

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 SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE « SFCR »

AU 31.12.2022



INTRODUCTION

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^{er} janvier au 1^{er} janvier au 31 décembre 2022.

Le rapport a été approuvé par le Conseil d'Administration lors de sa séance du 31 mars 2023, après avis du Comité d'Audit.

Il 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

Table des matières

Synthèse.....	6
A. Activités et Résultats	9
A.1. Activité	9
A.1.1. Informations générales	9
A.1.2. Faits marquants de l'exercice.....	10
A.2. Résultats de souscription.....	11
A.3. Résultats des investissements	15
A.4. Résultats des autres activités.....	16
A.5. Autres informations	16
B. Système de gouvernance.....	17
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance.....	17
B.1.1. Organisation générale	17
B.1.2. Assemblée Générale	18
B.1.3. Conseil d'Administration	18
B.1.4. Direction effective.....	25
B.1.5. Fonctions clés.....	25
B.1.6. Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice.....	26
B.1.7. Pratique et politique de rémunération	26
B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	27
B.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité	27
B.2.2. Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation	28
B.2.3. Exigences de compétence et processus d'appréciation.....	28
B.3. Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	30
B.3.1. Organisation du système de gestion des risques	30
B.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité	32
B.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques	33
B.4. Système de contrôle interne	34
B.4.1. Description du système	34
B.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité	34
B.5. Fonction d'audit interne	35
B.6. Fonction actuarielle.....	36
B.7. Sous-traitance	37
B.8. Autres informations	38
C. Profil de risque	39
C.1. Risque de souscription.....	39
C.1.1. Exposition au risque et risques majeurs.....	39
C.1.2. Dispositif de maîtrise du risque de souscription	41

C.2.	Risque de Marché.....	41
C.2.1.	Évaluation du risque de marché et risques majeurs.....	42
C.2.2.	Dispositif de maîtrise du risque de marché.....	43
C.3.	Risque de contrepartie	44
C.3.1.	Mesure du risque de défaut et risques majeurs	44
C.3.2.	Dispositif de maîtrise du risque de défaut	45
C.4.	RISQUE DE LIQUIDITES.....	45
C.4.1.	Mesure du risque de liquidité au sein de la mutuelle.....	45
C.4.2.	Maîtrise du risque de liquidité.....	45
C.5.	Risque opérationnel	45
C.5.1.	Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle	45
C.5.2.	Maîtrise du risque opérationnel	46
C.6.	Autres risques importants	46
C.7.	Autres informations	46
D.	Valorisation à des fins de solvabilité	47
D.1.	Actifs	47
D.1.1.	Base générale de comptabilisation des actifs	47
D.1.2.	Présentation de l'actif du bilan	47
D.1.3.	Postes annulés en vision prudentielle	48
D.1.4.	Actifs financiers	48
D.1.5.	Provisions techniques cédées	49
D.1.6.	Créances et équivalent de trésorerie	49
D.1.7.	Impôts différés actifs	49
D.2.	PROVISIONS TECHNIQUES	50
D.2.1.	Informations générales	50
D.2.2.	Provisions techniques santé NSLT	51
D.2.3.	Provisions techniques vie	56
D.2.4.	Synthèse des provisions brutes de réassurance visions S1/S2 hors marge de risque 58	
D.2.5.	Marge de risque	58
D.2.6.	Incertitude liée à la valeur des provisions techniques	59
D.3.	AUTRES PASSIFS.....	59
D.3.1.	Dettes.....	59
D.3.2.	Informations sur la valorisation des impôts différés	59
D.4.	METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	60
D.5.	AUTRES INFORMATIONS.....	60
E.	Gestion du capital	61
E.1.	Fonds propres	61
E.1.1.	Structure des fonds propres.....	61
E.1.2.	Fonds propres éligibles et disponibles	62
E.2.	CAPITAL DE SOLVABILITE ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS.....	63
E.2.1.	Décomposition du SCR.....	63
E.2.2.	MCR.....	64
E.2.3.	Couverture du SCR au 31 décembre 2022	65
E.3.	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS.....	65

E.4.	DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE	65
E.5.	NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS.....	65
E.6.	AUTRES INFORMATIONS.....	66
1.	<i>Annexe.....</i>	67
1.1.	<i>Courbe des taux.....</i>	67
1.2.	<i>QRT de la mutuelle au 31/12/2022</i>	67
1.2.1.	<i>S.02.01.01 – Bilan Prudentiel et variations.....</i>	68
1.2.2.	<i>S.05.01 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d’activité</i>	70
1.2.3.	<i>S.12.01.01 – Provisions techniques vie.....</i>	71
1.2.4.	<i>S.17.01.01 Provisions techniques non-vie.....</i>	72
1.2.5.	<i>S.19.01.21 Triangles de développement pour l’assurance non-vie</i>	74
1.2.6.	<i>S.23.01.01 – Fonds propres.....</i>	84
1.2.7.	<i>S.25.01.21 – SCR avec formule standard</i>	86
1.2.8.	<i>S.28.02.01 – MCR activité mixte Vie et Non-Vie</i>	87
2.	<i>GLOSSAIRE</i>	90

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 72 500 adhérents [personnes physiques ayant au moins un contrat MGPA à fin 2022]. 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 du service rendu*.

Activité et résultats

Les **chiffres clés** de l'exercice 2022, exprimés en milliers d'euros, sont les suivants :

Montants en k€	2022	2021	Variation
Cotisations nettes de taxes	29 678,2	28 284,1	4,9%
<i>Dont cotisations santé</i>	<i>19 848,1</i>	<i>19 041,0</i>	<i>4,2%</i>
<i>Dont cotisations décès</i>	<i>9 830,1</i>	<i>9 243,1</i>	<i>6,4%</i>
Résultat de l'exercice	-293,7	67,5	-534,2%
<i>Dont résultat technique santé</i>	<i>-656,0</i>	<i>-413,3</i>	<i>-58,7%</i>
<i>Dont résultat technique décès</i>	<i>-23,2</i>	<i>120,0</i>	<i>-119,3%</i>
<i>Dont résultat exceptionnel</i>	<i>464,9</i>	<i>288,8</i>	<i>+61,0%</i>

L'exercice 2022 a été fortement impacté par le déploiement de notre nouveau logiciel métier ASSIA, porté par l'Union Technique Mutualiste CIMUT (Centre d'Informatique des Mutuelles).

Ce projet de migration a mobilisé l'ensemble des collaborateurs de la mutuelle jusqu'à sa mise en production effective le 26 décembre 2022.

Il convient également de noter la reprise exceptionnelle de provision de 467 k€ relative aux dossiers CMU-C couverts par la prescription quinquennale, en l'absence de leur justification par la Caisse Générale de Sécurité Sociale. Une reprise de 289 k€ avait été constatée en 2021 à ce titre.

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

Du fait de son activité d'assurance santé et d'allocations obsèques, la mutuelle MGPA est exposée aux risques de souscription non-vie, de mortalité et de frais. Les risques de souscription sont relativement stables par rapport à l'exercice précédent. Une augmentation est toutefois observée sur le risque de primes et réserves due l'évolution de l'activité non-vie de la mutuelle.

Avec un portefeuille d'actifs investis pour 50 % en actifs immobiliers, la mutuelle MGPA est fortement exposée au risque immobilier. Par ailleurs, son exposition au risque de spread et de taux est en baisse par rapport à 2021 du fait de la hausse des taux et donc de la diminution de la valeur de marché des obligations.

La mutuelle MGPA est exposée au risque de contrepartie de type 2. Cependant, une forte amélioration de son exposition est observée grâce aux actions menées au cours de l'année 2022 en matière de recouvrement des créances sur les adhérents.

Au 31/12/2022, les dépôts et la trésorerie représentent 30% du portefeuille d'actifs, soit 7 768 k€. Au regard des provisions pour prestations à payer et des dettes envers les tiers, la mutuelle est exposée à un risque de liquidité faible.

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 des scénarios extrêmes que son niveau de fonds propres économiques reste suffisant pour couvrir les risques auxquels elle est soumise, hors scénario catastrophe.

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).

Le ratio de solvabilité de la mutuelle dépasse significativement 100 %. Aucun scénario testé ne consomme totalement le surplus de fonds propres, sauf dans le scénario catastrophe.

Valorisation des actifs et passifs

La valorisation des actifs et passifs est effectuée conformément à la réglementation Solvabilité II. Les provisions techniques Solvabilité II de la mutuelle MGPA, brutes de réassurance, s'élèvent à 5 969 k€ au 31 décembre 2022. La mutuelle MGPA gère plus de 33 M€ d'actifs en valeur économique.

Indicateurs : FP /SCR /Ratios

Montants en k€	2022	2021	Évolution
Capital de solvabilité requis	5 281,5	5 459,4	-3,26%
Minimum de capital requis	6 700,0	6 200,0	8,06%
Fonds propres Solvabilité II	16 685,7	16 583,8	0,61%
Ratio SCR	315,9%	303,8%	12,2 points
Ratio MCR	249,0%	267,5%	-18,4 points

Les **fonds propres S2** de la MGPA, d'un montant de 16 686 k€ au 31 décembre 2022, sont totalement éligibles à la couverture du **capital de solvabilité requis (SCR)** et du **minimum de capital requis (MCR)** s'élevant respectivement à 5 281,5 k€ et 6 700 k€.

Calculé selon la formule standard, le ratio de couverture du MCR diminue de 18,4 points et s'établit à 249% au 31 décembre 2022. Cette baisse s'explique principalement par la revue à la hausse en 2022 du plafond absolu minimum du MCR pour un organisme d'assurance mixte.

Le taux de couverture du SCR s'élève à 315,9 % à fin 2022. Il est en hausse de 12,2 points, par rapport à 2021, dû à :

- La baisse du SCR générée par la diminution de l'assiette des obligations en valeur de marché ;
- La hausse des fonds propres éligibles expliquée par l'augmentation de la remontée de prudence dans les provisions nettes.

Ces éléments confortent la solidité financière de la mutuelle.

A. Activités et Résultats

A.1. ACTIVITE

A.1.1. 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 2022 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.
- COGEM AUDIT (sous sa nouvelle dénomination YOUXTA AUDIT) représenté par Monsieur Geoffroy JOLY, poursuit le mandat de FBA CAELIS 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 (santé) et Vie (allocations obsèques temporaires annuelles et vie entière) 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 social) implantées sur les départements d'Outre-Mer Martinique, Guadeloupe et Guyane.

Au 31 décembre 2022, la mutuelle MGPA emploie 78 salariés. Elle assure plus de 22 600 personnes en Santé et plus de 67 000 personnes en Vie.

A.1.2. Faits marquants de l'exercice

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

➤ 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 467 k€ dans les comptes de l'exercice 2022.

➤ Déploiement et mise en production du nouveau logiciel métier

La mutuelle MGPA avait sélectionné en 2021, à l'issue d'un appel d'offres, un nouveau partenaire informatique à même de se conformer au dispositif réglementaire ROC (Remboursement des Organismes Complémentaires), visant à accompagner les établissements de santé dans la sécurisation de leurs recettes et dans la diminution de la charge administrative des personnels et des patients.

Ainsi, l'exercice 2022 a été fortement impacté par le déploiement du nouveau logiciel métier ASSIA, porté par l'Union Technique Mutualiste CIMUT (Centre d'Informatique des Mutuelles). La mise en production effective de l'outil est intervenue le 26 décembre 2022.

Le coût global lié au projet de migration (charges directes et indirectes) s'élève à 1 441 k€.

➤ Campagne de recouvrement des contrats Santé

Les adhérents individuels bénéficiaires d'un contrat santé qui n'ont pas donné suite à nos relances et courriers de mise en demeure pour impayés, ont vu leur couverture santé et les assistances associées, résiliées conformément aux dispositions contractuelles en vigueur.

➤ Reporting ESG défini par l'article 29 de la Loi Energie CLIMAT

L'article 29 de la Loi Energie climat et le Règlement européen SFDR (*Sustainable Financial Disclosure Regulation*) imposent aux mutuelles entrant dans leur champ d'application de publier des informations dans un rapport écrit et/ou sur leur site internet avant le 30 juin de chaque année en matière de développement durable : Environnemental, Sociétal et de Gouvernance dans la gestion de ses activités.

L'objectif de cet article est de présenter les modalités de prise en compte dans la politique d'investissement des critères ESG et des moyens alloués à la transition énergétique et écologique.

En outre, les risques de durabilité sont intégrés dans le processus de gestion des risques des mutuelles et appréhendés le cas échéant dans l'ORSA dans le calcul du Besoin Global de Solvabilité.

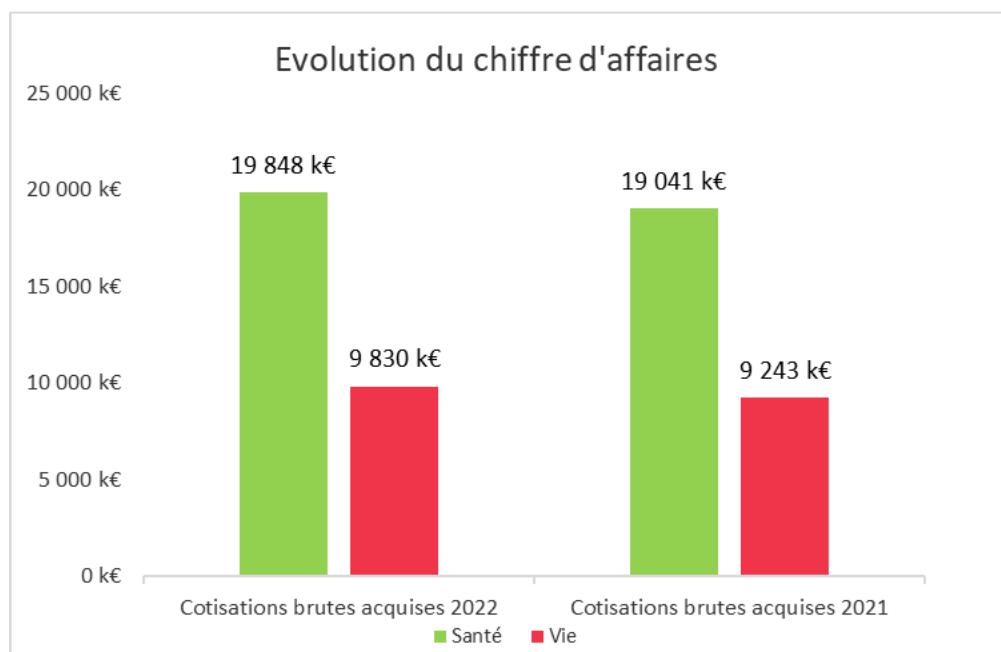
Il n'a pas été identifié de risque majeur de durabilité pour la mutuelle MGPA, eu égard à la composition de son portefeuille d'investissements.

A.2. RESULTATS DE SOUSCRIPTION

Au 31 décembre 2022, le chiffre d'affaires brut de la MGPA s'établit à **29 678 k€** contre 28 284 k€ fin 2021, **et progresse de 4,9%**.

Par branche d'activité, les cotisations acquises et le nombre de personnes assurées évoluent comme suit :

Montants en k€	Nombre de personnes assurées 2022	Nombre de personnes assurées 2021	Cotisations brutes acquises 2022	Cotisations brutes acquises 2021
Santé	22 661	23 546	19 848	19 041
Vie	67 427	69 402	9 830	9 243
Total			29 678	28 284



Les cotisations Santé, représentant deux tiers du chiffre d'affaires de la mutuelle, s'élèvent à **19 848 k€** fin 2022, soit une augmentation de **4,2%** liée principalement au développement du portefeuille individuel (+ 6% d'effectifs contractants, hors résiliations suite à la campagne de recouvrement) et aux revalorisations tarifaires annuelles.

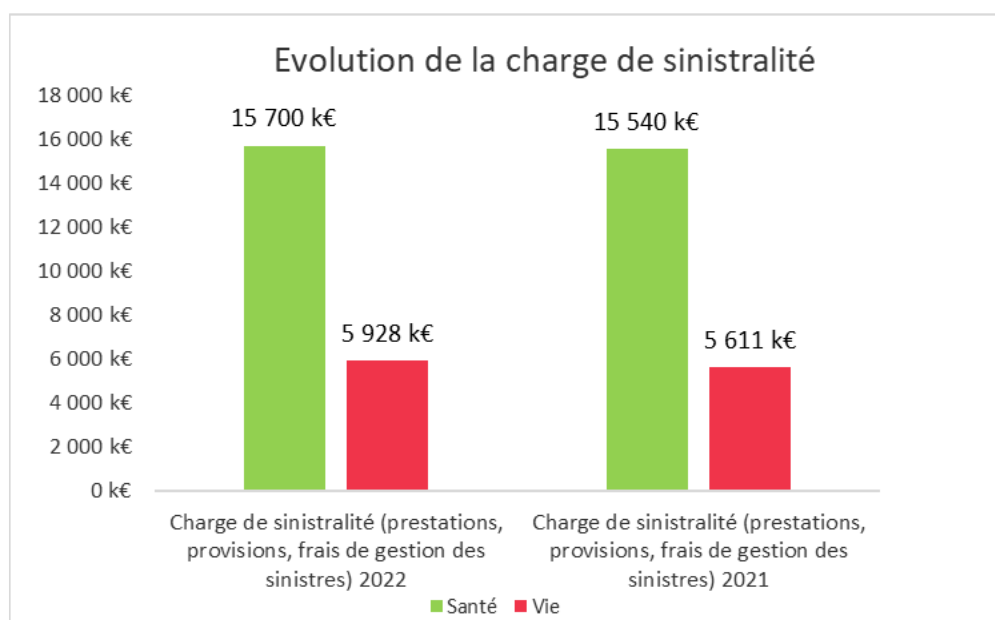
Les effectifs Santé collectifs demeurent globalement stables sur l'exercice 2022.

En vie, la progression des cotisations est de **6,4%** ; ainsi le chiffre d'affaires de ce segment totalise **9 830 k€** fin 2022, également sous les effets de la revalorisation tarifaire annuelle et/ou liée à l'âge, et du développement du portefeuille (+ 2%, équivalent à celui observé à l'inventaire 2021).

Les **charges de sinistralité** s'élèvent à **21 627 k€** sur cet exercice contre 21 150 k€ fin 2021, soit une charge supplémentaire de 477 k€ (+2,3%).

Elles se répartissent de la manière suivante :

Montants en k€	Charge de sinistralité (prestations, provisions, frais de gestion des sinistres) 2022	Charge de sinistralité (prestations, provisions, frais de gestion des sinistres) 2021
Santé	15 700	15 540
Vie	5 928	5 611
Total	21 627	21 150



Les **charges de sinistres Santé** sont en **légère hausse de 1% (+160 k€)** sur cet exercice.

Les remboursements de frais de santé hors hospitalisation sont d'un montant équivalent à 2021. Les 3 postes du dispositif 100% Santé (Optique, soins dentaires et appareillage) sont globalement en recul de - 1% en 2022, tandis que les postes de pharmacie et d'auxiliaires médicaux augmentent de 1 et 2 %.

Les dépenses hospitalières sont considérées constantes sur 2022. L'estimation des charges de sinistres correspondantes est rendue difficile en raison du retard des facturations en provenance du principal centre hospitalier de Martinique.

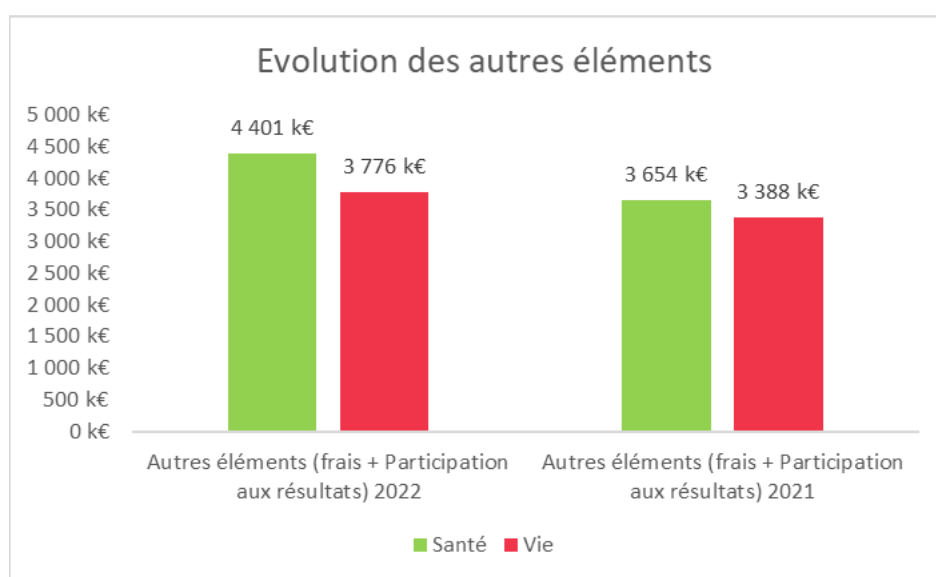
La 4^{ème} vague du COVID intervenue en 2021 avait eu pour effet une surmortalité sur la période de juillet à octobre, atténuée par l'estimation prudente des prestations à payer 2020 comme illustré dans le tableau ci-dessous. Nonobstant cet événement sanitaire, la sinistralité Vie demeure élevée en 2022. Ainsi, les **charges de sinistres Vie augmentent de 5,6% (+ 317 k€)**.

	2022 réalisé	2021 réalisé
Prestations liquidées	5 925	5 876
Variation des provisions	3	-266
Charges de sinistralité Vie	5 928	5 611

Les frais de gestion des sinistres sont en hausse de 15%. Ceci s'explique par le changement d'outil métier de la mutuelle.

Les **frais d'acquisition et les autres charges de gestion progressent de 1,1 M€, soit + 16,1 %**, en particulier les prestations de sous-traitance informatique nécessaires au déploiement du nouveau logiciel de gestion de l'activité d'assurance.

Montants en k€	Autres éléments (frais + Participation aux résultats) 2022	Autres éléments (frais + Participation aux résultats) 2021
Santé	4 401	3 654
Vie	3 776	3 387
Total	8 177	7 041



Ainsi, **le ratio P/C combiné de la mutuelle** (brut de réassurance et participation aux excédents Vie incluse) **est de 100 % en 2022 comme en 2021**.

Il est de 101 % en Santé, soit identique à l'exercice précédent et s'est dégradé de 2 points en Vie pour s'établir à 99 %.

	P/C combiné 2022	P/C combiné 2021
Santé	101%	101%
Vie	99%	97 %
Total	100%	100 %

Le **résultat de souscription Santé est déficitaire de 656 k€** contre - 413 k€ en 2021.

La sinistralité technique s'améliore de 2 points, toutefois l'augmentation des frais ne permet pas d'atteindre l'équilibre. Rappelons que le projet de migration du logiciel métier impacte significativement le résultat non-vie.

Montants en k€	Résultat de souscription Santé 2022	Résultat de souscription Santé 2021	Variation
Cotisations acquises	19 848	19 041	4,2%
Charges de sinistralité	15 700	15 540	1,0%
Solde de réassurance	-404	-261	54,7%
Solde de souscription	3 745	3 240	15,6%
Frais	4 436	3 762	17,9%
Autres produits techniques	35	108	-67,4%
Résultat technique net	- 656	- 413	58,7%

En vie, le résultat de souscription est déficitaire de 23 k€ contre un excédent de 120 k€ en 2021 pour la raison évoquée ci-avant. Le changement de logiciel métier grève le résultat. Aussi, aucune dotation à la participation aux excédents Vie n'a été constatée en 2022. Elle était de 143 k€ en 2021.

Montants en k€	Résultat de souscription Vie 2022	Résultat de souscription Vie 2021	Variation
Cotisations acquises	9 830	9 243	6,4%
Charges de sinistralité	5 928	5 611	5,6%
Solde de réassurance	-150	-125	20,2%
Solde de souscription	3 753	3 508	7,0%
Frais	3 839	3 347	14,7%
Autres produits techniques	66	98	-32,5%
Produits des placements et Participation aux résultats	-3	-139	-97,6%
Résultat technique net	-23	120	-119,4%

Le résultat technique de la mutuelle est donc déficitaire de 679 k€ (- 656 k€ en santé et - 23 k€ en vie) contre -293 k€ en 2021.

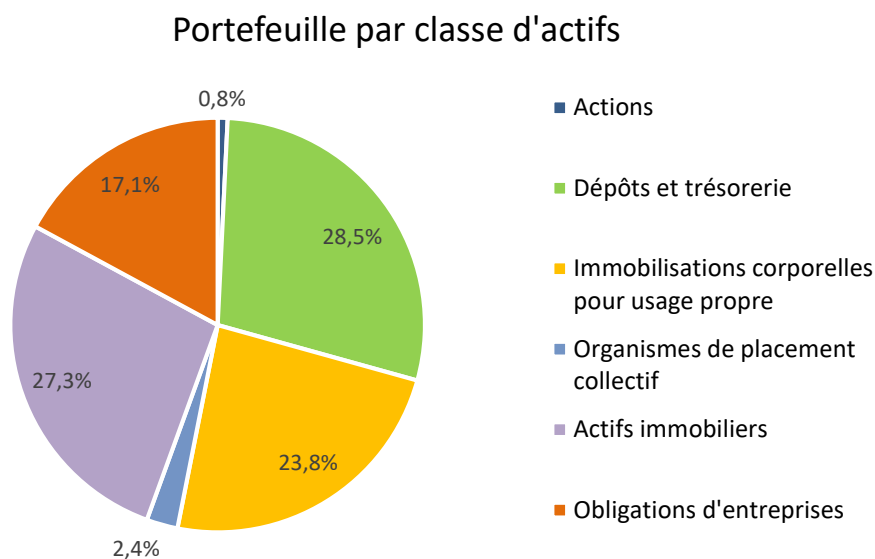
Le **résultat net d'activité** se solde par un **déficit de 294 k€** contre un excédent de 67 k€ en 2021, conséquence du **coût engendré par le projet de déploiement du système d'information** métier, toutefois partiellement compensé par la **reprise exceptionnelle liée à la CMU-C**.

Montants en k€	Compte de résultat 2022	Compte de résultat 2021	Variation
Résultat technique	- 679	-293	131,7%
Résultat financier net de produits alloués	-30	29	-200,4%
Autres produits et charges non techniques	-50	-48	-4,1%
Résultat exceptionnel	465	289	60,9%
Impôt sur les sociétés	0	91	-100,0%
Résultat net	-294	67	-538,8%

A.3. RESULTATS DES INVESTISSEMENTS

Au titre de son activité d'investissement, la MGPA dispose d'un **portefeuille de placements** (trésorerie incluse) s'élevant à **27 218 k€ en valeur de marché**, en baisse de 2,7 % par rapport à 2021 conséquence du contexte de hausse des taux sur la valeur de nos titres obligataires.

Il n'y a pas de changements majeurs sur la structure des investissements par catégorie d'actifs sur cet exercice. L'allocation d'actifs au 31/12/2022 en pourcentage de la valeur de marché est la suivante :



En adéquation avec l'appétence aux risques définie par le Conseil d'Administration, la mutuelle privilégie des placements présentant un risque faible en capital. Au 31 décembre 2022, les actifs sont majoritairement investis en immobilier de rendement ou à usage propre à 51 %, en dépôts et trésorerie pour 29 % et en obligations d'entreprises pour 17 %.

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 classe d'actifs se décomposent comme suit :

Montants en k€	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat des investissements	+/- values latentes	VNC
Obligations d'entreprises	4 655,7	185	29	156	- 339	4 994
Actions	211	4	4	0	26	185
Organismes de placement collectif	664	3	3	0	5	659
Trésorerie et dépôts	7 768	9	39	-30	2	7 766
Actifs immobiliers	13 528	92	256	-164	6 559	6 969
Autres investissements	392	0,0	2	-2	0	392
Total	27 218	293	332	- 39	6 253	20 965

Le résultat des investissements financiers 2022 est négatif de 39 k€. En 2021, la cession de deux biens immobiliers avait permis de dégager un résultat positif de 39 k€.

Le Conseil d'Administration a décidé d'axer prioritairement sa stratégie d'investissement sur les actifs immobiliers. A ce titre la Commission Financière poursuit ses travaux à l'amélioration des rendements et à la réduction des coûts de gestion. Les bénéfices de cette politique sont escomptés à l'horizon 2024.

A.4. RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES

La MGPA poursuit 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 **Domicile**, **Dépendance** Aidants-Aidés, **Déplacements** obsèques, **Rapatriement de corps**, ainsi que l'offre e-s@nte MGPA incluant la téléconsultation médicale, le pack Bien-être prévention, le pack Entrée Sortie d'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 en cas d'excédent.

L'activité de location immobilière et celle d'apporteur d'affaires pour le compte d'APICIL ne sont pas significatives.

A.5. AUTRES INFORMATIONS

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

B. Système de gouvernance

B.1. INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.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.

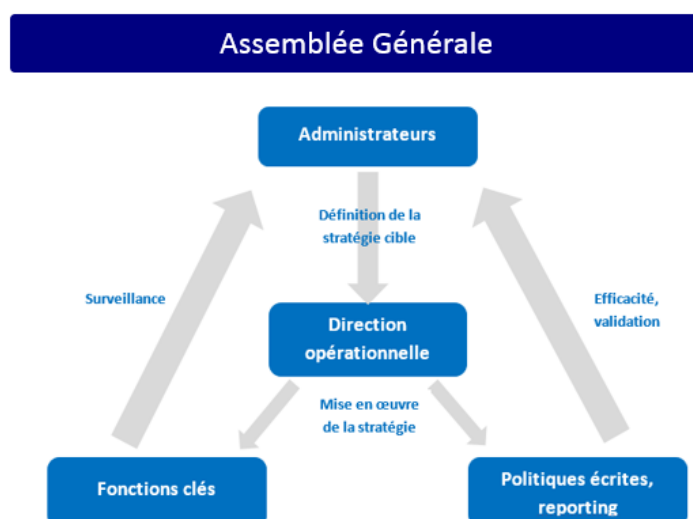
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

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

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

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

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



B.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.

B.1.3. Conseil d'Administration

Composition et tenue du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration est présidé depuis le 28 avril 2021 par Monsieur Raphaël VAUGIRARD. Statutairement, le Conseil d'Administration de la MGPA est composé de 18 membres (cible 2023).

Cependant, depuis les élections du tiers sortant 2021, le calcul du quorum est basé sur la composition de 19 membres élus par l'Assemblée Générale.

En effet la mise en réduction progressive a été approuvée par l'Assemblée Générale de 2019 (soit un poste supprimé à chaque renouvellement par tiers à partir de 2019) pour ramener le Conseil à 18 membres en 2023.

Ainsi, la première réduction de 21 à 20 a été effective en 2019. La démission de Monsieur JOBELLO, actée en 2020 était sans effet sur le calcul du quorum, le poste restant vacant.

La seconde réduction de 20 à 19 est intervenue lors du renouvellement du Conseil issu de l'Assemblée Générale électorale du 24/04/2021.

La troisième et dernière réduction de 19 à 18 interviendra lors du renouvellement du Conseil issu de l'Assemblée Générale électorale de 2023.

Au 31.12.2022, le Conseil d'Administration est composé de 17 administrateurs élus pour six ans, suite aux démissions survenues en cours d'exercice. Toutefois, il est précisé que ces démissions sont sans effet sur le calcul du quorum basé sur 19 membres.

ADMINISTRATEURS		FONCTIONS	AUTRES MANDATS Dans des organismes mutualistes régis par le Code de la mutualité
VAUGIRARD	Raphaël	Président	
LAUREOTE	Hervé	1 ^{er} Vice-Président	Administrateur de l'UR-MFM
DORIN	Patrick	2 ^{ème} Vice-Président	
PLACIDE-CARMENIUS	Maguy	3 ^{ème} Vice-Président	
PHEDRE	Georges	Trésorier	Trésorier de l'UR-MFM
NIEGER	Monique	Trésorière Adjointe	Administrateur de l'UR-MFM
JOSEPH	Chantal	Secrétaire	

CADET-PETIT ⁽¹⁾	Nadine	Secrétaire Adjointe	Secrétaire Générale adjointe 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	
DESIR	Michel	Administrateur	1 ^{er} Vice-Président de l'UR-MFM Administrateur au SFG
JACQUES	Jean-Claude	Administrateur	Administrateur de l'UR-MFM
JACQUES	Volny	Administrateur	
MAMES	Raphaël	Administrateur	
ULRIC ⁽²⁾	Yvonne	Administrateur	

(1) Démission actée le 30.11.2022

(2) Démission actée le 06.04.2022

Le Conseil d'Administration se réunit a minima 4 fois dans l'année. Il s'est réuni à 8 reprises au cours de l'exercice 2022, en combinant présentiel et visioconférence. 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 est 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 2022, le Conseil d'Administration a notamment examiné et pris des décisions sur les points suivants :

- Approbation du rapport décrivant les Procédures d'Elaboration et de Vérification de l'Information Financière et Comptable nécessaire à l'établissement des comptes annuels ;
- Arrêté des comptes 2021 ;
- Désignation du Responsable Fonction Clé « Gestion des risques » ;
- Désignation des Correspondants & Déclarants Tracfin Titulaire / Suppléant ;
- Examen du rapport de gestion présenté à l'Assemblée Générale du 30 avril 2022 et l'état annexé aux comptes ;
- Approbation du Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière (SFCR 2022 portant sur l'exercice 2021) ;
- Approbation du Rapport Régulier au Contrôleur (RSR 2022 portant sur l'exercice 2021) ;

- Compte rendu des travaux des Commissions et Comité ;
- Approbation du rapport de contrôle interne dédié à la Lutte Contre le Blanchiment de capitaux et le Financement du Terrorisme (LCB-FT) et au gel des avoirs (exercice 2021) ;
- Approbation du rapport ORSA 2022 portant sur l'exercice 2021 ;
- Approbation des tarifs 2023 ;
- Approbation du plan d'audits 2022-2026 ;
- Rapport actuariel 2022 portant sur l'exercice 2021 ;
- Suivi des recommandations des audits internes : placements, frais généraux, RGPD ;
- Présentation des conclusions de l'audit interne 2022 « Vie Entière » ;
- Rapport d'activité de la Fonction Clé Audit Interne ;
- Examen des orientations Budgétaires 2023 ;
- Avancée du projet PHOENIX ;
- Examen des placements financiers.

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

Comité d'Audit

Au 31 décembre 2022, la composition du Comité d'Audit est inchangée : 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 2022 à 4 reprises pour examiner et émettre un avis sur :

- La présentation des clés de déversement ;
- Les comptes arrêtés au 31 décembre 2021 ; sur le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière de l'exercice 2021 ;
- Le rapport du Commissaire aux Comptes au Comité d'Audit (RCCA) 2021 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 RSR et SFCR de la MGPA au 31 décembre 2021 ;
- Le rapport ORSA 2022 portant sur les comptes clos au 31 décembre 2021 ;
- Le rapport actuariel sur l'exercice 2021 ;
- Le plan d'audit interne pluriannuel 2022-2026 ;
- La nomination de la Fonction Clé Actuarielle et externalisation ;
- La présentation des conclusions de l'Audit Interne 2022 « Vie Entière » ;
- Le suivi des recommandations de l'Audit Interne sur le Règlement Général sur la protection des données (RGPD) ;
- Le rapport d'activité de la Fonction Clé Audit Interne.

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 cinq Commissions l'aidant dans les études et analyses avant 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 2022, la composition de la Commission Fonds d'Action Sociale est : 7 membres.

19 demandes ont été acceptées pour un montant global de 26 090 €, 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.

Au cours de l'exercice 2022, les sujets suivants ont été traités :

- La situation du recouvrement « Individuels » et « Collectifs » ;
- Préparation de l'indexation tarifaire 2023 – périmètre Individuel & Collectif ;
- Réflexion sur l'adéquation de l'offre individuelle santé MGPA ;
- L'examen des résultats techniques ;
- L'analyse sur l'évolution des effectifs en individuels et collectifs ;
- La détermination des garanties et tarifs 2023 « Individuels » et « Collectif » ;
- La distribution de la participation au Bénéfice Vie.

Au 31 décembre 2022, la composition de la Commission Développement et Innovation est inchangée : 9 membres.

- **Commission Financière et Immobilière**

La Commission Financière et Immobilière propose au Conseil des orientations en matière de :

- Stratégie financière pour modifier sur une base tactique la répartition des placements, contrôler la situation financière de la mutuelle (trésorerie, placements, endettement, provisions, ratios de solvabilité, ...), prendre toute mesure appropriée pour couvrir l'exposition aux risques financiers. Elle veille au respect des limites de la délégation et à la mise à jour de la convention de délégation.
- Stratégie de placement immobilier de la mutuelle, pour 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 et toutes opérations visant à optimiser la rentabilité du portefeuille.

Au cours de l'exercice 2022, les sujets suivants ont été traités :

- La situation patrimoniale de la mutuelle ;
- Le projet de rénovation et d'aménagement de l'agence du Carbet ;
- Les propositions d'offre d'acquisition de biens immobiliers ;
- L'examen de partenariat avec des porteurs de projet (promoteurs, bailleurs sociaux) ;
- Suivi des baux ;
- La présentation de l'audit des placements ;
- La situation de trésorerie et prévisionnel 2022 ;
- Les placements financiers au 31.12.2021 ;
- Les rencontres avec les partenaires financiers ;

- Le projet de politique écrite des placements ;
- Présentation du dispositif « rapport ESG » (critères environnementaux, sociaux et qualité de gouvernance) issu de la Loi Energie Climat.

Au 31 décembre 2022, la composition de la Commission Financière et Immobilière est inchangée : 7 membres.

• **Commission Communication et Marketing**

La Commission Communication et Marketing propose au Conseil d'Administration des actions de communication externes et internes de la mutuelle, 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 2022, les sujets suivants ont été traités :

- L'élaboration du cahier des charges pour le lancement de l'appel d'offres visant à sélectionner une agence de communication ;
- L'élaboration du cahier des charges pour la production d'un film documentaire sur la MGPA ;
- Diverses actions de communication relayées au cours de l'exercice ;
- Partenariat avec la Ligue de Karaté.

Au 31 décembre 2022, la composition de la Commission Communication et Marketing est inchangée : 11 membres.

• **Commission Prévention**

La Commission Prévention propose au Conseil d'Administration des actions de Prévention contribuant à l'émergence de comportements volontaristes et conscients de prévention en matière de santé. Dans le contexte de la crise sanitaire liée au Covid 19, elle oriente ses actions sur la base d'un slogan « Mieux vaut ne pas tomber malade que d'être bien soigné » visant notamment à la création de nouveaux réflexes culturels naturels de prévention santé.

Ses actions s'inscrivent dans le cadre de la stratégie mutualiste de Prévention de la FNMF.

Au cours de l'exercice 2022, les sujets suivants ont été traités :

- Le partenariat avec l'ARS Martinique pour la mise en place d'un centre de vaccination anti-Covid ;
- Le projet des Journées de la Famille (1^{ère} édition) ;
- Les partenariats radiophoniques, associatifs, collectivités territoriales (ligue contre le cancer 972, association Cœur et Santé Martinique, AFD 972, ...) ;
- Les campagnes de sensibilisation « Octobre Rose », « Mois sans Tabac » ;
- La participation aux groupes de travail de la FNMF sur la définition de la stratégie mutualiste de prévention 2023-2026.

Au 31 décembre 2022, la composition de la Commission Prévention est inchangée : 11 membres.

B.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.

Dirigeant effectif	Date de nomination par le CA	Nom
Président du CA	11.05.2021	Raphaël VAUGIRARD
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.

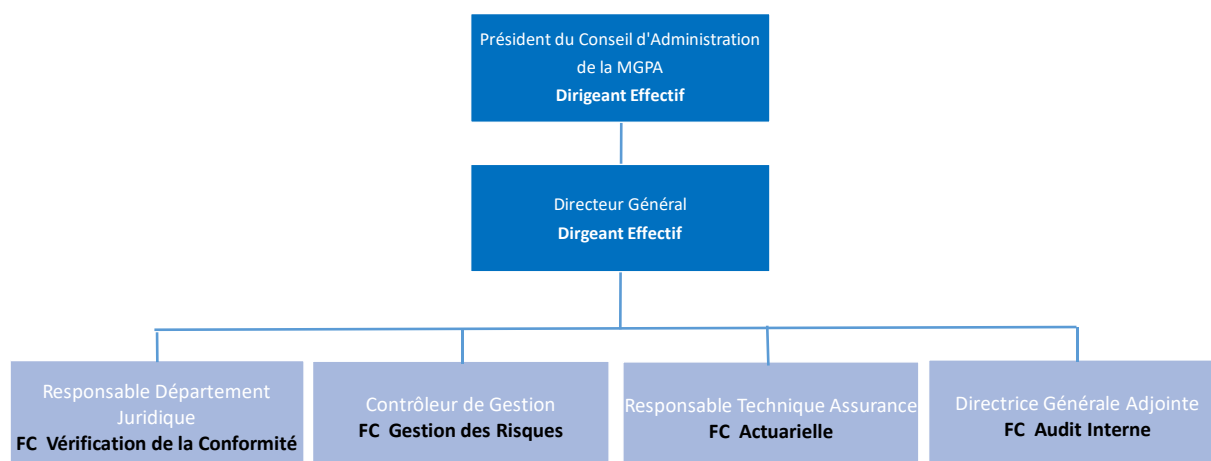
B.1.5. Fonctions clés

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	25.03.2022	Responsable Administrative et Financière
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.

Le schéma rapporté ci-après présente le positionnement des fonctions clés et Dirigeants effectifs dans l'organigramme de la mutuelle pour l'exercice 2022.



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.

B.1.6. Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice

En 2022, la structure de la gouvernance de la MGPA est restée inchangée par rapport à l'exercice précédent.

B.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.

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 2022.

Les autres charges liées au personnel autre que la rémunération s'élèvent à 180 k€ en 2022 et correspondent :

- A la contribution au CSE (Comité Social d'Entreprise);
- Aux tickets-restaurants ;
- Aux chèques vacances.

L'accord d'intéressement a été renouvelé en 2022 pour une durée de 1 an sans reconduction tacite. Son seuil de déclenchement est subordonné à l'atteinte d'un résultat net après impôts égal ou supérieur à 75 000 € avant déduction de l'intéressement.

Un accord de participation a également été conclu et s'applique dans les mêmes conditions que la formule légale.

Au titre de l'exercice 2022, aucun intéressement ou participation n'ont été constatés.

B.2. EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE

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.

B.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.

B.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.

B.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) ;
- Participation à des Commissions spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la mutuelle.

En 2022, les administrateurs ont bénéficié de formations sur les thèmes suivants :

Intitulé	Objectif(s)	Durée	Nombre de participants
Sensibilisation des dirigeants au Règlement Général de la Protection des Données (RGPD)	Sensibiliser les acteurs de la gouvernance aux risques de non-conformité RGPD et ses conséquences, sur le plan d'actions de mise en conformité de la mutuelle	1 heure (visio) 31/01/2022	15
Connaissance de la Mutualité et les bases de la complémentaire santé	• Se doter d'une vision globale de la Mutualité à travers ses principes fondateurs, ses métiers et un aperçu de son histoire • Mieux appréhender l'organisation du mouvement mutualiste • Mieux cerner les mutations internes et externes de l'environnement mutualiste.	1 journée (7 heures) 14/11/2022	8
Comprendre les évolutions du secteur de la complémentaire santé : acteurs et offres, connaissance des Services de Soins et		1 journée (7 heures) 15/11/2022	8

d'Accompagnement Mutualiste (SSAM)	- Intégrer les responsabilités et fonctions de l'élu mutualiste - Découvrir les services de soins et d'accompagnement mutualistes, notamment destinés aux personnes âgées		
Etre administrateur mutualiste aujourd'hui		1 journée (7 heures) 16/11/2022	9

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/webinaires leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

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

A cet effet, en 2022 des formations (F), Webinaires (W) et rencontres (R) ont été suivis par le Dirigeant Opérationnel tels que :

Intitulé	Organisme	Date
6 ^{ème} colloque de la Fabrique d'Assurance (W)	La Fabrique d'Assurance	10/02/2022
Un élément clé du travail collaboratif en entreprise (W)	Webikéo	08/03/2022
22 ^{èmes} Rencontres Mutualistes (R)	Scor Global Life	04/04/2022 05/04/2022
Impacts de la révision de la directive sur les assurances (W)	L'Argus de l'assurance	05/04/2022
Journée des dirigeants effectifs (R)	Mutualité Française	07/04/2022
Comprendre la mise en place des fonctions clés dans le cadre de Solvabilité II (F)	Mutualité Française	09/05/2022
Le contrôle interne : un outil de gestion des risques opérationnels (F)	Mutualité Française	10/05/2022
Lutte contre le blanchiment des capitaux – Tracfin (F)	Mutualité Française	12/05/2022
Résistance au changement (W)	Webikéo	15/12/2022
Comment manager vos équipes à l'ère du travail hybride ? (W)	Webikéo	22/11/2022

En 2022, des formations (F) et webinaires (W) ont été suivis par les Responsables Fonctions Clés tels que :

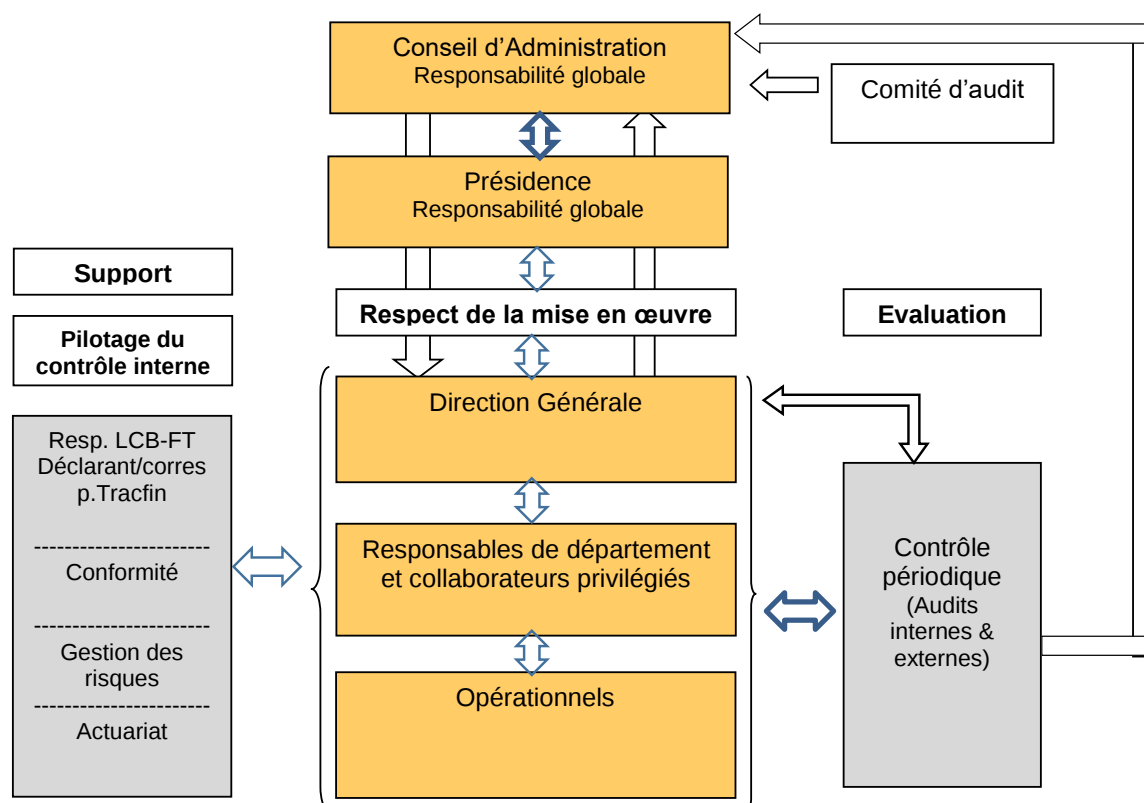
Intitulé	Organisme	Date	RFC
Sensibilisations aux exigences RGPD - 2 sessions(F)	Mazars	01/02/2022 03/02/2022	Toutes les Fonctions Clé + dirigeant opérationnel
Collecte Solvabilité 2 2022 (W)	Actuelia	15/02/2022	Gestion des risques / Actuariat
Mettre en place une politique ISR : mode d'emploi (W)	Mutualité Française	30/03/2022	Gestion des risques
Optimisation de la prévoyance (W)	Actuelia	12/05/2022	Gestion des risques
Audit Interne : Focus sur la revue du Pilier 1 (W)	Actuelia	07/07/2022	Gestion des risques / Audit interne
Indexation 2023 (W)	Actuelia	20/09/2022	Conformité / Actuariat / Audit interne
Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (F)	Sequentia	21/09/2022 23/09/2022	Toutes les Fonctions Clé + dirigeant opérationnel
Plan de conformité (F)	FNMF / SFG	20/10/2022	Conformité
Actualité Santé 2022 (W)	Mutualité Française	29/11/2022	Gestion des risques
Politiques écrites : quels enseignements après 6 ans de pratique ? (W)	Actuelia	06/12/2022	Gestion des risques / Conformité / Audit interne
Gestion des risques (F)	Actuelia	19 et 20/12/2022	Toutes les Fonctions Clé

B.3. SYSTEME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE

B.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. Elle a fait l'objet d'une actualisation en 2021, validée par le CA du 21 décembre 2022.
- La politique écrite 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 validée 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 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 a 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.

B.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.

Elle se fonde sur les étapes suivantes :

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

L'ORSA est considéré par la MGPA comme un outil de pilotage stratégique 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 2022 (basé sur l'exercice comptable 2021) validé par le Conseil d'Administration du 21 décembre 2022, présente :

- Les seuils retenus par le Conseil d'Administration au titre de l'appétence aux risques ;
- Ainsi qu'une synthèse de la démarche et des résultats obtenus dans le cadre des trois évaluations requises par l'ACPR, à savoir :

- Le besoin global de solvabilité sur la période 2022-2026, 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 2022-2026, où la mutuelle met en évidence l'adéquation de son profil de risque à la formule standard.

B.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. En 2022, la fonction clé a procédé à la mise à jour de la cartographie, après entretiens avec les responsables de département.

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 2022, le responsable de la fonction gestion des risques a également participé à l'élaboration des rapports communiqués à l'ACPR et autres livrables.

B.4. SYSTEME DE CONTROLE INTERNE

B.4.1. Description du système

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

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

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

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

Ce dispositif repose sur :

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

B.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 réalisé en 2022, notamment :

- La veille d'informations réglementaires ;
- Le suivi de la politique écrite « Compétence et Honorabilité » ;
- Le suivi des calendriers de reporting ACPR ;
- La poursuite des travaux d'amélioration de la lisibilité et la transparence des garanties santé prévues dans les contrats individuels et collectifs notamment dans le cadre du déploiement du projet de changement de Logiciel métier, et dans le respect de la DDA.

La responsable de la fonction vérification de la conformité a participé à l'élaboration et à la conformité des rapports communiqués à l'ACPR et autres livrables.

Elle a effectué l'instruction et le dépôt de la demande de nomination :

- De la fonction clé Gestion des risques approuvée par le Conseil d'Administration du 25 mars 2022. L'acceptation définitive de ACPR devrait intervenir à l'issue de la réalisation du plan de formations mis en place.
- De la Fonction clé Actuarielle, approuvée par le Conseil d'Administration du 21 décembre 2022. A la date d'édition de ce rapport, l'acceptation ACPR est en cours d'instruction.

B.5. FONCTION D'AUDIT INTERNE

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

A 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. Ses missions sont encadrées par la politique écrite votée à cet effet.

La mutuelle a mis en place un Comité d'Audit en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne depuis 2009. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif depuis 2016. Celle-ci est directement rattachée au Directeur Général et dispose d'un droit d'accès au Conseil d'Administration, ce qui 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 événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

La réalisation des audits est externalisée.

Au cours de l'exercice 2022, la fonction clé Audit Interne a mené les actions suivantes :

- ▶ Elaboration du nouveau plan pluriannuel d'audits portant sur la période 2022-2026 ;
- ▶ Suivi des recommandations de l'audit RGPD réalisé en 2021 ;
- ▶ Présentation des conclusions de l'audit interne 2022 « Vie Entière » ;
- ▶ Rapport d'activité de la Fonction Clé Audit Interne : il a été présenté au comité d'audit et au Conseil d'Administration respectivement en leurs séances des 19 et 21 décembre 2022.

B.6. FONCTION ACTUARIELLE

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

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

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

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

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

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

- Emet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

Au cours de l'exercice 2022, la responsable de la fonction Actuarielle a produit :

- Les QRTs trimestriels et annuels respectivement de 2022 et 2021 ;
- Le rapport actuariel relatif à l'exercice 2021 présenté 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.

B.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.

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

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

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

B.8. AUTRES INFORMATIONS

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

C. Profil de risque

C.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION

C.1.1. Exposition au risque et risques majeurs

Le risque de souscription et de provisionnement correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadapté 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 nécessaire à la tarification ;
- Les aléas de comportement des assurés, concernant le rachat, la mortalité, la longévité, etc., sont également évalués dans le 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 technique et le ratio combiné (Prestations + Frais / Cotisations). Ce dernier est stable par rapport à 2021 pour l'assurance santé-;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées ;
- L'analyse du résultat de souscription par structure tarifaire et par garantie ;
- Le suivi du résultat de la réassurance ;
- Le suivi de l'évolution des risques à travers le processus ORSA.

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

Exposition aux risques liés à l'activité vie

Compte tenu de la nature de ses garanties vie, le risque de souscription vie de la MGPA se concentre principalement autour des sous-modules de risque de mortalité et de frais. En outre, il est possible d'observer une progression importante du poids contributif du SCR catastrophe. Elle est principalement due à la garantie Vie Entière, dont les volumes augmentent par rapport à 2021.

Montants en k€	Poids contributif des sous-modules	2022	2021	Évolution
SCR souscription Vie	100,0%	1 082,0	1 086,6	-0,4%
SCR mortalité	50,9%	550,3	563,9	-2,4%
SCR cessation	29,2%	315,9	304,8	3,6%
SCR frais	43,9%	474,6	509,2	-6,8%
SCR catastrophe	25,6%	277,1	230,4	20,3%
SCR Vie avant diversification		1 617,8	1 608,3	0,6%
Effet diversification	-49,5%	-535,8	-521,7	2,7%

Le SCR Vie a évolué de -0,4% entre 2021 et 2022, principalement pour le sous-module frais.

Le calcul du SCR Vie a été réalisé conformément au principe de proportionnalité et aux articles 91, 92, 95 et 96 et sur les méthodologies du calcul simplifié de l'exigence de capital pour risque de mortalité, de longévité, de cessation, de catastrophe en vie.

Aucune simplification n'a été appliquée pour le risque de frais, dont la méthode de calcul suit l'article 140 du Règlement Délégué.

Exposition aux risques liés à l'activité « santé » (similaire à la non-vie)

La mutuelle MGPA assure également des risques catégorisés santé similaire à la non-vie auxquels est également associé un risque de souscription.

Montants en k€	Poids contributif des sous-modules	2022	2021	Évolution
SCR santé similaire à la non-vie	100,0%	1 918,2	1 850,0	3,7%
SCR primes et réserves	100,0%	1 918,2	1 850,0	3,7%
SCR cessation	0,0%	0,0	0,0	0,0%
SCR Santé NSLT avant diversification		1 918,2	1 850,0	3,7%
Effet diversification	0,0%	0,0	0,0	0,0%

Montants en k€	Poids contributif des sous-modules	2022	2021	Évolution
SCR santé	100,0%	1 926,9	1 868,2	3,1%
SCR santé similaire à la non-vie	99,5%	1 918,2	1 850,0	3,7%
SCR catastrophe	1,7%	33,6	68,3	-50,8%
SCR Santé avant diversification		1 951,8	1 918,3	1,7%
Effet diversification	-1,3%	-24,9	-50,0	-50,2%

L'évolution du SCR Prime et réserves en santé non-vie est en ligne avec l'évolution de l'activité non-vie de la mutuelle (effectifs et niveau des cotisations), comme évoqué au paragraphe A.2.

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

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

C.1.2. Dispositif de maîtrise du risque de souscription

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

À cet effet :

- Le processus de renouvellement tarifaire s'appuie sur l'analyse régulière des indicateurs évoqués au paragraphe C.1.1 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 2022 a été réalisé en concertation avec la fonction actuarielle.

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

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

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

C.2. RISQUE DE MARCHE

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

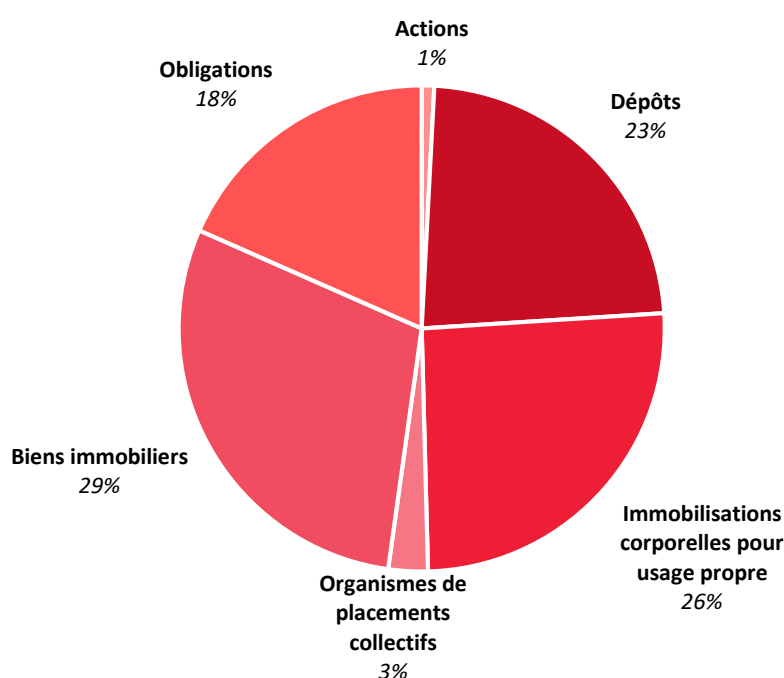
Ce risque de marché peut alors être déclenché par l'une des raisons suivantes :

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

C.2.1. Évaluation du risque de marché et risques majeurs

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

L'allocation d'actifs détenus par la mutuelle est présentée dans le graphique ci-après.



Portefeuille des actifs soumis au risque de Marché

Plus de la moitié des actifs détenus par la MGPA correspond à des actifs immobiliers (biens immobiliers et immobilisations corporelles pour usage propre). L'autre moitié du portefeuille de la MGPA est principalement constituée d'obligations et de dépôts. Il est à noter que le marché immobilier en Martinique ne présente pas de spécificités notables par rapport au marché national immobilier français.

La valeur de marché du portefeuille d'actifs de la MGPA est en baisse de près de 6% par rapport à l'exercice précédent. Le détail par poste de cette variation est présenté dans le tableau ci-dessous :

Montants en k€	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2021	Évolution
Actions	210,8	213,5	-1,23%
Dépôts	5 863,2	6 466,5	-9,33%
Immobilisation Corporelles pour usage propre	6 477,6	6 556,7	-1,21%
Organismes de placements collectifs	663,7	661,2	0,38%
Biens immobiliers	7 442,4	7 552,4	-1,46%
Obligations	4 655,7	5 464,8	-14,81%
Total	25 313,5	26 915,1	-5,95%

Au 31/12/2022, le SCR de marché de la MGPA s'élève à 4 291,3 k€, en baisse de 4,8% par rapport à l'exercice 2021 (4 507,9 k€).

Montants en k€	Poids contributif des sous-modules (%)	2022	2021	Évolution
SCR de marché	100,0%	4 291,3	4 507,9	-4,8%
SCR concentration	23,8%	1 021,7	1 010,7	1,1%
SCR taux d'intérêt	14,3%	614,4	806,7	-23,8%
SCR action	6,9%	296,4	405,8	-27,0%
SCR immobilier	79,0%	3 389,3	3 416,5	-0,8%
SCR spread	19,5%	837,3	950,9	-11,9%
SCR de marché avant diversification		6 159,1	6 590,6	-6,5%
Effet diversification	-43,5%	-1 867,9	-2 082,7	-10,3%

La répartition des poids des sous-modules contributifs au SCR de marché montre que la mutuelle est principalement exposée aux risques immobilier et de concentration.

C.2.2. Dispositif de maîtrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, un audit des placements avait été inscrit au plan pluriannuel des audits de la mutuelle. Ce dernier devrait conduire à une mise à jour de la politique d'investissement de MGPA :

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

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

- La mutuelle a une bonne appréhension des risques financiers associés aux actifs détenus ;
- Les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

C.3. RISQUE DE CONTREPARTIE

Le risque de défaut de la contrepartie 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.

C.3.1. Mesure du risque de défaut et risques majeurs

La MGPA pilote son risque de contrepartie à travers un certain nombre d'indicateurs régulièrement suivis 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.

En 2022, le SCR défaut de contrepartie de la mutuelle est évalué à 481 k€, en baisse de 15% par rapport à l'exercice précédent (568 k€).

La baisse du SCR de défaut de type 2 s'explique principalement par une évolution à la baisse de l'assiette de créance faisant suite aux actions de recouvrement réalisées au cours de l'année.

Montants en k€	Poids contributif des sous-modules (%)	Montant 2022	Montant 2021	Évolution
SCR contrepartie	100,0%	480,6	568,4	-15,4%
SCR Défaut de type 1	26,6%	127,7	70,3	81,7%
SCR Défaut de type 2	78,5%	377,4	513,8	-26,6%
Effet diversification	-5,1%	-24,4	-15,7	56,1%

C.3.2. Dispositif de maîtrise du risque de défaut

Le risque de non-paiement des cotisations est suivi régulièrement par des balances âgées mises à la disposition des conseillers mutualistes pour renforcer le dispositif de recouvrement.

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 la fiabilité du réassureur lors de la sélection, et suit sa solidité financière, notamment à travers la notation. En effet, l'agence Standard & Poor's (S&P) a revu la note de solidité financière à A de SCOR au mois de novembre 2022.

C.4. RISQUE DE LIQUIDITES

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.

C.4.1. Mesure du risque de liquidité au sein de la mutuelle

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 ;
- La liquidité des placements détenus en portefeuille ;
- Le niveau de trésorerie. Un prévisionnel de trésorerie a été mis en place pour mieux appréhender le risque de liquidité.

C.4.2. Maîtrise 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 31/12/2022, les dépôts et la trésorerie représentent 30% du portefeuille d'actifs, soit 7 768 k€. La mutuelle est donc exposée à un risque de liquidité faible au regard des provisions pour prestations à payer et de ses dettes envers les tiers.

C.5. RISQUE OPERATIONNEL

C.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 et le gel des avoirs ou 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, cyberattaque, 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).

C.5.2. Maîtrise du risque opérationnel

Les risques opérationnels ayant un impact significatif doivent être signalés au responsable de la fonction clé Gestion des Risques qui les reporte le cas échéant dans la cartographie des risques de la mutuelle.

En 2022, aucun risque opérationnel majeur n'a été déclaré à la fonction clé Gestion des Risques.

Des audits ont été réalisés en priorité sur les processus impactant le plus la mutuelle (cf. plan d'audit pluriannuel) afin de mettre en évidence les zones de risques opérationnels. Les recommandations qui en découlent sont suivies par la fonction clé Audit Interne.

En outre, les perspectives de développement de la mutuelle doivent être prises en compte pour une adaptation efficiente du dispositif opérationnel.

C.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.

C.7. AUTRES INFORMATIONS

La mutuelle MGPA n'identifie pas d'autres informations importantes à communiquer relatives à son profil de risque.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1. ACTIFS

D.1.1. Base générale de comptabilisation des actifs

Dans les comptes sociaux, le classement des titres est réalisé conformément aux principes comptables français. La comptabilisation des actifs financiers est également réalisée dans le respect des règles comptables françaises. La ventilation des actifs dans le bilan prudentiel a été effectuée selon le tableau de raccordement entre les comptes du plan comptable assurance et le bilan Solvabilité II publié par l'ACPR le 02/07/2013.

La comptabilisation des actifs financiers, conforme à la réglementation Solvabilité II, est fondée sur l'approche suivante :

- Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif réglementé (actions, obligations, ...) ;
- Si celle-ci n'est pas disponible :
 - Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier) ou ;
 - Valeur issue d'un modèle (notamment pour les provisions cédées) ou ;
 - À défaut, valeur comptable S1 (créances, actifs corporels d'exploitation, dépôts, ...).

La méthode de valorisation des baux emphytéotiques appliquée par l'expert immobilier est identique à l'année dernière.

D.1.2. Présentation de l'actif du bilan

Au 31/12/2022, l'actif du bilan de la MGPA, en vision prudentielle, est le suivant :

<i>Montants en k€</i>	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022
Actifs incorporels	21,8	0,0
Placements	20 965,2	27 218,0
Provisions techniques cédées	2 586,6	1 475,9
Créances et équivalents de trésorerie	4 095,4	4 095,4
Impôt différé actif	0,0	112,5
Autres actifs	0,0	0,0
Comptes de régularisation	286,6	214,6
Total	27 955,6	33 116,3

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

<i>Montants en k€</i>	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2021	Evolution S2 2021/2022
Actifs incorporels	0,0	0,0	0,0%
Placements	27 218,0	27 963,0	-2,7%
Provisions techniques cédées	1 475,9	1 452,7	1,6%
Créances et équivalents de trésorerie	4 095,4	5 814,7	-29,6%
Impôt différé actif	112,5	388,1	-71,0%
Autres actifs	0,0	0,0	0,0%
Comptes de régularisation	214,6	237,2	-9,5%
Total	33 116,3	35 855,6	-7,6%

Le total du bilan s'élève 33 116 k€ en vision prudentielle.

L'actif de la mutuelle se compose principalement des placements (plus de 82% de l'actif du bilan prudentiel) : toute variation sur celui-ci a un impact significatif sur l'évolution de l'actif.

Par rapport à l'exercice précédent, il a baissé de 7,6% (2 739 k€) en vision prudentielle. Cette évolution de la taille de l'actif s'explique principalement par la baisse des créances.

D.1.3. 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.

D.1.4. Actifs financiers

Au 31/12/2022, 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 20 965 k€ en valeur comptable contre 21 114 k€ au 31/12/2021, et 27 218 k€ en valeur de marché contre 27 963 k€ au 31/12/2021.

Au 31/12/2022, le portefeuille d'actifs financiers de la mutuelle est le suivant :

<i>Montants en k€</i>	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022	Plus/Moins- values latentes
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	5 313,3	6 477,6	1 164,3
Biens immobiliers	2 047,7	7 442,4	5 394,7
Actions	184,8	210,8	26,0
Obligations	4 994,2	4 655,7	-338,4
Organismes de placements collectifs	658,9	663,7	4,8
Dépôts	5 861,9	5 863,2	1,3
Trésorerie	1 904,5	1 904,5	0,0
Total	20 965,2	27 218,0	6 252,8

Au global, il est possible d'observer des plus-values latentes de 6 252,8 k€ composées principalement des plus-values latentes sur les biens immobiliers, compensées par une dégradation de la valeur de marché des obligations.

D.1.5. Provisions techniques cédées

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

Au 31/12/2022, les provisions cédées de MGPA s'élèvent à 2 587 k€ en vision comptable et à 1 476 k€ en vision prudentielle.

Les provisions cédées sont composées :

- Des provisions cédées Santé valorisées à hauteur de 2 062 k€ en vision comptable contre 1 158 k€ en vision prudentielle,
- Des provisions Vie (Garantie Tempo-décès et Garanties Vie entière) valorisées à hauteur de 560 k€ en vision comptable contre 318 k€ en vision prudentielle.

D.1.6. Créances et équivalent de trésorerie

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

Le poste des créances regroupe :

- Les **créances nées d'opérations directes et de prises en substitution** sont les cotisations à recevoir des adhérents, diminuées des provisions pour cotisations à annuler, pour 1 748 k€.
- Les **créances nées d'opérations de réassurance**, s'élevant à 1 378 k€, sont constituées intégralement de créances sur cession en réassurance.
- Les **autres créances** s'élèvent à 969,3 k€ et se décomposent comme suit :
 - 201,6 k€ envers l'état et autres organismes sociaux ;
 - 767,7 k€ envers les autres partenaires (IMA assurances, locataires, avances fournisseurs, autres produits à recevoir...).

D.1.7. Impôts différés actifs

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

La méthode de calcul retenue est présentée dans la partie D.3.2.

D.2. PROVISIONS TECHNIQUES

A titre indicatif, le passif du bilan de MGPA se présente comme suit :

Montants en k€	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022
Provisions techniques brutes	6 861,5	5 968,9
Marge de risque		210,0
Autres provisions	0,0	0,0
Autres dettes	5 399,1	5 399,1
Autres passifs	3 307,4	3 307,4
Passifs subordonnés	0,0	0,0
Passifs d'impôt différé		1 545,2
Total	15 568,0	16 430,6

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

Montants en k€	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2021	Evolution S2 2021/2022
Provisions techniques brutes	5 968,9	6 774,8	8,8%
Marge de risque	210,0	214,7	0,0%
Autres provisions	0,0	0,0	0,0%
Autres dettes	5 399,1	7 720,9	-30,1%
Autres passifs	3 307,4	2 766,3	19,6%
Passifs subordonnés	0,0	0,0	0,0%
Passifs d'impôt différé	1 545,2	1 795,1	0,0%
Total	16 430,6	19 271,8	-7,3%

Le passif diminue de 7,3% en vision prudentielle par rapport à l'exercice précédent. Cela s'explique principalement par l'évolution des provisions techniques liée à l'amélioration de la sinistralité et par la baisse des dettes.

D.2.1. Informations générales

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.

La mutuelle MGPA valorise les provisions prudentielles par « Line Of Business » :

- Des provisions vie relatives à :
 - La garantie Vie Entière ;
 - La garantie Obsèques viagers ;
 - La garantie Temporaires-Décès ;
- Des provisions Frais de soins en Santé NSLT (similaire à la non-vie).

Les montants des provisions évaluées en normes Solvabilité II sont actualisés avec la courbe des taux sans risque fournie par l'EIOPA au 31/12/2022, sans application de l'ajustement pour volatilité ni de l'ajustement égalisateur.

La mutuelle a décomposé son activité en groupes homogènes de risques lui permettant de regrouper des risques de même nature, ayant par exemple des méthodes de provisionnement similaires et reflétant la maille à laquelle les grandes décisions stratégiques sont prises.

Le logiciel VEGA est utilisé par la MGPA afin de réaliser les calculs du pilier 1. Cet outil a été conçu conformément aux dispositions énoncées dans le règlement délégué de 2015/35.

À noter, que sur le périmètre Décès (Vie Entière et Temporaires-Décès), les provisions ont été calculées dans un autre outil puis agrégé dans l'outil principal pour le calcul de la meilleure estimation Vie et du SCR de la mutuelle.



D.2.2. Provisions techniques santé NSLT

À fin 2022, le portefeuille de la mutuelle MGPA pour la branche non-vie correspond à des garanties « frais de soins ».

Ces engagements correspondent à des garanties santé similaires à la non-vie (Santé NSLT) et la modélisation de ces provisions techniques (BE Santé) se fait uniquement selon la Formule Standard décrite dans les actes délégués.

Hypothèses

Les données pré-requises sont les suivantes :

- Triangle de prestations (sur 3, 4, 5, 6 ou 7 ans d'historique) brut de réassurance, à pas mensuel ;
- Taux de frais de gestion des prestations ;
- Hypothèse de P/C (ratio de prestation sur cotisation) :
 - P/C des années N et N-1 ;
- Hypothèse de ratio de frais sur cotisation :
 - Ratio de frais des années N et N-1 ;
- Cotisations émises N+1, nettes de variation de provision pour cotisation à annuler et brutes de réassurance ;
- Cotisations émises N+1, nettes de variation de provision pour cotisation à annuler et cédées en réassurance ;
- Pourcentage de contrats N+1 sur lesquels l'organisme est engagé au 31/12/N :
 - Ce pourcentage correspond à la partie des cotisations N+1 qui sont émises au 1er janvier. Il est égal à 100% ;
- Taux de cession des cotisations N+1 (programme de réassurance sur N+1, recalculé à partir de données comptables). Ce taux est net de commissions versées par le réassureur ;
- Taux de cession des prestations N+1 (programme de réassurance sur N+1, recalculé à partir de données comptables) ;
- Provision pour cotisation non acquise comptable, brute et cédée en réassurance ;
- Provision pour prestations comptable, brute et cédée en réassurance.

Best Estimate de Sinistre

Méthode

Le calcul du Best Estimate de Sinistre est réalisé à partir du triangle de prestations à pas mensuel fourni par l'organisme (6 ans) sur lequel est appliquée la méthode « Chain Ladder » classique, basée sur la moyenne pondérée des coefficients de passage et qui permet d'obtenir une estimation des flux des prestations futures.

Les flux de prestations mensuels obtenus par cette méthode sont ensuite actualisés. Pour l'actualisation, la courbe des taux fournie par l'EIOPA, sans Volatility Adjustment, est utilisée et une interpolation linéaire est réalisée entre chaque taux annuel de manière à estimer des taux mensuels. Les flux de prestations mensuels obtenus sont ainsi actualisés à chaque fin de mois.

Le taux de frais de gestion de sinistres, est ensuite appliqué à la somme des flux futurs estimés par la méthode Chain Ladder et actualisé avec la courbe des taux mensuels. Cela permet ainsi d'obtenir le Best Estimate de Sinistre.

Best Estimate de Sinistre brut de réassurance

La formule utilisée est la suivante : $BE_{sinistres\ y.c.frais} = BE_{sinistres\ passés} + BE_{frais\ gestion\ passés}$

La provision « Best Estimate » sur sinistres passés (BE sinistres passés) correspond, pour le risque santé, à la provision pour sinistres à payer (PSAP) constituée dans les comptes sociaux, en tenant compte toutefois de la cadence de liquidation afin d'actualiser, à l'aide de la courbe des taux sans risque communiquée par l'EIOPA, les flux futurs de trésorerie.

La provision « Best Estimate » de frais passés ($BE_{\text{frais gestion passés}}$) est la meilleure estimation des flux futurs de trésorerie nécessaires pour couvrir les frais relatifs à la gestion des sinistres passés.

Best Estimate de Sinistres cédé à la réassurance

Pour le terme de la formule $BE_{\text{sinistres passés}}$, un montant cédé est calculé, et viendra se déduire du montant brut pour obtenir un montant net de réassurance.

Dans l'outil de projection Solvabilité II, le taux de cession des prestations est déduit du rapport comptable des PSAP cédées sur les PSAP brutes.

Dans le cas du $BE_{\text{sinistres cédés}}$: Le $BE_{\text{sinistres passés}}$ cédé se calcule par la formule : $BE_{\text{sinistres passés}} \times \text{taux de cession des prestations}$

Périmètre non modélisé dans VEGA

Un retard dans le traitement des rejets des feuilles de soins électroniques a entraîné un niveau de prestations en attente de paiement anormal. Elles ont été estimées à 348 k€ et ont été ajoutées à la provision pour prestations Solvabilité I au 31/12/2022. Exclues du périmètre de modélisation, faute de données suffisantes, elles ont également été ajoutées à la meilleure estimation des provisions calculées par l'outil.

En outre, la forte volatilité des prestations hospitalières du CHU de Martinique observée depuis 2019 a conduit à exclure ces flux du périmètre modélisé dans VEGA. Par simplification, la provision S1 calculée en Solvabilité I au 31/12/2022 a été ajoutée à la meilleure estimation issue de VEGA.

Le montant total du complément de la meilleure estimation y compris frais de gestion s'élève à 2 920 k€.

Best Estimate de Sinistre brut, cédé, net et variation N et N-1

Le tableau suivant indique les valeurs des PSAP et du Best Estimate de Sinistre de MGPA au 31/12/2022 :

Montants en k€		31/12/2022	31/12/2021	Évolution
PPAP Santé comptable (y.c. frais)	Brut de réassurance	4 879,3	4 279,9	14,0%
	Cédé à la réassurance	2 026,3	1 681,0	20,5%
	Net de réassurance	2 853,0	2 598,9	9,8%
Best Estimate de Sinistres	Brut de réassurance	4 619,1	4 081,7	13,2%
	Cédé à la réassurance après ajustement	1 918,3	1 784,5	7,5%
	Net de réassurance	2 700,8	2 297,3	17,6%

L'écart entre la provision Best Estimate Sinistre brute et la provision S1 est de 260 k€. Il s'explique principalement par l'effet d'actualisation des flux.

La provision Best Estimate Sinistres Santé nette de réassurance de la mutuelle MGPA au 31/12/2022 est en hausse de 404 k€ par rapport au 31 décembre 2021.

Best Estimate de Prime

Méthode

Le calcul du Best Estimate de Prime est réalisé, partir du P/C et du ratio de frais moyens (calculés sur les exercices N et N-1).

Le P/C est ensuite appliqué au montant de cotisations émises nettes de variations de provisions pour cotisations à annuler sur l'année N+1 pour lesquelles l'organisme est engagé (émission au 1^{er} janvier) afin d'obtenir la charge de prestation estimée pour l'année N+1. Le ratio de frais est également appliqué à ce montant de cotisations acquises sur l'année N+1 pour lesquelles l'organisme est engagé afin d'estimer la charge de frais estimée pour l'année N+1.

La charge de prestations et la charge de frais sont ensuite étalées en flux de paiements avec la cadence mensuelle estimée à partir du triangle de prestations et de la projection des flux via la méthode de « Chain Ladder » sur la dernière année de survenance N.

Les flux de prestations et de frais mensuels sont ensuite actualisés avec la même courbe des taux que celle utilisée pour le BE de sinistre.

Best Estimate de Prime brut de réassurance

Le BE de Prime correspond :

- À la projection des flux futurs de trésorerie relatifs aux engagements contractés à la date de clôture (cotisations et sinistres futurs) ;
- À la meilleure estimation des flux futurs de trésorerie nécessaires pour couvrir les frais relatifs à la gestion, l'acquisition et l'administration des engagements techniques contractés à la date de la clôture.

Le BE Primes correspond donc :

$$\begin{aligned}
 BE_{\text{primes y.c frais}} &= BE_{\text{sinistres futurs}} - BE_{\text{cotisations}} + BE_{\text{frais gestion futurs}} + BE_{\text{frais administration}} \\
 &\quad + BE_{\text{frais acquisition}} + BE_{\text{autres charges techniques}}
 \end{aligned}$$

Le $BE_{\text{sinistres futurs}}$ correspond aux sinistres issus du renouvellement du portefeuille pour l'année suivante. Les montants sont actualisés avec la courbe des taux sans risque sans ajustement pour volatilité.

Le $BE_{\text{cotisations}}$ correspond au montant actualisé des cotisations acquises ou à recevoir dues aux renouvellements des contrats signés avant clôture pour l'année suivante.

À noter que la projection de l'année suivante est estimée en fonction de taux de renouvellement et d'affaires nouvelles, ainsi que d'hypothèses d'évolution des cotisations moyennes et des ratios

$$\frac{\text{Prestations}}{\text{Cotisations}}$$

Les frais pris en compte dans le Best Estimate sont fondés sur la nature des frais identifiés dans le compte de résultat de l'exercice. Les frais sont retenus selon 2 critères :

- Leur récurrence, pour être conforme avec l'hypothèse de continuité d'activité, ce qui exclut entre autres, les produits et charges exceptionnelles. Si certains frais sont liés à des contrats non renouvelés ou cédés, ils sont alors exclus du périmètre.
- La génération réelle d'un flux de trésorerie, qui exclut les régularisations comptables ou provisions pour dépréciation. Ces provisions viennent déjà en déduction des créances du bilan et ont donc déjà un impact sur les fonds propres de l'entité. Le Best Estimate ne doit donc pas en tenir compte.

Best Estimate de Prime cédé à la réassurance

Pour chacun des termes de la formule $BE_{\text{primes cédées}} = BE_{\text{sinistres futurs cédés}} - BE_{\text{cotisations cédées}} + BE_{\text{commissions de réassurance}}$, un montant cédé est calculé, et viendra se déduire du montant brut pour obtenir un montant net de réassurance.

Dans le cas du $BE_{\text{primes cédées}}$:

- Le $BE_{\text{sinistres futurs cédés}}$ se calcule comme le produit de $BE_{\text{sinistres futurs}}$ par le taux de cession des prestations.
- Le $BE_{\text{cotisations cédées}}$ est égal au produit du $BE_{\text{cotisations}}$ par le taux de cession des cotisations brutes de commission de réassurance.
- Le $BE_{\text{commissions réassurance}}$ se calcule en appliquant le taux de commissions prévu aux cotisations cédées.

Best Estimate de Prime brut, cédé et variation N et N-1

Le tableau suivant indique les valeurs des Best Estimate de Prime brut, cédé et net de la mutuelle :

Montants en k€		31/12/2022	31/12/2021	Évolution
Best Estimate de Prime Santé	Brut de réassurance	-99,1	600,7	-116,5%
	Cédé à la réassurance après ajustement	-760,4	-1 241,2	-38,7%
	Net de réassurance	661,3	1 841,9	-64,1%

La provision Best Estimate de Prime net santé a diminué de 1 181 k€ par rapport au 31/12/2021.

Cela s'explique notamment par l'évolution des hypothèses de sinistralité et de frais.

Best Estimate Santé NSLT Total

Le tableau suivant indique les valeurs des Best Estimate NSLT totaux de la mutuelle, correspondant à la somme des Best Estimate de Sinistre Santé et du Best Estimate de Prime Santé :

Montants en k€		31/12/2022	31/12/2021	Évolution
Best Estimate Total Santé NSLT	Brut de réassurance	4 520,0	4 682,4	-3,5%
	Cédé à la réassurance après ajustement	1 157,9	543,2	113,1%
	Net de réassurance	3 362,1	4 139,2	-18,8%

D.2.3. Provisions techniques vie



Les portefeuilles des garanties de la mutuelle MGPA sont segmentés afin de tenir compte des caractéristiques propres à chaque garantie dans le calcul des provisions techniques « Best Estimate ». Ainsi, les garanties Vie Entière, Obsèques viagers et Temporaires-décès sont modélisées de façon distincte.

Le calcul des provisions techniques « Best Estimate » se fait en retenant certaines simplifications en application du principe de proportionnalité et en accord avec les méthodologies de la Formule Standard décrite dans les actes délégués.

Notamment :

- La provision pour participation aux excédents relative à l'assurance temporaire décès n'est pas modélisée dans l'outil : par simplification ces provisions sont ajoutées au Best Estimate calculé sur le périmètre modélisé ;
- Les contrats décès étant de durée d'un an, la méthode de calcul appliquée est identique à celle appliquée pour l'assurance santé ;
- Le BE de la garantie Vie Entière a été calculé dans un scénario déterministe. Ce choix est motivé par la volonté d'éviter des investissements démesurés par rapport aux enjeux.

Garanties Vie Entière

Pour le calcul de la provision « Best Estimate », la modélisation de ces garanties est réalisée en projetant, tête par tête, les flux de prestations et de primes, actualisés avec la courbe des taux de l'EIOPA au 31/12/2022. Les flux de prestations incluent les flux de sinistres décès, de frais et une hypothèse de rachats de 4,0% et de participations aux excédents. Les flux sont projetés jusqu'à l'extinction complète du portefeuille.

Garanties Temporaires-Décès : Temporaires-Décès 1 an

La procédure de calcul du Best-Estimate précédemment calculé par l'outil VEGA a été internalisée selon les mêmes modalités de calcul que Vega initialement.

Garanties Temporaires-Décès : Obsèques viagers

Ces garanties incluses dans des contrats santé individuels annuels renouvelables tacitement représentent une part minoritaire de l'activité de la mutuelle. Ce périmètre fait l'objet d'un calcul spécifique depuis 2021. La procédure de calcul du Best-Estimate et du SCR portant sur ce portefeuille, précédemment calculés par l'outil VEGA, a également été internalisée.

Compte tenu de l'internalisation de ces calculs, dans l'attente de développer un outil adéquat, et compte tenu de l'application du principe de proportionnalité, la méthodologie retenue correspond à celle qui était précédemment appliquée.

Best Estimate des différentes branches et variation N et N-1

Le tableau suivant indique l'évolution du Best Estimate Vie Entière de la mutuelle entre 2021 et 2022 :

<i>Montants en k€</i>		31/12/2022	31/12/2021	Évolution
PPAP Vie Entière comptable (y.c. frais)	Brut de réassurance	379,0	313,6	20,9%
	Cédé à la réassurance	197,1	152,8	29,0%
	Net de réassurance	181,9	160,8	13,1%
Best Estimate Vie Entière	Brut de réassurance	455,3	556,1	-18,1%
	Cédé à la réassurance après ajustement	259,6	418,5	-38,0%
	Net de réassurance	195,7	137,6	-42,2%

L'évolution du Best Estimate s'explique par la hausse des taux et donc de l'effet d'actualisation partiellement compensée par l'augmentation de l'encours.

Le tableau suivant indique l'évolution du Best Estimate Temporaires-Décès (temporaire et viager) de la mutuelle entre 2021 et 2022 :

<i>Montants en k€</i>		31/12/2022	31/12/2021	Évolution
PPAP Tempo Décès comptable (y.c. frais)	Brut de réassurance	1 603,2	1 713,2	-6,4%
	Cédé à la réassurance	363,1	393,5	-7,7%
	Net de réassurance	1 240,1	1 319,7	-6,0%
Best Estimate Tempo Décès	Brut de réassurance	993,6	1 536,2	-35,3%
	Cédé à la réassurance après ajustement	58,4	490,9	-88,1%
	Net de réassurance	935,2	1 045,4	-10,5%

La meilleure estimation nette de réassurance est en baisse de 10,5% par rapport à l'exercice précédent ; principalement du fait de l'amélioration de la sinistralité.

Best Estimate Vie et variations N et N-1

Le tableau suivant indique l'évolution du Best Estimate Vie de la mutuelle entre 2021 et 2022 :

<i>Montants en k€</i>		31/12/2022	31/12/2021	Évolution
Best Estimate Total Vie	Brut de réassurance	1 448,9	2 092,4	-30,8%
	Cédé à la réassurance	318,0	909,4	-65,0%
	Net de réassurance	1 130,9	1 183,0	-4,4%

La provision Best Estimate Vie de la MGPA est en baisse de 4,4% par rapport au 31 décembre 2021. Cette évolution s'explique principalement par l'évolution des hypothèses.

D.2.4. Synthèse des provisions brutes de réassurance visions S1/S2 hors marge de risque

		Collecte 31/12/2022		Collecte 31/12/2021	
		Vision comptable	Vision prudentielle	Vision comptable	Vision prudentielle
Santé	Provisions de sinistres	4 879,3	4 619,1	4 279,9	4 081,7
	Provisions de primes		-99,1		600,7
	Total provisions santé	4 879,3	4 520,0	4 279,9	4 682,4
Vie Entière	Meilleure estimation	379,0	455,3	313,6	556,1
Tempo Décès	Meilleure estimation	1 603,2	993,6	1 713,2	1 536,2
Total		6 861,5	5 968,9	6 306,6	6 774,8

D.2.5. Marge de risque

La marge de risque vient s'ajouter aux Best Estimate afin d'obtenir les provisions techniques prudentielles totales.

Au 31/12/2022, le calcul de la marge de risque, est réalisé par l'outil VEGA, toutes garanties confondues, et effectué à partir de la méthode simplifiée dite « duration » proposée par l'EIOPA.

Elle est obtenue à l'aide de la formule suivante :

$$\text{Marge de Risque} = \text{CoC} \times \text{Duration} \times \frac{\text{SCR}_{MR}}{1 + \text{Taux sans risque}_{1 \text{ an}}}$$

Le COC, correspond au « coût du capital », soit 6 %, forfaitairement fixé par la Directive.

La duration correspond à la durée moyenne des engagements au 31/12/N. Il convient de noter que ces engagements incluent les cotisations de l'année N+1 pour lesquelles l'organisme est engagé.

Le SCR_{MR} correspond au SCR projeté dans le calcul de la marge de risque. En accord avec les spécifications techniques de l'EIOPA ; ce SCR est l'agrégation des modules suivants :

- SCR de souscription, y compris catastrophe ;
- SCR de défaut ;
- SCR opérationnel.

Les résultats sont les suivants :

Montants en k€	31/12/2022	31/12/2021	Évolution
Marge de risque	210,0	214,7	-2,2%
Marge de risque - Santé NSLT	159,0	148,4	7,2%
Marge de risque - Vie	51,0	66,3	-23,1%

La marge de risque est de 210 k€, en légère baisse par rapport à l'exercice précédent.

D.2.6. Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques concernent principalement le périmètre des garanties Temporaires-Décès en Vie, pour lequel le nouvel outil de calcul des provisions doit être affiné.

D.3.AUTRES PASSIFS

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

Montants en k€	Valeur comptable		Valeur économique	
	2022	2021	2022	2021
Autres passifs	8 370,5	10 192,0	9 915,7	11 987,1
Dépôts des réassureurs	0,0	0,0	0,0	0,0
Passifs d'impôts différés	0,0	0,0	1 545,2	1 795,1
Produits dérivés	0,0	0,0	0,0	0,0
Dettes envers des établissements de crédit	3 286,8	3 518,6	3 286,8	3 518,6
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,0	0,0	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	1 721,2	2 949,6	1 721,2	2 949,6
Dettes nées d'opérations de réassurance	391,1	1 252,8	391,1	1 252,8
Autres dettes (hors assurance)	2 971,4	2 471,1	2 971,4	2 471,1
Dettes subordonnées	0,0	0,0	0,0	0,0
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0,0	0,0	0,0	0,0
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	336,0	295,2	336,0	295,2
Total	8 706,5	10 487,2	10 251,7	12 282,3

Mis à part l'impact des impôts différés, ces passifs sont repris en valeur comptable dans le bilan prudentiel.

D.3.1. Dettes

Les dettes diminuent de 1 781 k€ entre l'exercice 2021 et l'exercice 2022.

Cette baisse résulte plus particulièrement de la diminution du poste « Dettes nées d'opérations de réassurance ».

D.3.2. Informations sur la valorisation des impôts différés

Les impôts différés sont calculés en appliquant un taux d'imposition de 25% sur l'écart constaté entre le bilan en vision Solvabilité 2 et le bilan en valeur fiscale.

Le tableau ci-dessous détail le calcul des impôts différés de la mutuelle :

<i>Montants en k€</i>	Valorisation S2	Valorisation Fiscale	Assiette IDA	Assiette IDP
Actifs incorporels	0,0	21,8	21,8	0,0
Investissements	27 218,0	21 037,2	0,0	6 180,8
Autres actifs	4 310,0	4 310,0	0,0	0,0
Provisions techniques nettes (y.c. marge de risque)	4 703,0	4 274,9	428,0	0,0
Autres passifs	8 706,5	8 706,5	0,0	0,0
Total			449,8	6 180,8
Total impôt différé			112,5	1 545,2

Impôt différé net	0,0	1 432,7
--------------------------	------------	----------------

La mutuelle se trouve en situation d'IDP net, pour un montant de 1 433 k€.

D.4.METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES

La mutuelle MGPA n'utilise pas de méthodes de valorisation alternatives.

D.5.AUTRES INFORMATIONS

MGPA n'identifie pas d'autres informations importantes à communiquer sur la valorisation à des fins de solvabilité de ses actifs et passifs.

E. Gestion du capital

E.1. FONDS PROPRES

E.1.1. Structure des 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.

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

Montants en k€	Fonds propres 2022	Fonds propres 2021
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuelle	2 005,3	2 005,3
Comptes mutualistes subordonnés	0,0	0,0
Fonds excédentaires	0,0	0,0
Réserve de réconciliation	14 680,4	14 578,5
Passifs subordonnés	0,0	0,0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0,0	0,0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0,0	0,0
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	0,0	0,0
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	0,0	0,0
Total fonds propres de base après déductions	16 685,7	16 583,8

La hausse de la réserve de réconciliation résulte essentiellement de l'évolution de la variation entre les provisions S1 et S2 partiellement compensée par la diminution des fonds propres comptables et des plus-values latentes.

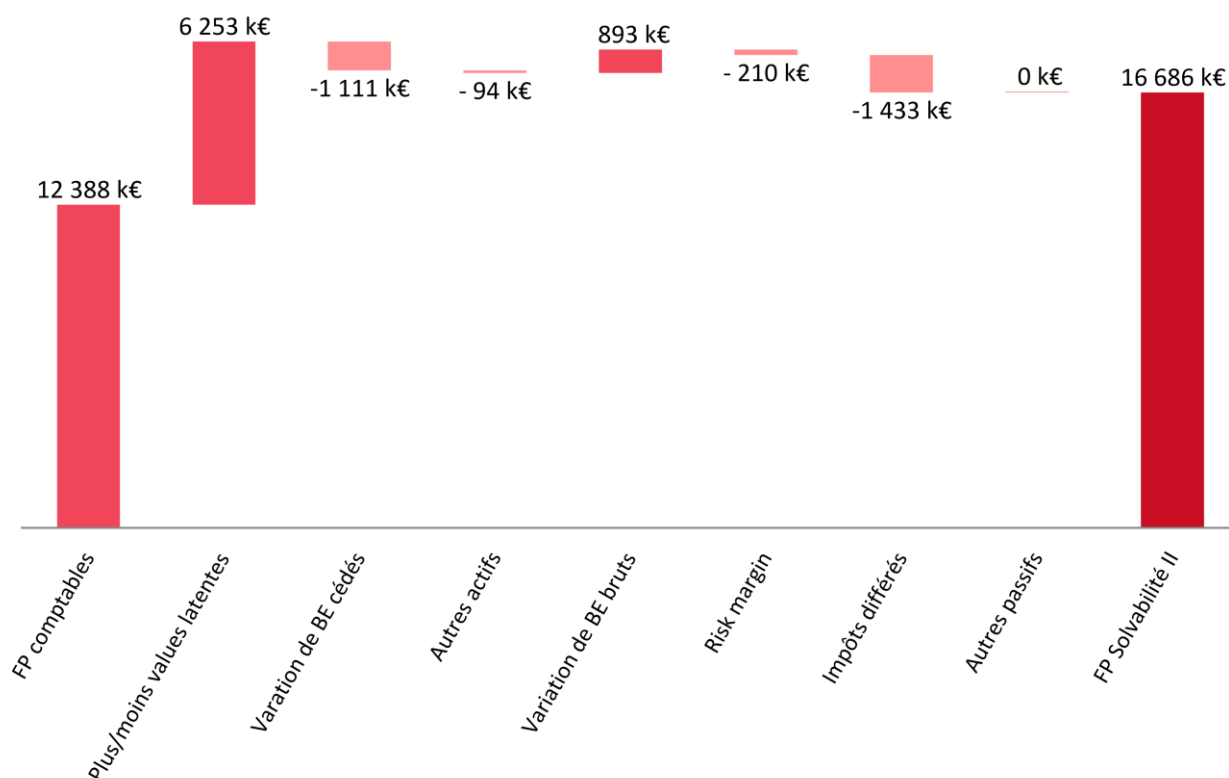
Il est à noter que la MGPA ne détient pas de passifs subordonnés.

E.1.2. Fonds propres éligibles et disponibles

Fonds
propres
éligibles

Le montant des **fonds propres éligibles à la couverture du SCR** s'élève à 16 686 k€. Ce montant peut également être reconstitué à partir des fonds propres comptables en y intégrant les écarts de valorisation actif/passif entre normes sociales, normes Solvabilité II et les fonds propres non éligibles.

Passage des fonds propres comptables aux fonds propres Solvabilité II



Les fonds propres S2 s'élèvent à 16 686 k€ au 31/12/2022. Ils se composent principalement :

- Des fonds propres S1 (+12 388 k€) ;
- Des plus-values latentes sur les investissements (+6 253 k€) ;
- Des écarts de valeur sur les provisions techniques nettes de réassurance (-218 k€) ;
- Des impôts différés passifs (-1 433 k€).

Ainsi, les fonds propres éligibles de la mutuelle MGPA au 31/12/2022 sont en hausse de 0,6% par rapport à 2021 (soit + 103 k€). Cette augmentation des fonds propres éligibles entre le 31/12/2021 et le 31/12/2022 s'explique principalement par la hausse de la remontée de prudence dans les provisions nettes.

Type de fonds propres en k€	2022	2021	Évolution
Tier 1	16 685,7	16 583,8	0,6%
Tier 1 (hors réserve de réconciliation et TSDI)	2 005,3	2 005,3	0,0%
Dont dette subordonnée	0,0	0,0	0,0%
Réserve de réconciliation	14 680,4	14 578,5	0,7%
Tier 2	0,0	0,0	0,0%
Dont dette subordonnée	0,0	0,0	0,0%
Tier 3	0,0	0,0	0,0%
Dont dette subordonnée	0,0	0,0	0,0%
Total des fonds propres	16 685,7	16 583,8	0,6%
Total des fonds propres éligibles à la couverture du SCR	16 685,7	16 583,8	0,6%
Total des fonds propres éligibles à la couverture du MCR	16 685,7	16 583,8	0,6%

E.2. CAPITAL DE SOLVABILITE ET MINIMUM DE CAPITAL 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.



E.2.1. Décomposition du SCR

Au 31/12/2022, le capital de solvabilité requis s'élève à 5 281 k€.

Le tableau ci-dessous présente pour la MGPA, les résultats par module de risque ainsi que la comparaison avec ceux de l'année précédente :

Montants en k€	2022	2021	Évolution	Variation
SCR Santé	1 926,9	1 868,2	3,1%	58,7
SCR Marché	4 291,3	4 507,9	-4,8%	-216,6
SCR Vie	1 082,0	1 086,6	-0,4%	-4,6
SCR Contrepartie	480,6	568,4	-15,4%	-87,8
BSCR	5 725,6	5 925,5	-3,4%	-199,9
Opérationnel	988,6	941,0	5,1%	47,7
Ajustement	-1 432,7	-1 407,0	1,8%	-25,7
SCR	5 281,5	5 459,4	-3,3%	-177,9

Le SCR diminue de 178 k€ entre l'exercice 2021 et l'exercice 2022.

Les principales évolutions sont les suivantes :

- Le risque de marché est en baisse de 217 k€ à fin 2022 par rapport à 2021. Il est notamment lié à l'environnement financier. En effet, les plus-values latentes des obligations ont diminué ; ce qui conduit donc à une baisse des volumes soumis au SCR Marché.
- Le risque de souscription santé a augmenté de 58,7 k€ (soit +3,1%) entre le 31/12/2021 et le 31/12/2022. Cette hausse s'explique par l'augmentation du sous-module risque de primes et réserves.
- Le SCR Vie au 31/12/2022, est stable par rapport à l'exercice précédent. Il diminue de 5 k€, soit 0,4%.
- Le SCR Contrepartie est en diminution de 15% due à la baisse des risques de type 2 partiellement compensée par la hausse de la trésorerie.
- La capacité des ajustements augmente de 25,7 k€ et suit la dynamique des impôts différés.



E.2.2. MCR

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.

Les fonds propres éligibles à la couverture du SCR le sont également à la couverture du MCR.

Le plafond absolu minimum du MCR pour un organisme d'assurance mixte a été revu à la hausse et vaut 6 700 k€ au 31/12/2022 contre 6 200 k€ au 31/12/2021.

Le ratio de couverture du MCR de MGPA est de 249,0 % au 31/12/2022.

<i>Montants en k€</i>	2022	2021	Évolution
MCR Linéaire	934,0	748,4	24,8%
MCR Combiné	1 320,4	1 364,8	-3,3%
AMCR	6 700,0	6 200,0	8,1%
MCR retenu	6 700,0	6 200,0	8,1%

Ratio de
couverture
du SCR

E.2.3. Couverture du SCR au 31 décembre 2022

Le capital requis au 31 décembre 2022 s'établit à 5 169 k€, couvert par 16 573 k€ de capitaux éligibles, soit un ratio de solvabilité de 320,6%.

Montants en k€	2022	2021	Variation
Marché	4 291,3	4 507,9	-216,6
Contrepartie	480,6	568,4	-87,8
Santé	1 926,9	1 868,2	58,7
Vie	1 082,0	1 086,6	-4,6
BSCR	5 725,6	5 925,5	-199,9
SCR Opérationnel	988,6	941,0	47,7
SCR Ajustement	-1 432,7	-1 407,0	-25,7
SCR	5 281,5	5 459,4	-177,9
MCR	6 700,0	6 200,0	500,0
Fonds propres Solvabilité II	16 685,7	16 583,8	102,0
Ratio de solvabilité SCR	315,9%	303,8%	12,2 points
Ratio de solvabilité MCR	249,0%	267,5%	-18,4 points

La hausse du ratio de couverture, passant de 303,8% au 31/12/2021 à 315,9% au 31/12/2022, résulte de la forte baisse du SCR et de la stabilisation des fonds propres économiques.

La mutuelle MGPA remplit les exigences de solvabilité au 31/12/2022.

E.3. UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

La mutuelle MGPA n'est pas concernée par l'utilisation du sous-module « Risque sur Actions » fondé sur la durée.

E.4. DIFFÉRENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODÈLE INTERNE UTILISÉ

Aucun modèle interne n'a été utilisé par MGPA. De même, la mutuelle n'a fait usage ni de modèle interne ni de paramètres propres (USP). La formule standard a été utilisée conformément à la réglementation.

E.5. NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport. En effet, les taux de couverture des SCR et MCR sont tous supérieurs à 100 % pour MGPA : le taux de couverture du SCR est de 315,9% et celui du MCR de 249,0%.

E.6. AUTRES INFORMATIONS

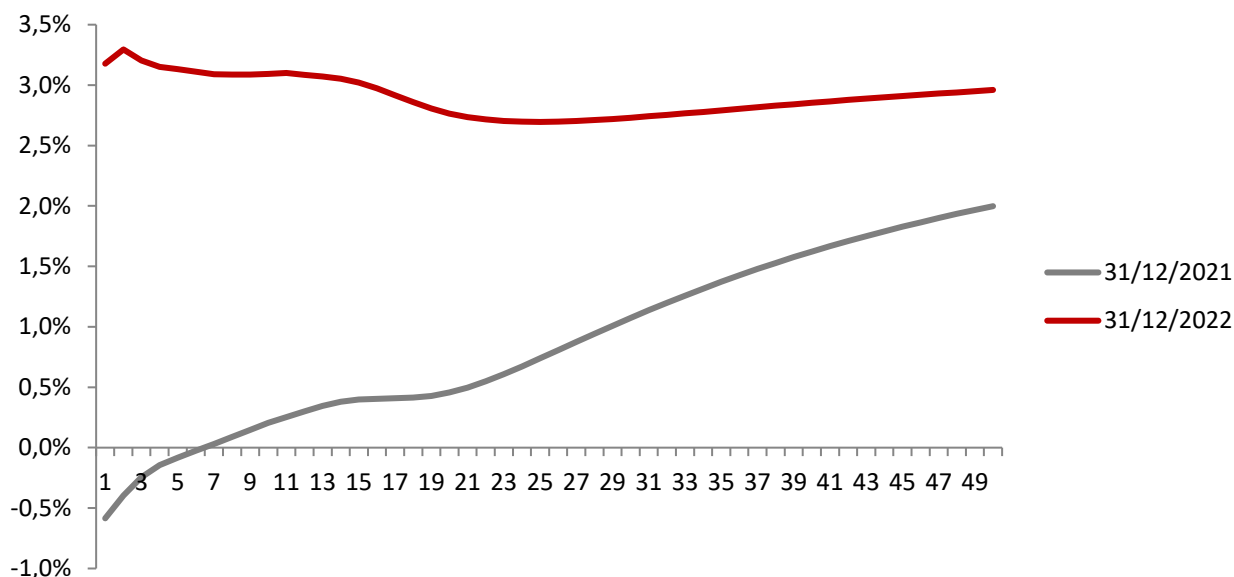
Des titres sont nantis par le réassureur SCOR à hauteur des provisions techniques cédées.

Il existe une hypothèque et un privilège de prêteur de denier sur le prêt ayant financé le siège de la mutuelle.

1. Annexe

1.1. Courbe des taux

Variation de la courbe des taux en fonction de la maturité



1.2. QRT de la mutuelle au 31/12/2022

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.01	Bilan Prudentiel
S.05.01.01	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.12.01.01	Provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT
S.17.01.01	Provisions techniques pour les garanties Non-Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.01	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.01	SCR avec formule standard
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie

1.2.1. S.02.01.01 – Bilan Prudentiel et variations

Montants en k€

S.02.01.01

Bilan - Actifs		Valeur Solvabilité II 2022	Valeur Solvabilité II 2021	Évolution
		C0010	C0010	
Goodwill	R0010			
Frais d'acquisition différés	R0020			
Immobilisations incorporelles	R0030	0	0	
Actifs d'impôts différés	R0040	112	388	-71,0%
Excédent du régime de retraite	R0050	0	0	
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	6 478	6 557	-1,2%
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	18 836	20 358	-7,5%
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	7 442	7 552	-1,5%
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	0	0	
Actions	R0100	211	213	-1,2%
Actions – cotées	R0110	0	0	
Actions – non cotées	R0120	211	213	-1,2%
Obligations	R0130	4 656	5 465	-14,8%
Obligations d'État	R0140	0	0	
Obligations d'entreprise	R0150	4 656	5 465	-14,8%
Titres structurés	R0160	0	0	
Titres garantis	R0170	0	0	
Organismes de placement collectif	R0180	664	661	0,4%
Produits dérivés	R0190	0	0	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	5 863	6 467	-9,3%
Autres investissements	R0210	0	0	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0	0	
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0	0	
Avances sur police	R0240	0	0	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0	0	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0	0	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	1 476	1 453	1,6%
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	1 158	543	113,1%
Non-vie hors santé	R0290	0	0	
Santé similaire à la non-vie	R0300	1 158	543	113,1%
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	318	909	-65,0%
Santé similaire à la vie	R0320	0	0	
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	318	909	-65,0%
Vie UC et indexés	R0340	0	0	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0	0	
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	1 748	2 551	-31,5%
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	1 378	2 067	-33,3%
Autres créances (hors assurance)	R0380	969	1 197	-19,0%
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0	0	
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0	0	
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	1 904	1 048	81,7%
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	215	237	-9,5%
Total Actifs	R0500	33 116	35 856	-7,6%

Montants en k€

Bilan - Passifs		Valeur Solvabilité II 2022	Valeur Solvabilité II 2021	Évolution
		C0010	C0010	
Provisions techniques non-vie	R0510	4 679	4 831	-3,1%
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	4 679	4 831	-3,1%
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0	0	
Meilleure estimation	R0580	4 520	4 682	-3,5%
Marge de risque	R0590	159	148	7,2%
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	1 500	2 159	-30,5%
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 et indexés)	R0650	1 500	2 159	-30,5%
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0	0	
Meilleure estimation	R0670	1 449	2 092	-30,8%
Marge de risque	R0680	51	66	-23,1%
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0	0	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0	0	
Meilleure estimation	R0710	0	0	
Marge de risque	R0720	0	0	
Autres provisions techniques	R0730			
Passifs éventuels	R0740	0	0	
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0	0	
Provisions pour retraite	R0760	0	0	
Dépôts des réassureurs	R0770	0	0	
Passifs d'impôts différés	R0780	1 545	1 795	-13,9%
Produits dérivés	R0790	0	0	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	3 287	3 519	-6,6%
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0	0	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	1 721	2 950	-41,6%
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	391	1 253	-68,8%
Autres dettes (hors assurance)	R0840	2 971	2 471	20,2%
Passifs subordonnés	R0850	0	0	
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0	0	
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0	0	
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	336	295	13,8%
Total passifs	R0900	16 431	19 272	-14,7%
Excédent d'actif sur passif	R1000	16 686	16 584	0,6%

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

Montants en k€

QRT S.05.01

		Assurance des frais médicaux	Total
		C0010	C0200
Primes émises			
Brut - assurance directe	R0110	20 609	20 609
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130		0
Part des réassureurs	R0140	9 274	9 274
Net	R0200	11 335	11 335
Primes acquises			
Brut - assurance directe	R0210	19 848	19 848
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230		0
Part des réassureurs	R0240	8 932	8 932
Net	R0300	10 917	10 917
Charge des sinistres			
Brut - assurance directe	R0310	15 700	15 700
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330		0
Part des réassureurs	R0340	6 446	6 446
Net	R0400	9 254	9 254
Variation des autres provisions techniques			
Brut - assurance directe	R0410	-853	-853
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430		0
Part des réassureurs	R0440	345	345
Net	R0500	-1 198	-1 198
Dépenses engagées	R0550	4 333	4 333
Charges administratives			
Brut - assurance directe	R0610	1 677	1 677
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0620	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630		0
Part des réassureurs	R0640	479	479
Net	R0700	1 197	1 197
Frais de gestion des investissements			
Brut - assurance directe	R0710	8	8
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0720	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730		0
Part des réassureurs	R0740	0	0
Net	R0800	8	8
Frais de gestion des sinistres			
Brut - assurance directe	R0810	1 294	1 294
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0820	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830		0
Part des réassureurs	R0840	555	555
Net	R0900	738	738
Frais d'acquisition			
Brut - assurance directe	R0910	1 943	1 943
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0920	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930		0
Part des réassureurs	R0940	370	370
Net	R1000	1 573	1 573
Frais généraux			
Brut - assurance directe	R1010	817	817
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R1020	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030		0
Part des réassureurs	R1040	0	0
Net	R1100	817	817
Autres dépenses	R1200		0
Total des dépenses	R1300		4 333

1.2.3. S.12.01.01 – Provisions techniques vie

Montants en k€

QRT S.12.01.01

Provisions techniques calculées comme un tout

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

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

Meilleure estimation

Brut Meilleure estimation

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables

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

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

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

Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance

Marge de risque

Montant des provisions techniques faisant l'objet de mesure transitoire

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques - Total

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

Meilleure estimation des produits avec option de rachat

Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie

Sorties de trésorerie

Prestations garanties et discrétionnaires futures

Prestations garanties futures

Prestations discrétionnaires futures

Dépenses futures et autres sorties de trésorerie

Entrées de trésorerie

Primes futures

Autres entrées de trésorerie

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

Valeur de rachat

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

Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt

Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité

Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires

Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur

Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires

	Assurance indexée et en unités de compte				Autres assurances vie				Réassurance acceptée					Total (vie hors santé, y compris UC)
	Assurance avec participation aux bénéfices		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé		Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie acceptés et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements	
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150
R0010	0	0			0			0	0	0	0	0	0	0
R0020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R0030	492		0	0		957	0	0	0	0	0	0	0	1 449
R0040	273		0	0		45	0	0	0					318
R0050	273		0	0		45	0	0	0	0	0	0	0	318
R0060	0		0	0		0	0	0	0					0
R0070	0		0	0		0	0	0	0					0
R0080	273		0	0		45	0	0	0	0	0	0	0	318
R0090	219		0	0		912	0	0	0					1 131
R0100	17	0			34			0	0	0	0	0	0	51
R0110	0	0			0			0	0					0
R0120	0		0	0		0	0	0	0					0
R0130	0	0			0			0	0					0
R0200	509	0			991			0	0					1 500
R0210	236	0			945			0	0	0	0	0	0	1 182
R0220	0	0			0			0	0	0	0	0	0	1 182
R0230		0			10 692			0	0	0	0	0	0	11 948
R0240	1 415													1 415
R0250	-159													-159
R0260	333	0			4 230			0	0	0	0	0	0	4 563
R0270	1 098	0			9 735			0	0	0	0	0	0	10 833
R0280	0	0			0			0	0	0	0	0	0	0
R0290	0	0			0			0	0	0	0	0	0	
R0300	0	0			0			0	0	0	0	0	0	0
R0310	0	0			0			0	0					0
R0320	0	0			0			0	0					0
R0330	0	0			0			0	0	0	0	0	0	0
R0340	0	0			0			0	0	0	0	0	0	0
R0350	0	0			0			0	0					0
R0360	0	0			0			0	0					0

1.2.4. S.17.01.01 Provisions techniques non-vie

Montants en k€

QRT S.17.01.01

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée

Provisions techniques calculées comme un tout

Assurance directe

Réassurance proportionnelle acceptée

Réassurance non proportionnelle acceptée

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

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

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut - Total

Brut - Assurance directe

Brut - Réassurance proportionnelle acceptée

Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

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

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

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

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

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

Brut - Total

Brut - Assurance directe

Brut - Réassurance proportionnelle acceptée

Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

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

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

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

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

	Assurance des frais médicaux	Total engagements en non-vie
	C0020	C0180
R0010	0	0
R0020	0	0
R0030	0	0
R0040		0
R0050	0	0
R0060	-99	-99
R0070	-99	-99
R0080	0	0
R0090		0
R0100	-760	-760
R0110	-760	-760
R0120	0	0
R0130	0	0
R0140	-760	-760
R0150	661	661
R0160	4 619	4 619
R0170	4 619	4 619
R0180	0	0
R0190		0
R0200	1 918	1 918
R0210	1 918	1 918
R0220	0	0
R0230	0	0
R0240	1 918	1 918

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	2 701	2 701
Total meilleure estimation - Brut	R0260	4 520	4 520
Total meilleure estimation - Net	R0270	3 362	3 362
Marge de risque	R0280	159	159
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques			
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0	0
Meilleure estimation	R0300	0	0
Marge de risque	R0310	0	0
Provisions techniques			
Provisions techniques - total	R0320	4 679	4 679
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 – total	R0330	1 158	1 158
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	3 521	3 521
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)			
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350	0	0
Provisions pour sinistres – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0360	0	0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)			
Sorties de trésorerie			
Future benefits and claims	R0370	14 629	14 629
Prestations et sinistres futurs	R0380	5 415	5 415
Entrées de trésorerie			
Primes futures	R0390	20 149	20 149
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400	0	0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)			
Sorties de trésorerie			
Prestations et sinistres futurs	R0410	1 566	1 566
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	133	133
Entrées de trésorerie			
Primes futures	R0430	0	0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440	0	0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450	0	0
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460	0	0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470	0	0
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480	0	0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490	0	0

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

Montants en k€

Ligne d'activité	Z0010	Frais médicaux
Monnaie	Z0030	EUR

Année d'accident / année de souscription	Z0020	Année de survenance
Conversions monétaires	Z0040	2 - Monnaie de déclaration

Frais médicaux

Sinistres payés bruts (non cumulés)		Année de développement															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160
Années précédentes	R0100																0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0190	8 107,3	1 132,5	45,7	5,5	2,8	2,5	1,5									
N-5	R0200	8 772,9	1 017,9	69,0	5,8	4,9	3,8										
N-4	R0210	9 242,4	951,3	53,2	20,1	7,2											
N-3	R0220	9 417,0	1 195,9	119,6	38,1												
N-2	R0230	8 897,1	1 228,0	68,1													
N-1	R0240	10 983,9	1 095,4														
N	R0250	10 956,4															

	Pour l'année en cours	Somme des années
	C0170	C0180
R0100	0	0
R0110	0	0
R0120	0	0
R0130	0	0
R0140	0	0
R0150	0	0
R0160	0	0
R0170	0	0
R0180	0	0
R0190	1,5	9 297,8
R0200	3,8	9 874,3
R0210	7,2	10 274,3
R0220	38,1	10 770,7
R0230	68,1	10 193,2
R0240	1 095,4	12 079,2
R0250	10 956,4	10 956,4
R0260	12 170,6	73 446,1

Montants en k€

Meilleure estimation
provisions pour
sinistres brutes non
actualisées

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350
Précédentes	R0100																0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0190	0	0	0	0,3	0	0	0									
N-5	R0200	0	0	2,0	0,8	3,7	0										
N-4	R0210	0	48,0	0,9	8,5	3,7											
N-3	R0220	1 551,5	25,8	22,2	9,8												
N-2	R0230	1 190,1	116,9	28,5													
N-1	R0240	1 589,9	127,3														
N	R0250	4 469,6															

	Fin d'année (données actualisées)
	C0360
R0100	0
R0110	0
R0120	0
R0130	0
R0140	0
R0150	0
R0160	0
R0170	0
R0180	0
R0190	0
R0200	0
R0210	3,7
R0220	9,6
R0230	27,7
R0240	124,3
R0250	4 453,8
R0260	4 619,1

Montants en k€
Sinistres déclarés
mais non réglés bruts
(RBNS)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550
Précédentes	R0100																0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0									
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0										
N-4	R0210	0	0	0	0	0											
N-3	R0220	0	0	0	0												
N-2	R0230	0	0	0													
N-1	R0240	0	0														
N	R0250	0															

Fin d'année (données actualisées)	
C0560	
R0100	0
R0110	0
R0120	0
R0130	0
R0140	0
R0150	0
R0160	0
R0170	0
R0180	0
R0190	0
R0200	0
R0210	0
R0220	0
R0230	0
R0240	0
R0250	0
R0260	0

Montants en k€

Recouvrements de
réassurance reçus
(non cumulés)

Année de développement

Année

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750
Précédentes	R0300																0
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	0									
N-5	R0400	0	0	0	0	0	0										
N-4	R0410	0	0	0	0	0											
N-3	R0420	0	0	0	0												
N-2	R0430	0	0	0													
N-1	R0440	0	0														
N	R0450	0															

	Pour l'année en cours	Somme des années
	C0760	C0770
R0300	0	0
R0310	0	0
R0320	0	0
R0330	0	0
R0340	0	0
R0350	0	0
R0360	0	0
R0370	0	0
R0380	0	0
R0390	0	0
R0400	0	0
R0410	0	0
R0420	0	0
R0430	0	0
R0440	0	0
R0450	0	0
R0460	0	0

Montants en k€

Meilleure estimation
provisions pour
sinistres non
actualisées –
Montants
recouvrables au titre
de la réassurance

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950
Précédentes	R0300																0
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0390	0	0	0	0,2	0	0	0									
N-5	R0400	0	0	0,9	0,3	0,6	0										
N-4	R0410	0	22,7	0,4	0,8	1,5											
N-3	R0420	732,6	10,8	1,6	4,1												
N-2	R0430	495,6	30,0	11,8													
N-1	R0440	773,8	52,9														
N	R0450	1 856,2															

Fin d'année (données actualisées)	
C0960	
R0300	0
R0310	0
R0320	0
R0330	0
R0340	0
R0350	0
R0360	0
R0370	0
R0380	0
R0390	0
R0400	0
R0410	1,5
R0420	4,1
R0430	11,8
R0440	52,6
R0450	1 848,3
R0460	1 918,3

Montants en k€

Réassurance sinistres
RBNS

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150
Précédentes	R0300																0
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	0									
N-5	R0400	0	0	0	0	0	0										
N-4	R0410	0	0	0	0	0											
N-3	R0420	0	0	0	0												
N-2	R0430	0	0	0													
N-1	R0440	0	0														
N	R0450	0															

Fin d'année (données actualisées)	
	C1160
R0300	0
R0310	0
R0320	0
R0330	0
R0340	0
R0350	0
R0360	0
R0370	0
R0380	0
R0390	0
R0400	0
R0410	0
R0420	0
R0430	0
R0440	0
R0450	0
R0460	0

Montants en k€

Sinistres payés nets
(non cumulés)

Année

Année de développement

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350
Précédentes	R0500																0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0590	8 107,3	1 132,5	45,7	5,5	2,8	2,5	1,5									
N-5	R0600	8 772,9	1 017,9	69,0	5,8	4,9	3,8										
N-4	R0610	9 242,4	951,3	53,2	20,1	7,2											
N-3	R0620	9 417,0	1 195,9	119,6	38,1												
N-2	R0630	8 897,1	1 228,0	68,1													
N-1	R0640	10 983,9	1 095,4														
N	R0650	10 956,4															

	Pour l'année en cours	Somme des années
	C1360	C1370
R0500	0	0
R0510	0	0
R0520	0	0
R0530	0	0
R0540	0	0
R0550	0	0
R0560	0	0
R0570	0	0
R0580	0	0
R0590	1,5	9 297,8
R0600	3,8	9 874,3
R0610	7,2	10 274,3
R0620	38,1	10 770,7
R0630	68,1	10 193,2
R0640	1 095,4	12 079,2
R0650	10 956,4	10 956,4
R0660	12 170,6	73 446,1

Montants en k€

Meilleure estimation
provisions pour
sinistres nettes non
actualisées

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550
Précédentes	R0500																0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0590	0	0	0	0,2	0	0	0									
N-5	R0600	0	0	1,1	0,5	4,3	0										
N-4	R0610	0	25,3	0,5	9,3	2,2											
N-3	R0620	818,9	15,1	23,8	5,7												
N-2	R0630	694,5	86,9	16,6													
N-1	R0640	816,2	74,4														
N	R0650	2 613,4															

Fin d'année (données actualisées)	
C1560	
R0500	0
R0510	0
R0520	0
R0530	0
R0540	0
R0550	0
R0560	0
R0570	0
R0580	0
R0590	0
R0600	0
R0610	2,1
R0620	5,5
R0630	16,0
R0640	71,7
R0650	2 605,5
R0660	2 700,8

Montants en k€

Sinistres RBNS nets

Année		Année de développement															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15&+
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750
Précédentes	R0500																0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-6	R0590	0	0	0	0	0	0	0									
N-5	R0600	0	0	0	0	0	0										
N-4	R0610	0	0	0	0	0											
N-3	R0620	0	0	0	0												
N-2	R0630	0	0	0													
N-1	R0640	0	0														
N	R0650	0															

	Fin d'année (données actualisées)
	C1760
R0500	0
R0510	0
R0520	0
R0530	0
R0540	0
R0550	0
R0560	0
R0570	0
R0580	0
R0590	0
R0600	0
R0610	0
R0620	0
R0630	0
R0640	0
R0650	0
R0660	0

Montants en k€

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

		N_14	N_13	N_12	N_11	N_10	N_9	N_8	N_7	N_6	N_5	N_4	N_3	N_2	N_1	N
		C1800	C1810	C1820	C1830	C1840	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique – Total	R0700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
		C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
Taux d'inflation attendu – Total	R0730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Description du taux d'inflation utilisé		C0200														
	R0760	0														

1.2.6. S.23.01.01 – Fonds propres

Montants en k€

S.23.01.01

Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35

Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)

Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires

Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuelle

Comptes mutualistes subordonnés

Fonds excédentaires

Actions de préférence

Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence

Réserve de réconciliation

Passifs subordonnés

Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets

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

Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II

Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II

Déductions

Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières

Total fonds propres de base après déductions

Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande

Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuelle

Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande

Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande

Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE

Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE

Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE

Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE

Autres fonds propres auxiliaires

	Total 2022	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3	Total 2021	Évolution
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0010	
R0010	0	0		0		0	
R0030	0	0		0		0	
R0040	2 005	2 005		0		2 005	0,0%
R0050	0		0	0	0	0	
R0070	0	0				0	
R0090	0		0	0	0	0	
R0110	0		0	0	0	0	
R0130	14 680	14 680				14 578	0,7%
R0140	0		0	0	0	0	
R0160	0				0	0	
R0180	0	0	0	0	0	0	
R0220	0					0	
R0230	0	0	0	0		0	
R0290	16 686	16 686	0	0	0	16 584	0,6%
R0300	0			0		0	
R0310	0			0		0	
R0320	0			0	0	0	
R0330	0			0	0	0	
R0340	0			0		0	
R0350	0			0	0	0	
R0360	0			0		0	
R0370	0			0	0	0	
R0390	0			0	0	0	

Montants en k€

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

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

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

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

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

SCR

MCR

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif

Actions propres (détenues directement et indirectement)

Dividendes, distributions et charges prévisibles

Autres éléments de fonds propres de base

Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

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

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

Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

	Total 2022	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3	Total 2021	Évolution
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0010	
R0400	0			0	0	0	
R0500	16 686	16 686	0	0	0	16 584	0,6%
R0510	16 686	16 686	0	0		16 584	0,6%
R0540	16 686	16 686	0	0	0	16 584	0,6%
R0550	16 686	16 686	0	0		16 584	0,6%
R0580	5 282					5 459	-3,3%
R0600	6 700					6 200	8,1%
R0620	316%					304%	0,1 points
R0640	249%					267%	-0,2 points

	Total 2022
	C0060
R0700	16 686
R0710	0
R0720	0
R0730	2 005
R0740	0
R0760	14 680
R0770	0
R0780	99
R0790	99

Total 2021	Évolution
C0060	
16 584	0,6%
0	
0	
2 005	0,0%
0	
14 578	0,7%
0	
0	
0	

1.2.7. S.25.01.21 – SCR avec formule standard

Montants en k€

QRT S.25.01.01

Capital de solvabilité requis - pour les entreprises qui utilisent la formule standard

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010	4 291	4 291	0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	481	481	0
Risque de souscription en vie	R0030	1 082	1 082	0
Risque de souscription en santé	R0040	1 927	1 927	0
Risque de souscription en non-vie	R0050	0	0	0
Diversification	R0060	-2 055	-2 055	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0	0	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	5 726	5 726	

		C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	0
Risque opérationnel	R0130	989
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-1 433
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	5 282
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0
Capital de solvabilité requis	R0220	5 282
Autres informations sur le SCR		
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
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	4 - Pas d'ajustement
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	0

1.2.8. S.28.02.01 – MCR activité mixte Vie et Non-Vie

Montants en k€

S.28.02.01

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

		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	691	0

		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	3 362	11 335	0	0
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0	0	0	0
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0	0	0	0
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0	0	0	0
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0	0	0	0
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0	0	0	0
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0	0	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0	0	0	0
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0	0	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0	0	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0	0	0	0
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0	0	0	0
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0	0	0	0
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0	0	0	0

Montants en k€

		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0	243

		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
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210	0		219	
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220	0		0	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0		0	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0		912	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0		308 601

Montants en k€

		C0130
MCR linéaire	R0300	934
Capital de solvabilité requis	R0310	5 282
Plafond du MCR	R0320	2 377
Plancher du MCR	R0330	1 320
MCR combiné	R0340	1 320
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6 700
Minimum de capital requis	R0400	6 700

		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	691	243
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	3 906	1 376
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	1 758	619
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	976	344
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	976	344
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	4 955	1 745
Montant notionnel du MCR	R0560	4 955	1 745

2. GLOSSAIRE

ACPR - Autorité de contrôle prudentiel et de résolution

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

MCR – Minimum Capital Requirement

Exigence de capital minimum réglementaire – ECMR

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

Best Estimate

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

SCR - Solvency Capital Requirement

Capital de Solvabilité Requis - CSR

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

RSR – Regular Supervisory Condition Report

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

Assuré / Adhérent

Personne physique ayant souscrit un contrat individuel ou le salarié (et ancien salarié) relevant d'une entreprise souscriptrice d'un contrat collectif.

Personne couverte / Personne protégée / Bénéficiaire

Assuré auquel s'ajoutent ses ayants droit.