

**MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE ET D'ASSISTANCE**

Legal entity identifier (LEI) n°: 969500CIXOKJU5OHY061

Mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité

Siège social : 2 Bis, Avenue des Arawaks – 97200 FORT-DE-FRANCE

SIREN : 384 513 073

***Rapport sur la Solvabilité et la  
Situation Financière***

***« SFCR »***

***2020***



# AVANT-PROPOS

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

Ce rapport vise à garantir la bonne information du public et du superviseur sur les données publiées par la mutuelle, son système de gouvernance, son profil de risque, les méthodes de valorisation à des fins de solvabilité et la gestion de son capital. Il présente et explique les changements importants survenus lors du dernier exercice clos du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020.

**Le présent rapport a été approuvé par le Conseil d'Administration lors de sa séance du 28 avril 2021, après avis du Comité d'Audit.**

Ce rapport a été établi en application des dispositions réglementaires suivantes :

- 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.

Il respecte la structure prévue à l'annexe 20 du règlement délégué susmentionné.

Un glossaire en fin de document présente les termes utiles à la lecture du rapport.

# SOMMAIRE

<b>1. Synthèse.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Activités et Résultats .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1. Activité .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2. Résultats de souscription.....</b>	<b>11</b>
<b>2.3. Résultats des investissements.....</b>	<b>12</b>
<b>2.4. Résultats des autres activités.....</b>	<b>14</b>
<b>2.5. Autres informations .....</b>	<b>14</b>
<b>3. Gouvernance.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1. Informations générales sur le système de gouvernance.....</b>	<b>15</b>
3.1.1. Organisation générale .....	15
3.1.2. Assemblée Générale.....	16
3.1.3. Conseil d'Administration .....	16
3.1.4. Direction effective.....	21
3.1.5. Fonctions clés .....	22
3.1.6. Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice.....	23
3.1.7. Pratique et politique de rémunération .....	23
<b>3.2. Exigences de compétence et d'honorabilité .....</b>	<b>23</b>
3.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité .....	24
3.2.2. Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation.....	24
3.2.3. Exigences de compétence et processus d'appréciation.....	24
<b>3.3. Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité .....</b>	<b>25</b>
3.3.1. Organisation du système de gestion des risques .....	25
3.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité .....	27
3.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques .....	28
<b>3.4. Système de contrôle interne .....</b>	<b>28</b>
3.4.1. Description du système.....	28
3.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité .....	29
<b>3.5. Fonction d'audit interne .....</b>	<b>30</b>
<b>3.6. Fonction actuarielle.....</b>	<b>31</b>
<b>3.7. Sous-traitance .....</b>	<b>32</b>
<b>3.8. Autres informations .....</b>	<b>32</b>
<b>4. Profil de risque .....</b>	<b>33</b>
<b>4.1. Risque de souscription.....</b>	<b>33</b>
4.1.1. Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle .....	33
4.1.2. Suivi du risque de souscription.....	33
4.1.3. Exposition au risque .....	34
4.1.4. Eléments de maîtrise du risque de souscription .....	35
<b>4.2. Risque de marché.....</b>	<b>36</b>
4.2.1. Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle.....	36
4.2.2. Profil de risque .....	37
4.2.3. Focus sur les placements.....	37

4.2.4.	Mesure du risque .....	38
4.2.5.	Maitrise du risque de marché .....	39
<b>4.3.</b>	<b>Risque de crédit .....</b>	<b>39</b>
4.3.1.	Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle.....	39
4.3.2.	Mesure du risque de crédit et risques majeurs.....	40
4.3.3.	Maitrise du risque de crédit .....	40
<b>4.4.</b>	<b>Risque de liquidité.....</b>	<b>41</b>
4.4.1.	Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle.....	41
4.4.2.	Mesure du risque de liquidité et risques majeurs.....	41
4.4.3.	Maitrise du risque de liquidité .....	41
<b>4.5.</b>	<b>Risque opérationnel .....</b>	<b>41</b>
4.5.1.	Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle .....	41
4.5.2.	Mesure du risque opérationnel et risques majeurs .....	42
4.5.3.	Maitrise du risque opérationnel.....	42
<b>4.6.</b>	<b>Autres risques importants .....</b>	<b>43</b>
<b>4.7.</b>	<b>Autres informations .....</b>	<b>43</b>
<b>5.</b>	<b>Valorisation à des fins de solvabilité .....</b>	<b>44</b>
<b>5.1.</b>	<b>Actifs .....</b>	<b>44</b>
5.1.1.	Base générale de comptabilisation des actifs .....	44
5.1.2.	Présentation de l'actif du bilan .....	44
5.1.2.1.	Postes annulés en vision prudentielle .....	45
5.1.2.2.	Actifs financiers .....	45
5.1.2.3.	Provisions techniques cédées.....	45
5.1.2.4.	Créances et équivalents de trésorerie.....	46
5.1.2.5.	Impôts différés actifs .....	46
<b>5.2.</b>	<b>Passifs.....</b>	<b>46</b>
5.2.1.	Montant des provisions techniques et méthodologie .....	47
5.2.2.	Les dettes .....	51
5.2.3.	Impôts différés passifs.....	51
5.2.4.	Accords de location pour l'exploitation .....	52
5.2.5.	Avantages économiques et avantages du personnel.....	52
<b>5.3.</b>	<b>Méthodes de valorisation alternatives .....</b>	<b>52</b>
<b>5.4.</b>	<b>Autres informations .....</b>	<b>52</b>
<b>6.</b>	<b>Gestion du Capital .....</b>	<b>53</b>
<b>6.1.</b>	<b>Fonds propres .....</b>	<b>53</b>
6.1.1.	Passage des fonds propres comptables au fonds propres économiques .....	53
6.1.2.	Structure des fonds propres.....	54
<b>6.2.</b>	<b>Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis.....</b>	<b>54</b>
6.2.1.	Capital de solvabilité requis .....	54
6.2.2.	Minimum de capital de requis .....	56
<b>6.3.</b>	<b>Evolution des indicateurs de solvabilité .....</b>	<b>56</b>
<b>6.4.</b>	<b>Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis .....</b>	<b>57</b>
<b>6.5.</b>	<b>Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé .....</b>	<b>57</b>
<b>6.6.</b>	<b>Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis</b>	<b>57</b>
<b>6.7.</b>	<b>Autres informations .....</b>	<b>57</b>

<b>7. Annexe.....</b>	<b>58</b>
<b>7.1. Courbe des taux .....</b>	<b>58</b>
<b>7.2. Pieuvre des SCR.....</b>	<b>58</b>
<b>7.3. QRT de la mutuelle au 31/12/2020 .....</b>	<b>59</b>
7.3.1. S.02.01.01 – Bilan Prudentiel et variations .....	60
7.3.2. S.05.01 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité .....	62
7.3.3. S.12.01.01 – Provisions techniques vie .....	64
7.3.4. S.17.01.01 Provisions techniques non-vie.....	65
7.3.5. S.19.01.21 Triangles de développement pour l'assurance non-vie .....	66
7.3.6. S.23.01.01 – Fonds propres.....	67
7.3.7. S.25.01.21 – SCR Formule Standard .....	69
7.3.8. S.28.02.01 – MCR activité Vie et Non-Vie .....	70
<b>8. GLOSSAIRE .....</b>	<b>72</b>

# 1. Synthèse

---

La mutuelle MGPA, organisme à but non lucratif, détient les agréments pour l'exercice d'activités d'assurance relevant des branches suivantes de l'article R. 211-2 du livre II du code de la mutualité :

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

Devenue un acteur majeur de l'économie sociale des Antilles-Guyane, et plus singulièrement de la Martinique, la mutuelle MGPA est le premier réseau mutualiste de l'île. Elle dénombre plus de 94 000 adhésions à fin 2020. La Mutuelle MGPA met au profit de ses adhérents ses *valeurs d'humanisme*, de *solidarité*, de *proximité*, en plaçant au cœur de ses préoccupations la *qualité de services rendus*.

## Activité

Les **chiffres clés** de l'exercice 2020, exprimés en milliers d'euros, sont les suivants :

Indicateurs de référence	2020	2019	Variation
<b>Cotisations nettes de taxes</b>	<b>28 172</b>	<b>29 310</b>	<b>- 3,9%</b>
<i>Dont Cotisations Non-Vie</i>	<i>18 676</i>	<i>20 199</i>	<i>- 7,5%</i>
<i>Dont Cotisations Vie</i>	<i>9 476</i>	<i>9 111</i>	<i>+4,0%</i>
<b>Résultat de l'exercice</b>	<b>220</b>	<b>37</b>	<b>+ 494,6%</b>
<i>Dont résultat technique Non-Vie</i>	<i>-847</i>	<i>-106</i>	<i>- 699,6%</i>
<i>Dont résultat technique Vie</i>	<i>146</i>	<i>162</i>	<i>-9,9%</i>
<i>Dont résultat exceptionnel</i>	<i>1 524</i>	<i>- 75</i>	<i>N/A</i>

Cette année 2020 a été marquée par la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 et la promulgation de l'état d'urgence sanitaire par la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 et ses ordonnances d'application. Ce contexte difficile a permis de mesurer l'efficacité du plan de continuité de services aux adhérents et prospects, de concrétiser notamment les projets en cours de déploiement de la plateforme téléphonique et de la vente en ligne pour les contrats Santé Individuels.

La consommation des frais de santé ayant diminué au niveau national pendant la période de confinement, une contribution exceptionnelle dite « Taxe Covid », à la charge des complémentaires santé a été instaurée par le gouvernement pour compenser les économies qu'elles ont réalisées (articles 3 et 13 de la loi n°2020-576 du 14 Décembre 2020 - LFSS 2021). Cette taxe est assise sur le chiffre d'affaires des garanties santé à hauteur de 2,6 % pour la partie payée en janvier 2021 et de 1,3 % pour celle payable en 2022. L'intégralité de cette taxe a fait l'objet d'une provision pour prestations à payer dans les comptes 2020 pour un montant total de 737 K€.

L'exercice 2020 fût par ailleurs propice à l'évolution du dossier de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C). En application de l'article 2224 du code civil, les dossiers en attente de justification par la Caisse Générale de Sécurité Sociale couverts par la prescription quinquennale ont fait l'objet d'une reprise de provision exceptionnelle, impactant les comptes 2020 à hauteur de 1 626 K€.

Ces difficultés administratives ont notamment conduit le Conseil d'Administration à ne pas adhérer au nouveau dispositif réformé de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) qui a pris effet depuis le 1er novembre 2019, en remplacement de la CMU-C et de l'ACS. L'année 2020 se traduit donc pour la mutuelle MGPA par la sortie progressive des contrats ACS et CMU-C en cours à cette date jusqu'à leur terme, soit au plus tard à fin octobre 2020. Ainsi, une baisse des cotisations nettes de taxe de 1 988 K€ (- 6,78 %) est observée sur l'exercice.

La mutuelle a par ailleurs enregistré sur l'exercice 2020 une moins-value financière de 416 K€ sur un titre structuré consécutive à un évènement de crédit sur le sous-jacent détenu. Au 31 décembre 2020, la mutuelle MGPA ne détient plus de titres structurés dans son portefeuille.

### **Gouvernance**

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

- L'Assemblée Générale, organe souverain de la mutuelle ;
- Le Conseil d'Administration et la direction opérationnelle qui portent la responsabilité de la définition de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites ;
- Les Dirigeants effectifs (Président et Dirigeant opérationnel) qui veillent à la mise en œuvre de la stratégie définie précédemment et à sa bonne application. Plus généralement, ils assurent la direction effective de la mutuelle et veillent au bon fonctionnement de ses organes ;
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : toute décision significative doit au moins être vue par deux dirigeants effectifs (en l'occurrence le Président et le Dirigeant opérationnel).
- Le principe de la personne prudente : la mutuelle appréhende spécifiquement l'ensemble des risques auxquels elle est exposée et s'assure que ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

### **Profil de risque**

Le ***profil de risque*** de la mutuelle MGPA a évolué à la baisse sous les effets combinés de la fin du dispositif ACS entraînant une diminution du risque de souscription, et d'une meilleure connaissance du risque de marché.

Afin d'avoir une meilleure interprétation de son exposition au risque, la mutuelle réalise annuellement des tests de résistance et détermine son niveau de solvabilité selon la réglementation Solvabilité 2.

Les principaux tests de sensibilité réalisés dans le cadre du processus ORSA ont été présentés dans leur partie respective.

Ces tests permettent de démontrer la solvabilité continue de la mutuelle dans le cadre de l'ORSA. En effet, la mutuelle démontre par l'absurde que, dans n'importe quel scénario de résistance, son niveau de fonds propres économiques reste suffisant pour couvrir les risques auxquels elle est soumise.

Les sensibilités réalisées sont des indicateurs pouvant permettre de mesurer l'impact d'événements importants sur l'activité de la mutuelle (notamment sur des risques de marché et risques techniques).

Quel que soit le scénario envisagé, le ratio de solvabilité de la mutuelle dépasse significativement 100 %. Aucun scénario testé ne consomme totalement le surplus de fonds propres et ne met en avant une insolvabilité. De même, aucun problème n'est détecté concernant les provisions techniques.

### **Valorisation des actifs et passifs**

La valorisation des actifs et passifs est effectuée conformément à la réglementation Solvabilité 2. Les provisions techniques Solvabilité 2 de la mutuelle MGPA, brutes de réassurance, s'élèvent à 5 310 K€ au 31 décembre 2020. La mutuelle MGPA gère plus de 25 M€ d'actifs.

### **Indicateurs : FP /SCR /Ratios**

Indicateurs de référence	2020	2019	Variation
Fonds propres Solvabilité 2 (en K€)	16 347	15 730	+ 3.9%
Ratio de couverture du SCR	339%	261%	+ 78 Pts
Ratio de couverture du MCR	263%	254%	+ 9 Pts

Les **fonds propres S2** de la MGPA, d'un montant de 16 347 K€ au 31 décembre 2020, sont totalement éligibles à la couverture du **capital de solvabilité requis (SCR)** et du **minimum de capital requis (MCR)** s'élevant respectivement à 4 823 K€ et 6 200 K€.

Calculé selon la formule standard, le ratio de couverture du MCR progresse légèrement, et s'établit à 263 % au 31 décembre 2020. Le taux de couverture du SCR s'élève à 339 % à fin 2020.

Ces éléments confortent la solidité financière de la mutuelle.

## 2. Activités et Résultats

---

### 2.1. *Activité*

#### *Informations générales*

La mutuelle MGPA est une personne morale à but non lucratif inscrite au répertoire SIREN sous le numéro 384 513 073. Elle est régie par le livre II du code de la mutualité et a son siège social au 31 décembre 2020 au 2 bis Avenue des Arawaks Immeuble EOLE VI - 97200 Fort-de-France.

En application de l'article L. 612-2 du code monétaire et financier, elle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS92459, 75436 Paris cedex 09 (<https://acpr.banque-france.fr/>).

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels aux Co-Commissaires aux Comptes titulaires ci-dessous :

- Cabinet LACO, représenté par Madame Valérie-Anne LAUHON, dont le mandat a été renouvelé par l'Assemblée Générale du 21 avril 2018, pour une durée de 6 ans, à compter de l'exercice 2018.
- CAELIS AUDIT représenté par Monsieur Geoffroy JOLY, qui a été nommé par cette même Assemblée Générale, pour un mandat initial de 6 ans, à compter de l'exercice 2018.

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

Branches	Date d'agrément	Produits *
1. Accidents 2. Maladie	Arrêté du 7 décembre 2006 publié au journal officiel du 14 décembre 2006	Garanties frais de soins Individuelles et Collectives
20. Vie-décès	Arrêté du 23 janvier 2007 publié au journal officiel du 1er février 2007	Allocation temporaire frais d'obsèques Vie Entière

*\*Assistances incluses*

Les garanties proposées par la mutuelle MGPA sont donc des garanties Non-vie et Vie dont la commercialisation intervient exclusivement sur le territoire français. Elle assure par ailleurs la distribution de produits de prévoyance dans le cadre d'un partenariat avec le groupe APICIL.

Son réseau est constitué de 11 agences et antenne (dont le siège administratif) implantées sur les départements d'Outre-Mer Martinique, Guadeloupe et Guyane. Au 31 décembre 2020, la mutuelle MGPA emploie 77 salariés.

## ***Faits marquants de l'exercice***

Les principaux évènements survenus au cours de l'exercice au sein de la mutuelle sont les suivants :

### ➤ La crise sanitaire et économique liée à l'épidémie de Covid-19

La mutuelle MGPA a mis en œuvre dès le 16 mars 2020, les mesures gouvernementales visant à endiguer la propagation du virus en fermant ses agences au public jusqu'à la levée du confinement en mai et au déploiement d'un protocole sanitaire. Les points-clés du fonctionnement de la mutuelle ont été les suivants :

- Continuité de service aux adhérents et prospects assurée par les équipes à distance lorsque les conditions du télétravail l'ont permis.
- Permanence au siège assurée par la Direction et des équipes opérationnelles.
- Recours à l'activité partielle activée dans les cas de figure contraires, pour le personnel concerné.
- Mise en télétravail progressive pour l'ensemble des départements opérationnels et géographiques de la mutuelle.
- Mise en production de la Vente en Ligne pour les contrats santé Individuel.
- Tenue des réunions du Conseil d'Administration en favorisant la visio-conférence.

Ainsi, les actes de gestion courants ont été réalisés durant cette période.

Outre l'ensemble de ces mesures gouvernementales, les organismes d'assurance maladie complémentaire sont assujettis à une contribution exceptionnelle pour faire face aux dépenses liées à la gestion de l'épidémie de Covid-19. Cette nouvelle taxation a été instaurée au titre des exercices 2020 et 2021 par la loi n°2020-576 du 14 Décembre 2020 (LFSS 2021 articles 3 et 13) et impacte les comptes 2020 à hauteur de 737 K€.

Cette Taxe Covid ayant été décidée à l'échelon national pour compenser les potentielles économies réalisées par les complémentaires santé pendant la période de confinement, la MGPA a quant à elle observé, certes une baisse des frais de soins non hospitaliers mais inférieure à la taxation exceptionnelle supportée, voire une augmentation des frais d'hospitalisation. **Au-delà des effets de rattrapage post-confinement, la Martinique a été touchée par une épidémie de dengue sur le second semestre 2020.**

### ➤ L'évolution du dossier de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire

En application de l'article 2224 du code civil, les dossiers CMU-C qui opposent la mutuelle MGPA à la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Martinique, ont fait l'objet d'une reprise de provision exceptionnelle de 1 626 K€ dans les comptes de l'exercice 2020.

### ➤ Le changement de siège social

L'Assemblée Générale du 10 octobre 2020 a approuvé le transfert du siège social qui était situé à Roches Carrées - 97232 LE LAMENTIN au 2 bis Avenue des Arawaks - Immeuble EOLE VI - 97200 FORT-DE-FRANCE MARTINIQUE.

➤ Le déploiement de la plateforme téléphonique

La plateforme téléphonique créée pour apporter une meilleure réponse aux adhérents est opérationnelle depuis mai 2020.

➤ La radiation des adhérents non à jour de cotisations

Les adhérents non à jour de leurs cotisations frais d'obsèques qui n'ont pas donné suite aux courriers de relance et mise en demeure, ont vu leur couverture et les assistances associées radiées conformément aux dispositions contractuelles en vigueur.

➤ Perte financière

La mutuelle a constaté une moins-value de 416 K€ sur un placement financier souscrit en 2015, suite à un remboursement anticipé en Août 2020 à hauteur de 12,5% de sa valeur de remboursement. Cette perte est la conséquence d'un évènement de crédit sur le sous-jacent détenu et le placement de sa holding en procédure de sauvegarde.

➤ Appels d'offre

Des appels d'offre de marché d'Assurance complémentaire santé à adhésion obligatoire ont été remportés en 2020 par la mutuelle MGPA, tels que :

- **SOGES 972** : à effet au 1er janvier 2020.
- **BANAMART** : à effet au 1er janvier 2021.
- **GRAND PORT MARITIME DE LA MARTINIQUE** : à effet au 1er janvier 2021.

## 2.2. Résultats de souscription

Au 31 décembre 2020, le chiffre d'affaires brut de la MGPA s'établit à 28 172 K€ contre 29 310 K€. Cette baisse est la résultante de la sortie progressive des dispositifs CMU-C et ACS qui représentaient 3 089 K€ de chiffre d'affaires en 2019 pour 1 101 K€ en 2020.

Corrélativement, les charges de sinistres relatives à ces dispositifs diminuent de 2 404 K€. Elles incluent par ailleurs la taxe COVID-19 pour un montant de 737 K€.

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises			Charges de sinistres		
	Montant brut 2020	Montant brut 2019	Taux d'évolution	Montant brut 2020	Montant brut 2019	Taux d'évolution
Santé	18 676	20 199	-7,54%	14 613	15 868	-7,91%
Dont ACS et CMU	1 101	3 089	-64,36%	543	2 947	-81,57%
Décès	9 496	9 111	4,23%	5 746	4 959	15,87%
<b>Total</b>	<b>46 848</b>	<b>49 509</b>	<b>-5,37%</b>	<b>34 972</b>	<b>36 695</b>	<b>-4,70%</b>

Le ratio de sinistralité brut de l'activité Santé est en légère amélioration, et passe de 78,6 % à 78,2 % en 2020. A l'inverse, le ratio P/C brut se dégrade sur l'activité Vie. Il s'établit à 60,5 % contre 54,4 %.

<b>Impact de la réassurance</b>					
<i>Ligne d'activité</i>	<i>Montant réassurance 2020</i>	<i>Montant réassurance 2019</i>	<i>Taux d'évolution</i>	<i>Impact réassurance par rapport au résultat de souscription 2020</i>	<i>Impact réassurance par rapport au résultat de souscription 2019</i>
<i>Santé</i>	- 847	- 783	8,17%	-26,34%	-22,07%
<i>Décès</i>	- 241	- 444	-45,72%	-6,87%	-11,97%
<b>Total</b>	<b>- 1 088</b>	<b>- 1 227</b>	<b>-11,33%</b>	<b>-16,18%</b>	<b>-16,91%</b>

<b>Résultat de souscription net de réassurance</b>			
<i>Ligne d'activité</i>	<i>Exercice 2020</i>	<i>Exercice 2019</i>	<i>Taux d'évolution</i>
<i>Santé</i>	3 216	3 548	-9,36%
<i>Décès</i>	3 509	3 708	-5,37%
<b>Total</b>	<b>6 725</b>	<b>7 256</b>	<b>-7,32%</b>

L'impact de la Réassurance est de 1 088 K€ et le résultat de souscription, en recul de 531 K€, se chiffre à 6 725 K€ en 2020. Cette baisse s'explique principalement par une augmentation de 4 % de la survenance en décès d'une part ; et par la taxation exceptionnelle liée à l'épidémie de Covid-19 d'autre part, qui n'est que partiellement compensée par une diminution de la consommation des dépenses de frais de santé.

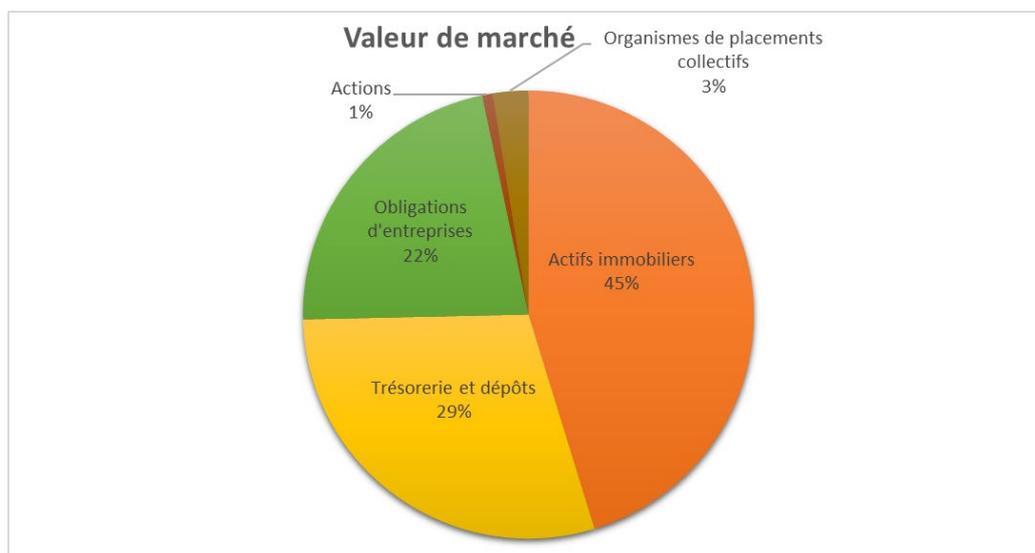
<b>Résultats d'activité</b>			
<i>Ligne d'activité</i>	<i>Exercice 2020</i>	<i>Exercice 2019</i>	<i>Var</i>
<i>Santé</i>	- 847	- 106	- 741
<i>Décès</i>	146	162	16
<b>Résultat Technique</b>	<b>- 701</b>	<b>56</b>	<b>- 757</b>
<b>Résultat Non Technique</b>	<b>1 124</b>	<b>3</b>	<b>1 127</b>
<b>Impôts sur les sociétés</b>	<b>- 203</b>	<b>- 16</b>	<b>- 187</b>
<b>Résultat Net</b>	<b>220</b>	<b>37</b>	<b>183</b>
<i>Ratios combinés Santé</i>	105%	101%	+ 4 pts
<i>Ratios combinés Décès</i>	98%	98%	0 pts

Le résultat net d'impôt sur les sociétés s'élève à 220 K€ fin 2020, après prise en compte du résultat non technique incluant principalement la reprise de provision exceptionnelle liée à la CMU-C et la moins-value financière sur un titre structuré.

### **2.3. Résultats des investissements**

Au titre de son activité d'investissement, la MGPA dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 25 674 K€ en valeur de marché ; en légère hausse de 1,52 % par rapport à 2019.

L'allocation d'actifs au 31/12/2020 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 exprimés en K€						
Type d'actifs	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat des investissements 2020	Valeurs nettes comptables	+/- values latentes
Actifs immobiliers	11 623	129	-287	-158	8 380	3 243
Trésorerie et dépôts	7 545	15	-54	-39	7 544	
Obligations d'entreprises	5 661	183	-32	151	4 994	667
Titres structurés	0	-31	-416	-447	0	
Actions	190	2	-1	1	188	1
Organismes de placements collectifs	656	2	-4	-2	621	35
<b>Total</b>	<b>25 674</b>	<b>302</b>	<b>-795</b>	<b>-493</b>	<b>21 727</b>	<b>3 946</b>

Le résultat des investissements financiers 2020 est négatif et en nette diminution par rapport aux exercices antérieurs. Il enregistre la perte constatée sur le seul titre structuré qui était encore détenu. Dans un contexte de baisse des taux, l'optimisation des placements notamment immobilier sera réexaminée par la Commission Financière, et donnera lieu à un plan d'actions.

## **2.4. Résultats des autres activités**

La MGPA poursuit le développement de son offre d'assistance avec IMA Assurances et IMA Services. De nombreux services sont ainsi mis à la disposition de nos adhérents tels que les assistances Dépendance Aidants-Aidés, déplacements obsèques, rapatriement de corps en terre d'origine, ainsi que l'offre e-s@nte MGPA incluant la téléconsultation médicale, le pack Bien-être prévention, le pack Entrée Sortie Hospitalisation..., traduisant ainsi la volonté de la MGPA d'offrir à ses adhérents l'offre de services la plus complète.

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

## **2.5. 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. Gouvernance

---

### 3.1. Informations générales sur le système de gouvernance

#### 3.1.1. 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.

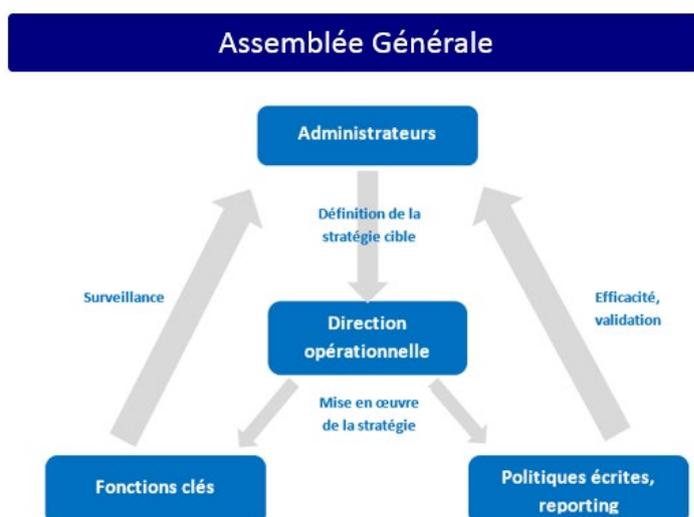
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

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

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

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



### 3.1.2. Assemblée Générale

Organe souverain, elle est composée statutairement des délégués des sections élus pour une durée de 6 ans. Elle se réunit au moins une fois par an pour délibérer sur les résolutions inscrites à l'ordre du jour. Elle se prononce notamment sur l'élection et la révocation du conseil d'administration, la désignation des commissaires aux comptes, ainsi que sur les modifications des statuts, les activités exercées et toutes les questions qui relèvent de sa compétence telles que stipulées dans les statuts.

### 3.1.3. Conseil d'Administration

#### Composition et tenue du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration est présidé depuis le 12 mai 2017 par Monsieur Michel DESIR, renouvelé dans son mandat le 17 avril 2019. Il est composé de 20 administrateurs élus pour six ans :

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

Le Conseil d'Administration se réunit à minima 4 fois dans l'année. Il s'est réuni à 10 reprises au cours de l'exercice 2020, majoritairement en visio-conférence en raison de l'épidémie de Covid-19. Le taux moyen de participation est de 74%.

Le Président établit l'ordre du jour et le joint à la convocation. Celle-ci est envoyée aux administrateurs cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf cas d'urgence.

Le Dirigeant opérationnel assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration. Il dispose d'une voix consultative. Les responsables de Fonction clé sont invités à assister aux réunions. Sur invitation du Président du Conseil d'Administration, d'autres salariés peuvent y assister également.

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

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

- Gérer la mutuelle, déterminer ses orientations et veiller à leur application ;
- Opérer les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisir de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle ;
- Procéder à l'élection des membres du Bureau, à la nomination des Dirigeants effectifs ;
- Arrêter les comptes annuels à la clôture de chaque exercice ;
- Établir un rapport de gestion présenté à l'Assemblée Générale et un état annexé aux comptes, relatif aux plus-values latentes et visé à l'article L.212-6 du code de la mutualité ;
- En tant que de besoin, un rapport présenté à l'Assemblée Générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la mutualité.

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

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

- Fixer les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel.

Au cours de l'exercice 2020, le Conseil d'Administration a notamment, examiné et pris des décisions sur les points suivants :

- Examen et approbation du Budget 2021 ;
- Hypothèses pour le business plan dans le cadre des rapports ORSA portant sur les exercices 2018 et 2019 ;
- Approbation du rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR au 31.12.2019) ;
- Approbation du rapport de contrôle interne sur le dispositif LCB-FT (exercice 2019) ;
- Approbation des rapports actuariels portant sur les exercices 2017 et 2018 ;
- Arrêté des comptes 2019 ;
- Examen du rapport de gestion présenté à l'Assemblée Générale du 10 octobre 2020 et l'état annexé aux comptes ;
- Approbation du rapport décrivant les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable nécessaire à l'établissement des comptes annuels ;
- Nomination d'un nouveau responsable de la fonction clé Audit Interne ;
- Avancée des projets mis en œuvre dans le cadre du projet stratégique de la MGPA ;
- Examen des placements financiers.

Une comitologie est mise en place pour accompagner les instances de gouvernance.

#### Comité d'Audit :

Au 31 décembre 2020, le Comité d'Audit se compose de 4 membres dont 2 membres extérieurs.

Le Comité d'Audit peut s'appuyer sur l'expertise de la Direction Générale et de tout autre salarié de l'entreprise qui assiste notamment aux travaux du Comité.

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

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

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

Dans ce cadre, le Comité d'Audit s'est réuni en 2020 à 6 reprises pour élaborer le planning des réunions du Comité, ainsi que pour examiner et émettre un avis sur :

- les comptes arrêtés au 31 décembre 2019 ; sur le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière de l'exercice 2019
- le rapport du Commissaire aux Comptes au Comité d'Audit (RCCA) 2019 portant notamment sur la mission de certification des Commissaires aux Comptes, les points clés de l'audit, les déclarations annuelles d'indépendance des Commissaires aux Comptes et la rémunération des Commissaires aux Comptes ;
- les rapports actuariels 2017 et 2018 ;
- les rapports ORSA 2019 et 2020 portant respectivement sur les comptes clos au 31 décembre 2018 et au 31 décembre 2019 ;
- le Rapport SFCR de la MGPA au 31 décembre 2019 ;
- la revue de la cartographie des risques de la MGPA ;
- le rapport d'audit sur la gestion des prestations ;
- le rapport d'audit sur la gestion des adhésions, des appels de cotisations et des agences ;
- le rapport d'audit sur la sécurité des Systèmes d'Information (revue limitée de la sécurité de l'information et tests d'intrusion externe) ;
- le rapport de la fonction clé Gestion des risques ;
- les rapports de la fonction clé Vérification de la conformité (exercices 2017, 2018 et 2019) ;
- le rapport d'activité de la fonction clé Audit Interne ;
- le suivi des audits RH et Agences.

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. Ces instances se sont réunies régulièrement au cours de l'exercice.

- **Commission Fonds d'Action Sociale :**

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

Au 31 décembre 2020, la Commission Fonds d'Action Sociale se compose de 4 membres.

7 demandes ont été acceptées pour un montant global de 2 764 €, hors frais de gestion.

- **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.

Lors de ses travaux en 2020, la Commission a examiné divers sujets tels que :

- L'examen des résultats techniques ;
- L'analyse sur l'évolution des effectifs en individuels et collectifs ;
- Le calcul des P/C et la détermination des tarifs et garanties 2021 en individuels et collectifs ;
- Les perspectives d'évolution de l'offre d'assistance : rapport coût/valeur d'usage des services.

Au 31 décembre 2020, la Commission Développement et Innovation se compose de 7 membres.

- **Commission Financière :**

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

Lors de ses travaux 2020, la Commission a examiné divers sujets tels que :

- La situation financière de la mutuelle ;
- Les orientations et stratégies envisagées pour la mutuelle ;
- La revue des placements mobiliers et du patrimoine immobilier ;
- La préparation du budget 2021.

Au 31 décembre 2020, la Commission Financière se compose de 3 membres.

- **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.

En 2020, les membres ont été amenés à donner leur avis sur les sujets tels que :

- La situation patrimoniale de la mutuelle
- Les travaux des agences
- Les propositions d'offre d'acquisition et de cession de biens immobiliers MGPA

Au 31 décembre 2020, la Commission Immobilière se compose de 6 membres.

- **Commission Communication et Prévention :**

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

Au cours de l'exercice 2020, les sujets suivants ont été traités :

- La déclinaison de la politique de communication et de prévention de la mutuelle en cohérence avec le projet stratégique ;
- Le lancement d'une étude de notoriété et d'image ;
- Le recrutement d'une ressource interne à compter de 2021 ;
- La mise en œuvre du plan de communication 2020, et en particulier une campagne liée à l'épidémie de Covid-19 ;

Au 31 décembre 2020, la Commission Communication et Prévention se compose de 9 membres.

#### *3.1.4. 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.

<b>Dirigeant effectif</b>	<b>Date de nomination par le CA</b>	<b>Nom</b>
Président du CA	17.04.2019	Michel DESIR
Dirigeant opérationnel	18.12.2019	Jacques APANON

Dans le respect du principe des quatre yeux, les Dirigeants effectifs 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.

La nomination de Monsieur Jacques APANON en tant que dirigeant effectif a été validée par l'ACPR en 2020.

### 3.1.5. Fonctions clés

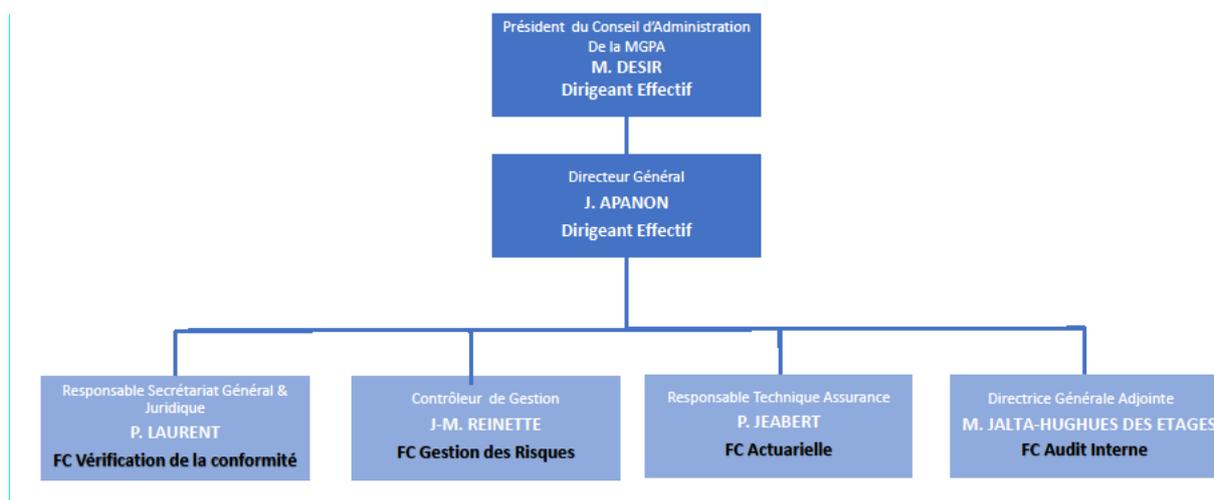
Conformément à la réglementation Solvabilité 2, le Conseil d'Administration de la MGPA a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

Fonction clé	Date de nomination par le CA	Autres fonctions au sein de la mutuelle
Gestion des risques	30.12.2015	Contrôleur de gestion
Actuarielle	15.09.2017	Responsable Département Technique Assurance
Audit interne	24.07.2020	Directrice Générale Adjointe
Vérification de la conformité	30.12.2015	Responsable Département Juridique

Les responsables des fonctions clés sont rattachés au Directeur Général.

La nomination de Madame JALTA-HUYGHUES DES ETAGES en tant que responsable de la fonction clé Audit Interne a été validée par l'ACPR le 10 novembre 2020. Cette nomination achève la période transitoire du contrôleur de gestion cumulant depuis le 14 juin 2019 la fonction clé Gestion des risques.

Le schéma rapporté ci-après présente le positionnement des fonctions clés et Dirigeants effectifs dans l'organigramme de la mutuelle pour l'exercice 2020.



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.

### *3.1.6. Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice*

La structure de la gouvernance de la MGPA n'a pas évolué par rapport à l'exercice précédent.

### *3.1.7. Pratique et politique de rémunération*

La politique de rémunération définit les modalités de rémunération du personnel, des Fonctions Clés et des dirigeants de la Mutuelle MGPA ainsi que des fournisseurs de services.

Cette politique est un élément clé de la stratégie de notre Mutuelle. Cette stratégie consiste notamment à intégrer et à conserver les ressources humaines possédant les compétences, les connaissances et l'expérience nécessaires à l'exercice de son activité.

La politique de rémunération fixe les différents éléments de rémunération permettant de garantir la stratégie de la Mutuelle tout en se prémunissant du risque de conflit d'intérêts.

- 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. La mise à disposition prévue pour le Président dirigeant effectif par son entreprise est arrivée à son terme courant 2020.

Les frais de mission sont à la charge de la mutuelle dans les conditions arrêtées par le Conseil d'Administration.

- Les Fonctions Clés perçoivent une prime dite de « fonction clé » d'une valeur mensuelle limitée et fixe de nature à ne pas encourager des comportements à risque pouvant influencer sur le profil de risque de la Mutuelle.

- Les règles de rémunération des salariés sont issues de la Convention Collective Nationale de la mutualité du 31 janvier 2000 (IDCC 2128), des accords de branche et des accords collectifs. Les collaborateurs exerçant une activité dite « de distribution » peuvent percevoir une part variable, liée à la réalisation d'objectifs, s'inscrivant dans le respect des principes de la directive sur la distribution d'assurances (DDA ou Insurance Distribution Directive, IDD) en vigueur depuis le 1er octobre 2018.

La mutuelle n'a pas eu recours à l'intérim en 2020.

## **3.2. Exigences de compétence et d'honorabilité**

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

### *3.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité*

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

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

### *3.2.2. 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 clé 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. Exigences de compétence et processus d'appréciation*

#### Administrateurs :

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

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

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

En raison du contexte particulier liée à la crise sanitaire Covid-19 2020, les formations programmées à destination des administrateurs ont fait l'objet de report.

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 ont suivi des formations/séminaires/conférences leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

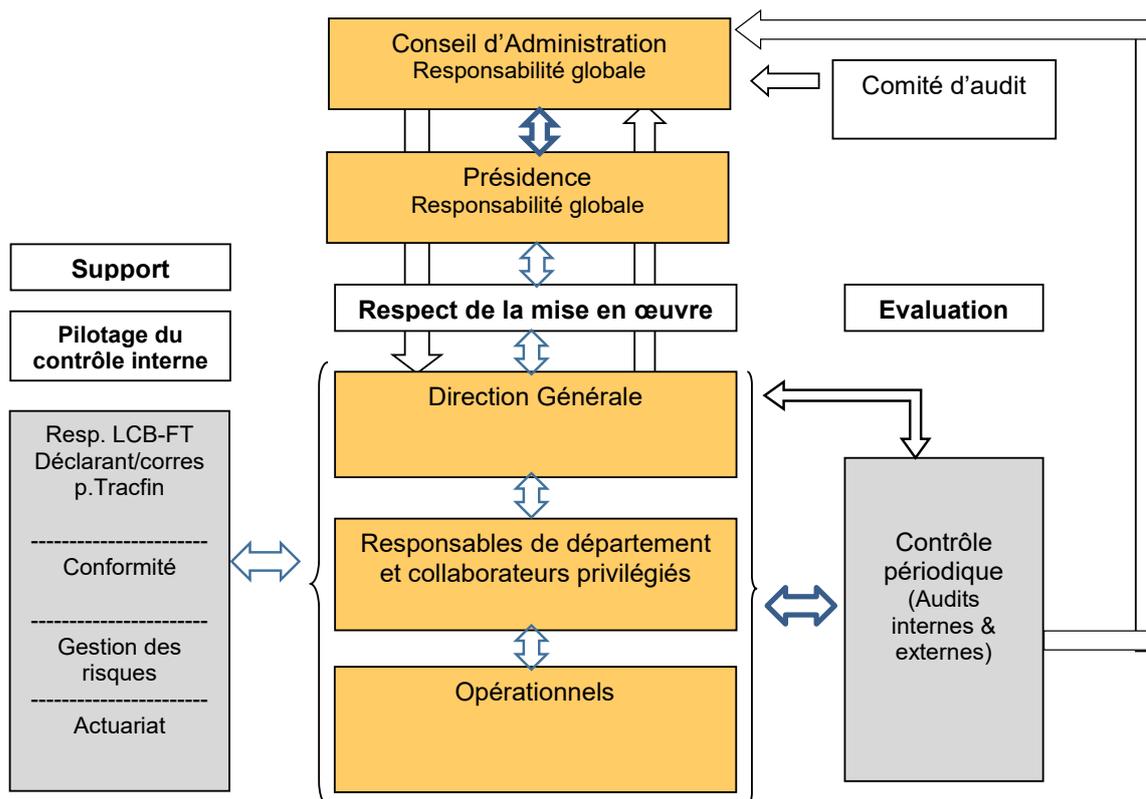
Le contrôle des exigences de compétence pour les Dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés est assuré par le Conseil d'Administration.

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

#### ***3.3.1. Organisation du système de gestion des risques***

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

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



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

- Une cartographie des risques déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la mutuelle, définie par le Conseil d'Administration en lien avec la stratégie. Celle-ci a été intégralement revue et approuvée par le Conseil d'Administration du 27 novembre 2020.
- Des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées conjointement définis par les managers opérationnels, la fonction clé gestion des risques et la direction puis validées par le Conseil d'Administration.
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant jusqu'à la direction et au Conseil d'Administration ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés.
- Une comitologie à mettre en place associant les Dirigeants effectifs et les fonctions clés pour permettre de piloter la stratégie en fonction des risques et du contrôle interne.

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

Le système de gestion des risques doit couvrir à minima les domaines suivants d'après l'article R.354-2 du Code des assurances :

- La souscription et le provisionnement ;
- La gestion actif-passif ;
- Les investissements, en particulier dans les instruments dérivés et engagements similaires ;
- La gestion du risque de liquidité et de concentration ;
- La gestion du risque opérationnel ;
- La réassurance et les autres techniques d'atténuation du risque.

Ces domaines sont couverts par la politique écrite de gestion des risques requise par Solvabilité 2.

### *3.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité*

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

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

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

L'ORSA est considéré par la MGPA comme un outil de pilotage qui doit permettre de définir les orientations en matière de :

- Tarification de l'exercice suivant ;
- Plan de réassurance ;
- Politique d'investissement ;
- Développement de l'offre de produits et services.

Le dernier rapport ORSA 2020 (basé sur l'exercice comptable 2019) validé par le Conseil d'Administration du 18 décembre 2020, présente une synthèse de l'approche retenue et des résultats obtenus dans le cadre des trois évaluations requises par l'ACPR, à savoir :

- Le besoin global de solvabilité sur la période 2020-2024, correspondant à l'évaluation des moyens nécessaires à la mutuelle pour faire face aux risques importants, tels qu'elle peut l'apprécier au regard de son profil de risque propre ;

- Le respect permanent des obligations réglementaires de couverture du SCR et du MCR sur cette même période ;
- La déviation du profil de risque par rapport aux hypothèses qui sous-tendent le calcul du SCR sur la période 2020-2024, où la mutuelle met en évidence l'adéquation de son profil de risque à la formule standard.

### *3.3.3. 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 ;
- Mise à jour de la cartographie des risques.

La fonction clé gestion des risques a réalisé un travail de refonte de la cartographie des risques au cours de l'exercice 2020, avec l'assistance du cabinet Mazars. Elle a également présenté son rapport d'activité au comité d'audit et au conseil d'administration.

La cartographie des risques se définit comme la démarche d'identification, d'évaluation, de hiérarchisation et de gestion des risques liés aux activités de la mutuelle. Elle est un levier indispensable au pilotage des risques et constitue le socle de la stratégie de gestion des risques.

Cette cartographie permet d'appréhender l'ensemble des facteurs susceptibles d'affecter les activités et leur performance. L'objectif est de mettre alors en place les actions que la mutuelle juge nécessaires afin de se prémunir des conséquences juridiques, humaines, économiques et financières que représentent les risques identifiés.

En 2020, le responsable de la fonction gestion des risques a également participé à l'élaboration des rapports communiqués à l'ACPR et autres livrables.

## **3.4.        *Systeme de controle interne***

### *3.4.1. Description du systeme*

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

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

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

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

Ce dispositif doit reposer sur :

- Un cadre de contrôle interne ou plan de contrôle organisé par la Direction Générale et par un processus, 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. 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 ;
- 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 2020, notamment :

- Aux veilles d'informations réglementaires ;
- Au suivi de la politique écrite « Compétence et Honorabilité » ;
- Au suivi des calendriers de reporting ACPR ;
- À la poursuite des travaux d'amélioration de la lisibilité et la transparence des garanties santé prévues dans les contrats individuels et collectifs (application DDA, réforme du 100% santé) ;
- L'élaboration de différents tableaux de bord d'analyse des principaux contrats et autres ;
- L'élaboration de la cartographie des risques de non-conformité.

Elle a également présenté son rapport d'activité au comité d'audit et au conseil d'administration.

En 2020, le responsable de la fonction vérification de la conformité a également participé à l'élaboration et à la conformité des rapports communiqués à l'ACPR et autres livrables.

En sa qualité de Référent d'établissement en charge de la gestion des droits d'utilisation du portail « Autorisation » de l'ACPR, elle est habilitée à effectuer les dépôts de demandes de la mutuelle dans le cadre de procédure d'agrément, d'autorisation et d'enregistrement par l'ACPR.

### **3.5. *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 ce titre, la fonction audit interne a pour mission d'évaluer « l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de gouvernance ». Elle émet des recommandations pour en améliorer la qualité et la conformité.

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 garantit son indépendance. Le Conseil d'Administration, par l'intermédiaire du Comité d'Audit, entend annuellement la fonction d'audit interne qui prépare et présente un rapport écrit sur son activité dans lequel elle formule notamment ses conclusions et recommandations.

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.

La responsable de la fonction Audit Interne a maintenu le plan pluriannuel d'audit approuvé par le Conseil d'Administration en 2017.

A ce titre, elle est intervenue en 2020 sur les axes suivants :

- La réalisation des audits programmés dans le plan et la présentation des conclusions au comité d'audit et au conseil d'administration.
- Le suivi du traitement des points révélés par les audits précédents (suivi de la mise en œuvre des actions correctives).

Elle a également :

- présenté son rapport d'activité au comité d'audit et au conseil d'administration ;
- participé à l'élaboration des rapports communiqués à l'ACPR et autres livrables.

### **3.6. *Fonction actuarielle***

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

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

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

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

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

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

Au cours de l'exercice 2020, la responsable de la fonction Actuarielle a produit :

- Les QRTs trimestriels et annuels respectivement de 2020 et 2019 ;
- Les rapports actuariels 2017 et 2018 présentés au comité d'audit et au conseil d'administration.

Elle a également contribué à :

- La mise en œuvre des simulations dans le cadre de l'ORSA (hypothèses de projection d'activité à l'exception des frais) ;
- La qualification des données et l'optimisation des processus ;
- L'élaboration des rapports communiqués à l'ACPR et autres livrables.

Elle a en outre réalisé des études ponctuelles sur le respect des règles de souscription de certaines garanties.

### **3.7. *Sous-traitance***

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

- Stockage de données ;
- Maintenance des systèmes d'information ;
- Prestations d'assistance ;
- Assistance réglementaire.

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

La procédure de sélection est notamment fondée sur :

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

Le choix final d'un sous-traitant est effectué par la Direction Générale après présentation de plusieurs devis.

### **3.8. *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. Profil de risque

---

Cette partie détaille la nature des risques auxquels la mutuelle est confrontée. L'objectif est de décrire pour chaque risque, l'exposition de MGPA, le profil du risque et les mesures d'atténuation du risque.

### 4.1. *Risque de souscription*

#### 4.1.1. *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. *Suivi du risque de souscription*

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

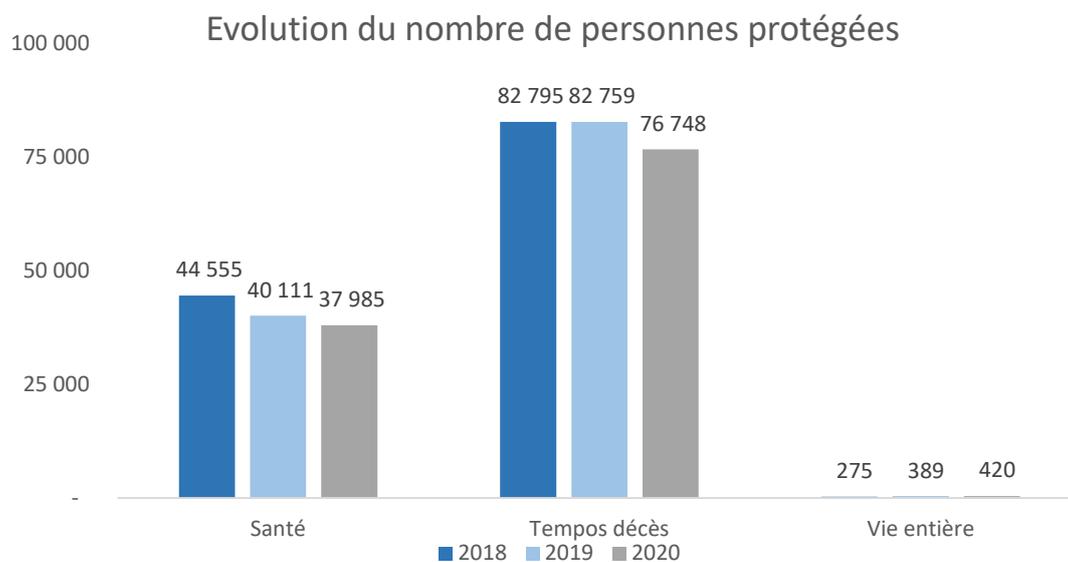
- L'évolution du portefeuille (en nombre d'adhérents et en montant de cotisations acquises) ;
- Le rapport P/C (Prestations + Frais / Cotisations) ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées ;
- L'analyse du résultat de souscription par structure tarifaire ;
- Le suivi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

### 4.1.3. Exposition au risque

Avec près de 115 000 personnes protégées au 31/12/2020, la mutuelle voit la tendance baissière se confirmer pour une deuxième année consécutive.

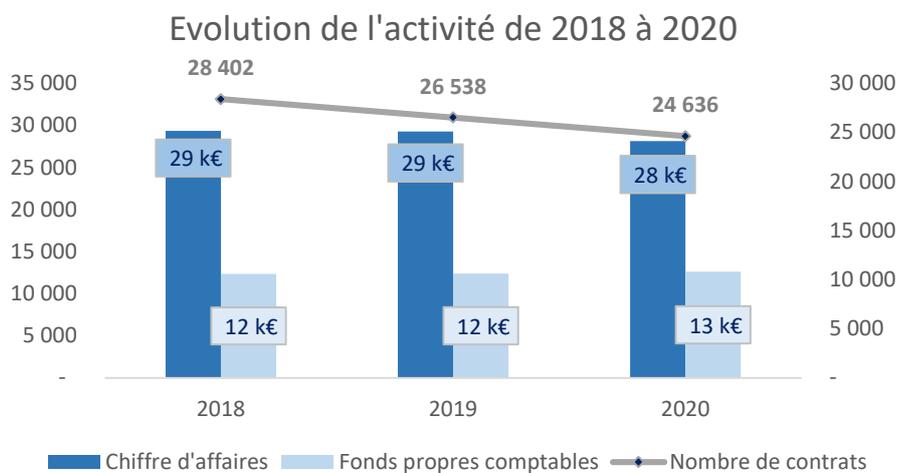
Sur ces 115 000 personnes protégées, 33,0% sont rattachés à des contrats santé, 66,6% à des garanties Obsèques et 0,4% à des garanties Vie entière.

Les évolutions sur ces différentes branches, qui présentent des dynamiques différentes, sont représentées sur le graphique ci-dessous :



Au cours des 3 derniers exercices, le portefeuille de la mutuelle a :

- Vu son chiffre d'affaires diminuer de 4%,
- Vu son nombre de contrat diminuer de 13%.



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

○ **Risque Souscription Non-Vie :**

	2020	2019	Var.
SCR Souscription Santé	1 736 k€	2 015 k€	-14%
Cotisations acquises	18 676 k€	20 200 k€	- 8%

Ratio de SCR Souscription Santé	9%	11%	-2 points
---------------------------------	----	-----	-----------

Le SCR Santé diminue de 14% au global et passe de 2,0 M€ à 1,7 M€ au 31/12/2020. Cette évolution s'explique par la diminution du chiffre d'affaires en 2020.

Sur la branche Santé, un euro de prime coute désormais 0,09€.

○ **Risque souscription Vie :**

	2020	2019	Var.
SCR Souscription Vie	989 k€	872 k€	<b>13%</b>
Cotisations acquises	9 496 k€	9 111 k€	<b>4%</b>

Ratio de SCR Souscription Vie	<b>10%</b>	<b>10%</b>	<b>0 points</b>
-------------------------------	------------	------------	-----------------

Le SCR Vie augmente de 13% au global et passe de 0,9 M€ à 1,0 M€ au 31/12/2020. Cette évolution s'explique par la hausse du chiffres d'affaires en 2020.

Sur la branche Vie, un euro de prime coute désormais 0,10€.

#### *4.1.4. Eléments de maitrise du risque de souscription*

○ **Mise en place d'une politique écrite de souscription et de provisionnement**

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

A cet effet :

- Le processus de renouvellement tarifaire s'appuie sur l'analyse régulière des indicateurs évoqués au paragraphe 4.1.2 tout en tenant compte des conditions environnementales (légales, réglementaires, concurrentielles) ;
- Les indicateurs de suivi du risque sont également présentés aux commerciaux entreprises.
- En particulier sur le portefeuille collectif, les Conseillers présentent les rapports de sinistralité aux entreprises adhérentes et accompagnent ces dernières dans la maîtrise de leur sinistralité.
- Le processus de provisionnement est mené en collaboration avec la fonction actuarielle.

- **Mise en place d'une couverture de réassurance**

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

La politique de réassurance fait l'objet d'une validation en Conseil d'Administration. Les couvertures de réassurance sont revues a posteriori (résultat de réassurance, efficacité de la couverture...) et présentées chaque année au Conseil d'Administration lors de la validation des comptes annuels. La révision des traités a été initiée sur l'exercice 2019.

- **Amélioration de la qualité des données**

Enfin, les chantiers d'automatisation des processus et de qualification continue des données initiées doivent se poursuivre.

- **Autres éléments de maîtrise**

La MGPA a confirmé sa volonté de poursuivre des actions de prévention auprès de ses adhérents avec la création d'un service dédié.

- **Test de sensibilité**

Par ailleurs, la sensibilité de la MGPA au risque de souscription a été testée dans le processus ORSA relatif à l'exercice 2019 dans le scénario de stress correspondant à une forte augmentation de la sinistralité sur un exercice donné.

Il en ressort une augmentation du SCR de souscription générant des ratios de solvabilité qui restent au-dessus du seuil réglementaire.

## **4.2. *Risque de marché***

### ***4.2.1. 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 :

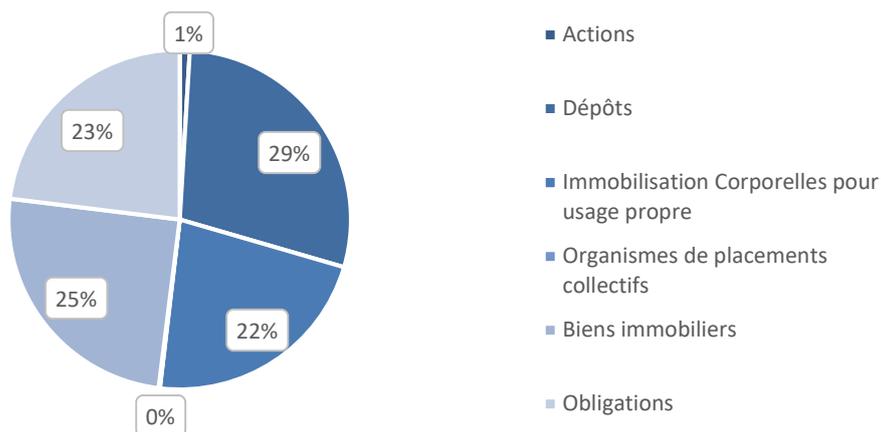
- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la mutuelle ;
- D'une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle ;
- D'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur ;
- D'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif du portefeuille.

#### 4.2.2. Profil de risque

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.

Le portefeuille d'actifs est constitué de divers actifs

Portefeuille des actifs soumis au risque de Marché



Les assiettes soumises aux différents chocs du module Marché a évolué depuis l'exercice précédent.

k€	Valeur économique au 31/12/2020	Valeur économique au 31/12/2019	Var. %
Actions	232	229	1%
Dépôts	7 023	7 335	-4%
Immobilisation Corporelles pour usage propre	5 485	5 513	-1%
Organismes de placements collectifs	30	654	-95%
Biens immobiliers	6 138	6 076	1%
Obligations	5 661	2 306	146%
Titres structurés	0	3 800	-100%
Total	24 568	25 913	-5%

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

#### 4.2.3. Focus sur les placements

##### ○ Traitements des actions

Les actions détenues par MGPA sont toutes des actions de type 2 et représentent une assiette de 190 k€. Toutefois, les parts du fonds « Ecureuil Relais » valorisées à hauteur de 42 k€ détenues par MGPA sont également choquées en action de type 2, sur la base des informations transmises par le fonds (hypothèse prudente).

Cela porte l'assiette totale choquée en action type 2 à 232 k€.

○ **Traitement des dépôts**

Afin d'être conforme à l'article 176 paragraphe 1 du règlement délégué, VEGA a modifié les pénalités appliquées aux dépôts bancaires qui sont désormais choqués dans le risque de Spread. Les dépôts étant ainsi choqués dans le module Marché, ils sont désormais également choqués dans le risque Concentration.

Lors de l'exercice précédent, ces éléments de l'actif étaient choqués en contrepartie.

L'assiette des dépôts intègre :

- Les autres dépôts de court terme (moins d'un an) valorisés à hauteur de 76 k€ en valeur de marché,
- Les autres dépôts avec un terme supérieur à un an valorisés à hauteur de 6 363 k€ en valeur de marché,
- Les parts du fonds « Premium Capitalisation » valorisées à 584 k€ détenues par MGPA, sur la base des informations transmises par le fonds.

Le montant totale de l'assiette des dépôts s'élève ainsi à 7 023 k€.

○ **Obligations perpétuelles et titres structurés**

Les obligations perpétuelles, considérés et choqués comme des titres structurés lors des précédents exercices (avec un choc action type 2), sont désormais choquées comme des obligations (à savoir avec un choc de taux et un choc de spread).

Le dernier titre structuré a quant à lui, fait l'objet d'un remboursement anticipé.

Ces évolutions ont entraîné une baisse de l'assiette des titres structurés qui est désormais nulle.

*4.2.4. Mesure du risque*

	2020	2019	Var.
SCR Marché	3 964 k€	4 849 k€	-18%
Valeur de marché des placements ( <i>assiette choquée</i> )	24 568 k€	25 913 k€	-5%

Ratio de SCR Marché	16%	19%	-3 points
---------------------	-----	-----	-----------

Le SCR de marché au 31/12/2020 s'élève à 3 964 k€ contre 4 849 k€ au 31/12/2019.

Cette évolution du SCR Marché s'explique par l'évolution des traitements des classes d'actifs présentées précédemment et plus particulièrement des obligations et des dépôts, mais aussi par une hausse de la diversification des chocs.

	Au 31/12/2020	Au 31/12/2019	Var. %
Risque de taux	1 002 k€	19 k€	5097%
Risque action	416 k€	2 291 k€	-82%
Risque immobilier	2 763 k€	2 741 k€	1%
Risque de spread	931 k€	150 k€	523%
Change	0 k€	0 k€	-
Concentration	1 079 k€	530 k€	104%
Diversification	- 2 226 k€	- 893 k€	149%
SCR Marché	3 964 k€	4 838 k€	-18%

- **Zoom sur le SFCR de concentration**

Le SCR Concentration augmente de 104%. Cette hausse s'explique par une exposition nouvelle sur le groupe Crédit Mutuel. En effet, cette dernière représente une exposition de 5 478 k€ qui explique en majeure partie la hausse observée de 549 k€.

#### *4.2.5. 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, suivi par la commission financière ;
- La sélection des actifs respecte rigoureusement les orientations définies par le Conseil d'Administration (cf. ci-avant) ;
- La 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.

- **Tests de sensibilité**

La sensibilité de la mutuelle au risque de marché a par ailleurs été testée dans le processus ORSA relatif à l'exercice 2019 par le scénario de stress correspondant à un effondrement de l'immobilier détenu par la MGPA ou plus globalement en Martinique : une hypothèse de diminution de 50% de la valeur des placements immobiliers (bâtiments d'exploitation ou non) a été retenue.

Il en résulte une baisse importante du niveau des fonds propres et du SCR de marché du fait de la baisse de la valeur de réalisation de l'immobilier. Néanmoins le ratio de solvabilité reste supérieur au seuil réglementaire.

### **4.3. *Risque de crédit***

#### *4.3.1. 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. Mesure du risque de crédit et risques majeurs*

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

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

	2020	2019	Var. %
SCR Contrepartie	626 k€	895 k€	-30%

Le SCR Contrepartie a diminué de 30% entre l'exercice 2019 et l'exercice 2020 du fait du changement de méthodologie opéré par VEGA : les dépôts autrefois choqués en Contrepartie, sont désormais choqués dans le SCR Marché.

#### *4.3.3. Maitrise du risque de crédit*

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

Les dispositifs de recouvrement des cotisations et d'incitation à la mise en place du prélèvement automatique se poursuivent.

Le risque de non-recouvrement a par ailleurs été pris en compte lors de la clôture annuelle des comptes par une provision pour cotisations à annuler.

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

Concernant le risque de défaut du réassureur, la MGPA veille à la qualité et à fiabilité du réassureur lors de la sélection, et suit sa solidité financière, notamment à travers la notation. Les traités souscrits par la MGPA sont également assortis de garanties sous la forme de nantissement ou de dépôts-espèces. La notation de son réassureur SCOR, maintenue à AA (par l'agence Standard & Poor's) pour l'exercice 2020, atténue l'évolution du risque de défaut de type 1.

## **4.4. Risque de liquidité**

### *4.4.1. 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. 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 ;
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

### *4.4.3. 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 31/12/2020, les dépôts et la trésorerie représentent plus de 30% du portefeuille des placements. La mutuelle est donc exposée à un risque faible de liquidité au regard des provisions pour prestations à payer et de ses dettes envers les tiers.

## **4.5. Risque opérationnel**

### *4.5.1. Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle*

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

- Les risques de non-conformité (sanctions financières liées à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle, le Règlement Général de la Protection des Données, la Directive sur la Distribution d'Assurance) ;
- Les risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges) ;
- Les risques de fraude interne et externe ;

- Les risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.) ;
- Les risques de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, cyber attaque, etc.) ;
- Les risques liés à la qualité des prestations sous-traitées (qualité et délai de gestion, etc.) ;
- Les risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc., affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux) ;
- Les risques de réputation (dégradation de l'image de la mutuelle suite à une mauvaise qualité de gestion ou un défaut de Conseil lors de la commercialisation, à la qualité des produits) ;
- Les risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

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

#### *4.5.2. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs*

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

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

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

#### *4.5.3. Maitrise du risque opérationnel*

Au cours de l'année 2020, la MGPA a continué de renforcer l'automatisation de ses processus.

Le traitement des réclamations client est systématiquement annexé d'un plan d'action revu par la Direction Générale visant à limiter les risques opérationnels et le risque d'image.

La MGPA, impactée par le RGPD du fait de l'utilisation et du traitement qu'elle fait, tant des données concernant ses salariés, que des données de santé (dites « sensibles ») concernant ses adhérents, elle a désigné en son sein un DPO (Data Protection Officer), en français DPD (Délégué à la Protection des Données) en charge de veiller à la conformité en matière de protection des données personnelles dont il assure le respect.

#### **4.6. *Autres risques importants***

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle (risque susceptible de mettre en défaut la solvabilité de la mutuelle), susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut, n'est à mentionner.

#### **4.7. *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. Valorisation à des fins de solvabilité

### 5.1. Actifs

#### 5.1.1. 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 :
  - o Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier).
  - o Ou valeur issue d'un modèle (notamment pour les provisions cédées).
  - o Ou à défaut, valeur comptable S1 (créances, actifs corporels d'exploitation, dépôts, ...).

Concernant les fonds d'investissements, la MGPA n'étant pas en mesure de réaliser une transposition ligne à ligne et ne disposant pas de reporting de gestion ou de tout autre document similaire/relatif à un mandat de gestion, la mutuelle a utilisé une méthode simplifiée basée sur l'allocation cible des actifs sous-jacents. Pour cela, la mutuelle s'est assurée que cette méthode a été appliquée de manière prudente, à moins de 20% de la valeur totale de ses actifs.

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

#### 5.1.2. Présentation de l'actif du bilan

Au 31/12/2020, l'actif du bilan de la MGPA, en vision prudentielle, est le suivant :

	Valeur comptable au 31/12/2020	Valeur économique au 31/12/2020
Actifs incorporels	0 k€	0 k€
Placements	20 621 k€	24 568 k€
Provisions techniques cédées	1 987 k€	2 081 k€
Créances et équivalents de trésorerie	7 082 k€	7 082 k€
Impôt différé actif		0 k€
Autres actifs	329 k€	260 k€
<b>Total</b>	<b>30 019 k€</b>	<b>33 991 k€</b>

Par ailleurs, l'évolution de la valeur économique de l'actif du bilan par rapport à l'exercice précédente est la suivante :

	Valeur économique au 31/12/2020	Valeur économique au 31/12/2019
Actifs incorporels	0 k€	0 k€
Placements	24 568 k€	23 536 k€
Provisions techniques cédées	2 081 k€	847 k€
Créances et équivalents de trésorerie	7 082 k€	7 374 k€
Impôt différé actif	0 k€	0 k€
Autres actifs	260 k€	407 k€
<b>Total</b>	<b>33 991 k€</b>	<b>32 165 k€</b>

Le total du bilan s'élève à 33 991 k€ en vision prudentielle.

Par rapport à l'exercice précédent, il a augmenté de 6% (1 826 k€) en vision prudentielle.

L'actif de la mutuelle se compose principalement des placements (plus de 72% de l'actif du bilan prudentiel) : toute variation sur celui-ci a un impact significatif sur l'évolution de l'actif.

Cette évolution de la taille de l'actif s'explique principalement par une hausse de la valeur de marché des investissements ainsi que par une évolution favorable des provisions techniques cédées. En parallèle, une légère baisse est observée sur les créances et équivalents de trésorerie et les autres actifs.

#### 5.1.2.1. Postes annulés en vision prudentielle

Les actifs incorporels sont valorisés à 0 en vision prudentielle.

De plus, les intérêts courus non échus renseignés dans la ligne « Autres actifs » en vision comptable, sont intégrés dans la valeur de marché des actifs en vision prudentielle.

#### 5.1.2.2. Actifs financiers

Au 31/12/2020, la MGPA détient plusieurs types d'actifs financiers : immobilier, actions, fonds... L'ensemble des actifs financiers (intégrant placements et trésorerie) de la mutuelle est valorisé à 21 727 k€ en valeur comptable contre 21 665 k€ au 31/12/2019, et 25 674 k€ en valeur de marché contre 25 289 k€ au 31/12/2019.

Au 31/12/2020, le portefeuille d'actifs financiers de la mutuelle est le suivant :

	Valeur comptable au 31/12/2020	Valeur économique au 31/12/2020	Plus/Moins-values latentes
Immobilisation corporelles détenues pour usage propre	5 356 k€	5 485 k€	129 k€
Biens immobiliers	2 994 k€	6 138 k€	3 144 k€
Actions	188 k€	190 k€	2 k€
Obligations	4 994 k€	5 661 k€	666 k€
Organismes de placements collectifs	650 k€	656 k€	6 k€
Dépôts	6 439 k€	6 439 k€	0 k€
Trésorerie	1 106 k€	1 106 k€	0 k€
<b>Total</b>	<b>21 727 k€</b>	<b>25 674 k€</b>	<b>3 947 k€</b>

Au global, on observe des plus-values latentes de 3 947 k€ composées principalement des plus-values latentes sur les biens immobiliers.

#### 5.1.2.3. Provisions techniques cédées

La MGPA est réassurée auprès de la SCOR et d'AXA.

Au 31/12/2020, les provisions cédées de MGPA s'élèvent à 1 987 k€ en vision comptable et à 2 081 k€ en vision prudentielle.

Les provisions cédées sont composées :

- Des provisions cédées Santé valorisées à hauteur de 1 420 k€ en vision comptable contre 1 371 k€ en vision prudentielle,
- Des provisions Vie (Garantie Tempo-décès et Garanties Vie entière) valorisées à hauteur de 566 k€ en vision comptable contre 709 k€ en vision prudentielle.

#### 5.1.2.4. Créances et équivalents de trésorerie

L'ensemble des créances, ainsi que la trésorerie, sont valorisés à leur valeur nette comptable.

#### 5.1.2.5. Impôts différés actifs

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

## 5.2. Passifs

Au 31/12/2020, le passif de MGPA se présente comme suit :

	Valeur comptable au 31/12/2020	Valeur économique au 31/12/2020
Provisions techniques brutes <sup>1</sup>	6 523 k€	5 104 k€
Marge de risque		206 k€
Autres provisions	0 k€	0 k€
Autres dettes	10 883 k€	10 883 k€
Autres passifs	0 k€	0 k€
Passifs subordonnés	0 k€	0 k€
Passifs d'impôt différé		1 452 k€
<b>Total</b>	<b>17 406 k€</b>	<b>17 644 k€</b>

Par ailleurs, l'évolution de la valeur économique du passif du bilan par rapport à l'exercice précédent est la suivante :

	Valeur économique au 31/12/2020	Valeur économique au 31/12/2019
Provisions techniques brutes <sup>2</sup>	5 104 k€	2 938 k€
Marge de risque	206 k€	227 k€
Autres provisions	0 k€	0 k€
Autres dettes	10 883 k€	11 969 k€
Autres passifs	0 k€	0 k€
Passifs subordonnés	0 k€	0 k€
Passifs d'impôt différé	1 452 k€	1 301 k€
<b>Total</b>	<b>17 644 k€</b>	<b>16 435 k€</b>

<sup>1</sup> Ici, les provisions techniques brutes s'entendent hors Marge de Risque.

Le passif augmente de 7% en vision prudentielle par rapport à l'exercice précédent. Cela s'explique principalement par l'évolution des provisions techniques liée au provisionnement plus prudent en 2020 en raison de l'évolution de la sinistralité, lequel a été augmenté de la contribution COVID-19. Cette augmentation est compensée en partie par la baisse des niveaux de dettes de la mutuelle.

### *5.2.1. Montant des provisions techniques et méthodologie*

#### ○ **Les provisions techniques S2**

Comme à l'actif, sous Solvabilité 2, le passif est évalué en vision économique.

Conformément à la directive Solvabilité 2, la valeur des provisions techniques correspond au montant actuel que la MGPA devrait payer si elle transférait sur le champ ses droits et obligations contractuels à une autre entreprise (article 76 de la directive Solvabilité 2). La valeur des provisions techniques est égale à la somme de la meilleure estimation (Best Estimate) et de la marge de risque.

La meilleure estimation des provisions techniques correspond à la moyenne pondérée, par leur probabilité de survenance, des flux futurs de trésorerie actualisés, en tenant compte de toutes les entrées et sorties de trésorerie nécessaires pour régler les engagements jusqu'au terme de tous les contrats en portefeuille.

L'ensemble des flux entrants et sortants est pris en compte dans le calcul de la meilleure estimation des provisions techniques :

- Flux entrants : il s'agit de l'ensemble des flux destinés à la Mutuelle. Ils viennent en déduction de la meilleure estimation (primes, commissions de réassurance) ;
- Flux sortants : il s'agit de l'ensemble des flux à la charge de la Mutuelle. Ils viennent en ajout de la meilleure estimation :
  - Flux de prestations : modélisation des prestations des sinistres déjà survenus et non réglés à la date de calcul et des sinistres futurs,
  - Flux de frais : frais d'acquisition, frais d'administration, frais de gestion des investissements, frais de gestion des sinistres et autres frais, commissions sur acceptations.

#### ○ **Méthodologie de calcul des provisions en vision Best Estimate (hors Marge de Risque)**

Pour 86% de son périmètre en Non-Vie (Portefeuille Santé, hors ACS) et 98,5% de son périmètre Vie (Garantie Obsèques annuelles, soit la totalité du portefeuille Vie hors Vie entière), le calcul des provisions techniques S2 de la MGPA a été effectué à l'aide de VEGA, un outil conçu conformément aux dispositions énoncées dans le règlement délégué de 2015/35.

Pour la part résiduelle en Non-Vie (portefeuille des ACS), le montant des provisions techniques comptables et le montant des provisions techniques S2 ont été supposés égaux.

Pour le portefeuille Vie Entière, qui représente 1,5% du chiffre d'affaires de la branche Vie de l'exercice 2020, le montant des provisions techniques S2 a été calculé de manière déterministe dans un autre outil puis ajouté à VEGA.

### Eléments complémentaires sur le périmètre non modélisé dans l'outil VEGA :

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

Par simplification, la provision pour prestation solvabilité 1 est retenue comme meilleure approximation de la provision Best Estimate de l'ACS. Elle s'élève à 175 k€ au 31/12/2020. De même, la provision pour prestation cédée est retenue comme meilleure approximation de la provision Best Estimate cédée de l'ACS. Elle s'élève à : 131 k€.

- Les liquidations tardives de prestations, dues :
  - Au retard de traitement des rejets des feuilles de soins électroniques (provisionnées à hauteur de 267 k€) ;
  - Au retard de la facturation des prestations hospitalisation par les professionnels de santé. Exclues du périmètre de modélisation, faute de données suffisantes, elles ont donné lieu à un complément de la meilleure estimation des provisions calculées par l'outil pour un montant de 1 006 k€.
- Le complément de provisions au titre de la contribution COVID-19 pour un montant de 737 k€.
- 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 hypothèses utilisées lors de ces travaux correspondent aux hypothèses retenues/obtenues lors des travaux ORSA réalisés en 2020.

### Calcul du Best Estimate par VEGA

Le Best Estimate Non-Vie et le Best Estimate Vie liée à la garantie Obsèques annuelles ont été déterminées grâce à l'outil VEGA à partir des hypothèses suivantes :

- Élément du budget pour les hypothèses relatives à l'exercice N+1 (N étant l'année de clôture) au titre :
  - Des cotisations acquises (et pourcentage de contrat 31/12/N engagés au 01/01/N+1)
  - Des dépenses (frais d'acquisition, d'administration, ...),
- Moyenne des ratio P/C et frais /cotisations des exercices N et N-1,
- Triangles de liquidation des prestations sur les 5 derniers exercices : les flux sont projetés avec la méthode de Chain Ladder basée sur la moyenne pondérée des coefficients de passage,
- Application de la cadence des règlements de l'année N aux charges de sinistres projetées sur les années futures,
- Application des taux de cession issus des comptes basés sur le budget N+1,

- Courbe de taux annuels d'actualisation réglementaire fournie par l'EIOPA sans application du « volatility adjuster » défini pour l'exercice 2020,
- Les tombées de flux sont supposées intervenir en milieu d'année,
- La duration retenue pour l'ensemble des contrats est de 1 an.

#### Informations complémentaires

- Les contrats « Temporaires Décès » étant de durée d'un an, la méthode de calcul appliquée est identique à celle appliquée pour l'assurance santé ;
  - Le Best Estimate de prestations cédées est supposé égal à la valeur actuelle des flux futurs probables définis comme étant le produit du Best Estimate de 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 probables définis par le produit du taux de cession des prestations par la charge de prestation attendue et retranché du produit du taux de cession des cotisations nettes de Commissions de réassurance par les cotisations attendues.
- **Synthèse des Provisions brutes de réassurance, en visions Best Estimate (hors Marge de Risque)**

		Valeur comptable au 31/12/2020	Valeur économique au 31/12/2020
Non-Vie	Santé	Provisions de sinistres	4 029 k€
		Provisions de primes	72 k€
		Total provisions santé	4 029 k€
Vie	Garanties obsèques annuelles	Provisions de sinistres	2 243 k€
		Provisions de primes	-504 k€
		Total provisions obsèques	2 243 k€
	Vie entière	Provisions de sinistres	252 k€
		Total provisions vie	252 k€
Total Vie		2 494 k€	1 522 k€
Total		6 523 k€	5 104 k€

#### Evolution Vision comptable / Vision Best-Estimate :

Les écarts observés entre la vision comptable et la vision économique s'explique par les écarts méthodologiques (les provisions S1 sont calculées avec la méthode Bootstrap, la meilleure estimation intègre les effets d'actualisation, tous les frais relatifs aux différents flux et tient compte également d'un BE de prime).

- **Synthèse des Provisions brutes de réassurance, en vision Best Estimate (hors Marge de Risque) pour l'exercice 2019**

		Valeur comptable au 31/12/2019	Valeur économique au 31/12/2019
Non-Vie	Santé	Provisions de sinistres	3 719 k€
		Provisions de primes	-409 k€
		Total provisions santé	3 719 k€
Vie	Garanties obsèques annuelles	Provisions de sinistres	1 672 k€
		Provisions de primes	-1 115 k€
		Total provisions obsèques	370 k€
	Vie entière	Provisions de sinistres	149 k€
		Total provisions vie	-144 k€
Total Vie		1 821 k€	226 k€
Total		5 540 k€	3 347 k€

#### Evolution Vision N/N-1 :

En santé, les provisions brutes S2 ont augmenté par rapport à l'exercice précédent, principalement du fait du provisionnement plus prudent en 2020 en raison de l'évolution de la sinistralité, lequel a été augmenté de la contribution COVID-19.

Pour les garanties obsèques annuelles, les provisions brutes S2 ont augmenté par rapport à l'exercice précédent ce qui s'explique à la fois par un effet d'assiette (la hausse des provisions comptables entraîne une hausse du Best Estimate) et notamment par la hausse de la provision pour participations aux excédents.

Pour les garanties Vie entière, les provisions brutes S2 ont augmenté par rapport à l'exercice précédent : toutefois les montants présentent moins d'enjeux.

- **Calcul de la Marge de Risque**

L'article 77 de la directive 2009/138/CE définit la marge de risque comme un montant de provisions complémentaires à la meilleure estimation des provisions techniques, calculé de telle manière que le montant total de provisions inscrit au bilan corresponde à celui qu'exigerait une tierce personne pour honorer les engagements à la charge de l'assureur.

Selon l'article 37 du règlement délégué, la marge de risque représente ainsi le coût de transfert du portefeuille de la mutuelle, soit 6% de la somme des SCR futurs actualisés (après déduction des SCR marché, contrepartie hors réassurance et des impôts différés).

Ce coût est évalué directement par l'outil VEGA à partir la méthode simplifiée dite de durée proposée par l'EIOPA, décrite dans l'article 58 des actes délégués, selon la formule suivante :

$$RM = CoC \times D_{\text{passif}} \times \frac{SCR_0}{1 + \text{taux sans risque}_{1 \text{ an}}}$$

Où :

- CoC représente le coût en capital et est fixé par la réglementation à 6%,
- $D_{\text{passif}}$  correspond à la durée moyenne des engagements à la date d'arrêt,
- $SCR_0$  correspond à l'agrégation des SCR des modules Souscription, défaut et opérationnel.

Au 31/12/2020, la Marge de Risque se décomposait de la manière suivante :

	2020	2019	Var. %
Marge de risque	206 k€ <sup>3</sup>	227 k€	-9%
Marge de risque - Santé	144 k€	191 k€	-24%
Marge de risque - Vie	61 k€ <sup>2</sup>	36 k€	70%
<i>Marge de risque - Obsèques</i>	<i>50 k€</i>	<i>46 k€</i>	<i>8%</i>
<i>Marge de risque - Vie entière</i>	<i>12 k€</i>	<i>-10 k€</i>	<i>-217%</i>

### 5.2.2. Les dettes

Les dettes ne faisant l'objet d'aucun retraitement lors du passage de la vision comptable à la vision prudentielle et dont la valeur S2 correspond donc à la valeur comptable, diminuent de 1 087 k€ entre l'exercice 2019 et l'exercice 2020.

Cette baisse résulte plus particulièrement des évolutions liées aux dettes concernant les opérations d'assurance et de réassurance

### 5.2.3. Impôts différés passifs

Depuis le 01/01/2012, les mutuelles sont entrées en fiscalité et sont donc soumises à l'impôt sur les sociétés. Les impôts différés sont calculés en appliquant un taux d'imposition de 28% sur l'écart constaté entre le bilan en vision Solvabilité 2 et le bilan en valeur fiscale.

		Valorisation S2	Valorisation Fiscale	Assiette IDA	Assiette IDP
<b>ACTIF</b>	Actifs incorporels	0 k€	-2 k€	0 k€	2 k€
	Investissements	25 674 k€	21 799 k€	0 k€	3 875 k€
	<b>Sous-total Actif</b>	<b>25 674 k€</b>	<b>21 796 k€</b>	<b>0 k€</b>	<b>3 878 k€</b>
<b>PASSIF</b>	Provisions techniques	3 023 k€	4 536 k€	0 k€	1 513 k€
	Marge de risque	206 k€	0 k€	0 k€	-206 k€
	<b>Sous-total Passif</b>	<b>3 229 k€</b>	<b>4 536 k€</b>	<b>0 k€</b>	<b>1 308 k€</b>
<b>Assiette Totale</b>				<b>0 k€</b>	<b>5 185 k€</b>
<i>Total impôt différé</i>				<i>0 k€</i>	<i>1 452 k€</i>
<b>Impôt différé net</b>				<b>0 k€</b>	<b>1 452 k€</b>

<sup>2</sup> L'écart observé avec la ventilation Obsèques/Vie entière résulte de l'emploi des arrondis.

#### *5.2.4. Accords de location pour l'exploitation*

La MGPA dispose d'accords locatifs pour un montant annuel de 107 K€, au titre des locaux de la plateforme et de 5 de ses agences réparties en Martinique, Guadeloupe et Guyane.

#### *5.2.5. Avantages économiques et avantages du personnel*

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

- Des tickets restaurants ;
- Des chèques vacances ;
- Des chèques cadeaux offerts occasionnellement,
- Un accord d'intéressement et de participation en 2020.

### **5.3. Méthodes de valorisation alternatives**

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

### **5.4. 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. Gestion du Capital

### 6.1. Fonds propres

Les fonds propres au sens de Solvabilité 2 correspondent à une différence entre l'Actif et le Passif tous deux évalués selon les normes Solvabilité 2. Ils prennent notamment en compte les plus-values latentes sur les placements, les écarts de valorisation des autres actifs (immobilisations incorporelles) et des passifs (Best Estimate), et les impôts différés.

Les fonds propres ainsi obtenus peuvent être décomposés en trois catégories désignées par le terme « Tier ». La classification des fonds propres dans chacun des Tier 1, 2 ou 3 (notés également T1, T2 et T3) va dépendre du niveau de disponibilité de ces derniers ainsi que de leur degré de subordination et de leur durée :

- Les éléments disponibles de manière totale et inconditionnelle seront considérés comme du Tier 1 ;
- Ceux disponibles sous la réalisation de certaines conditions ou ayant une durée déterminée suffisante seront considérés comme du Tier 2 ;
- Enfin, les éléments ne répondant à aucun des critères des Tiers précédents seront considérés comme du Tier 3.

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.

#### 6.1.1. Passage des fonds propres comptables au fonds propres économiques

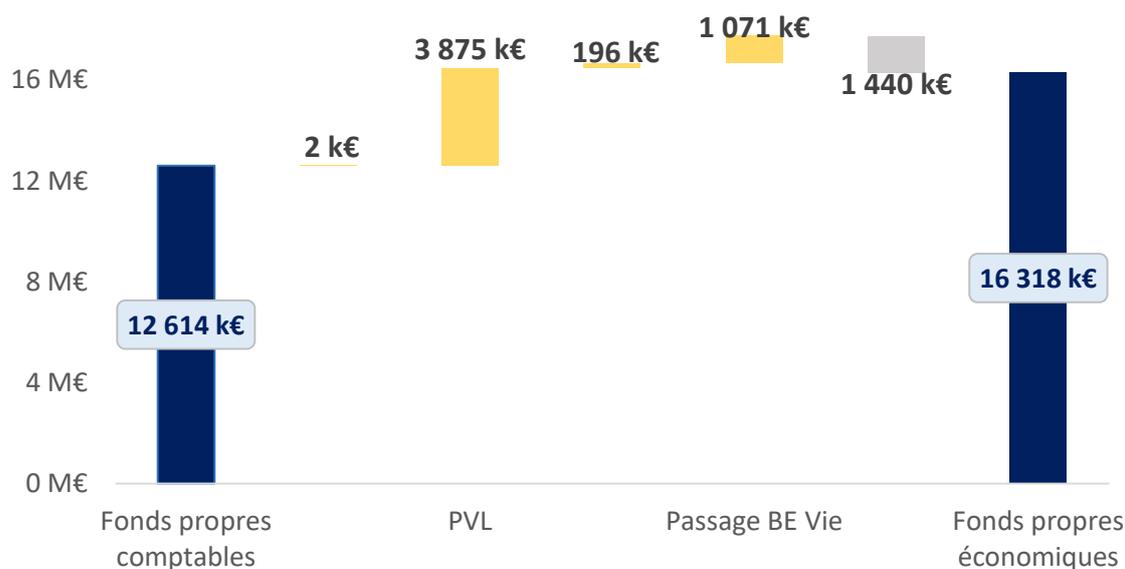
	2020	2019	Var. %
<b>Fond propres comptables</b>	<b>12 614 k€</b>	<b>12 394 k€</b>	<b>2%</b>
Actifs incorporels	2 k€	-10 k€	-123%
Plus-values latentes	3 875 k€	3 530 k€	10%
Passage BE Non-Vie	196 k€	173 k€	13%
Passage BE Vie	1 071 k€	944 k€	13%
Impôts différés passifs	-1 440 k€	-1 301 k€	11%
<b>Fonds propres économiques</b>	<b>16 318 k€</b>	<b>15 730 k€</b>	<b>4%</b>

**En vision comptable**, les fonds propres s'élèvent à 12 614 k€ contre 12 394 k€ à l'exercice précédent. Cette évolution s'explique par la réalisation du résultat sur l'exercice 2020.

**En vision prudentielle**, les fonds propres sont de 16 318 k€ au 31/12/2020 contre 15 730 k€ au 31/12/2019. La hausse des fonds propres prudentiels de 588 k€ s'explique principalement par la hausse des fonds propres comptables et la hausse des plus-values latentes.

La synthèse du passage des fonds propres comptables aux fonds propres économique est représentée par le graphique ci-dessous :

## Passage des FP comptables aux FP économiques



### 6.1.2. Structure des fonds propres

Au 31/12/2020, les fonds propres s'élèvent à 12,6 M€ en vision comptable et à 16,3 M€ en vision économique. Ce montant est intégralement intégré dans le Tier 1. En effet, la mutuelle ne détient pas de passifs subordonnés (Tier 1/Tier 2) ni d'impôt différé net actif (Tier 3). Les fonds propres sont donc classés comme suit :

Type de fonds propres en K€	31/12/2020	31/12/2019	Var. %
<b>Tier 1</b>	<b>16 318</b>	<b>15 730</b>	<b>4%</b>
Tier 1 (hors réserve de réconciliation et TSDI)	2 400	2 400	0%
Dette subordonnée	0	0	-
Réserve de réconciliation	13 918	13 330	4%
<b>Tier 2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
dont dette subordonnée	0	0	-
<b>Tier 3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
dont dette subordonnée	0	0	-
<b>Total des fonds propres</b>	<b>16 318</b>	<b>15 730</b>	<b>4%</b>
<b>Total des fonds propres éligibles à la couverture du SCR</b>	<b>16 318</b>	<b>15 730</b>	<b>4%</b>
<b>Total des fonds propres éligibles à la couverture du MCR</b>	<b>16 318</b>	<b>15 730</b>	<b>4%</b>

Les fonds propres S2 s'élèvent à 16 318 k€ au 31/12/2020 contre 15 730 k€ lors de l'exercice précédent.

## 6.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

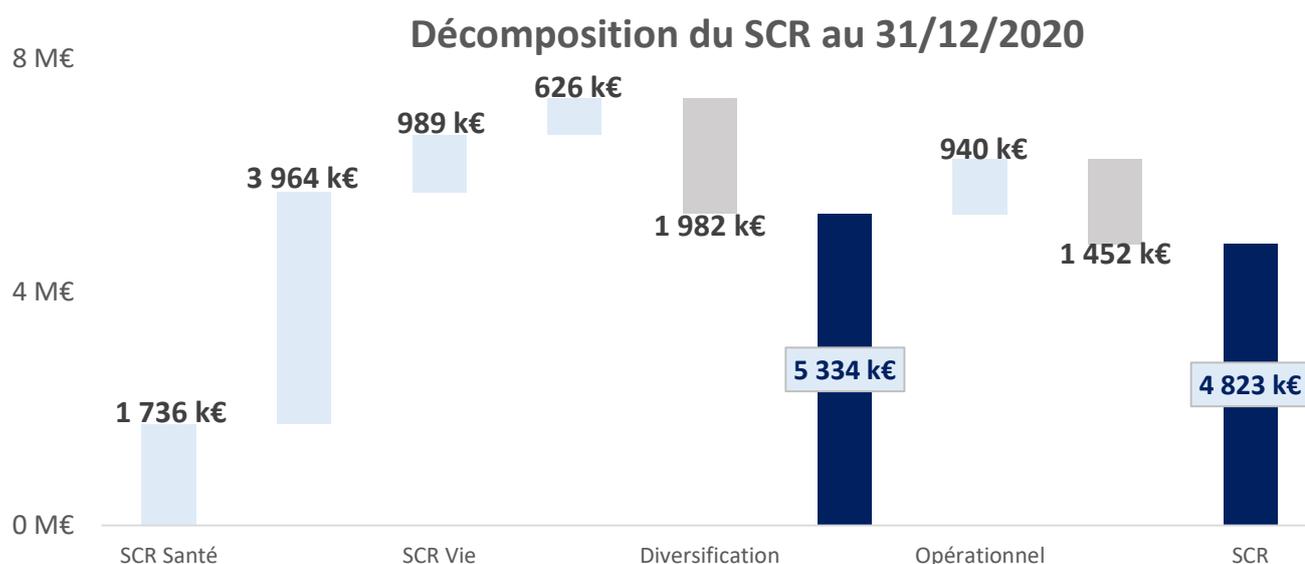
### 6.2.1. Capital de solvabilité requis

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.

Le capital de solvabilité requis (SCR) est calculé en application des spécifications techniques définies dans la réglementation européenne. Il correspond à la Value-at-Risk à 99,5 % sur un horizon d'un an : si le montant de fonds propres d'un organisme d'assurance est égal au SCR, l'organisme pourra faire face à ses engagements dans 99,5 % des cas, sur un horizon d'un an.

Le capital de solvabilité requis, SCR, est déterminé à partir de l'exigence de solvabilité en capital de base (BSCR), de l'ajustement et de l'exigence en capital au titre du risque opérationnel.

Au 31/12/2020, il s'élève à 4 823 k€ et le résultat par module se décompose de la manière suivante :



Le SCR de 4,8 M€ est en baisse par rapport au 31/12/2019 :

	Au 31/12/2020	Au 31/12/2019	Var. %
SCR Santé	1 736 k€	2 015 k€	-14%
SCR Marché	3 964 k€	4 849 k€	-18%
SCR Vie	989 k€	872 k€	13%
SCR Contrepartie	626 k€	895 k€	-30%
BSCR	5 334 k€	6 362 k€	-16%
Opérationnel	940 k€	970 k€	-3%
Ajustement	-1 452 k€	-1 301 k€	12%
<b>SCR</b>	<b>4 823 k€</b>	<b>6 031 k€</b>	<b>-20%</b>

Les principales évolutions sont les suivantes :

- Le SCR Marché évolue à la baisse (-885 k€/-18%) par rapport à l'année passée. Cette baisse s'explique par le traitement différent appliqué aux obligations perpétuelles (choquées comme des obligations cette année tandis qu'elles étaient choquées comme des titres structurés auparavant) et des dépôts bancaires ainsi que par la hausse de la diversification générée,

- Le SCR Santé évolue à la baisse (-279 k€/-14%) à la suite de la diminution des volumes de primes acquises nettes,
- Le SCR Contrepartie évolue à la baisse (-269 k€/-30%) du fait du changement de choc appliqué aux dépôts, auparavant choqués dans le cadre du risque de Contrepartie et désormais choqués dans le cadre du risque de Marché,
- En raison du développement réalisé sur le portefeuille Vie, le montant du SCR Vie augmente (+117 k€/13%), même si les enjeux restent moins importants,
- La capacité des ajustements augmente (-151 k€/12%) et suit la dynamique des impôts différés.

### 6.2.2. Minimum de capital de requis

Le Minimum de Capital Requis (MCR), calculé selon la Formule Standard, correspond au montant minimum de fonds propres constituant le seuil déclencheur de l'intervention prudentielle la plus drastique, dès qu'il est franchi à la baisse.

Le plafond absolu minimum du MCR pour un organisme d'assurance mixte est de 6 200 k€.

	31/12/2020	31/12/2019	Var. %
MCR Linéaire	852 k€	912 k€	-7%
MCR Combiné	1 206 k€	1 508 k€	-20%
AMCR	6 200 k€	6 200 k€	0%
<b>MCR retenu</b>	<b>6 200 k€</b>	<b>6 200 k€</b>	<b>0%</b>

Le MCR de la Mutuelle est donc égal à 6 200 k€ en 2020, comme en 2019.

### 6.3. Evolution des indicateurs de solvabilité

Le ratio de couverture de la mutuelle atteint 338% au 31/12/2020.

La hausse des fonds propres économique associée à la baisse significative du niveau du SCR a généré une augmentation significative du ratio de couverture du SCR par rapport à l'exercice précédent. Son niveau est très satisfaisant.

	Au 31/12/2020	Au 31/12/2019	Var.
Capital de solvabilité requis	4 823 k€	6 031 k€	-20%
Minimum de capital requis	6 200 k€	6 200 k€	0%
Fonds propres S2 éligibles	16 318 k€	15 730 k€	4%
<b>Ratio de couverture du SCR solvabilité</b>	<b>338%</b>	<b>261%</b>	<b>78 points</b>
<b>Ratio de couverture du MCR</b>	<b>263%</b>	<b>254%</b>	<b>9 points</b>

Par ailleurs, le montant du MCR demeurant stable, le ratio de couverture du MCR enregistre une hausse de 9 points du fait de la hausse des fonds propres économiques.

#### ***6.4. 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 prévue à l'article 304 de la directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

#### ***6.5. 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.

#### ***6.6. Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis***

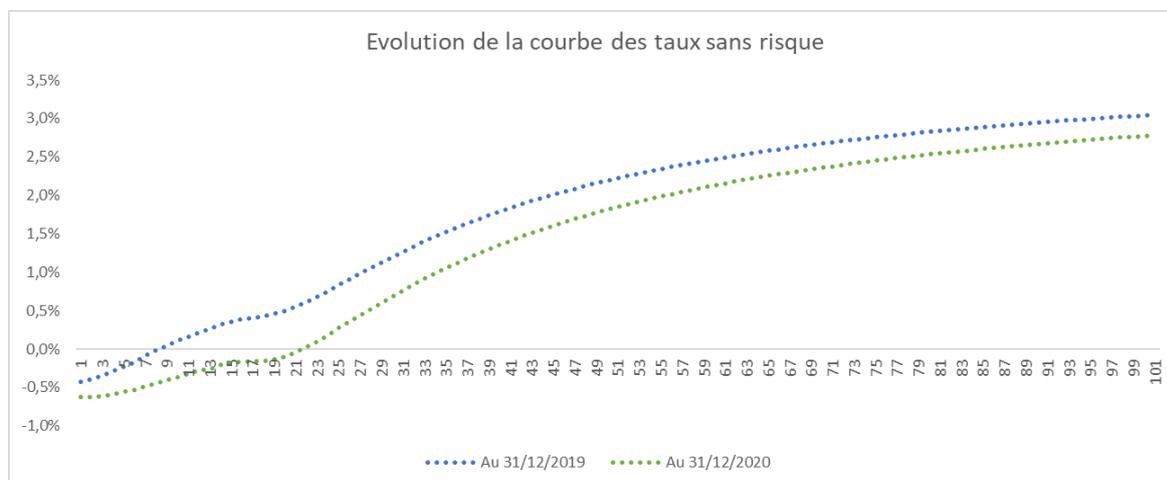
Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

#### ***6.7. 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

## 7.1. Courbe des taux



## 7.2. Pieuvre des SCR

		<b>SCR</b>		
		4 823 k€		
	<b>Ajustement</b>		<b>Opérationnel</b>	
	-1 452 k€		940 k€	
	<b>Impôts différés</b>			
	-1 452 k€			
	<b>Provisions Techniques</b>			
	0 k€			
		<b>BSCR</b>		
		5 334 k€		
<b>Marché</b>	<b>Vie</b>	<b>Non-Vie</b>	<b>Défaut</b>	<b>Santé</b>
3 964 k€	989 k€	0 k€	626 k€	1 736 k€
<b>Concentration</b>	<b>Catastrophe</b>	<b>Prime et Réserve</b>	<b>Type 1</b>	<b>Similaire à la Vie</b>
1 079 k€	167 k€	0 k€	34 k€	0 k€
<b>Taux d'intérêt</b>	<b>Incapacité / Invalidité</b>	<b>Rachat</b>	<b>Type 2</b>	<b>Similaire à la Non-Vie</b>
1 002 k€	6 k€	0 k€	600 k€	1 718 k€
<b>Devise</b>	<b>Frais</b>	<b>Catastrophe</b>		<b>Catastrophe</b>
0 k€	221 k€	0 k€		69 k€
<b>Action</b>	<b>Longévité</b>			
416 k€	0 k€			
<b>Immobilier</b>	<b>Décès</b>			
2 763 k€	799 k€			
<b>Spread</b>	<b>Révision</b>			
931 k€	0 k€			
	<b>Rachat</b>			
	178 k€			

### **7.3. QRT de la mutuelle au 31/12/2020**

<b>Nom du QRT</b>	<b>Informations demandées</b>
S.02.01.02	Bilan Prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.21	SCR avec formule standard
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie

### 7.3.1. S.02.01.01 – Bilan Prudentiel et variations

En k€		Valorisation Solvabilité	Valorisation Solvabilité	Var. %
		II 2020	II 2019	
		C0010		
<b>Actifs</b>				
Écarts d'acquisitions	R0010			
Frais d'acquisition reportés	R0020			
Actifs incorporels	R0030	0	0	-
Impôts différés actifs	R0040	0	0	-
Excédent de régime de retraite	R0050	0	0	-
Immobilisations corporelles pour usage propre	R0060	5 485	5 513	-1%
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	R0070	19 083	18 023	6%
Immobilier (autre que pour usage propre)	R0080	6 138	6 076	1%
Participations	R0090	0	0	-
Actions	R0100	190	187	1%
Actions cotées	R0110	0	187	-100%
Actions non cotées	R0120	190	0	-
Obligations	R0130	5 661	6 106	-7%
Obligations souveraines	R0140	0	0	-
Obligation d'entreprises	R0150	5 661	2 306	146%
Obligations structurées	R0160	0	3 800	-100%
Titres garantis	R0170	0	0	-
Fonds d'investissement	R0180	656	654	0%
Produits dérivés	R0190	0	0	-
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	R0200	6 439	5 000	29%
Autres placements	R0210	0	0	-
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	R0220	0	0	-
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0	0	-
Avances sur polices	R0240	0	0	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0	0	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0	0	-
Provisions techniques cédées	R0270	2 081	847	146%
Non vie et santé similaire à la non-vie	R0280	1 371	1 113	23%
Non vie hors santé	R0290	0	0	-
Santé similaire à la non vie	R0300	1 371	1 113	23%
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	R0310	709	-265	-367%
Santé similaire à la vie	R0320	0	0	-
Vie hors santé, UC ou indexés	R0330	709	-265	-367%
UC ou indexés	R0340	0	0	-
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0	0	-
Créances nées d'opérations d'assurance	R0360	3 253	3 066	6%
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	1 922	1 603	20%
Autres créances (hors assurance)	R0380	801	953	-16%
Actions auto-détenues	R0390	0	0	-
Instruments de fonds propres appelés et non payés	R0400	0	0	-
Trésorerie et équivalent trésorerie	R0410	1 106	1 753	-37%
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	260	407	-36%
<b>Total de l'actif</b>	<b>R0500</b>	<b>33 991</b>	<b>32 165</b>	<b>6%</b>

En k€

<b>Passif</b>				
Provisions techniques non-vie	R0510	3 727	2 902	28%
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0	0	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0	0	-
Meilleure estimation	R0540	0	0	-
Marge de risque	R0550	0	0	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	3 727	2 902	28%
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0	0	-
Meilleure estimation	R0580	3 582	2 712	32%
Marge de risque	R0590	144	191	-24%
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)	R0600	1 583	262	504%
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0	0	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0	0	-
Meilleure estimation	R0630	0	0	-
Marge de risque	R0640	0	0	-
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	R0650	1 583	262	504%
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0	0	-
Meilleure estimation	R0670	1 522	226	573%
Marge de risque	R0680	61	36	70%
Provisions techniques UC ou indexés	R0690	0	0	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0	0	-
Meilleure estimation	R0710	0	0	-
Marge de risque	R0720	0	0	-
Passifs éventuels	R0740	0	0	-
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0	0	-
Provision pour retraite et autres avantages	R0760	0	0	-
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	R0770	0	0	-
Impôts différés passifs	R0780	1 452	1 301	12%
Produits dérivés	R0790	0	0	-
Dettes envers les établissements de crédit	R0800	3 765	4 004	-6%
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0	0	-
Dettes nées d'opérations d'assurance	R0820	2 744	4 377	-37%
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	1 197	1 347	-11%
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	R0840	3 177	2 242	42%
Dettes subordonnées	R0850	0	0	-
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	R0860	0	0	-
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	R0870	0	0	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0	0	-
<b>Total du passif</b>	<b>R0900</b>	<b>17 644</b>	<b>16 435</b>	<b>7%</b>
<b>Excédent d'actif sur passif</b>	<b>R1000</b>	<b>16 347</b>	<b>15 730</b>	<b>4%</b>

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

En k€

		Ligne d'activité: Assurance non vie Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée		Total
		Assurance des frais médicaux		
		C0010	C0200	
<b>Primes / Cotisations émises</b>				
Brut - Affaires directes	R0110	19 966		19 966
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0		0
Brut - Réassurance non-proportionnelle acceptée	R0130			0
Part des réassureurs	R0140	9 024		9 024
<b>Total Net</b>	<b>R0200</b>	<b>10 942</b>		<b>10 942</b>
<b>Primes / Cotisations acquises</b>				0
Brut - Affaires directes	R0210	18 676		18 676
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0		0
Brut - Réassurance non-proportionnelle acceptée	R0230			0
Part des réassureurs	R0240	8 444		8 444
<b>Total Net</b>	<b>R0300</b>	<b>10 233</b>		<b>10 233</b>
<b>Sinistres / Prestations</b>				0
Brut - Affaires directes	R0310	13 488		13 488
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0		0
Brut - Réassurance non-proportionnelle acceptée	R0330			0
Part des réassureurs	R0340	5 683		5 683
<b>Total Net</b>	<b>R0400</b>	<b>7 805</b>		<b>7 805</b>
<b>Variation des provisions techniques</b>				0
Brut - Affaires directes	R0410	0		0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0		0
Brut - Réassurance non-proportionnelle acceptée	R0430			0
Part des réassureurs	R0440	0		0
<b>Total Net</b>	<b>R0500</b>	<b>0</b>		<b>0</b>
<b>Frais engagés</b>	<b>R0550</b>	<b>3 275</b>		<b>3 275</b>
<b>Autres frais</b>	<b>R1200</b>	<b>0</b>		<b>0</b>
<b>Total Frais</b>	<b>R1300</b>	<b>0</b>		<b>3 275</b>

En k€

		Engagements d'assurance vie		Total
		Assurance avec participation aux bénéfices	Autre assurance vie	
		C0220	C0240	C0300
<b>Primes / Cotisations émises</b>				
Brut	R1410	178	9867	10045
Part des réassureurs	R1420	88	1785	1874
<b>Net</b>	<b>R1500</b>	<b>90</b>	<b>8081</b>	<b>8171</b>
<b>Primes / Cotisations acquises</b>				
Brut	R1510	143	9353	9496
Part des réassureurs	R1520	70	2261	2332
<b>Net</b>	<b>R1600</b>	<b>72</b>	<b>7092</b>	<b>7164</b>
<b>Sinistres / Prestations</b>				0
Brut	R1610	2	5102	5104
Part des réassureurs	R1620	0	2021	2022
<b>Net</b>	<b>R1700</b>	<b>1</b>	<b>3081</b>	<b>3082</b>
<b>Variation des autres provisions techniques</b>				0
Brut	R1710	102	108	211
Part des réassureurs	R1720	51	0	51
<b>Net</b>	<b>R1800</b>	<b>51</b>	<b>108</b>	<b>160</b>
<b>Frais engagés</b>	<b>R1900</b>	<b>59</b>	<b>3718</b>	<b>3777</b>
<b>Autres dépenses</b>	<b>R2500</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total dépenses</b>	<b>R2600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3777</b>

7.3.3. S.12.01.01 – Provisions techniques vie

En k€

		Assurance avec participation aux bénéfices	Autres assurances vie		Total (vie hors santé, y compris UC)	
			Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		
		C0020	C0060	C0070	C0080	C0150
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	<b>R0010</b>	0	0			0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0020</b>	0	0			0
<b>Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque</b>						
<b>Meilleure estimation</b>						
<b>Meilleure estimation brute</b>	<b>R0030</b>	290	0	1 232	0	1 522
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	<b>R0080</b>	296		414	0	709
<b>Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite</b>	<b>R0090</b>	-6		818	0	812
<b>Marge de risque</b>	<b>R0100</b>	12	50			61
<b>Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques</b>						
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0110</b>	0	0			0
Meilleure estimation	<b>R0120</b>	0		0	0	0
Marge de risque	<b>R0130</b>	0	0			0
<b>Provisions techniques – Total</b>	<b>R0200</b>	302	1 281	0	0	1 583

7.3.4. S.17.01.01 Provisions techniques non-vie

En k€

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée	Total des engagements non vie
		Assurance des frais médicaux	
		C0020	
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	<b>R0010</b>	0	0
<b>Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout</b>	<b>R0050</b>	0	0
<b>Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque</b>		0	0
<b>Meilleure estimation</b>		0	0
<b>Provisions pour primes</b>		0	0
<b>Brut – total</b>	<b>R0060</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-571	-571
<b>Meilleure estimation nette des provisions pour primes</b>	<b>R0150</b>	643	643
<b>Provisions pour sinistres</b>		0	0
<b>Brut – total</b>	<b>R0160</b>	<b>3510</b>	<b>3510</b>
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	1942	1942
<b>Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres</b>	<b>R0250</b>	<b>1568</b>	<b>1568</b>
<b>Total meilleure estimation – brut</b>	<b>R0260</b>	3582	3582
<b>Total meilleure estimation – net</b>	<b>R0270</b>	2211	2211
<b>Marge de risque</b>	<b>R0280</b>	144	144
<b>Provisions techniques – Total</b>	<b>R0320</b>	<b>3727</b>	<b>3727</b>
titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	1371	1371
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	2355	2355

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

Sinistres en non-vie

Année d'accident / année de souscription	2010	2020

#### Sinistres payés bruts (non cumulés)

En k€

		Année de développement (valeur absolue)					Année en cours C0170	Somme des années (cumulés) C0180
		0	1	2	3	4		
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050		
Précédentes	R0100						0	0
N-4	R0210	10737	1443	42	1	-1	-1	12222
N-3	R0220	10419	1310	-5	1		1	11725
N-2	R0230	10898	1454	42			42	12394
N-1	R0240	10594	1204				1204	11798
N	R0250	9201					9201	9201
Total	R0260						10448	57340

#### Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

En k€

		Année de développement (valeur absolue)					Année en cours (données actualisées) C0360
		0	1	2	3	4	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	
Précédentes	R0100						0
N-4	R0210	0	0	0	0		0
N-3	R0220	0	0	-2	-1		-1
N-2	R0230	0	48	1			1
N-1	R0240	1552	26				26
N	R0250	1190					1194
Total	R0260						1220

### 7.3.6. S.23.01.01 – Fonds propres

En k€		Total	Tier 1 - Non restreint	Tier 1 - restreint	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35</b>						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0		0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0		0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type	R0040	2005	2005		0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0		0	0	0
Fonds excédentaires	R0070	0	0			
Actions de préférence	R0090	0		0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0		0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	14342	14342			
Passifs subordonnés	R0140	0		0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de	R0180	0	0	0	0	0
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0				
<b>Déductions</b>						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0	0	0	0	
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>R0290</b>	<b>16347</b>	<b>16347</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Fonds propres auxiliaires</b>						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0			0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur	R0310	0			0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0			0	0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer	R0330	0			0	0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0			0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0			0	0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0			0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0			0	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0			0	0
<b>Total fonds propres auxiliaires</b>	<b>R0400</b>	<b>0</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	16347	16347	0	0	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	16347	16347	0	0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	16347	16347	0	0	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	16347	16347	0	0	
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>R0580</b>	<b>4823</b>				
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0600</b>	<b>6200</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	<b>R0620</b>	<b>339%</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	<b>R0640</b>	<b>264%</b>				

## Réserve de réconciliation

		C0060
<b>Réserve de réconciliation</b>		
Excédent d'actif sur passif	R0700	16347
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	2005
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0
<b>Réserve de réconciliation</b>	<b>R0760</b>	<b>14342</b>
<b>Bénéfices attendus</b>		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	0
<b>Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)</b>	<b>R0790</b>	<b>0</b>

7.3.7. S.25.01.21 – SCR Formule Standard

En k€		Capital de solvabilité requis net
		C0030
Risque de marché	R0010	3964
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	626
Risque de souscription en vie	R0030	989
Risque de souscription en santé	R0040	1736
Risque de souscription en non-vie	R0050	0
Diversification	R0060	-1982
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>	<b>R0100</b>	<b>5334</b>

**Capital de solvabilité requis**

		Valeur
		C0100
Risque opérationnel	R0130	940
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-1452
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0
<b>Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire</b>	<b>R0200</b>	<b>4823</b>
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>R0220</b>	<b>4823</b>
<b>Autres informations sur le SCR</b>		<b>0</b>
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0

### 7.3.8. S.28.02.01 – MCR activité Vie et Non-Vie

Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

En k€		Activités non vie	Activités vie
		Résultat MCR <sub>(NL, NL)</sub>	Résultat MCR <sub>(NL, L)</sub>
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	618	0

Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020		
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030		

Activités en non-vie		Activités en vie	
Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
C0030	C0040	C0050	C0060
2211	10942	0	0
0	0	0	0

En k€		Activités non vie	Activités vie
		Résultat MCR <sub>(L, NL)</sub>	Résultat MCR <sub>(L, L)</sub>
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0	234

Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210		
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240		
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		

Activités en non-vie		Activités en vie	
Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
C0090	C0100	C0110	C0120
0		290	
0		818	
	0		293738

### Calcul du MCR global

En k€		C0130
MCR linéaire	R0300	846
Capital de solvabilité requis	R0310	4823
Plafond du MCR	R0320	2170
Plancher du MCR	R0330	1206
MCR combiné	R0340	1206
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6200
<b>Minimum de Capital Requis</b>	<b>R0400</b>	<b>6200</b>

### Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie

En k€		Activités non vie	Activités vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	618	227
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	3526	1297
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	1587	583
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	882	324
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	882	324
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	4533	1667
Montant notionnel du MCR	R0560	4533	1667

## 8. GLOSSAIRE

---

### **ACPR - Autorité de contrôle prudentiel et de résolution**

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

### **MCR – Minimum Capital Requirement**

Exigence de capital minimum réglementaire – ECMR

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

### **Best estimate (meilleure estimation)**

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

### **SCR - Solvency Capital Requirement**

Capital de Solvabilité Requis - CSR

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

### **RSR – Regular Supervisory Condition Report**

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

### **Fonds propres S2**

Les fonds propres au sens de Solvabilité 2 correspondent à une **différence entre l'Actif et le Passif tous deux évalués selon les normes Solvabilité 2**. Ils prennent notamment en compte les plus-values latentes sur les placements, les écarts de valorisation des autres actifs (immobilisations incorporelles) et des passifs (Best Estimate), et les impôts différés.

Les fonds propres ainsi obtenus peuvent être **décomposés en trois catégories** désignées par le terme « Tier ». La classification des fonds propres dans chacun des Tier 1, 2 ou 3 (notés également T1, T2 et T3) va dépendre du niveau de disponibilité de ces derniers ainsi que de leur degré de subordination et de leur durée :

- Les éléments disponibles de manière totale et inconditionnelle seront considérés comme du Tier 1 ;
- Ceux disponibles sous la réalisation de certaines conditions ou ayant une durée déterminée suffisante seront considérés comme du Tier 2 ;
- Enfin, les éléments ne répondant à aucun des critères des Tiers précédents seront considérés comme du Tier 3.

### Ratio de solvabilité

La classification des fonds propres en « Tier » permet de déterminer un montant de **fonds propres éligibles à la couverture des MCR et SCR** selon des règles d'éligibilité (exemple : pas de Tier3 pour couvrir le MCR, pas plus de 50% de Tier2 et Tier3 pour couvrir le SCR)

$$\text{Ratio de couverture du MCR} = \frac{\text{FONDS PROPRES ELIGIBLES}}{\text{MCR}}$$

$$\text{Ratio de couverture du SCR} = \frac{\text{FONDS PROPRES ELIGIBLES}}{\text{SCR}}$$