;
- la conception technique du produit, lorsque celui-ci comporte des caractéristiques (telles que la structure tarifaire, la structure des garanties) nuisant à sa rentabilité ;
- l'inadéquation des règles de souscription au regard de l'aggravation du risque dans le temps ;
- la qualité des informations sur la population nécessaires à la tarification.

4.1.2. C.1.b Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La MGPA pilote son risque de souscription et de provisionnement à l'aide de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la Direction et au Conseil d'Administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille (en nombre d'adhérents et en montant de cotisations acquises) ;
- Le rapport P/C (Prestations + Frais / Cotisations) ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées ;
- L'analyse du résultat de souscription par structure tarifaire ;
- Le suivi du résultat de la réassurance ;
- Le suivi de l'évolution des risques à travers le processus ORSA.

L'exposition de la MGPA au risque de souscription peut être appréhendée par la décomposition du SCR de souscription par sous-modules de risque :

	Poids contributif des sous-modules du SCR souscription Vie	Montant 2018 (k€)	Montant 2017 (k€)	Evolution (%)
SCR souscription Vie		675,96	904	-25,2%
SCR frais	0,00%	-	231	-100,0%
SCR mortalité	65,2%	596	775	-23,1%
SCR cessation	34,8%	319	180	76,9%
<i>SCR de marché avant diversification</i>		915	1 006	
<i>Effet diversification</i>		- 238,91	- 101,69	

Compte tenu de la nature de ses garanties vie, la MGPA est principalement exposée au risque de mortalité et au risque de rachat. Le SCR de rachat augmente naturellement par rapport à l'exercice 2017, du fait de la modélisation de la garantie vie entière.

	Poids contributif des sous-modules du SCR santé non-vie	Montant 2018 (k€)	Montant 2017 (k€)	Evolution (%)
SCR santé similaire à la non vie		1 871	1 783	4,9%
SCR primes et réserves	96,10%	1 850	1 766	4,8%
SCR catastrophe	3,90%	75	62	20,8%
<i>SCR de marché avant diversification</i>		1 925	1 828	
<i>Effet diversification</i>		-	54,86	20,4%

L'augmentation du SCR souscription traduit l'évolution de l'activité non-vie (effectifs et cotisations) par rapport à l'exercice précédent. En particulier l'augmentation du SCR catastrophe s'explique par une évolution significative des effectifs retenus pour les hypothèses.

Au regard des risques importants, la MGPA est particulièrement sensible :

- à l'inadéquation des hypothèses de tarification (y compris aux conditions environnementales) ;
- à l'évolution défavorable de la charge de prestation ;
- à la dérive des frais ;
- à la disponibilité et à la qualité des données nécessaires pour la tarification ;
- à la survenance d'un sinistre de crête catastrophique.

4.1.3. C.1.c Maitrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués ci-avant, la MGPA a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques.

A cet effet :

- le processus de renouvellement tarifaire s'appuie sur l'analyse régulière des indicateurs évoqués au paragraphe 4.1.2 tout en tenant compte des conditions environnementales (légales, réglementaires, concurrentielles) ;
- Les indicateurs de suivi du risque sont également présentés aux commerciaux entreprises.
En particulier sur le portefeuille collectif, les Conseillers présentent les rapports de sinistralité aux entreprises adhérentes et accompagnent ces dernières dans la maîtrise de leur sinistralité.
- le processus de provisionnement est coordonné et validé par la fonction actuarielle.
Un changement a été opéré dans les méthodes de calcul respectivement des provisions pour prestations à payer et des provisions pour cotisations à annuler de l'exercice 2018. Ces méthodes plus fines conduisent à davantage de prudence par rapport aux méthodes précédentes.

La souscription de deux types de traités de réassurance vise à réduire le risque de sur-sinistralité : l'un en quote-part pour les garanties santé et décès et l'autre en excédent de sinistres pour les risques catastrophiques liés à la garantie décès.

La politique de réassurance fait l'objet d'une validation en Conseil d'Administration. Les couvertures de réassurance sont revues a posteriori (résultat de réassurance, efficacité de la couverture...) et présentées chaque année au Conseil d'Administration lors de la validation des comptes annuels.

La MGPA développe parallèlement des actions de prévention auprès de ses adhérents avec pour objectif la maîtrise à terme des dépenses de santé.

Enfin, les chantiers d'automatisation des processus initiés sur l'année 2016 ont facilité les travaux d'amélioration de la qualité des données. Toutefois, ces chantiers doivent encore être étendus à la production des résultats de réassurance et à la transmission d'informations aux réassureurs.

La sensibilité de la MGPA au risque de souscription a par ailleurs été testée dans le processus ORSA au 31/12/2017 dans le scénario de stress correspondant à une forte augmentation de la sinistralité sur un exercice donné.

Les hypothèses retenues sont les suivantes :

En 2019 : +5%

En 2020 : +15% pour coïncider avec l'impact du 100% santé

En 2021 : -2%

En 2022 : pas de variation.

Il en ressort une augmentation du SCR de souscription générant des ratios de solvabilité qui respectent néanmoins l'appétence au risque définie par la MGPA.

4.2. C.2 Risque de marché

4.2.1. C.2.a Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la mutuelle de mouvements défavorables liés aux investissements.

Ce risque de marché peut provenir :

- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la mutuelle ;
- D'une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle ;
- D'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur ;
- D'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif du portefeuille.

4.2.2. C.2.b Mesure du risque de marché et risques majeurs

La MGPA pilote son risque de marché selon l'allocation stratégique validée par le Conseil d'Administration ; à savoir privilégier des placements avec un faible risque en capital.

L'assiette d'exposition au risque de marché est la suivante :

Type d'actifs	Valeur de marché k€	Allocation d'actifs en % de valeur de marché
Obligations d'État	-	0,0%
Obligations d'entreprise	2 359	12,5%
Titres structurés	3 514	18,6%
Actions	188	1,0%
Organismes de placement collectif	648	3,4%
Trésorerie et dépôts	5 567	29,5%
Actifs immobiliers	6 583	34,9%
Total	18 860	100,0%

Remarque : le marché immobilier en Martinique ne présente pas de spécificités particulières par rapport au marché national Français.

Le SCR de marché au 31/12/2018 s'élève à 3 535.26 k€.

L'analyse des poids contributifs des sous-modules de risque de marché au SCR de marché montre que la mutuelle est principalement exposée aux risques actions, immobilier et concentration.

	Poids contributif des sous-modules du SCR de marché	Montant 2018 (k€)	Montant 2017 (k€)	Evolution (%)
SCR de marché		3 535,10	2 914,38	21,3%
SCR concentration	10,4%	443,92	1 039,97	-57,3%
SCR taux d'intérêt	0,0%	-	196,69	-100,0%
SCR action	43,4%	1 855,04	695,56	166,7%
SCR immobilier	38,7%	1 653,16	1 712,54	-3,5%
SCR spread	7,5%	320,77	639,18	-49,8%
<i>SCR de marché avant diversification</i>		<i>4 272,89</i>	<i>4 283,94</i>	
<i>Effet diversification</i>		<i>- 737,79</i>	<i>- 1 369,56</i>	<i>-46%</i>

On observe une modification structurelle de l'exposition par sous-module de risques :

Le SCR de concentration est en nette diminution par rapport à l'exercice 2017 : cette baisse s'explique par les efforts de diversification des émetteurs des actifs financiers dans le cadre des travaux de la Commission Financière sur l'optimisation des placements financiers.

Le SCR action augmente de manière significative : les nouveaux actifs acquis sont des titres structurés et sont choqués dans l'outil de simulation comme des actions de type 2 par simplification.

Le SCR taux et le SCR spread diminuent fortement en raison :

- de la réduction de l'assiette obligataire ;
- de l'amélioration de la saisie des notations des titres dans l'outil de projection tandis qu'elles présentent l'avantage d'être de bonne qualité (minimum A) ;
- de la modélisation de la vie entière faiblement exposée au risque de taux.

4.2.3. C.2.c Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la MGPA a défini une politique d'investissement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques :

- L'allocation globale stratégique entre les différentes classes d'actifs est définie une fois par an par le Conseil d'Administration, en cohérence avec l'objectif de préservation des fonds propres de la MGPA, de pilotage de sa situation financière et de sa solvabilité ;
- La sélection des actifs respecte rigoureusement les orientations définies par le Conseil d'Administration (cf ci-avant) ;
- Une Commission immobilière se réunit régulièrement afin de définir la stratégie de gestion pertinente en terme de valorisation de ce parc.

Enfin, tous les placements de la MGPA sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

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

La sensibilité de la mutuelle au risque de marché a par ailleurs été testée dans le processus ORSA au 31/12/2017 par le scénario de stress correspondant à un effondrement de l'immobilier détenu

par la MGPA ou plus globalement en Martinique : une hypothèse de diminution de 50% de la valeur des placements immobiliers (bâtiments d'exploitation ou non) a été retenue.

Il en résulte une baisse importante du niveau des fonds propres et du SCR de marché du fait de la baisse de la valeur de réalisation de l'immobilier. Néanmoins le ratio de solvabilité reste inférieur à l'appétence au risque définie par le Conseil d'Administration.

4.3. C.3 Risque de crédit

4.3.1. C.3.a Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

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

Ce risque de défaut peut provenir notamment :

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

4.3.2. C.3.b Mesure du risque de crédit et risques majeurs

La MGPA pilote son risque de crédit à travers plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la Direction Générale et au Conseil d'Administration. Les principaux indicateurs sont :

- La notation des réassureurs ;
- Le suivi des créances des adhérents et des tiers ;
- La notation des banques

Le SCR de défaut s'élève à 980 k€ pour l'année 2018.

S'il est relativement stable par rapport à l'exercice 2017, l'analyse des poids contributifs des SCR de défaut de type 1 et 2 montre une exposition de la mutuelle beaucoup plus marquée au risque de contrepartie de type 2.

Ce déport vers le type 2 s'explique par l'augmentation des créances sur les adhérents.

	Poids contributif des sous-modules de contrepartie	Montant 2018 (k€)	Montant 2017 (k€)	Evolution (%)
SCR contrepartie		980	965	1,6%
SCR Défaut de type 1	29,03%	300	425	-29,4%
SCR Défaut de type 2	70,97%	735	604	21,6%
<i>SCR de marché avant diversification</i>		1 034,96	1 029,26	
<i>Effet diversification</i>		- 54,76	- 64,41	-15,0%

4.3.3. C.3.b Maitrise du risque de crédit

Le risque de non-paiement des cotisations est suivi régulièrement par des balances âgées mises à la disposition des Conseillers mutualistes.

Les dispositifs de recouvrement des cotisations et d'incitation à la mise en place du prélèvement automatique ont été reconduits en 2018.

Le risque de non recouvrement a par ailleurs été pris en compte lors de la clôture annuelle des comptes par une provision pour cotisations à annuler. Comme indiqué au § 4.1.3, la méthode de calcul a été affinée et matérialise une démarche prudente dans l'appréciation du risque.

Pour le risque de défaut des banques, la MGPA veille à la qualité et à la fiabilité de la banque à travers sa notation ou celle du groupe auquel elle appartient.

Concernant le risque de défaut du réassureur, la MGPA veille à la qualité et à fiabilité du réassureur lors de la sélection, et suit sa solidité financière, notamment à travers la notation. Les traités souscrits par la MGPA sont également assortis de garanties sous la forme de nantissement ou de dépôts-espèces. La notation de son réassureur SCOR, maintenue à AA (par l'agence Standard & Poor's) pour l'exercice 2018 limite l'évolution du risque de défaut de type 1.

Au 31/12/2018, les caractéristiques des traités en vigueur n'ont pas évolué par rapport à l'exercice 2017 :

Garanties	Type de contrat	Réassureur	Taux de réassurance	Engagement maximum de la réassurance en excédent de sinistre	Notation du réassureur
Santé	Quote part	SCOR	45%		AA
Obsèques	Quote part	SCOR	40%	500 000 euros	
Obsèques	Excédent de sinistre (par événement)	SCOR		490 000 euros	

Un traité de réassurance est en cours de négociation concernant le nouveau produit vie entière.

4.4. C.4 Risque de liquidité

4.4.1. C.4.a Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

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

4.4.2. C.4.b Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

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

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées ;
- Les délais de règlement ;
- Le niveau de trésorerie ;
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures : au 31/12/2018, le best estimate de cotisations brut de réassurance s'élève à -1 491 k€ pour l'assurance santé et -1 049 k€ pour l'assurance décès ;
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

4.4.3. C.4.c Maitrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la MGPA, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche d'actifs de court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse de trésorerie à court terme.

Au 31/12/2018, les dépôts et la trésorerie représentent 30% du portefeuille d'actifs ; soient 5 567 k€. La mutuelle est donc exposée à un risque de liquidité faible au regard des provisions pour prestations à payer et de ses dettes envers les tiers.

4.5. C.5 Risque opérationnel

4.5.1. C.5.a Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle

Le risque opérationnel correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne. Ce risque présente diverses causes que l'on peut synthétiser sous les thématiques suivantes :

- Les risques de non-conformité (sanctions financières liées à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle, le Règlement Général de la Protection des Données, la Directive sur la Distribution d'Assurance) ;
- Les risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges) ;
- Les risques de fraude interne et externe ;
- Les risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.) ;
- Les risques de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, cyber attaque, etc.) ;
- Les risques liés à la qualité des prestations sous-traitées (qualité et délai de gestion, etc.) ;

- Les risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc., affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux) ;
- Les risques de réputation (dégradation de l'image de la mutuelle suite à une mauvaise qualité de gestion ou un défaut de Conseil lors de la commercialisation, à la qualité des produits) ;
- Les risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

Les perspectives de développement de la mutuelle doivent être prises en compte pour une adaptation efficiente du dispositif opérationnel.

4.5.2. C.5.b Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

La MGPA suit le risque opérationnel via la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, afin de les matérialiser au sein d'une cartographie des risques.

Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés au Conseil d'Administration.

Les risques opérationnels majeurs font l'objet d'une analyse et donnent lieu à des plans d'actions visant à réduire ou éliminer les causes sous-jacentes.

4.5.3. C.5.c Maitrise du risque opérationnel

- Au cours de l'année 2018, la MGPA a continué de renforcer l'automatisation de ses processus ; notamment la mise en œuvre de l'exercice ORSA et la production des QRT trimestriels et annuels. Ces chantiers seront prolongés sur l'exercice 2019.
- Des travaux ont été poursuivis avec le prestataire administrateur du principal système d'information pour améliorer les temps de traitement des données déversées dans le datawarehouse de la mutuelle. En effet, ces temps de traitement avaient été identifiés comme un facteur de risque sur le calendrier des remises réglementaires.
- Le traitement des réclamations client est systématiquement annexé d'un plan d'action revu par la Direction Générale visant à limiter les risques opérationnels et le risque d'image.
- La MGPA, impactée par le RGPD du fait de l'utilisation et du traitement qu'elle fait, tant des données concernant ses salariés, que des données de santé (dites « sensibles ») concernant ses adhérents, elle a désigné en son sein un DPO (Data Protection Officer), en français DPD (Délégué à la Protection des Données) en charge de veiller à la conformité en matière de protection des données personnelles dont il assure le respect.

4.6. C.6 Autres risques importants

La MGPA est la seule mutuelle de sa localité à publier le SFCR « solo ». Cette spécificité pourrait accroître son exposition au risque de la concurrence.

4.7. C.7 Autres informations

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

5. D Valorisation à des fins de solvabilité

5.1. D.1 Actifs

5.1.1. D.1.a Présentation du bilan

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

Montants en k€

Bilan actif	2 018	2 017
Écarts d'acquisitions	-	-
Frais d'acquisition reportés	-	-
Actifs incorporels	-	-
Impôts différés actifs	-	-
Excédent de régime de retraite	-	-
Immobilisations corporelles pour usage propre	604	605
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	16 966	16 969
Immobilier (autre que pour usage propre)	6 583	6 819
Participations	-	-
Actions	188	189
<i>Actions cotées</i>	188	189
<i>Actions non cotées</i>	-	-
Obligations	5 873	3 967
<i>Obligations d'Etat</i>	-	-
<i>Obligations de sociétés</i>	2 359	3 436
<i>Obligations structurées</i>	3 514	531
<i>Titres garantis</i>	-	-
Fonds d'investissement	648	73
Produits dérivés	-	-
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	3 673	5 921
Autres placements	-	-
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	-	-
Prêts et prêts hypothécaires	-	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	-	-
Avances sur polices	-	-
Provisions techniques cédées	844	485
Non vie et santé similaire à la non-vie	873	629
<i>Non vie hors santé</i>	-	-
<i>Santé similaire à la non vie</i>	873	629
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	- 29	- 143
<i>Santé similaire à la vie</i>	-	-
<i>Vie hors santé, UC ou indexés</i>	- 29	- 143
UC ou indexés	-	-
Dépôts auprès des cédantes	-	-
Créances nées d'opérations d'assurance	3 775	3 272
Créances nées d'opérations de réassurance	1 165	771
Autres créances (hors assurance)	1 495	1 190
Actions auto-détenues	-	-
Instruments de fonds propres appelés et non payés	-	-
Trésorerie et équivalent trésorerie	1 891	1 448
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	249	226
Total de l'actif	26 990	24 966

L'actif solvabilité 2 de la MGPA augmente de 8% par rapport à 2017. Cette variation s'explique principalement par l'effet revalorisation et l'arrivée de nouveaux placements financiers dans le portefeuille d'actifs de la mutuelle.

5.1.2. D.1.b 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,...)
- Si celle-ci n'est pas disponible :
 - Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier).
 - Ou valeur issue d'un modèle (notamment pour les provisions cédées).
 - Ou à défaut, valeur comptable S1 (créances, actifs corporels d'exploitation, dépôts..)

Par simplification, les fonds d'investissements ont été transparisés sur la base de l'allocation cible des actifs sous-jacents.

Aucune source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs n'a été identifiée.

5.1.3. D.1.c Immobilisations incorporelles significatives

La MGPA ne détient pas d'immobilisations incorporelles significatives.

5.1.1. D.1.d Baux financiers et baux d'exploitation

Les revenus des baux financiers de la MGPA concernent des immeubles détenus par la mutuelle et non utilisés pour son exploitation. Ils demeurent pas significatifs.

5.1.2. D.1.e Impôts différés actifs

La MGPA n'est pas sujette à des impôts différés actifs significatifs.

5.1.3. D.1.f Entreprises liées

La MGPA ne détient pas de parts dans des entreprises liées.

5.2. D.2 Provisions techniques

5.2.1. D.2.a Montant des provisions techniques et méthodologie

Les provisions techniques sont égales à la somme de la meilleure estimation des engagements d'assurance « best estimate » (BE) et de la marge pour risque « risk margin ».

Montants en k€

Ligne d'activité	Best estimate brut		Marge de risque		Provisions techniques brutes		Provisions techniques cédées	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Santé	1 311	1 240	138	185	1 449	1 425	873	629
Décès	- 739	211	78	32	- 661	243	- 29	- 143
Total	572	1 451	215	217	788	1 668	844	485

Le calcul des provisions techniques S2 a été effectué à l'aide d'un outil conçu conformément aux dispositions énoncées dans le règlement délégué de 2015/35 sur 87.76% de son périmètre en santé. Sur le périmètre décès, la vie entière qui représente 0.6% du chiffre d'affaires a été simulée dans un autre outil puis agrégé dans l'outil principal pour le calcul de la meilleure estimation vie et du SCR de la mutuelle.

Périmètre non modélisé dans l'outil Vega :

- L'aide à la complémentaire santé (ACS): la gestion des prestations relatives à l'ACS traité en coassurance dans les comptes de la MGPA est externalisée. La mutuelle ne dispose pas d'informations suffisantes pour intégrer ce produit dans le modèle de projection.

Par simplification, la provision pour prestation solvabilité 1 est retenue comme meilleure approximation de la provision best estimate de l'ACS. Elle s'élève à 596 k€ au 31/12/2018.

- Un retard dans le traitement des rejets des feuilles de soins électroniques a entraîné un niveau de prestations en attente de paiement anormal. Elles ont été estimées à 266 k€ et ont été ajoutées à la provision pour prestations solvabilité 1 au 31/12/2018. Exclues du périmètre de modélisation, faute de données suffisantes, elles ont également été ajoutées à la meilleure estimation des provisions calculées par l'outil.
- Le produit vie entière : la commercialisation lancée au dernier trimestre 2017 a abouti à 275 adhésions au 31/12/2018. La meilleure estimation de cette garantie a été calculée en dehors de l'outil Vega et s'élève à -249 k€.

Afin d'éviter des coûts de développement démesurés par rapport aux enjeux, le calcul de la meilleure estimation a été effectué dans un scénario déterministe.

Les SCR des différents sous-modules de risque estimés dans l'outils sont les suivants :

SCR Mortalité	SCR Longévité	SCR Dépenses	SCR Cessation	SCR Catastrophe	SCR Taux Up	SCR Taux Down	SCR Taux
33 180,4	- 54 713,6	43 947,3	91 846,1	86 123,9	- 81 046,9	113 951,6	113 951,6

Calcul du best estimate dans l'outil de projection

Le best estimate correspond à la valeur actuelle probable des flux de trésorerie sortants futurs diminuée de la valeur actuelle probable des flux de trésorerie entrants futurs ; avec les hypothèses suivantes :

- Element du budget pour les hypothèses relatives à l'exercice N+1 (N étant l'année de clôture) au titre :
 - des cotisations (et pourcentage de contrat 31/12/N engagés au 01/01/N+1)
 - des dépenses (frais d'acquisition, d'administration, ...)
- Moyenne des ratio P/C et frais /cotisations des exercices N et N-1
- Triangles de liquidation des prestations sur les 5 derniers exercices. Les flux sont projetés avec la méthode de Chain Ladder basée sur la moyenne pondérée des coefficients de passage
- Application de la cadence des règlements de l'année N aux charges de sinistres projetées sur les années futures
- Application des taux de cession issus des comptes basés sur le budget N+1
- Courbe de taux annuels d'actualisation réglementaire fournie par l'EIOPA sans application du « volatility adjuster » défini pour l'exercice 2018 ; les taux mensuels utilisés dans le calcul du BE en assurance santé sont calculés par une interpolation linéaire à partir des taux annuels
- Les tombées de flux sont supposées intervenir en milieu d'année
- la duration retenue pour l'ensemble des contrats est de 1 an.

Les hypothèses retenues pour l'exercice 2018 sont les suivantes :

Les ratios présentés dans les tableaux ci-après sont calculés avec les données comptables de la clôture annuelle correspondante.

Remarques sur les hypothèses 2018

Sur la santé

Les hypothèses de cotisations en N+1 reflètent les orientations définies par le Conseil d'Administration en matière de développement. Le ratio frais sur cotisations est en légère augmentation en 2018 suite à la campagne de communication mise en oeuvre pour le lancement de la nouvelle gamme de produits MGPA Jeunes.

Sur le décès :

De même qu'en santé les hypothèses traduisent les orientations définies par le Conseil d'Administration en matière de développement. La diminution du ratio frais sur cotisations par la maîtrise des frais dans un contexte d'accroissement du chiffre d'affaires.

La volonté de poursuivre les efforts sur la maîtrise des frais a également été traduite dans le processus budgétaire.

Simplifications appliquées

- Les provisions mathématiques et la provision pour participation aux excédents relatives à l'assurance temporaire décès ne sont pas modélisées dans l'outil : par simplification ces provisions sont ajoutées au best estimate calculé sur le périmètre modélisé ;
- Les contrats décès étant de durée d'un an, la méthode de calcul appliquée est identique à celle appliquée pour l'assurance santé ;
- le BE de prestations cédées est supposé égal à la valeur actuelle des flux futurs issus : du produit du BE prestations brut par le taux de cession « comptable » hors frais de gestion des prestations ;
- le BE de cotisations cédées est supposé égal à la valeur actuelle des flux futurs issus : du produit du taux de cession des prestations par la charge de prestation attendue moins le produit du taux de cession des cotisations nettes de Commissions de réassurance par les cotisations attendues.
- Le BE de la garantie vie entière a été calculé dans un scénario déterministe. Ce choix est motivé par la volonté d'éviter des investissements démesurés par rapport aux enjeux.

Calcul de la marge pour risque

Il est effectué à partir de la méthode simplifiée dite de duration proposée par l'EIOPA. La marge pour risque s'élève à 78 k€ (vs 31 k€ en 2017) pour le Décès et 155 k€ (vs 185 k€ en 2017) pour la Santé.

Analyse de la variation des meilleures estimations brutes de réassurance entre 2017 et 2018 :

Périmètre santé

La meilleure estimation des provisions santé est de 1 311 k€. Elle est en augmentation de 71 k€ par rapport aux évaluations de 2017. Cette variation se décompose comme suit :

	2 018	2 017	Variation
Meilleure estimation provisions pour primes (brutes)	- 1 491	- 1 390	- 101
Sorties de trésorerie			
Future benefits and claims	13 677	12 738	939
Prestations et sinistres futurs	4 787	4 486	301
Entrées de trésorerie			
Primes futures	19 955	18 615	1 341
Autres entrées de trésorerie			
Meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)	1 940	2 003	- 63
Sorties de trésorerie			
Prestations et sinistres futurs	1 765	1 836	903
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	176	167	
Entrées de trésorerie			
Primes futures			
Autres entrées de trésorerie			
Complément de provisions (non modélisé)	862	627	235
ACS	596	361	
Estimation des prestations en attente de paiement	266	266	
Meilleure estimation des provisions techniques S2	1 311	1 240	71

Les hypothèses retenues en 2018 sont relativement proches de celles de 2017. Les calculs n'amènent pas de commentaire particulier.

Périmètre décès

La meilleure estimation des provisions décès est de -739 k€. Elle est en baisse de -571 k€ par rapport aux évaluations de 2017. Cette variation se décompose comme suit :

	2 018	2 017	Variation
ME cotisations + ME prestations (hors vie entière)	- 489	- 240	- 250
Sorties de trésorerie			
Future benefits and claims	5 732	4 990	742
Prestations et sinistres futurs	3 625	4 249	- 624
Entrées de trésorerie			
Primes futures	9 847	9 479	367
Autres entrées de trésorerie			
Complément de provisions (non modélisé)	129	450	- 321
PM	175	175	-
PPB	203	203	-
Ajustement PPAP S1		72	- 72
Meilleure estimation Vie entière	- 249	-	249
Meilleure estimation des provisions	- 739	210	- 571

Elle s'explique par la diminution des hypothèses de frais futurs et l'augmentation des cotisations attendues. Ces hypothèses plus favorables entraînent une meilleure estimation plus négative qu'en 2017 (avant prise en compte des compléments de provisions) ; ce qui traduit des profits futurs attendus.

Comparaison de la meilleure estimation des provisions pour prestations solvabilité 2 et des provisions pour prestations à payer solvabilité 1.

En santé

En k€	
PPAP S2	PPAP S1
2 802	2 938

En décès

En k€	
PPAP S2	PPAP S1
660	626

Cette comparaison n'appelle pas de commentaire particulier outre l'effet de l'actualisation des flux en solvabilité 2.

Meilleure estimation des provisions techniques cédées

En santé, la meilleure estimation des montants recouvrables est de 873 k€ (contre 628 k€ en 2017). Cette évolution suit les variations sur les hypothèses retenues et en particulier sur les cotisations attendues en N+1 et sur les taux de cessions comptables (la diminution des taux de cession des prestations étant légèrement plus faible que celle des taux de cession des cotisations).

En décès, la meilleure estimation des montants recouvrables est de -29 k€ (contre -143 k€). Elle est moins négative qu'en 2017 car les taux de cessions comptables diminuent tant sur les prestations que sur les cotisations avec une baisse légèrement plus importante pour les prestations. Ce montant négatif traduit des profits futurs à la faveur du réassureur.

5.2.2. D.2.b Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques concernent les montants recouvrables par la mutuelle au titre de la réassurance. La participation de la MGPA au résultat futur du réassureur est supposée de même niveau que celle de l'exercice 2017.

5.3. D.3 Autres Passifs

5.3.1. D.3.a Montant des autres passifs et méthodologie

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

Montants en k€

Autres passifs	2018	2017
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	-	-
Impôts différés passifs	1 495	1 432
Produits dérivés	-	-
Dettes envers les établissements de crédit	12	6
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance	3 993	3 230
Dettes nées d'opérations de réassurance	1 177	890
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	3 245	2 767
Dettes subordonnées		
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	-	-
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	-	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-	-

L'évolution des autres passifs entre 2017 et 2018 s'explique principalement par :

- L'augmentation des prestations réclamées par la CGSS au titre de la garantie CMU ;
- Le mécanisme de calcul de la dette fiscale.

Les autres passifs ont été comptabilisés de la manière suivante :

- L'estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché.
- Retraitements du bas de bilan liés à la valeur de marché (surcote notamment).

Par ailleurs, la MGPA 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.

5.3.2. D.3.b Accords de location

La MGPA dispose d'accords locatifs pour un montant annuel de 234 K€, principalement au titre de son siège et de 5 de ses agences réparties en Martinique, Guadeloupe et Guyane.

5.3.3. D.3.c Impôts différés Passif

Les impôts différés passif se décomposent en :

- 821 k€ d'impôts différés au titre des placements : le calcul est effectué par différence entre la valeur de marché des actifs et leur valeur fiscale ;

- 704 k€ au titre des provisions techniques : le calcul est effectué par différence entre la valeur fiscale des provisions techniques et les provisions techniques S2 ;
- -7 k€ au titre d'actifs incorporels : le calcul est effectué par différence entre leur valeur au bilan solvabilité 2 (soit 0) et leur valeur fiscale. Ce montant d'impôts différés actifs n'est pas comptabilisé au bilan.

Les impôts différés passifs sont donc de 1 525 k€. En 2017, ils s'élevaient à 1 432 k€.

5.3.4. D.3.d Avantages économiques et avantages du personnel

La MGPA a mis en place des avantages pour le personnel :

- des tickets restaurants ;
- des chèques vacances ;
- des chèques cadeaux offerts occasionnellement.

5.4. D.4 Méthodes de valorisation alternatives

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

5.5. D.5 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle, susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée ci-avant n'est à mentionner.

6. E Gestion du Capital

6.1. E.1 Fonds propres

6.1.1. E.1.a Structure des fonds propres

La gestion des fonds propres de la MGPA est revue chaque année par le Conseil d'Administration qui valide la couverture de marge de la mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans.

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

Montants en k€

Structure des fonds propres	Fonds propres N	Fonds propres N-1	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
Fonds propres de base						
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	2 005	1 999	2 005		-	
Comptes mutualistes subordonnés	-	-		-	-	-
Fonds excédentaires	-	-	-			
Réserve de réconciliation	14 245	12 975	14 245			
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 spécifiés supra	-	-	-	-	-	-
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 2	-	-	-	-	-	-
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 2	-	-				
Déductions	-	-	-	-	-	-
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	-	-	-	-	-	
Total fonds propres de base après déductions	16 250	14 974	16 250	-	-	-

Réserve de réconciliation 2018 (k€)

Fonds mutualistes et réserves	12 357
Fonds propres	12 357
<i>Fonds de dotation sans droit de reprise</i>	2 005
<i>Ecarts de réévaluation</i>	1 237
<i>Réserves</i>	9 000
<i>Réserve de capitalisation</i>	-
<i>Fonds de dotation avec droit de reprise</i>	-
Passifs Subordonnés	-
	-
plus ou moins values latentes	3 047
surplus de provisions techniques	2 730
	-
marge pour risque	- 215
	-
passif impot diff	- 1 525
	-
autre passif	- 144
	-
Fonds propres S2	16 250

Variations 2018-2017

Fonds mutualistes et réserves	223
Fonds propres	223
<i>Fonds de dotation sans droit de reprise</i>	6
<i>Ecarts de réévaluation</i>	-
<i>Réserves</i>	6
<i>Réserve de capitalisation</i>	-
<i>Fonds de dotation avec droit de reprise</i>	-
Passifs Subordonnés	-
	-
plus ou moins values latentes	- 156
surplus de provisions techniques	1 366
	-
marge pour risque	1
	-
passif impot diff	- 93
	-
autre passif	- 51
	-
Fonds propres S2	1 291

Les fonds propres S2 s'élèvent à 16 250 k€ au 31/12/2018 ; en hausse de 8.6% par rapport à 2017. Ils se composent principalement :

- des fonds propres S1 (+12 357 k€)
- des plus-values latentes sur les investissements (+3 047 k€)
- des écarts de valeur sur les provisions techniques nettes de réassurance (+2 515 k€)
- des impôts différés passifs (-1 525 k€)

L'augmentation de la réserve de réconciliation résulte essentiellement de l'évolution de la variation entre les provisions techniques S1 et les provisions techniques S2 (nettes de réassurance) de manière significative sur le périmètre vie.

6.1.2. E.1.b Passifs subordonnés

La MGPA ne détient pas de passifs subordonnés.

6.1.3. E.1.c Fonds Propres éligibles et disponibles

Montants en k€

Structure des fonds propres	Fonds propres N	Fonds propres N-1	Niveau 1 non restreint	Niveau 1 restreint	Niveau 2	Niveau 3
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	16 250	14 974	16 250	-	-	-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	16 250	14 974	16 250	-	-	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	16 250	14 974	16 250	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	16 250	14 974	16 250	-	-	
Capital de solvabilité requis	4 499	4 079				
Minimum de capital requis	6 200	6 200				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	361,2%	367%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	262,1%	242%				

La composition des fonds propres de la MGPA rend la totalité de ces derniers éligibles à la couverture du SCR et du MCR.

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

- Ratio de couverture du SCR : 361 %
- Ratio de couverture du MCR : 262 %

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

6.2. E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

6.2.1. E.2.a Capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la MGPA 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. Il se décompose de la manière suivante :

Montants en k€

Décomposition du SCR	2018	2017	Variation %
BSCR	5 052	4 566	10,7%
SCR de marché	3 535	2 914	21,3%
SCR de défaut	980	965	1,6%
SCR vie	676	904	-25,2%
SCR santé	1 871	1 783	4,9%
SCR non vie	-	-	
SCR incorporels	-	-	
<i>Effet de diversification</i>	- 2 009	- 2 001	0,4%
Ajustement	- 1 525	- 1 432	6,5%
SCR opérationnel	971	946	2,7%
SCR global	4 499	4 079	10,3%

Les principales évolutions sont les suivantes :

- Sur le risque de marché (+21,3%) :

Cette augmentation s'explique essentiellement :

- par l'accroissement de l'assiette d'exposition au risque action (achat des titres structurés) ;
- par la diminution du SCR de concentration
- par la diminution de la part des actifs

- Sur le risque de souscription vie (-25.2%)

Le SCR souscription est calculé pour la première fois pour la garantie vie entière ; ce qui a pour effet d'augmenter le SCR de rachat et le SCR de mortalité.

6.2.2. E.2.b Minimum de capital de requis

Le minimum de capital requis (MCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

Montants en k€		
Décomposition du MCR	2018	2017
MCR Vie	2 500	2 500
MCR Non-Vie	3 700	3 700
AMCR	6 200	6 200
MCR Linéaire	768	765
MCR combiné	1 125	1 020
MCR global	6 200	6 200

Le MCR reste stable en 2018.

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

La MGPA 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.

6.4. E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

La MGPA 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.

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

6.6. E.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.

7. Annexe : principaux QRT

7.1. *QRT de la mutuelle au 31/12/2018*

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.02	Bilan Prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT
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.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie

7.1.1. S.02.01.01 – Bilan Prudentiel et variations

	SII value 2018	SII value 2017	Variation SII value
	C0010	C0010	
Actifs			
Goodwill			
Frais d'acquisition différés			
Immobilisations incorporelles	-	-	-
Actifs d'impôts différés	-	-	-
Excédent du régime de retraite	-	-	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	604	605	- 1
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	16 966	16 969	- 3
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	6 583	6 819	- 236
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	-	-	-
Actions	188	189	- 1
Actions – cotées	188	189	- 1
Actions – non cotées	-	-	-
Obligations	5 873	3 967	1 906
Obligations d'État	-	-	-
Obligations d'entreprise	2 359	3 436	- 1 077
Titres structurés	3 514	531	2 983
Titres garantis	-	-	-
Organismes de placement collectif	648	73	575
Produits dérivés	-	-	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	3 673	5 921	- 2 248
Autres investissements	-	-	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	-	-	-
Prêts et prêts hypothécaires	-	-	-
Avances sur police	-	-	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-	-	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	-	-	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	844	485	359
Non-vie et santé similaire à la non-vie	873	629	245
Non-vie hors santé	-	-	-
Santé similaire à la non-vie	873	629	245
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	- 29	- 143	114
Santé similaire à la vie	-	-	-
Vie hors santé, UC et indexés	- 29	- 143	114
Vie UC et indexés	-	-	-
Dépôts auprès des cédantes	-	-	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	3 775	3 272	503
Créances nées d'opérations de réassurance	1 165	771	395
Autres créances (hors assurance)	1 495	1 190	305
Actions propres auto-détenues (directement)	-	-	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	-	-	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1 891	1 448	443
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	249	226	23
Total Actifs	26 990	24 966	2 024

Passifs	SII value 2018	SII value 2017	Variation SII value
Provisions techniques non-vie	1 449	1 425	24
Provisions techniques non-vie (hors santé)	-	-	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	-	-	-
Marge de risque	-	-	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	1 449	1 425	24
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	1 311	1 240	71
Marge de risque	138	185	- 47
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	- 661	243	- 904
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	-	-	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	-	-	-
Marge de risque	-	-	-
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	- 661	243	- 904
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	- 739	211	- 950
Marge de risque	78	32	46
Provisions techniques UC et indexés	-	-	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	-	-	-
Marge de risque	-	-	-
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels	-	-	-
Provisions autres que les provisions techniques	-	-	-
Provisions pour retraite	-	-	-
Dépôts des réassureurs	-	-	-
Passifs d'impôts différés	1 525	1 432	93
Produits dérivés	-	-	-
Dettes envers des établissements de crédit	12	6	6
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	3 993	3 230	763
Dettes nées d'opérations de réassurance	1 177	890	287
Autres dettes (hors assurance)	3 245	2 767	478
Passifs subordonnés	-	-	-
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	-	-	-
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	-	-	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-	-	-
Total passifs	10 740	9 992	748
Excédent d'actif sur passif	16 250	14 974	1 276

7.1.2. S.05.01 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance)						Ligne d'activité pour: réassurance non vie				Total
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
Primes émises											
Brut Assurance directe	17 851	-	-	-	-	-					17 851
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	7 501	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7 501
Net	10 350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10 350
Primes acquises											
Brut Assurance directe	17 851	-	-	-	-	-					17 851
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	7 501	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7 501
Net	10 350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10 350
Charge des sinistres											
Brut Assurance directe	14 191	-	-	-	-	-					14 191
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	6 572	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 572
Net	7 619	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7 619
Variation des autres provisions techniques											
Brut Assurance directe	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	3 974	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 974
Charges administratives											
Brut Assurance directe	1 491	-	-	-	-	-					1 491
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	1 491	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 491
Frais de gestion des investissements											
Brut Assurance directe	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Frais de gestion des sinistres											
Brut Assurance directe	1 044	-	-	-	-	-					1 044
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	1 044	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 044
Frais d'acquisition											
Brut Assurance directe	1 877	-	-	-	-	-					1 877
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	1 410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 410
Net	468	-	-	-	-	-	-	-	-	-	468
Frais généraux											
Brut Assurance directe	972	-	-	-	-	-					972
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	972	-	-	-	-	-	-	-	-	-	972
Autres dépenses											
Net	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des dépenses											3 974

	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie				Engagements de réassurance vie		Total
	Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Réassurance maladie	Réassurance vie	
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0270	C0280	
Primes émises							
Brut	-	52	-	8 968	-	-	9 020
Part des réassureurs	-	-	-	2 196	-	-	2 196
Net	-	52	-	6 772	-	-	6 825
Primes acquises							
Brut	-	52	-	8 968	-	-	9 020
Part des réassureurs	-	-	-	2 196	-	-	2 196
Net	-	52	-	6 772	-	-	6 825
Charge des sinistres							
Brut	-	-	-	4 431	-	-	4 431
Part des réassureurs	-	-	-	1 766	-	-	1 766
Net	-	-	-	2 665	-	-	2 665
Variation des autres provisions techniques							
Brut	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	-	229	-	4 251	-	-	4 480
Charges administratives							
Brut	-	29	-	1 224	-	-	1 253
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	29	-	1 224	-	-	1 253
Frais de gestion des investissements							
Brut	-	-	-	29	-	-	29
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	29	-	-	29
Frais de gestion des sinistres							
Brut	-	1	-	507	-	-	509
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	1	-	507	-	-	509
Frais d'acquisition							
Brut	-	180	-	1 396	-	-	1 576
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	180	-	1 396	-	-	1 576
Frais généraux							
Brut	-	19	-	1 094	-	-	1 113
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	19	-	1 094	-	-	1 113
Autres dépenses							-
Total des dépenses							4 480
Montant total des rachats	-	-	-	-	-	-	-

7.1.3. S.12.01.01 – Provisions techniques vie

	Assurance indexée et en		Autres assurances vie		Réassurance acceptée			Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)			
	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked insurance	Other life insurance		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
Provisions techniques calculées comme un tout	-				-	-	-	-			-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque												
Meilleure estimation												
Brut Meilleure estimation	- 249	-	- 489	-	-	-	-	- 739	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	-	-	- 29	-				- 29	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	-	-	- 29	-				- 29	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	-	-	-	-				-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	-	-	-	-				-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	-	-	- 29	-	-	-	-	- 29	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	- 249	-	- 460	-				- 709	-	-	-	-

Marge de risque

Montant des provisions techniques faisant l'objet de mesure transitoire

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques - Total

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite

Meilleure estimation des produits avec option de rachat

Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie

Sorties de trésorerie

Prestations garanties et discrétionnaires futures

Prestations garanties futures

Prestations discrétionnaires futures

Dépenses futures et autres sorties de trésorerie

Entrées de trésorerie

Primes futures

Autres entrées de trésorerie

Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations

Valeur de rachat

Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt

Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt

Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité

Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires

Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur

Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires

Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en		Autres assurances vie		Réassurance acceptée			Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)			
	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked insurance	Other life insurance		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
26					-	-	-	78			-	-
-								-			-	-
-	-	-	-	-				-	-	-	-	-
-								-			-	-
- 223								- 661			-	-
- 223					-	-	-	- 632			-	-
- 249								- 249				-
											-	
-												
- 249												
-								3 625			-	-
								9 847			-	-
								-			-	-
0											-	
41								41			-	-
-								-			-	-
-								-			-	-
-								-			-	-
- 223								- 661			-	-
-								-			-	-
-								-			-	-

7.1.4. S.17.01.01 Provisions techniques non-vie

Provisions techniques calculées comme un tout

Assurance directe

Réassurance proportionnelle acceptée

Réassurance non proportionnelle acceptée

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

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

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut - Total

Brut - Assurance directe

Brut - Réassurance proportionnelle acceptée

Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de

titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables

Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables

Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables

Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

Brut - Total

Brut - Assurance directe

Brut - Réassurance proportionnelle acceptée

Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de

titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables

Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables

Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables

Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

Total meilleure estimation - Brut

Total meilleure estimation - Net

	Direct business and accepted prop			Direct business and accepted prop			Accepted non-proportional reinsurance				Total engagements Non-vie
	Frais médicaux	Protection du revenu	Indemnisation des travailleurs	Incendie et autres dommages aux biens	Responsabilité civile générale	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportion	Réassurance accidents non	Réassurance maritime, aérienne	Réassurance dommages non	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assurance directe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions pour primes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut - Total	- 1 491	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 1 491
Brut - Assurance directe	- 1 491	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 1 491
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables	- 605	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 605
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	- 605	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 605
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables	- 605	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 605
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	- 886	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 886
Provisions pour sinistres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut - Total	2 802	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 802
Brut - Assurance directe	2 802	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 802
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables	1 478	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 478
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	1 478	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 478
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables	1 478	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 478
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	1 324	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 324
Total meilleure estimation - Brut	1 311	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 311
Total meilleure estimation - Net	438	-	-	-	-	-	-	-	-	-	438

	Direct business and accepted propo			Direct business and accepted propo			Accepted non-proportional reinsurance				Total engagements Non-vie
	Frais médicaux	Protection du revenu	Indemnisation des travailleurs	Incendie et autres dommages aux biens	Responsabilité civile générale	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportion	Réassurance accidents non	Réassurance maritime, aérienne	Réassurance dommages non	
Marge de risque	138	-	-	-	-	-	-	-	-	-	138
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques - total	1 449	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 449
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation	873	-	-	-	-	-	-	-	-	-	873
et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	576	-	-	-	-	-	-	-	-	-	576
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions pour sinistres – Nombre total de groupes de risques homogènes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sorties de trésorerie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Future benefits and claims	13 677	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13 677
Prestations et sinistres futurs	4 787	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 787
Entrées de trésorerie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes futures	19 955	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19 955
Autres entrees de tresorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sorties de trésorerie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prestations et sinistres futurs	2 627	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 627
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	176	-	-	-	-	-	-	-	-	-	176
Entrées de trésorerie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes futures	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres entrees de tresorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	1 449	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 449

7.1.5. S.19.01.21 Triangles de développement pour l'assurance non-vie

Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

Année de développement

Année	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
Précédentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-4	8 400	1 830	63	4	- 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-3	9 531	1 237	93	- 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-2	10 737	1 443	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-1	10 419	1 310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N	10 898	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
	1	10 296
	4	10 857
	42	12 222
	1 310	11 729
	10 898	10 898
Total	12 245	56 002

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)

(valeur absolue)

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

(valeur absolue)

Année de développement

Année	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
Précédentes																
N-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-1	-	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N	1 865															

Fin d'année (données actualisées)	
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	1
-	1
	76
	1 867
Total	1 940

Réassurance sinistres RBNS

(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année
	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	C1160
Précédentes	R0300																
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0300
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0310
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0320
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0330
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0340
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0350
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0360
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0370
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0380
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0390
N-4	R0410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0400
N-3	R0420	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0410
N-2	R0430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0420
N-1	R0440	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0430
N	R0450	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0440
																	R0450
Total																	R0460

Sinistres RBNS nets

(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année
	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	C1760
Précédentes	R0500																
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0500
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0510
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0520
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0530
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0540
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0550
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0560
N-7	R0580	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0570
N-6	R0590	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0580
N-5	R0600	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0590
N-4	R0610	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0600
N-3	R0620	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0610
N-2	R0630	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0620
N-1	R0640	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0630
N	R0650	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0640
																	R0650
Total																	R0660

Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)

		N-14	N-13	N-12	N-11	N-10	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
		C1800	C1810	C1820	C1830	C1840	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique – Total	R0700	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
Taux d'inflation attendu – Total	R0730	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		C2200														
Description du taux d'inflation utilisé	R0760	-														

7.1.6. 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 2015/35

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3	Total 2017	Variation
-	-		-		-	-
-	-		-		-	-
2 005	2 005		-		1 999	6
-		-	-	-	-	-
-	-				-	-
-		-	-	-	-	-
-		-	-	-	-	-
14 245	14 245				12 975	1 270
-		-	-	-	-	-
-		-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

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

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3	Total 2017	Variation
-						
-					-	-

Déductions

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3	Total 2017	Variation
-	-	-	-		-	-

Total fonds propres de base après déductions

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3	Total 2017	Variation
16 250	16 250	-	-	-	14 974	1 276
-			-		-	-
-			-		-	-
-			-	-	-	-
-			-		-	-
-			-		-	-
-			-		-	-
-			-		-	-
-			-		-	-
-			-		-	-

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

SCR

MCR

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3	Total 2017	Variation
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0010	
-			-	-	-	-
16 250	16 250	-	-	-	14 974	1 276
16 250	16 250	-	-		14 974	1 276
16 250	16 250	-	-	-	14 974	1 276
16 250	16 250	-	-		14 974	1 276
4 499					4 079	419
6 200					6 200	-
361%					367%	
262%					242%	

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 aux fonds cantonnés

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	
C0060	
16 250	
-	
-	
2 005	
-	
14 245	
-	
886	
886	

Total 2017	Variation
C0060	
14 974	1 276
-	-
-	-
1 999	6
-	-
12 975	1 270
-	-
902	- 16
902	- 16

7.1.7. S.25.01.21 – SCR avec formule standard

Article 112

N

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux
	C0030	C0040	C0050
Risque de marché	3 535	3 535	-
Risque de défaut de la contrepartie	980	980	-
Risque de souscription en vie	676	676	-
Risque de souscription en santé	1 871	1 871	-
Risque de souscription en non-vie	-	-	-
Diversification	- 2 009	- 2 009	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	-	-	
Capital de solvabilité requis de base	5 052	5 052	

Calcul du capital de solvabilité requis

	C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	-
Risque opérationnel	971
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	-
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	- 1 525
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	4 499
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	-
Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation	4 499
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 égal	-
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	-
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	4
Prestations discrétionnaires futures nettes	-

7.1.8. S.28.01.01 – MVR activié Vie et Non-Vie

	Non-life activities	Life activities	Non-life activities	Life activities
	MCRNL Result	MCRNL Result		
	C0010	C0020		
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations	R0010	-	-	

	Net (or reinsurance/SP V) best estimate and TP calculated as a whole	Net (or reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (or reinsurance/SP V) best estimate and TP calculated as a whole	Net (or reinsurance) written premiums in the last 12 months
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	-	-	-
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	-	-	-
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	-	-	-
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	-	-	-
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	-	-	-
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	-	-	-
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	-	-	-
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	-	-	-
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	-	-	-
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	-	-	-
Assistance and proportional reinsurance	R0120	-	-	-
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	-	-	-
Non-proportional health reinsurance	R0140	-	-	-
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	-	-	-
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	-	-	-
Non-proportional property reinsurance	R0170	-	-	-

	Non-life activities	Life activities	Non-life activities	Life activities
	MCRNL Result	MCRNL Result		
	C0070	C0080		
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200	-	217	

	Net (or reinsurance/SP V) best estimate and TP calculated as a whole	Net (or reinsurance/SP V) total capital at risk	Net (or reinsurance/SP V) best estimate and TP calculated as a whole	Net (or reinsurance/SP V) total capital at risk
	C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	-	-	-
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	-	-	-
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	-	-	-
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	-	-	-
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250	-	-	309 669

Overall MCR calculation

	C0130
Linear MCR	R0300 768
SCR	R0310 4 499
MCR cap	R0320 2 024
MCR floor	R0330 1 125
Combined MCR	R0340 1 125
Absolute floor of the MCR	R0350 6 200
	C0130
Minimum Capital Requirement	R0400 6 200

Notional non-life and life MCR calculation

	Non-life activities	Life activities
	C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500 552	217
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510 3 230	1 269
Notional MCR cap	R0520 1 453	571
Notional MCR floor	R0530 807	317
Notional Combined MCR	R0540 807	317
Absolute floor of the notional MCR	R0550 2 500	3 700
Notional MCR	R0560 2 500	3 700