

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

Siège social : Roches Carrées – 97232 LE LAMENTIN

SIREN : 384 513 073

LIE (legal entity identifier) n° : 549300IKA95HG0ACNR28

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

**RAPPORT SFCR
AU 31.12.2017**

SOMMAIRE

1.	Introduction	5
1.1.	Contexte réglementaire.....	5
1.2.	Synthèse	6
2.	A Activités et Résultats	7
2.1.	A.1 Activité	7
2.2.	A.2 Résultats de souscription	8
2.3.	A.3 Résultats des investissements.....	9
2.4.	A.4 Résultats des autres activités.....	10
2.5.	A.5 Autres informations	10
3.	B Gouvernance	11
3.1.	B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	11
3.1.1.	B.1.a Organisation générale	11
3.1.2.	B.1.b Conseil d'Administration.....	12
3.1.3.	B.1.c Direction effective	17
3.1.4.	B.1.d Fonctions clés.....	17
3.1.5.	B.1.e Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice	18
3.1.6.	B.1.f Pratique et politique de rémunération	18
3.2.	B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité.....	18
3.2.1.	B.2.a Politique de compétence et d'honorabilité	19
3.2.2.	B.2.b Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation.....	19
3.2.3.	B.2.c Exigences de compétence et processus d'appréciation	19
3.3.	B.3 Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	20
3.3.1.	B.3.a Organisation du système de gestion des risques	20
3.3.2.	B.3.b Evaluation interne des risques et de la solvabilité.....	22
3.3.3.	B.3.c Rôle spécifique de la fonction gestion des risques.....	23
3.4.	B.4 Système de contrôle interne	23
3.4.1.	B.4.a description du système	23
3.4.2.	B.4.b Rôle spécifique de la fonction conformité	24
3.5.	B.5 Fonction d'audit interne	25
3.6.	B.6 Fonction actuarielle	25
3.7.	B.7 Sous-traitance	26
3.8.	B.8 Autres informations.....	27
4.	C Profil de risque	27
4.1.	C.1 Risque de souscription	27
4.1.1.	C.1.a Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle	27
4.1.2.	C.1.b Mesure du risque de souscription et risques majeurs	27
4.1.3.	C.1.c Maitrise du risque de souscription	28
4.2.	C.2 Risque de marché	29
4.2.1.	C.2.a Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle	29
4.2.2.	C.2.b Mesure du risque de marché et risques majeurs.....	30

4.2.3.	C.2.c Maitrise du risque de marché.....	31
4.3.	C.3 Risque de crédit.....	32
4.3.1.	C.3.a Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle.....	32
4.3.2.	C.3.b Mesure du risque de crédit et risques majeurs	32
4.3.3.	C.3.b Maitrise du risque de crédit	32
4.4.	C.4 Risque de liquidité	33
4.4.1.	C.4.a Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle	33
4.4.2.	C.4.b Mesure du risque de liquidité et risques majeurs.....	33
4.4.3.	C.4.c Maitrise du risque de liquidité.....	34
4.5.	C.5 Risque opérationnel.....	34
4.5.1.	C.5.a Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle	34
4.5.2.	C.5.b Mesure du risque opérationnel et risques majeurs	35
4.5.3.	C.5.c Maitrise du risque opérationnel	35
4.6.	C.6 Autres risques importants	35
4.7.	C.7 Autres informations.....	35
5.	D Valorisation à des fins de solvabilité	35
5.1.	D.1 Actifs	35
5.1.1.	D.1.a Présentation du bilan.....	35
5.1.2.	D.1.b Base générale de comptabilisation des actifs	36
5.1.3.	D.1.c Immobilisations incorporelles significatives	37
5.1.4.	D.1.d Baux financiers et baux d'exploitation.....	37
5.1.5.	D.1.e Impôts différés actifs	37
5.1.6.	D.1.f Entreprises liées.....	37
5.2.	D.2 Provisions techniques.....	38
5.2.1.	D.2.a Montant des provisions techniques et méthodologie	38
5.2.2.	D.2.b Incertitude liée à la valeur des provisions techniques.....	42
5.3.	D.3 Autres Passifs	42
5.3.1.	D.3.a Montant des autres passifs et méthodologie	42
5.3.2.	D.3.b Accords de location.....	43
5.3.3.	D.3.c Impôts différés Passif	43
5.3.4.	D.3.d Avantages économiques et avantages du personnel	43
5.4.	D.4 Méthodes de valorisation alternatives	43
5.5.	D.5 Autres informations	44
6.	E Gestion du Capital	44
6.1.	E.1 Fonds propres.....	44
6.1.1.	E.1.a Structure des fonds propres	44
6.1.2.	E.1.b Passifs subordonnés	45
6.1.3.	E.1.c Fonds Propres éligibles et disponibles.....	46
6.2.	E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	46
6.2.1.	E.2.a Capital de solvabilité requis.....	46
6.2.2.	E.2.b Minimum de capital de requis.....	47
6.3.	E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	48
6.4.	E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	48
6.5.	E.5 Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis	48

6.6.	E.6 Autres informations	48
7.	Annexe : principaux QRT.....	49
7.1.	QRT de la mutuelle au 31/12/2017	49
7.1.1.	S.02.01.01 – Bilan Prudentiel et variations	50
7.1.2.	S.05.01 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	52
7.1.3.	S.12.01.01 – Provisions techniques vie	54
7.1.4.	S.17.01.01 Provisions techniques non-vie.....	56
7.1.5.	S.19.01.21 Triangles de développement pour l'assurance non-vie.....	58
7.1.6.	S.23.01.01 – Fonds propres.....	63
7.1.7.	S.25.01.21 – SCR avec formule standard.....	65
7.1.8.	S.28.01.01 – MVR activié Vie et Non-Vie.....	66

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 2017.

Après avis du Comité d'Audit, ce rapport a été validé par le Conseil d'Administration en sa séance du 2 mai 2018. 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 près de 90 000 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 qualité de service.

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

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

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : Toute décision significative soit au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le président et le dirigeant opérationnel).
- Le principe de la personne prudente : La mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Pour l'exercice 2017, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Montants en k€

Indicateurs de référence	2017	2016	Evolution en %
Cotisations nettes de taxes	28 631	26 974	6,14%
Charges de Prestations	19 745	18 322	7,77%
Résultat de réassurance	1 685	3 145	-46,42%
Charges d'acquisition et de gestion nettes	6 136	4 758	28,95%
Résultat financier	- 171	- 73	-135,57%
Résultat des autres activités	- 47	87	-153,98%
Impôts sur le résultat	- 226	-	
Fonds propres Solvabilité 2 (K€)	14 974	13 634	9,82%
Ratio de couverture du SCR	367%	339%	8,36%
Ratio de couverture du MCR	242%	220%	9,82%

Ces éléments traduisent une augmentation significative de l'activité de la mutuelle. Les fonds propres S2 sont en augmentation et les ratios de couverture SCR et MCR s'améliorent.

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 61 Rue Taitbout, 75009 Paris cedex 9.

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

- *Co-commissaire aux comptes titulaire 1* : 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* : cabinet MAZARS, représenté par MM Pascal PARANT et Nicolas DUSSON dont le mandat a expiré à l'issue de l'assemblée générale du 21 avril 2018 statuant sur les comptes de l'exercice 2017.

Cette même assemblée générale a nommé à la fonction de Co-commissaire aux Comptes titulaire 2, le cabinet CAELIS AUDIT représenté par Monsieur Geoffroy JOLY, pour un mandat 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 avec 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'intégration au bilan de la MGPA de l'actif net de la mutuelle « Espoir de Sainte-Thérèse »
- Le lancement du produit viager «MGPA Vie Entière »
- la gestion d'un fonds finançant les prestations présentant un degré élevé de solidarité dans le cadre de l'accord de branche « FDSEA Branche Banane » mis en place au 1er janvier 2016.

2.2. A.2 Résultats de souscription

Au 31 décembre 2017, le chiffre d'affaire brut de la MGPA s'établit à 28 631 k€, l'impact de la Réassurance est de 1 686 K€ et le résultat de souscription se chiffre à 7 200 K€ :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises				Charges de Sinistres			
	Montant brut 2016	Montant brut 2017	Evolution annuelle	Taux d'évolution	Montant brut 2016	Montant brut 2017	Evolution annuelle	Taux d'évolution
Santé	17 978	19 943	1 965	10,93%	13 326	14 887	1 561	11,71%
Décès	8 996	8 689	-307	-3,41%	4 995	4 858	-137	-2,74%
Total	26 974	28 631	1 658	6,14%	18 322	19 745	1 424	7,77%

Ligne d'activité	Impact de la Réassurance					
	Montant Réassurance 2016	Montant Réassurance 2017	Evolution annuelle	Taux d'évolution	Impact Réassurance par rapport au Résultat de souscription 2016	Impact Réassurance par rapport au Résultat de souscription 2017
Santé	1 274	1 216	-58	-4,55%	37,70%	31,66%
Décès	552	470	-82	-14,92%	16,40%	13,99%
Total	1 826	1 685	-140	-7,69%	27,07%	23,41%

Ligne d'activité	Résultat de Souscription Net de Réassurance			
	Année 2016	Année 2017	Evolution annuelle	Taux d'évolution
Santé	3 378	3 840	462	13,68%
Décès	3 368	3 360	- 9	-0,26%
Total	6 746	7 200	454	6,72%

Le résultat de la souscription 2017 en progression de 6,72% par rapport à 2016 s'explique principalement par :

L'impact de la Réassurance qui est de 1685 K€ en 2017 contre 1 826 K€ en 2016, soit une diminution de 7,69%.

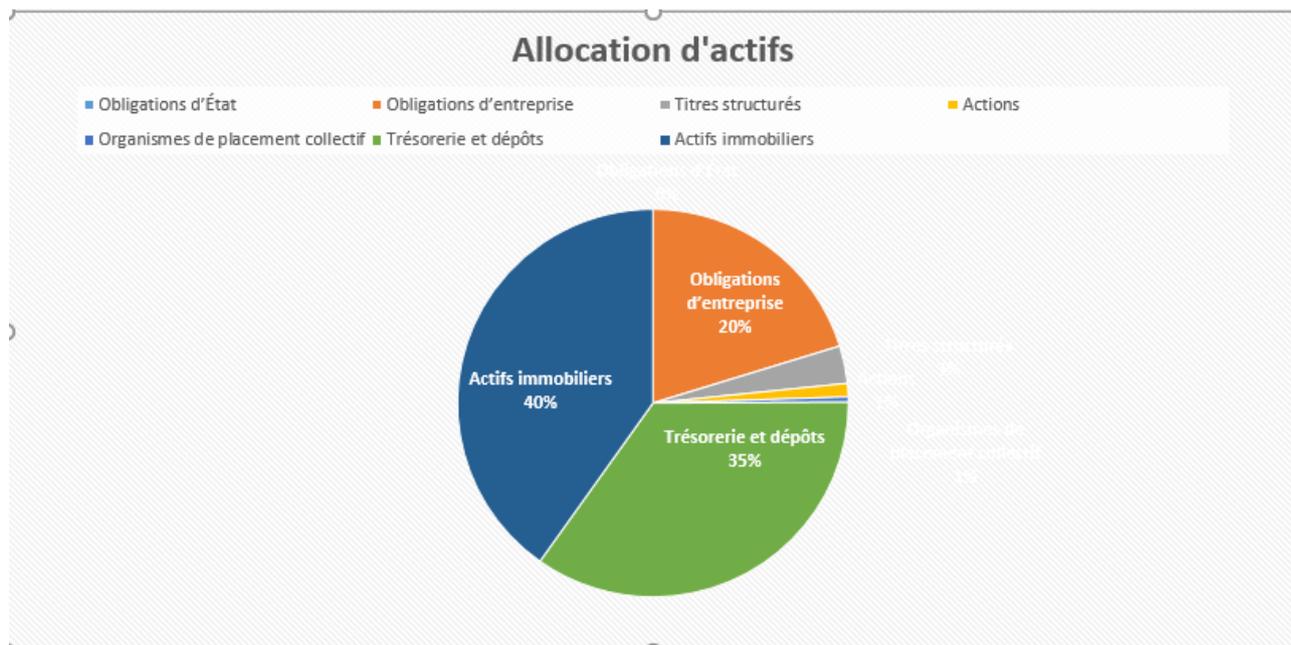
La stabilité du P/C par rapport à 2016 traduit la bonne maîtrise de notre sinistralité.

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 18 417 k€ en valeur de marché ; en hausse de 4.24% par rapport à 2016.

Cette évolution provient essentiellement de l'entrée du patrimoine de l'Espoir de Sainte Thérèse dans son parc immobilier (253 k€) et de la révalorisation des actifs.

L'allocation d'actifs au 31/12/2017 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
					2017		
Obligations d'État	-	-	-	-	-	-	-
Obligations d'entreprise	3 436	60	77	-	16	233	3 203
Actions	189	3	4	-	1	1	188
Organismes de placement collectif	73	1	2	-	0	5	68
Titres structurés	531	9	12	-	3	31	500
Titres garantis	-	-	-	-	-	-	-
Trésorerie et dépôts	7 369	129	164	-	35	2	7 367
Prêts et prêts hypothécaires	-	-	-	-	-	-	-
Actifs immobiliers	6 819	203	319	-	116	2 931	3 888
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	18 417	406	578	-	171	3 203	15 214

La baisse déjà constatée en 2016 sur le résultat des investissements financiers s'est poursuivie sur l'exercice 2017.

Le plan d'action de la Commission Financière concernant l'optimisation des placements est toujours en cours d'élaboration et commencerait à produire ses effets en 2019

2.4. A.4 Résultats des autres activités

La MGPA poursuit son offre d'assistance avec IMA Assurances en mettant de nombreux services à la disposition de ses adhérents tels que Dépendance Aidants-Aidés, Déplacements obsèques, Rapatriement de corps en terre d'origine, ce qui constitue un élément essentiel de différenciation avec les mutuelles concurrentes.

Les conventions signées avec notre partenaire 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

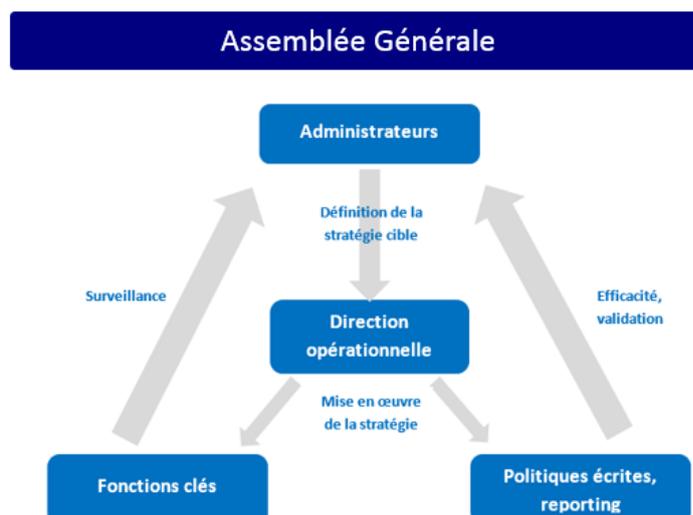
Le choix du système de gouvernance de la MGPA a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

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

- Les membres du Conseil d'Administration.
- les dirigeants effectifs.
- Les responsables des fonctions clés (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 d'acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre 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. 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	Trésorier Général de l'UR-MFM
VAUGIRARD	Raphaël	1 ^{er} Vice-Président	
MAMES	Raphaël	2 ^{ème} Vice-Président	Vice-Président de l'UTMM
LAUREOTE	Hervé	3 ^{ème} Vice-Président	
JACQUES	Jean-Claude	Trésorier	
PHEDRE	Georges	Trésorier Adjoint	Administrateur de l'UTMM Trésorier Adjoint de l'UR-MFM Administrateur de la Mutuelle Générale
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 Adjointe de l'UR-MFM Trésorière Générale Adjointe de l'UTMM
CHARI	Laure	Administrateur	
DORIN	Patrick	Administrateur	
JACQUES	Volny	Administrateur	
JOBELLO	Marceau	Administrateur	
LAVENTURE	Miguel	Administrateur	Administrateur de l'UR-MFM
LEDRU	Gaspard	Administrateur	
LOUIS-DESIR-ELISA	Géranie	Administrateur	
THOREL	Thélia	Administrateur	Administrateur de l'UTMM

Le Conseil d'Administration se réunit à minima 4 fois dans l'année. Il s'est réuni à 7 reprises au cours de l'exercice 2017. Le taux de présence a été d'environ : 70 %.

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 afférent ;
- 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 l'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.

Dans ce contexte, le Conseil d'Administration a notamment au cours de l'exercice 2017, validé les outils de pilotage suivants :

- Budget 2017
- Rapport ORSA
- Rapport régulier au contrôleur (RSR)
- Rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR)
- Rapport actuariel

Le Conseil d'Administration a également examiné le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable, validé la révision du dispositif de LCB-FT.

Comité d'Audit :

Le Comité d'Audit a été créé en remplacement de la commission de contrôle interne par le Conseil d'Administration en sa séance du 24 juin 2009 conformément à la loi.

Au 31 décembre 2017, le comité d'audit se compose de 4 membres dont un membre extérieur :

Nom		Fonction
JOBELLO	Marceau	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. Dans ce cadre, 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.

Le Comité d'Audit joue un rôle majeur dans le suivi du dispositif de gestion des risques, en s'appuyant notamment sur les travaux de contrôle interne. Il dispose de plusieurs sources d'information (états financiers, rapport de gestion, cartographie des risques, diligences des commissaires aux comptes, rapport ORSA, ...) pour apprécier toute déviance par rapport au cadre de tolérance défini par le Conseil d'Administration.

Agissant sous la responsabilité collective du Conseil d'Administration, le Comité d'Audit doit rendre compte régulièrement à celui-ci de ses missions. Il rend également compte des résultats de la mission de certification, de la manière dont cette mission a contribué à l'intégrité de l'information financière et du rôle qu'il a joué dans ce processus. IL informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Le Comité d'Audit s'est réuni en 2017 pour :

- Emettre un avis sur les comptes de l'exercice 2016 ;
- Examiner la mission des commissaires aux comptes ;
- Se prononcer sur le Rapport ORSA et notamment sur l'appétence aux risques avec une contrainte sur le résultat de la mutuelle. Ses travaux ont été menés en prenant en compte les orientations de la Commission Immobilière (valorisation du parc immobilier) et de la Commission Financière (augmentation de la poche obligataire dans le portefeuille des actifs) ;
- Examiner et donner son avis sur le plan pluriannuel de l'audit interne ;
- Examiner et donner son avis sur les recommandations de l'audit interne sur la Directive Solvabilité 2 ;
- Se prononcer sur la mise à jour du Dispositif de LCB-FT ;
- Examiner la classification des risques et des procédures mises en place dans le cadre de la LCB-FT .

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. Cette commission est composée de 2 membres en 2017. Elle rend compte au Conseil d'Administration des décisions prises.

Au 31 décembre 2017, la commission Fonds d'Action Sociale se compose de 2 membres :

Nom		Fonction
PLACIDE-CARMENIUS	Maguy	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. La commission rebaptisée le 9 juin 2017 se compose de 7 membres en 2017.

Au 31 décembre 2017, la commission Développement et Innovation se compose de 7 membres :

Nom	Fonction
MAMES Raphaël	Président de la commission
AURORE Stéphan	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, endettements, provisions, ratios de solvabilité, ..), prendre toute mesure appropriée pour couvrir l'expositions aux risques financiers. Elle veille au respect des limites de la délégation et à la mise à jour de la convention de délégation.

Au 31 décembre 2017, 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. La commission est composée de 9 membres en 2017.

Au 31 décembre 2017, la commission Immobilière se compose de 9 membres :

Nom	Fonction
VAUGIRARD Raphaël	1 ^{er} Vice-Président/Président de la commission
AURORE 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 des actions de communication externes et internes de la mutuelle, ainsi que des actions de Prévention visant à renforcer l'image de la mutuelle, son implication dans l'économie sociale, suivant les orientations fixées par le Conseil. Elle supervise les réalisations de documents de présentation d'information pour les adhérents et prospects. Elle suit l'évolution des nouvelles technologies de l'information et de la communication. Elle soumet ses propositions au Conseil.

Au 31 décembre 2017, 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.

Le Président du Conseil d'Administration a été nommé le 9 juin 2017 à la fonction de dirigeant effectif.

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	30.12.2015	Directeur Général Adjoint
Vérification de la conformité	30.12.2015	Juriste

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

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 changement 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 Actuarielle, en remplacement du Directeur Général qui assurait temporairement cette fonction en application du principe de proportionnalité.

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 ses fonctions de Président du conseil d'administration et de Dirigeant effectif, une mise à disposition par son employeur a été accordée et approuvée par le conseil d'administration en sa séance du 15 septembre 2017. Cette mise à disposition est facturée par l'employeur au coût de revient du salaire.

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

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

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

La MGPA a défini une politique de compétences 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 collectives 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

Fort du changement de gouvernance survenu en mai 2017 (renouvellement du Bureau et changement de Présidence), la MGPA prévoit la mise en place d'un plan de formation des administrateurs, en particuliers des nouveaux élus.

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.

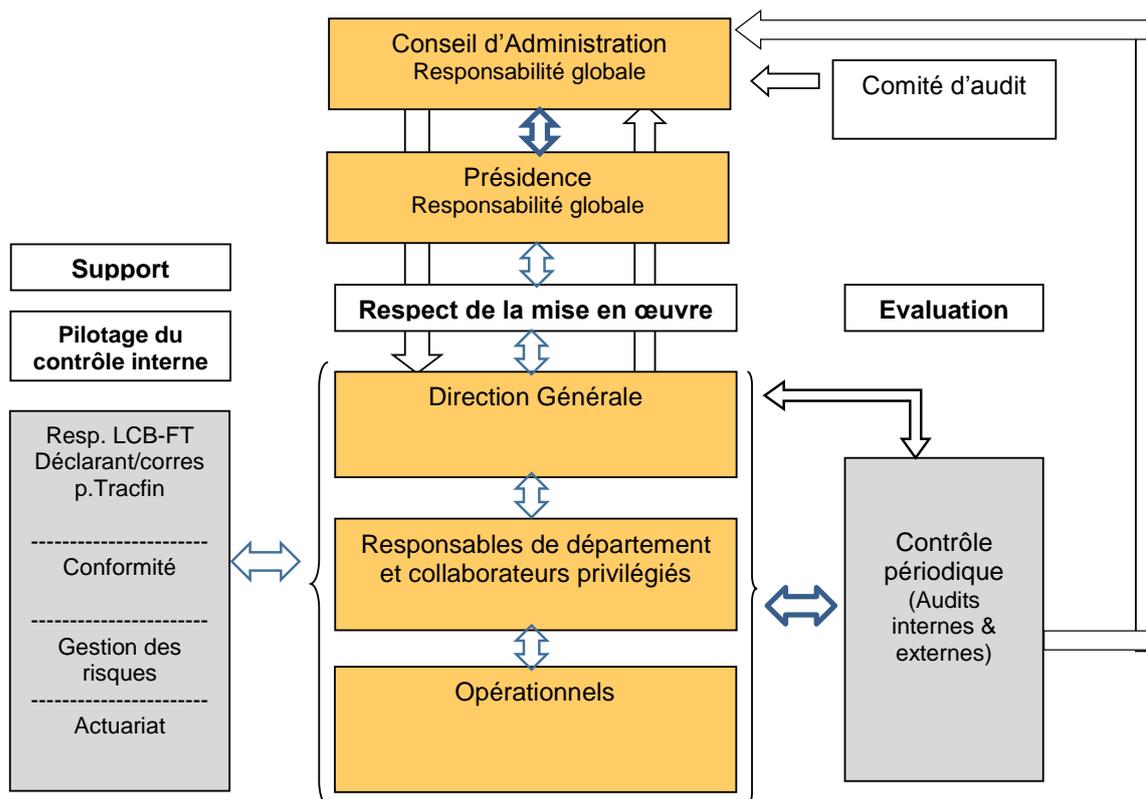
Le contrôle des exigences de compétence pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés est assuré par le Conseil d'Administration.

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 la suivante :



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, défini 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 le 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 avis dans les instances de décision (Conseil d'Administration et commissions) permet 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. Une politique ORSA validée par le Conseil d'Administration précise l'organisation du processus ORSA. Plus particulièrement, la politique ORSA prévoit :

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques ;
- Une validation du rapport ORSA par le 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.) ;
- Une démarche ORSA placée sous la responsabilité conjointe de la Direction Générale et du Comité d'Audit avec la contribution des fonctions clés et principalement la fonction gestion des risques.

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

Dans le cadre de cet exercice, la MGPA analyse, évalue et s'assure de la couverture de l'ensemble des risques auxquels elle est soumise et détermine ses besoins de solvabilité.

Pour cela, la démarche ORSA 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.

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 2017, 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 2016, ORSA 2015, RSR 2016, SFCR 2016, rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable 2016, questionnaire sur les pratiques commerciales et la protection de la clientèle 2016, rapport actuariel 2016) ;
- La révision du plan comptable de la mutuelle pour une mise en conformité avec les états solvabilité 2 à produire.

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 efficace. Ce contrôle interne est 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.

Il repose 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 2017, à :

- La mise à jour de la cartographie des risques ;
- La vérification des politiques écrites ;
- La rédaction de la politique écrite « conformité » ;
- La conformité des différents rapports communiqués à l'ACPR (questionnaire LCB-FT 2016, ORSA 2015, RSR 2016, SFCR 2016, rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable 2016, questionnaire sur les pratiques commerciales et la protection de la clientèle 2016, rapport actuariel 2016) ;
- L'élaboration de différents tableaux de bord d'analyse des politiques écrites, des principaux contrats, des baux, des taxes foncières et autres.

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.

En 2017, le responsable de la fonction Audit interne a présenté son plan pluriannuel d'audit et suivi qui ont été approuvés par le Conseil d'Administration.

En outre, le responsable de la fonction Audit interne a :

- Présenté des recommandations lors des travaux de rédaction des différents rapports approuvés par le Conseil d'Administration
- Réalisé un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises

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 évènement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

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.

La responsable de la fonction Actuarielle a pris en main ses missions dès sa nomination en septembre 2017. Elle a notamment contribué :

- à la rédaction du rapport actuariel de l'exercice 2016 présenté et approuvé par le Conseil d'Administration en octobre 2017
- aux échanges avec le contrôleur de l'ACPR sur les travaux réglementaires 2016
- à la mise en œuvre des simulations dans le cadre de l'ORSA (hypothèses de projection d'activité à l'exception des frais)

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 compromette 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 (en cours de développement) ;
- 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-module de risque :

	Poids contributif des sous-modules du SCR souscription Vie	Montant 2017 (k€)	Montant 2016 (k€)	Evolution (%)
SCR souscription Vie		904,28	834	8,4%
SCR frais	19,45%	231	239	-3,3%
SCR mortalité	65,3%	775	742	4,5%
SCR cessation	15,2%	180	-	
<i>SCR de marché avant diversification</i>		1 186	980	
<i>Effet diversification</i>	-	281,95	- 146,32	

	Poids contributif des sous-modules du SCR santé non-vie	Montant 2017 (k€)	Montant 2016 (k€)	Evolution (%)
SCR santé similaire à la non vie		1 783	1 703	4,7%
SCR primes et réserves	96,60%	1 766	1 695	4,2%
SCR catastrophe	3,40%	62	31	99,3%
<i>SCR de marché avant diversification</i>		1 828	1 726	
<i>Effet diversification</i>	-	45,55	- 23,10	97,2%

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 ;
- au sous-provisionnement ;
- à la disponibilité et à la qualité des données nécessaires pour la tarification ;
- à la survenance d'un sinistre de crête catastrophique.

L'augmentation du SCR vie est essentiellement due au SCR de rachat qui s'élève à 180 k€ alors qu'il était nul en 2016.

Le SCR souscription non vie évolue avec le chiffre d'affaires de la santé.

La forte augmentation du SCR catastrophe s'explique par l'adaptation des hypothèses de simulations au portefeuille d'adhérents de la MGPA.

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 ;
- le processus de provisionnement est coordonné et validé par la fonction actuarielle.

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 formelle 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.

La MGPA développe parallèlement des actions de prévention auprès de ses adhérents.

Enfin, des chantiers d'automatisation des processus lancés sur l'année 2016 facilitent les travaux d'amélioration de la qualité des données. Ces chantiers doivent encore être poursuivis et prendre en compte la production des résultats de réassurance et 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 31/12/2016 dans le scénario de stress correspondant à une forte augmentation de la sinistralité sur un exercice donné.

Les hypothèses retenues sont les suivantes :

- Augmentation de la sinistralité de 15% sur l'exercice 2018 en santé et en décès
- Maintien d'un niveau élevé sur les exercices 2018 à 2020 (diminution de 2% sur 2019 puis stagnation sur 2020 et 2021)
- Pas d'augmentation complémentaires des cotisations (augmentation identique à celle du modèle standard).

Il en ressort une augmentation du SCR de souscription (avec une évolution plus marquée en assurance décès qu'en assurance santé) générant des ratios de solvabilité qui respectent néanmoins l'appétence au risque définie pour 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€
Obligations d'entreprise	3 436
Titres structurés	531
Actions	189
Organismes de placement collectif	73
Trésorerie et dépôts	5 921
Actifs immobiliers	6 819
Total	16 969

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

L'analyse des poids contributifs des sous-modules de risque de marché au SCR de marché montre une légère évolution par rapport à l'exercice 2016 avant diversification : la MGPA est toujours principalement exposée au risque de perte de valeur de son parc immobilier et au risque de concentration ; en revanche le SCR de spread est dépassé par le SCR action.

	Poids contributif des sous-modules du SCR de marché	Montant 2017 (k€)	Montant 2016 (k€)	Evolution (%)
SCR de marché		2 914,38	2 590,84	12,5%
SCR concentration	24,3%	1 039,97	986,19	5,5%
SCR taux d'intérêt	4,6%	196,69	302,92	-35,1%
SCR action	16,2%	695,56	312,04	122,9%
SCR immobilier	40,0%	1 712,54	1 604,29	6,7%
SCR spread	14,9%	639,18	780,35	-18,1%
<i>SCR de marché avant diversification</i>		<i>4 283,94</i>	<i>3 985,79</i>	
<i>Effet diversification</i>	-	<i>1 369,56</i>	<i>- 1 394,95</i>	<i>-2%</i>

La modification des poids contributifs des SCR spread et action s'explique par :

- La diminution de l'assiette obligatoire, avec l'arrivée à échéance de deux obligations pour une valeur de 1 500 k€ ; et
- La correction de la classification d'un titre d'une valeur de 500 k€ passé des obligations vers les produits structurés. Par simplification, ce titre a été choqué comme une action de type 2.

L'augmentation du SCR immobilier est due à l'augmentation de l'assiette d'exposition au risque avec l'entrée du patrimoine de l'espoir de Ste-Thérèse dans le parc immobilier de la MGPA.

Le SCR de concentration reste le deuxième poste le plus important dans la composition du SCR de marché. Cette exposition s'explique par le choix historique de privilégier des placements émis dans la localité de la mutuelle. Ce risque est néanmoins contenu par l'appartenance de la plupart des émetteurs à des structures nationales solides financièrement.

Enfin, l'évolution du SCR de spread s'explique par une proportion plus importante d'actifs obligataires non notés du fait de l'arrivée à échéance des deux obligations citées précédemment et notées A.

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 31/12/2016 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 – due notamment à une amélioration du bénéfice de diversification. Néanmoins le ratio de solvabilité

reste inférieur à l'appétence au risque définie par le Conseil d'Administration (le ratio de solvabilité ne peut être inférieur à 160%).

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 du paiement des créances des adhérents et des tiers ;
- La notation des banques

L'analyse des poids contributifs des SCR de défaut de type 1 et 2 au SCR de défaut montre une meilleure répartition entre l'exposition au risque de contrepartie de type 1 et celle de type 2. Cette déformation est liée à un changement de méthode comptable ayant un impact sur le poste de créances sur les adhérents présenté au bilan. Il en résulte une baisse de 34,8% par rapport au SCR de défaut de type 2 de 2016.

Le SCR de défaut de type 1 ne porte que sur les dépôts détenus auprès des banques et les collatéraux afférents aux traités de réassurance.

	Poids contributif des sous-modules de contrepartie	Montant 2017 (k€)	Montant 2016 (k€)	Evolution (%)
SCR contrepartie		965	1 183	-18,5%
SCR Défaut de ty	41,32%	425	318	33,9%
SCR Défaut de ty	58,68%	604	926	-34,8%
<i>SCR de marché avant diversification</i>		1 029,12	1 243,62	
<i>Effet diversification</i>		- 64,40	- 60,59	6,3%

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 en agence et sur le terrain.

Des moyens supplémentaires ont été déployés dans les agences pour renforcer le dispositif de recouvrement des cotisations et accélérer l'incitation des adhérents à privilégier le prélèvement automatique au règlement en espèce et par chèque.

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 situation de son réassureur MutRé par rapport à Scor a eu un effet bénéfique sur sa notation qui est passée de A à AA selon la notation Fitch. Le risque de concentration de type 1 est de ce fait limité.

Au 31/12/2017, les caractéristiques des traités en vigueur sont les suivantes :

Garanties	Type de contrat	Réassureur	Taux de réassurance	Engagement maximum de la réassurance en excédent de sinistre	Notation du réassureur
Santé	Quote part	MUTRE SA	45%		AA
Obsèques	Quote part	MUTRE SA	40%	500 000 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 31/12/2017, le best estimate de cotisations brut de réassurance s'élève à -1 390 k€ pour l'assurance santé et - 365 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 31/12/2017, les dépôts et la trésorerie représentent 35% du portefeuille d'actifs. La mutuelle est exposé à un risque de liquidité faible au regard des provisions pour prestations à payer.

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) ;
- 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, 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 en 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 2017 :

- les efforts d'automatisation des processus comptables ont été poursuivis ;
- des dispositions ont été prises pour améliorer les délais de production des systèmes d'information et renforcer le dispositif de sécurité informatique
- Un reporting sur les demandes clients a été mis en place en vue de définir les priorités concernant les travaux à mener pour améliorer la qualité de service.

4.6. C.6 Autres risques importants

La MGPA est exposée à un risque de 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	2 017	2 016
Écarts d'acquisitions	-	-
Frais d'acquisition reportés	-	-
Actifs incorporels	-	-
Impôts différés actifs	-	-
Excédent de régime de retraite	-	-
Immobilisations corporelles pour usage propre	605	476
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	16 969	16 056
Immobilier (autre que pour usage propre)	6 819	6 386
Participations	-	-
Actions	189	137
<i>Actions cotées</i>	189	137
<i>Actions non cotées</i>	-	-
Obligations	3 967	5 478
<i>Obligations d'Etat</i>	-	-
<i>Obligations de sociétés</i>	3 436	5 478
<i>Obligations structurées</i>	531	-
<i>Titres garantis</i>	-	-
Fonds d'investissement	73	73
Produits dérivés	-	-
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	5 921	3 982
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	485	- 4
Non vie et santé similaire à la non-vie	629	230
<i>Non vie hors santé</i>	-	-
<i>Santé similaire à la non vie</i>	629	230
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	- 143	- 234
<i>Santé similaire à la vie</i>	-	-
<i>Vie hors santé, UC ou indexés</i>	- 143	- 234
UC ou indexés	-	-
Dépôts auprès des cédantes	-	-
Créances nées d'opérations d'assurance	3 272	5 191
Créances nées d'opérations de réassurance	771	708
Autres créances (hors assurance)	1 190	2 593
Actions auto-détenues	-	-
Instruments de fonds propres appelés et non payés	-	-
Trésorerie et équivalent trésorerie	1 448	1 613
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	226	174
Total de l'actif	24 966	26 806

L'actif solvabilité 2 de la MGPA est en baisse de 7% par rapport à 2016. Cette variation s'explique principalement par le changement de présentation des cotisation annuler en diminution des créances sur les adhérents.

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 règlementé (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..)

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.

5.1.4. 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 ne sont pas significatifs.

5.1.5. D.1.e Impôts différés actifs

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

5.1.6. 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	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
Santé	1 240	1 131	185	143	1 425	1 274	629	230
Décès	211	578	32	73	243	651	- 143	- 234
Total	1 451	1 709	217	216	1 668	1 924	485	- 4

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 88,12% de son périmètre.

Périmètre non modélisé dans l'outil Véga :

- 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
- Un retard dans le traitement des rejets des feuilles de soins électroniques a entraîné un niveau de prestations en attente de paiement anormal. Celles-ci ont été ajoutées à la provision pour prestations solvabilité 1 au 31/12/2017. 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 nouveau produit vie entière : la commercialisation lancée au dernier trimestre de l'exercice a abouti à 13 adhésions. Compte tenu des faibles volumes en jeu , les provisions mathématiques ont été considérées comme la meilleure approximation permettant de ne pas générer d'effort démesuré pour l'évaluation par rapport aux enjeux.

Calcul du best estimate dans l'outil de projection

Le best estimate correspond à la valeur actuelle probable des flux de trésorerie sortant 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
- Les ratios sont calculés avec les données comptables de la clôture annuelle correspondante
- Triangles de liquidation des prestations sur les 4 derniers exercices et à pas mensuels pour les contrats d'assurance santé ; sur les 5 derniers exercices et à pas annuel pour les temporaire décès). 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 de l'exercice N
- Courbe de taux annuels d'actualisation réglementaire fournie par l'EIOPA sans application du « volatility adjuster » défini pour l'exercice 2017 ; 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

Changements de méthodes

La correction pour volatilité avait été retenue par défaut dans la production S2 de l'exercice 2016. La MGPA pratiquant une activité principalement de court-terme et sans interaction actif-passif, l'utilisation de la correction pour volatilité n'est pas une nécessité. Elle n'est donc pas appliquée pour la production 2017. Pour mémoire, son impact était estimé à 17 k€ en 2016.

Remarques sur les hypothèses 2017

Sur la santé

Les ratios retenus en 2016 tenaient compte de l'aide à la Complémentaire Santé. Ce périmètre n'étant pas modélisé, il a été exclu lors de la détermination des hypothèses pour l'année 2017.

Sur le décès :

En 2017, les hypothèses de frais de gestion attendus en N+1 sont en diminution du fait du changement des clés de répartitions votées par le Conseil d'Administration pour mieux refléter la réalité de l'affectation des ressources du développement entre la santé et le décès.

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 1 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 net de commissions de réassurance par les cotisations attendues.

Calcul de la marge pour risque

Elle est effectuée à partir de la méthode simplifiée dite de durée proposée par l'EIOPA. Elle s'élève à 31 k€ (vs 73 k€ en 2016) pour le Décès et 185 k€ (vs 143 k€ en 2016) pour la Santé.

Analyse de la variation des meilleures estimations brutes de réassurance entre 2016 et 2017 :

Périmètre santé

La meilleure estimation des provisions santé est de 1 240 k€. Elle est en augmentation de 109 k€ par rapport aux évaluations de 2016. Cette variation se décompose comme suit :

	2 017	2 016	Variation
Meilleure estimation provisions pour primes (brutes)	- 1 390	- 1 003	- 387
Sorties de trésorerie			
Future benefits and claims	12 738	13 422	- 684
Prestations et sinistres futurs	4 486	4 325	161
Entrées de trésorerie			
Primes futures	18 615	18 750	- 135
Autres entrées de trésorerie			
Meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)	2 003	2 134	- 130
Sorties de trésorerie			
Prestations et sinistres futurs	1 836	1 982	1 209
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	167	152	
Entrées de trésorerie			
Primes futures			
Autres entrées de trésorerie			
Complément de provisions (non modélisé)	627		627
ACS	361		
Estimation des prestations en attente de paiement	266		
Meilleure estimation des provisions techniques S2	1 240	1 131	109

La moyenne des P/C retenue dans l'outil est en légère baisse en 2017; ce qui traduit une charge de prestation retenue pour le calcul du du best estimate cotisation plus faible qu'en 2016 (-684 k€ avec effet d'actualisation). Le niveau des cotisations futures étant du même ordre de grandeur qu'en 2016, le best estimate cotisations est plus négatif qu'en 2016 malgré une légère augmentation des frais : il s'élève à -1 390 k€ contre - 1 003 k€ en 2016 ; soit -387 k€ de différence.

Le niveau des provisions pour prestations à payer S1 est en légère diminution en 2017. Cet effet se répercute sur la meilleure estimation des provisions de sinistres solvabilité 2 (-130 k€)

Enfin, les provisions du périmètre non modélisé n'avaient pas été prises en compte lors de la production solvabilité 2 de l'exercice 2016 ; générant ainsi un écart de 627 k€ sur la meilleure estimation.

Périmètre décès

La meilleure estimation des provisions décès est de 210 k€. Elle est en baisse de 367 k€ par rapport aux évaluations de 2016. Cette variation se décompose comme suit :

	2 017	2 016	Variation
ME cotisation + ME prestations -	240	200	- 439
Sorties de trésorerie			
Future benefits and claims	4 990	4 685	305
Prestations et sinistres futurs	4 249	4 706	- 457
Entrées de trésorerie			
Primes futures	9 479	9 191	288
Autres entrées de trésorerie			
Complément de provisions (non modélisé)	450	378	72
PM	175	175	-
PPB	203	203	-
Ajustement PPAP S1	72		72
Meilleure estimation des provisions	210	578	- 367

Elle s'explique par la diminution des hypothèses de frais futures et l'augmentation des cotisations attendues. Ces hypothèses plus favorables entraîne une meilleure estimation négative 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

PPAP S2	PPAP S1
2 630	2 679

En décès

PPAP S2	PPAP S1
616	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 628 k€ (contre 230 k€ en 2016). Cette évolution suit les variations sur les hypothèses retenues et en particulier sur les taux de cessions comptables ; soient une augmentation des taux de cession des prestations et une baisse plus importante des taux de cessions sur cotisations.

En décès, la meilleure estimation des montants recouvrables est de -143 k€ (contre -234 k€). Elle est moins négative qu'en 2016 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 2016.

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	2017	2016
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	-	-
Impôts différés passifs	1 432	1 206
Produits dérivés	-	-
Dettes envers les établissements de crédit	6	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance	3 230	5 953
Dettes nées d'opérations de réassurance	890	1 929
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	2 767	1 611
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 2016 et 2017 est une conséquence directe de :

- l'amélioration de l'activité, principalement en santé ; et
- de l'augmentation de la valeur de marché des actifs.

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 est locataire de son siège administratif, de ses agences de Guadeloupe, Guyane et de ses trois agences de Martinique

5.3.3. D.3.c Impôts différés Passif

Les impôts différés s'élèvent au 31/12/2017 à 1 419 k€. Ce montant se décompose en :

- 1 050 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
- 383 k€ au titre des provisions techniques : le calcul est effectué par différence entre la valeur fiscale des provisions techniques et les provisions techniques S2
- -13 k€ au titre 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 1 432 k€. En 2016, ils s'élevaient à 1 206 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 attribués au personnel en fonction des jours de présence ;
- des chèques vacances : la part de l'employeur est déterminée en fonction du plafond mensuel de la sécurité sociale ;
- des chèques cadeaux offerts pour divers événements familiaux.

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	1 999	1 980	1 999		-	
Comptes mutualistes subordonnés	-	-		-	-	-
Fonds excédentaires	-	-				
Réserve de réconciliation	12 975	11 654	12 975			
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	14 974	13 634	14 974	-	-	-

Réserve de réconciliation 2017 (k€)

Fonds mutualistes et réserves	12 134
Fonds propres	12 134
<i>Fonds de dotation sans droit de reprise</i>	1 999
<i>Écarts de réévaluation</i>	1 237
<i>Réserves</i>	8 994
<i>Réserve de capitalisation</i>	-
<i>Fonds de dotation avec droit de reprise</i>	-
Passifs Subordonnés	-
plus ou moins values latentes	3 203
surplus de provision technique	1 364
marge pour risque	- 217
passif impot diff	- 1 432
autre passif	- 93
Fonds propres S2	14 974
Ecart non expliqué	- 15

Variations 2017-2016

Fonds mutualistes et réserves	902
Fonds propres	902
<i>Fonds de dotation sans droit de reprise</i>	19
<i>Écarts de réévaluation</i>	- 0
<i>Réserves</i>	288
<i>Réserve de capitalisation</i>	-
<i>Fonds de dotation avec droit de reprise</i>	-
Passifs Subordonnés	-
plus ou moins values latentes	108
surplus de provision technique	518
marge pour risque	- 1
passif impot diff	- 226
autre passif	24
Fonds propres S2	1 325

La réserve de réconciliation s'élève à 14 974 k€ au 31/12/2017 ; en hausse de 9,82% par rapport à 2016. Elle se compose principalement :

- des fonds propres (+12 134 k€)
- des plus-values latentes sur les investissements (+3 203 k€)
- des écarts de valeur sur les provisions techniques nettes de réassurance (+1 148 k€)
- des impôts différés passifs (-1 432 k€)

L'augmentation de la réserve de réconciliation résulte essentiellement :

- de l'augmentation des fonds propres de 902 k€ due : à l'intégration de l'actif net de l'Espoir de Ste-Thérèse, à l'affectation du résultat 2016, à l'abondement du fonds d'action sociale aux droits d'entrées des nouveaux adhérents et à l'écart entre le résultat 2016 et le résultat 2017
- de la revalorisation de la valeur de marché des actifs ; et
- de l'évolution de la variation entre les provisions techniques S1 et les provisions techniques S2

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	14 974	13 634	14 974	-	-	-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	14 974	13 634	14 974	-	-	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	14 974	13 634	14 974	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	14 974	13 634	14 974	-	-	
Capital de solvabilité requis	4 079	4 025				
Minimum de capital requis	6 200	6 200				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	367,1%	339%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	241,5%	220%				

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 : 367 %
- Ratio de couverture du MCR : 242 %

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	2017	2016	Variation %
BSCR	4 566	4 329	5,5%
SCR de marché	2 914	2 591	12,5%
SCR de défaut	965	1 183	-18,4%
SCR vie	904	834	8,4%
SCR santé	1 783	1 703	4,7%
SCR non vie	-	-	
SCR incorporels	-	-	
Effet de diversification	- 2 001	- 1 982	0,9%
Ajustement	- 1 432	- 1 206	18,7%
SCR opérationnel	946	902	4,8%
SCR global	4 079	4 025	1,4%

Les principales évolutions sont les suivantes :

– Sur le SCR de défaut (+18.4%) :

Comme indiqué au paragraphe 4.3.3, cette évolution est directement liée à la prise en compte des cotisations à annuler en diminution du poste de créances sur les adhérents.

– Sur le risque de marché (+12.5%) :

Cette augmentation s'explique essentiellement :

- par l'accroissement de l'assiette d'exposition au risque immobilier (augmentation de la valeur de marché de l'actif immobilier de 6.78%) ; et
- par la diminution de la part des actifs obligataires notés A suite à l'arrivée à échéance de deux obligations notées A
- par le reclassement d'un titre de la poche obligataires vers les titres structurés ; lequel a été choqué comme une action

– Sur l'ajustement lié au passif d'impôts différés (+18,7%) :

Cette variation résulte d'une augmentation des plus-latentes sur les actifs immobiliers et de l'écart sur les provisions techniques.

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	2017	2016
MCR Vie	2 500	2 500
MCR Non-Vie	3 700	3 700
AMCR	6 200	6 200
MCR Linéaire	765	753
MCR combiné	1 020	1 006
MCR global	6 200	6 200

Le MCR reste stable en 2017.

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 31/12/2017*

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 garantie Vie ou Santé SLT
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garantie 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 2017 C0010	SII value 2016	Variation SII value
Actifs			
Goodwill			
Frais d'acquisition différés			
Immobilisations incorporelles	-	-	-
Actifs d'impôts différés	-	-	-
Excédent du régime de retraite	-	-	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	605	476	128
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats	16 969	16 056	913
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	6 819	6 386	433
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	-	-	-
Actions	189	137	52
Actions – cotées	189	137	52
Actions – non cotées	-	-	-
Obligations	3 967	5 478	- 1 511
Obligations d'État	-	-	-
Obligations d'entreprise	3 436	5 478	- 2 041
Titres structurés	531	-	531
Titres garantis	-	-	-
Organismes de placement collectif	73	73	-
Produits dérivés	-	-	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	5 921	3 982	1 939
Autres investissements	-	-	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et ind	-	-	-
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	485	- 4	489
Non-vie et santé similaire à la non-vie	629	230	399
Non-vie hors santé	-	-	-
Santé similaire à la non-vie	629	230	399
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	- 143	- 234	90
Santé similaire à la vie	-	-	-
Vie hors santé, UC et indexés	- 143	- 234	90
Vie UC et indexés	-	-	-
Dépôts auprès des cédantes	-	-	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir	3 272	5 191	- 1 918
Créances nées d'opérations de réassurance	771	708	63
Autres créances (hors assurance)	1 190	2 593	- 1 402
Actions propres auto-détenues (directement)	-	-	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non e	-	-	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1 448	1 613	- 164
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	226	174	52
Total Actifs	24 966	26 806	- 1 840

Passifs	SII value 2017	SII value 2016	Variation SII value
Provisions techniques non-vie	1 425	1 274	152
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)	1 425	1 274	152
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	1 240	-	1 240
Marge de risque	185	-	185
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	243	651	- 408
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)	243	651	- 408
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	211	-	211
Marge de risque	32	-	32
Provisions techniques UC et indexés	-	-	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	-	-	-
Marge de risque	-	-	-
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels	-	549	- 549
Provisions autres que les provisions techniques	-	-	-
Provisions pour retraite	-	-	-
Dépôts des réassureurs	-	-	-
Passifs d'impôts différés	1 432	1 206	226
Produits dérivés	-	-	-
Dettes envers des établissements de crédit	6	0	6
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	3 230	5 953	- 2 723
Dettes nées d'opérations de réassurance	890	1 929	- 1 039
Autres dettes (hors assurance)	2 767	1 611	1 156
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	9 992	13 172	- 3 180
Excédent d'actif sur passif	14 974	13 634	1 340

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 (assu						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	19 943	-	-	-	-	-					19 943
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Part des réassureurs	8 998	-	-	-	-	-					8 998
Net	10 944	-	-	-	-	-					10 944
Primes acquises											
Brut Assurance directe	19 943	-	-	-	-	-					19 943
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Part des réassureurs	8 998	-	-	-	-	-					8 998
Net	10 944	-	-	-	-	-					10 944
Charge des sinistres											
Brut Assurance directe	13 797	-	-	-	-	-					13 797
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Part des réassureurs	6 431	-	-	-	-	-					6 431
Net	7 365	-	-	-	-	-					7 365
Variation des autres provisions techniques											
Brut Assurance directe	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-					-
Net	-	-	-	-	-	-					-
Dépenses engagées	3 816	-	-	-	-	-					3 816
Charges administratives											
Brut Assurance directe	1 475	-	-	-	-	-					1 475
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-					-
Net	1 475	-	-	-	-	-					1 475
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	1 090	-	-	-	-	-					1 090
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-					-
Net	1 090	-	-	-	-	-					1 090
Frais d'acquisition											
Brut Assurance directe	1 635	-	-	-	-	-					1 635
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Part des réassureurs	1 351	-	-	-	-	-					1 351
Net	283	-	-	-	-	-					283
Frais généraux											
Brut Assurance directe	968	-	-	-	-	-					968
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-	-	-	-	-					-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-					-
Net	968	-	-	-	-	-					968
Autres dépenses											
Total des dépenses											3 816

	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	-	1	-	8 688	-	-	8 689
Part des réassureurs	-	-	-	2 192	-	-	2 192
Net	-	1	-	6 496	-	-	6 496
Primes acquises							
Brut	-	1	-	8 688	-	-	8 689
Part des réassureurs	-	-	-	2 192	-	-	2 192
Net	-	1	-	6 496	-	-	6 496
Charge des sinistres							
Brut	-	-	-	4 288	-	-	4 288
Part des réassureurs	-	-	-	1 785	-	-	1 785
Net	-	-	-	2 504	-	-	2 504
Variation des autres provisions techniques							
Brut	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	-	-	-	3 294	-	-	3 294
Charges administratives							
Brut	-	-	-	1 243	-	-	1 243
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	1 243	-	-	1 243
Frais de gestion des investissements							
Brut	-	-	-	45	-	-	45
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	45	-	-	45
Frais de gestion des sinistres							
Brut	-	-	-	570	-	-	570
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	570	-	-	570
Frais d'acquisition							
Brut	-	-	-	1 435	-	-	1 435
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	1 435	-	-	1 435
Frais généraux							
Brut	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	-	-	-	-	-	-	-
Net	-	-	-	-	-	-	-
Autres dépenses							
Autres dépenses							-
Total des dépenses							3 294
Montant total des rachats	-	-	-	-	-	-	-

7.1.3. S.12.01.01 – Provisions techniques vie

	Assurance indexée et e		Autres assurances vie		Réassurance acceptée			Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)			Total (santé similaire à la vie)
	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	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)	
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	1	-	-	210	-	-	-	211	-	-	-	-
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	-	-	-	- 143	-	-	-	- 143	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	-	-	-	- 143	-	-	-	- 143	-	-	-	-
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	-	-	-	- 143	-	-	-	- 143	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	1	-	-	354	-	-	-	355	-	-	-	-

	Assurance indexée et e		Autres assurances vie		Réassurance acceptée			Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)			Total (santé similaire à la vie)	
	Assurance avec participation aux bénéfices	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)
Marge de risque	0					-	-	-	32			-	-
Montant des provisions techniques faisant l'objet de mesure transitoire													
Provisions techniques calculées comme un tout	-								-			-	-
Meilleure estimation	-	-	-	-	-				-	-		-	-
Marge de risque	-								-			-	-
Provisions techniques - Total	1								243			-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	1					-	-	-	386			-	-
Meilleure estimation des produits avec option de rachat	1								1				-
Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie													
Sorties de trésorerie													
Prestations garanties et discrétionnaires futures												-	
Prestations garanties futures	-												
Prestations discrétionnaires futures	1												
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	-								4 249			-	-
Entrées de trésorerie													
Primes futures	-								9 479			-	-
Autres entrées de trésorerie	-								-			-	-
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	0											-	
Valeur de rachat	1								1			-	-
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								243			-	-
Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur	-								-			-	-
Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires	-								-			-	-

7.1.4. S.17.01.01 Provisions techniques non-vie

	Direct business and accepted proportion			Direct business and accepted proportion			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	
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	- 1 390	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 1 390
Brut - Assurance directe	- 1 390	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 1 390
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	- 488	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 488
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	- 488	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 488
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	- 488	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 488
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	- 902	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 902
Provisions pour sinistres	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut - Total	2 630	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 630
Brut - Assurance directe	2 630	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 630
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	1 117	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 117
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	1 117	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 117
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	1 117	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 117
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	1 514	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 514
Total meilleure estimation - Brut	1 240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 240
Total meilleure estimation - Net	612	-	-	-	-	-	-	-	-	-	612

	Direct business and accepted proportion			Direct business and accepted proportion			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	185	-	-	-	-	-	-	-	-	-	185
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	1 425	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 425
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation 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	629	-	-	-	-	-	-	-	-	-	629
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)	797	-	-	-	-	-	-	-	-	-	797
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	12 738	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12 738
Prestations et sinistres futurs	4 486	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 486
Entrées de trésorerie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes futures	18 615	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18 615
Autres entrées de trésorerie (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	2 463	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 463
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	167	-	-	-	-	-	-	-	-	-	167
Entrées de trésorerie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes futures	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres entrées de trésorerie (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	1 425	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 425

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance
(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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-2	-	-	2													
N-1	-	44														
N	799															

Fin d'année (données)
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
2
44
800
Total 846

Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-2	-	-	3													
N-1	-	60														
N	1 093															

Fin d'année (données)
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
3
60
1 094
Total 1 157

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (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 & +	C0560		
Précédentes	R0100																	R0100	-
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0110	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0120	-
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0130	-
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0140	-
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0150	-
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0160	-
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0170	-
N-7	R0180	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0180	-
N-6	R0190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0190	-
N-5	R0200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0200	-
N-4	R0210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0210	-
N-3	R0220	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0220	-
N-2	R0230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0230	-
N-1	R0240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0240	-
Total																		R0250	-
																		R0260	-

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																	R0300	-
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0310	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0320	-
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0330	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0340	-
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0350	-
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0360	-
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0370	-
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0380	-
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0390	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0400	-
N-4	R0410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0410	-
N-3	R0420	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0420	-
N-2	R0430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0430	-
N-1	R0440	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0440	-
N	R0450	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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																	R0500	-	
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0510	-	
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0520	-	
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0530	-	
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0540	-	
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0550	-	
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0560	-	
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0570	-	
N-7	R0580	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0580	-	
N-6	R0590	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0590	-	
N-5	R0600	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0600	-	
N-4	R0610	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0610	-	
N-3	R0620	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0620	-	
N-2	R0630	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0630	-	
N-1	R0640	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	R0640	-	
N	R0650	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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

	Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3	Total 2016	Variation
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35							
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	-	-		-		-	-
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	-	-		-		-	-
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	1 999	1 999		-		1 980	19
Comptes mutualistes subordonnés	-		-	-	-	-	-
Fonds excédentaires	-	-				-	-
Actions de préférence	-		-	-	-	-	-
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	-		-	-	-	-	-
Réserve de réconciliation	12 975	12 975				11 654	1 320
Passifs subordonnés	-		-	-	-	-	-
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	-				-	-	-
Autres éléments 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							
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	-					-	-
Déductions							
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	-	-	-	-		-	-
Total fonds propres de base après déductions	14 974	14 974	-	-	-	13 634	1 340
Fonds propres auxiliaires							
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	-			-		-	-
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et callable sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	-			-		-	-
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	-			-	-	-	-
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	-			-	-	-	-
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	-			-		-	-
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	-			-	-	-	-
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	-			-		-	-
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE	-			-	-	-	-
Autres fonds propres auxiliaires	-			-	-	-	-

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

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

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

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

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

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 2016	Variation
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0010	
-			-	-	-	-
14 974	14 974	-	-	-	13 634	1 340
14 974	14 974	-	-		13 634	1 340
14 974	14 974	-	-	-	13 634	1 340
14 974	14 974	-	-		13 634	1 340
4 079					4 025	55
6 200					6 200	-
367%					339%	
242%					220%	

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		Total 2016	Variation
C0060		C0060	
14 974		13 634	1 340
-		-	-
-		-	-
1 999		1 980	19
-		-	-
12 975		11 654	1 320
-		-	-
902		494	408
902		494	408

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	2 914	2 914	-
Risque de défaut de la contrepartie	965	965	-
Risque de souscription en vie	904	904	-
Risque de souscription en santé	1 783	1 783	-
Risque de souscription en non-vie	-	-	-
Diversification	- 2 001	- 2 001	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	-	-	
Capital de solvabilité requis de base	4 566	4 566	

Calcul du capital de solvabilité requis

	C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	-
Risque opérationnel	946
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	-
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	- 1 432
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 supplémentaires	4 079
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	-
Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation	4 079
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	-
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	-

Overall MCR calculation

		C0130
Linear MCR	R0300	765
SCR	R0310	4 079
MCR cap	R0320	1 836
MCR floor	R0330	1 020
Combined MCR	R0340	1 020
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	543	222
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	2 895	1 184
Notional MCR cap	R0520	1 303	533
Notional MCR floor	R0530	724	296
Notional Combined MCR	R0540	724	296
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500	3 700
Notional MCR	R0560	2 500	3 700