



**GROUPE
PASTEUR
MUTUALITÉ**

RAPPORT

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE AGMF Prévoyance

Exercice 2019

Sommaire

Synthèse du rapport	4
1. Activités et résultats	5
A.1 Activité	5
A.2 Résultats de souscription	8
A.3 Résultats des investissements	8
A.4 Résultats des autres activités	12
A.5 Autres informations	13
2. Système de gouvernance	14
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	14
B.1.1 Organisation générale	14
B.1.2 Instances politiques	14
B.1.3 Instances opérationnelles	18
B.1.4 Fonctions clés	18
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité	19
B.2.1 Description des prérequis pour la nomination des personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences : critères d'aptitude envisagés dans le cadre du projet de politique d'honorabilité et de compétences	19
B.2.2 Description du contrôle et des modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité des personnes relevant du périmètre de la politique d'honorabilité et de compétences	22
B.2.3 Description des modalités de remplacement en cas de défaillance d'une des personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences	25
B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	25
B.3.1 Le système de gestion des risques	25
B.3.2 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ou « ORSA »)	26
B.4 Système de Contrôle Interne	27
B.5 Fonction clé Vérification de la Conformité	28
B.6 Fonction clé Audit interne	29
B.7 Fonction clé Actuariat	31
B.8 Sous-Traitance	31
C. Profil de risques	32
C.1 Risque de souscription	33
C.1.1 Nature du risque	33
C.1.2 Evaluation du risque	34
C.1.3 Plan de maîtrise et de suivi	35
C.1.4 Tests de sensibilité avec vision prospective	36
C.2 Risque de marché	36
C.2.1 Nature du risque	36
C.2.2 Evaluation du risque	37
C.2.3 Plan de maîtrise et de suivi	37
C.2.4 Tests de sensibilité avec vision prospective	39
C.3 Risque de crédit	39
C.3.1 Nature du risque	39
C.3.2 Evaluation du risque	40

C.3.3	Plan de maîtrise et de suivi	40
C.4	Risque de liquidité	40
C.4.1	Nature du risque	40
C.4.2	Evaluation du risque	40
C.4.3	Plan de maîtrise et de suivi	41
C.4.4	Tests de sensibilité avec vision prospective	41
C.5	Risque opérationnel.....	41
C.5.1	Nature du risque	41
C.5.2	Evaluation du risque	41
C.5.3	Plan de maîtrise et de suivi	43
C.6	Autres risques importants.....	43
C.7	Autres informations.....	43
D.	Valorisation à des fins de solvabilité.....	44
D.1	Évaluation des actifs.....	44
D.1.1	Placements financiers	44
D.1.2	Méthodologie et hypothèses de projections.....	45
D.2	Provisions techniques.....	46
D.3	Autres passifs	47
D.4	Méthodes de valorisation alternatives	47
E.	Gestion du capital.....	48
E.1	Fonds propres	48
E.1.1	Fonds propres actuels	48
E.1.2	Plans d'actions	48
E.1.3	Projections des fonds propres.....	48
E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis (SCR / MCR)	48
E.3	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	49
E.4	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	49
E.5	Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis.....	49
E.6	Autres informations	49
F.	Annexes – QRT.....	50

Synthèse du rapport

Activités

Les évolutions mises en place sur les offres d'AGMF Prévoyance en 2019 s'inscrivent en cohérence avec notre Plan Stratégique et concourent à l'atteinte de 3 objectifs :

- Mettre en avant nos « Spécificités Mutualistes »
- Tenir compte des évolutions de Pratiques / Société / Statut
- Faire face à la pression concurrentielle

Gouvernance

La réglementation Solvabilité II, désormais en vigueur demandait une adaptation forte en termes de Gouvernance d'entreprise. Ces évolutions ont été suivies et les efforts de formalisation des politiques écrites et d'organisation des fonctions clés ont été poursuivis afin d'adapter cette organisation au modèle de AGMF Prévoyance.

Profil de Risque

Les principaux risques de AGMF Prévoyance sont les risques de marché, les risques de souscription Santé (Vie et Non-Vie), les risques catastrophes en Santé, les risques opérationnels, et des risques résiduels de souscription Vie et de défaut.

L'ensemble des risques fait l'objet d'une attention particulière par les instances dirigeantes impliquées dans chaque étape du processus ORSA, mais aussi dans la gestion courante de l'entreprise et la participation aux différents outils de surveillance des risques mis en place lors de l'organisation de la Gouvernance.

Valorisation du bilan

La structure du bilan de AGMF Prévoyance est étudiée sous son aspect économique pour l'actif dans le cadre de marchés règlementés et le passif via des mécanismes de transactions de cession du passif avec des tiers informés. Le total bilan SII s'élève à 859,4 M€ avec un niveau de Provisions Techniques (brutes) à 323,4 M€.

Fonds Propres

Les besoins en capitaux issus des calculs sous la réglementation Solvabilité II font ressortir des fonds propres éligibles (Niveau 1) à 473,9 M€ pour un capital requis de 192,8 M€, soit un ratio de couverture de 246% au 31/12/2019. Le niveau de fonds propres SII est en hausse de 16,5% en comparaison avec l'année 2018.

1. Activités et résultats

A.1 Activité

Résumé de l'activité :

L'Association Générale des Médecins de France Prévoyance (AGMF Prévoyance) est une Union de Mutuelles régie par le livre II du Code de la mutualité, dont le siège est situé 34, boulevard de Courcelles, dans le 17^{ème} arrondissement de Paris, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 775 666 340.

AGMF Prévoyance est régie par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur et à venir, notamment par le Code de la mutualité, le Code des assurances, ainsi que par ses statuts.

Les Commissaires aux Comptes titulaires de l'Union sont le cabinet Mazars et le cabinet Prismaudit International. Les Commissaires aux Comptes suppléants sont Monsieur BARBET-MASSIN et Monsieur MAYER.

AGMF Prévoyance détient des participations dans les sociétés suivantes soumises aux dispositions du Livre II du code de commerce :

- 32 552 actions dans le capital de GPM Assurances SA, soit 89,35% du capital social,
- 44 000 actions dans le capital de Panacea Assurances, soit 88 % du capital social,
- 59 081 actions dans le capital de la société VIAMEDIS, soit 11,63%,
- 86 parts dans le capital du GIE GPS, soit 86% du capital social,
- 25 885 parts dans le capital de la SARL M-Soigner, soit 100% du capital social,
- 500 parts dans le capital de la SARL GPM Pharmateam, soit 100% du capital social,
- 1 000 actions dans le capital de la SAS GPM Pilotage Courtage, soit 100% du capital social,
- 4 300 actions dans le capital d'ESTIENNE INVEST, soit 100%,
- 11 037 001 actions dans le capital de SAS VILLA M GPM, soit 100 % du capital social,
- 1 125 actions de la SAS INFLEXYS, soit 60% du capital social,
- 11 250 actions de la SAS VOLTA, soit 19,38% du capital social,
- 330 parts sociales de la SARL ADOHA, soit 66% du capital social.

Au cours de l'exercice 2020, AGMF Prévoyance a acquis les participations suivantes :

- 4.113 actions de la société PATRIMOINES ET SELECTIONS, soit 51% du capital social, le 4.02.2020,
- 237.900 actions de la société FACIVI, soit 51% du capital social.

AGMF Prévoyance propose aux membres participants de ses groupements adhérents des solutions en complémentaire santé et en prévoyance individuelle ou collective : complémentaires santé, garanties arrêt de travail, invalidité, couverture de prêt et protection décès

Organisme à but non lucratif, ses excédents ne sont pas distribués, mais utilisés à préserver et promouvoir les intérêts des seuls adhérents.

Historique et contexte :

L'Association Générale des Médecins de France (AGMF), est née en 1858 par décret impérial, sous l'impulsion de trois médecins.

Couvrant rapidement la France entière, l'AGMF a été le premier organisme représentatif des médecins auprès des pouvoirs publics, traitant à la fois de défense et d'indépendance professionnelles, de discipline et d'éthique, d'assistance et de protection libre. Par son rôle et l'étendue de ses missions, elle a ainsi précédé des organismes majeurs tels que les syndicats, le Conseil de l'Ordre et les caisses de retraite.

L'AGMF a développé au cours de son histoire de nombreuses innovations, en particulier dans le domaine de la prévoyance, de l'entraide et de l'assistance. Ses initiatives lui ont souvent fait jouer un rôle précurseur, en particulier auprès des professionnels de santé.

Aujourd'hui l'AGMF poursuit le même idéal auprès de l'ensemble des professionnels de santé : étudiants, actifs ou retraités ; libéraux, hospitaliers ou salariés.

Son esprit d'ouverture l'a encouragé à élargir son action aux professionnels non médecins : pharmaciens, dentistes, vétérinaires, sages-femmes, infirmiers et infirmières, et kinésithérapeutes.

Organisation du Groupe :

AGMF Prévoyance est actionnaire majoritaire des filiales d'assurances suivantes :

- GPM Assurances SA, société anonyme d'assurance, est spécialisée dans l'épargne et l'assurance-vie, et offre également, ponctuellement, des réponses en prévoyance et santé.
- Panacea Assurances, société anonyme d'assurance, intervient en IARD et propose des solutions de Responsabilité Civile Professionnelle (RCP) et de Protection Juridique (PJ).

AGMF Prévoyance adhère au GIE GPM qui est un Groupement d'Intérêts Economiques (GIE) ayant pour objet de réaliser toutes opérations dans le prolongement de l'activité de ses membres. Il s'agit par exemple de la gestion du personnel pour AGMF Prévoyance et ses filiales.

Les filiales du Groupe bénéficient du dispositif de contrôle interne mis en œuvre par AGMF Prévoyance et des moyens utiles mis à disposition au sein du GIE (GPM).

SYNTHESE DES PRINCIPALES EVOLUTIONS PRODUITS

Les évolutions mises en place sur les offres d'AGMF Prévoyance en 2019 s'inscrivent en cohérence avec notre Plan Stratégique et concourent à l'atteinte de 3 objectifs :

- Mettre en avant nos « Spécificités Mutualistes »
- Tenir compte des évolutions de Pratiques / Société / Statut
- Faire face à la pression concurrentielle

A. EVOLUTIONS REGLEMENTAIRES

Mise à jour de l'ensemble des Contrats collectifs et Règlements mutualistes avec l'évolution de la réglementation en matière de :

- dématérialisation des relations contractuelles
- protection des données à caractère personnel (afin d'intégrer la possibilité de sélection médicale dématérialisée)

Mise à jour des contrats collectifs de prévoyance sur les aspects suivants :

- « Indexation des prestations garanties » : remplacement du point AGIRC par le point AGIRC ARRCO.
- « Prescription » : mise à jour du délai de prescription applicable à la garantie incapacité de travail pour les contrats proposant cette garantie ; ce délai étant porté de 2 ans à 5 ans.
- « Augmentation de la durée de versement de l'Indemnité Journalière Longue Durée des adhérents affiliés à la CARPIMKO » jusqu'au 1095^e jour d'arrêt de travail, suite à l'évolution du Régime obligatoire de la CARPMKO.

B. EVOLUTIONS DES OFFRES DE COMPLEMENTAIRE SANTE **(VALIDE EN 2019 AVEC PRISE D'EFFET AU 1^{er} JANVIER 2020)**

- **Mise en conformité des contrats avec la nouvelle réglementation des contrats responsables par l'intégration de la réforme « 100% SANTE »** intégrant le « reste à charge zéro » sur les postes dentaire, optique et audioprothèse.
- **Amélioration de garanties :**
 - o **Prise en charge de l'orthodontie non prise en charge par la sécurité sociale :** Forfait allant de 300€ à 1 000€ par semestre dans la limite de 2 semestres - Une fois par assuré dans la vie du contrat → *Nouvelles offres individuelles et collectives responsables 2015 (Variance +, Excellence, Excellence +) et CPH Santé*
 - o **Prise en charge des implants oculaires non pris en charge par la sécurité sociale :** Forfait allant de 600€ à 1 000€ par œil, par année civile et par assuré.--> *Nouvelles offres individuelles et collectives responsables 2015 (Variance +, Excellence, Excellence +) et CPH Santé*
 - o **Prise en charge d'un forfait hôtel hospitalier :** Hébergement en amont et en aval d'une hospitalisation - Maximum 6 nuitées par année civile et par assuré → *Intégration sur les nouvelles offres individuelles et collectives responsables 2015 (Variance, Variance +, Excellence, Excellence +) et CPH Santé*
 - o **Prise en charge des actes esthétiques non contre indiqué par le chirurgien, pratiqué par un professionnel agréé directement lié une reconstruction mammaire prise en charge par la Sécurité sociale** → *Intégration dans toutes les offres individuelles et collectives en portefeuille contenant le forfait « coup dur »*
- **Modification des garanties d'assistance assurées par FILASSISTANCE en inclusion des contrats collectifs et Règlements mutualistes santé afin :**
 - o **d'intégrer de nouvelles prestations en adéquation avec notre positionnement :**
 - Agression dans l'exercice professionnel (soutien psy, retour et garde des enfants, aide aux déplacements)
 - Hospitalisation ambulatoire (aide à domicile (10h sur 5 jours) - Accompagnement en amont et après une hospitalisation (aide et conseil par un médecin)
 - Soutien psychologique (clarification du soutien apporté)
 - o **de retirer des prestations « éloignées » de la complémentaire santé, peu consommées -** Soutien à l'activité professionnelle, coach budget, assistance administrative, préparation de la retraite, formation_des aidants, ...
 - o **de maintenir certains services uniquement dans le cadre de pathologies lourdes** (et non plus dans le cadre d'immobilisation de courte durée) : Recherche et livraison de médicaments, Portage de repas ou d'espèce, Coiffure à domicile

C. EVOLUTIONS DES OFFRES DE PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE

Produit « Maintien de revenus » et « Pacte d'associé »

Il a été procédé aux améliorations de garantie suivantes :

- **Amélioration de la prise en charge des troubles psychosociaux dont le burn out :** La franchise spécifique pour troubles psychopathologiques est supprimée pour les professions médicales (médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, vétérinaires et sages-femmes) et est ramenée de 60 à 30 jours pour les autres professions.
- **Amélioration des conditions d'indemnisation en cas d'arrêts successifs :** le délai de 365 jours nécessaire à la reconstitution du crédit d'indemnisation pour le paiement de l'Indemnité Journalière complémentaire aux Régimes Obligatoires (IJRO), pour les arrêts de travail successifs ayant des causes différentes, est supprimé.

- **Réduction de franchise en cas d'hospitalisation d'une seule nuitée** : prise en charge les hospitalisations dès la première nuitée.
- **Amélioration de la prise en charge du mi-temps thérapeutique** : pour permettre une prise en charge : à l'issue de la franchise choisie et non plus après 45 jours d'arrêt de travail pour un arrêt de travail total ou partiel d'une durée maximale d'indemnisation de 365 jours consécutifs indemnifiables.
- **Paiement mensuel des rentes** : Les garanties « rentes éducation », « rentes de conjoint », « rente invalidité » seront dorénavant payées mensuellement et non plus trimestriellement.

Produit EMPRUNTEUR

Un contrat « Couverture de prêt personnel » à destination des pharmaciens, a été mis en place.

Par ailleurs, le contrat « Couverture de prêt » a été modifié afin de clarifier le terme des indemnités journalières et les pièces justificatives à fournir pour les adhérents ayant choisi la formule « incapacité professionnelle ».

A.2 Résultats de souscription

L'activité de la mutuelle est restée soutenue malgré un environnement concurrentiel fort. Le chiffre d'affaires est en hausse de 2 %

- La progression des affaires directes est de +1,8% sur le risque santé et de + 2,2% sur le risque prévoyance. Sur la substitution le chiffre d'affaires est en retrait de -0,2%, avec la santé stable

Primes Brutes annuelles en Euros	2019	2018
Décès, Incapacité-Invalidité, Santé	174 638 259	171 141 723

A.3 Résultats des investissements

Produits et charges de placements - en Euros

	31/12/2019			31/12/2018
	Revenus et frais financiers concernant les placements dans les entreprises liées	Autres revenus et frais financiers	TOTAL	TOTAL
Produits des placements				
Total des produits	8 441	110 364 787	110 373 228	22 646 347
Charges de placements				
Total des charges	2 945 780	23 908 687	26 854 467	6 635 331
Produits nets des placements	-2 937 339	86 456 100	83 518 761	16 011 016

Si rien ne suggère actuellement une chute imminente des rythmes de croissance, un climat anxieux et un investissement productif en repli (selon des rythmes variés) concourent à leur fléchissement. La résistance des ménages, aidée par une inflation faible et des conditions financières favorables, devrait amortir le repli du cycle, sous le regard attentif (et bienveillant) des Banques centrales. Et, du ralentissement économique à risques aux politiques monétaires accommodantes, tout concourt au maintien de taux d'intérêt à des niveaux désespérément faibles.

La signature annoncée de l'accord commercial sino-américain dit de « phase 1 » et les élections britanniques redonnent de l'appétence pour les actifs risqués au détriment des actifs « sûrs ».

Aussi abruptes qu'aient récemment été les remontées des taux américains et allemands à 10 ans, leurs baisses respectives n'en atteignent pas moins près de 75 et 50 points de base sur l'année écoulée grâce aux politiques monétaires préventivement très accommodantes mais qui ne parviennent pas à réactiver l'inflation. La croissance sera restée décente voire soutenue pour une inflation entre quasi inexistante et faible.

A la faveur de la remontée des taux longs, les courbes de taux (écart 10/2 ans) se sont de nouveau pentifiées.

La remontée des taux allemands depuis la dépression de l'été a également permis à la pente de se redresser passant ainsi d'un creux en septembre à une hausse aujourd'hui. L'écart de rendement se sera tout de même effrité de 40 pb au long de l'année.

La politique de la BCE aura échoué à faire accélérer l'inflation, remonter les taux d'intérêt et la pente de la courbe. Le succès est en revanche manifeste s'il peut être jugé à l'aune du resserrement des primes de risque des pays dits « périphériques » dont l'Espagne et l'Italie fournissent de belles illustrations (les spreads contre Bund se sont repliés de, respectivement, 50 et 85 pb à 68 et 165 bp).

Les marchés hors taux « super core » ont raison de profiter : le premier trimestre 2020 pourrait encore les inviter à bien performer mais les raisons de se réjouir (commerce sino-américain, Brexit, inflation) ne semblent pas durables. Le conflit commercial sino-américain semble n'être plus voué à une escalade inexorable à brève échéance. L'accord (dont les détails exacts sont encore loin d'être connus) doit être signé en janvier (une signature dont D. Trump, président en campagne, s'enorgueillira certainement bruyamment). Cet accord permet d'espérer une pause dans la guerre tarifaire, mais ne préjuge pas de la pacification des relations sino-américaines. Il n'immunise pas contre le déplacement des tensions sur d'autres sujets délicats : réforme des entreprises publiques chinoises, subventions, propriété intellectuelle, situation à Hong Kong, élection présidentielle à Taïwan.

Par ailleurs, le Brexit devrait (enfin) avoir lieu le 31 janvier 2020. Or, les Britanniques souhaitent voir définir les détails du futur partenariat avec l'Union européenne (dont un accord de libre-échange) d'ici la fin de l'année 2020. Les négociations à un calendrier aussi ambitieux vont générer des doutes sur la qualité de la relation à venir.

Le risque d'un « Brexit sans accord commercial » va se substituer à celui d'un « Brexit sans accord ». Enfin, grâce au raffermissement récent des prix du pétrole, l'inflation en zone euro pourrait se raffermir à la jonction 2019-2020 légèrement sous 1,5% pour une inflation américaine autour de 2,5%. Mais, l'inflation sous-jacente ne devrait pas accélérer. Si les risques se dissipent, ils ne disparaissent pas et l'année 2020 pourrait encore se révéler favorable aux taux souverains.

- Zone euro

France : le climat des affaires reste favorable en décembre

Les indicateurs du climat des affaires au mois de décembre continuent d'indiquer une expansion économique solide en France. Malgré une baisse dans l'enquête PMI, le climat des affaires dans le secteur manufacturier reste en zone d'expansion économique.

Dans les services, les enquêtes de conjoncture restent très favorables et confirment le dynamisme de la demande intérieure. Le ralentissement de l'activité dans l'industrie ne s'est pas propagé aux services et la demande intérieure restera le moteur de la croissance dans les trimestres à venir.

La consommation : Malgré un léger ralentissement de la consommation en biens en novembre, la consommation de biens fabriqués (moins volatile que celle d'énergie ou de biens alimentaires) continue de progresser à un rythme soutenu. En parallèle, la confiance des ménages est actuellement à son plus haut

depuis 2017 à 106 et les opportunités d'effectuer des achats importants restent nettement au-dessus de leur moyenne de long terme.

Italie : la stabilisation des prix du logement arrivera plus tard

L'indice des prix de l'immobilier résidentiel a reculé de -0,3% sur le trimestre au troisième trimestre de l'année en cours, (après une progression de 1,4% au T2), tiré par la baisse du logement ancien (-0,5% après une expansion importante au T2) tandis que le prix du neuf a progressé de 0,8%.

Sur un an, l'indice progresse de 0,4%, la première variation annuelle positive depuis le T4 2016.

Les écarts de croissance entre le segment du logement neuf et de l'ancien sont plus importants : le prix du neuf, en accélération par rapport au T2, atteint une variation de 1,3% sur un an. L'ancien, plus réticent, est en hausse de 0,1% sur un an (-0,4% au T2).

Du côté de l'offre, les chiffres d'octobre de la production dans la construction signalent une expansion de 0,4% par rapport à septembre et de 2,7% sur un an, sur une tendance de croissance très modérée.

Des signaux encourageants apparaissent autour du, très déprimé, marché immobilier italien. À la forte progression des transactions résidentielles sur l'année en cours, s'associe la stabilisation des prix. Même si cela masque un effet de base avec un prix extrêmement déprimé au T3 2018, la progression de la demande en 2019 a, au moins, aidé à contenir une ultérieure chute des prix.

Portugal : le gouvernement d'Antonio Costa vise l'excédent budgétaire

Dans un environnement européen marqué par la morosité, les objectifs du budget 2020 semblent ambitieux. Le gouvernement prévoit en effet une croissance à 1,9%, portée par un investissement toujours dynamique. Cette prévision reste supérieure à celle de la Commission européenne mais également à celle de la Banque centrale du Portugal qui projette un taux de croissance de 1,7% actant le ralentissement de l'économie par rapport à 2019.

Royaume-Uni : la Banque centrale d'Angleterre laisse planer la possibilité d'une baisse de taux

La BoE a laissé sa politique monétaire inchangée à l'issue de sa réunion de décembre : taux directeur à 0,75%, stock d'achats d'obligations d'État à 435 milliards de £.

Malgré le résultat tranché des élections anticipées de décembre, la tonalité des minutes est restée inchangée. Les données à disposition ne permettent pas de lever les incertitudes quant à la réaction des entreprises et des ménages. La confiance peut rebondir à court terme mais peut encore évoluer au gré des négociations dans la prochaine étape du Brexit. Si les développements économiques depuis un mois sont considérés globalement en ligne avec ses anticipations, la BoE révisé à la baisse sa prévision de croissance du PIB pour le T4 à 0,1%.

Les nouvelles sur le front du Brexit et l'apaisement des tensions commerciales entre les États-Unis et la Chine ont provoqué un resserrement des conditions financières (appréciation de la livre, hausse des taux d'intérêt) qui risque de peser sur les perspectives de croissance et d'inflation à moyen terme. Le scénario central de la BoE pour une poursuite graduelle du resserrement monétaire est maintenu mais les risques sont orientés à la baisse et la BoE réitère que si l'incertitude liée au Brexit persiste ou si la croissance mondiale déçoit, un assouplissement de la politique monétaire sera nécessaire pour soutenir la croissance et l'inflation.

- États-Unis

Malgré l'apparition de vents contraires, la croissance a bien résisté en 2019. Alors même que l'économie entrait en juillet dernier dans sa phase d'expansion la plus longue jamais enregistrée, la croissance est demeurée solide. Supérieure ou égale à 2% au cours de chaque trimestre en 2019, elle devrait atteindre 2,2% pour l'ensemble de l'année, un niveau supérieur au potentiel. L'expansion a été tirée par la consommation, elle-même soutenue par un marché du travail solide, un chômage proche de son plus bas niveau en cinquante ans et des salaires en hausse progressive.

Malgré la stabilité apparente de l'édifice, certaines fissures ont commencé à apparaître : elles affectent le

secteur manufacturier et l'investissement des entreprises.

L'indice ISM manufacturier s'est progressivement replié pour tomber en zone de contraction en août et y demeurer au cours des quatre derniers mois. L'indice semble s'être stabilisé, mais à un niveau bas suggérant une faiblesse persistante du secteur manufacturier.

De plus, malgré une croissance solide dans l'ensemble, l'investissement en capital fixe des entreprises a diminué au cours de chacun des deux derniers trimestres.

L'investissement n'avait plus baissé de la sorte depuis fin 2015/début 2016.

- Chine

Malgré un léger ralentissement en Chine, elle devrait parvenir à atténuer le ralentissement structurel de sa croissance à l'aide d'une combinaison de mesures monétaires et budgétaires.

Elle devrait également consolider la stratégie visant à rendre ses chaînes de valeur ajoutée moins dépendantes de pays tiers, en particulier de pays susceptibles de la mettre sous pression via des droits de douane ou des sanctions.

Cette politique devrait soutenir l'activité chinoise. La croissance serait de 6,2%, chiffre attendu pour 2019.

Le ralentissement de la croissance chinoise, combiné à un niveau d'endettement interne élevé, a déjà généré des pressions sur une partie du secteur financier chinois. Les petites et moyennes banques, ainsi que les organismes régionaux d'investissement, figurent parmi les segments les plus vulnérables. Les autorités disposent de marges de manœuvre suffisantes pour gérer d'éventuels problèmes ; des rumeurs négatives pourraient néanmoins alimenter l'aversion au risque.

La gestion obligataire zone OCDE et la gestion actions zone OCDE sont réalisées par CANDRIAM. Le reste est investi principalement en OPCVM.

A.4 Résultats des autres activités

Le résultat des autres activités est présenté dans la synthèse du compte non-technique présenté ci-dessous :

<i>F - COMPTE NON TECHNIQUE</i>	31/12/2019	31/12/2018
1. Résultat technique des opérations Non-Vie	7 963 873	10 153 975
2. Résultat technique des opérations Vie	1 633 183	1 005 777
3. Produits des placements		
3a. Revenus des placements	0	0
3b. Autres produits des placements	0	0
3c. Profits provenant de la réalisation des placements	0	0
4. Produits des placements alloués du compte technique Vie	77 927 681	15 005 476
5. Charges des placements		
5a. Frais de gestion interne et externe des placements et frais financiers		
5b. Autres charges de placements		
5c. Pertes provenant de la réalisation des placements		
6. Produits des placements transférés au compte technique Non-Vie	(24 169 114)	(4 784 091)
7. Autres produits non techniques	3 290 883	328 479
8. Autres charges non techniques		
8a. Charges à caractère social		
8b. Autres charges non techniques	(1 212 874)	(3 140 284)
9. Résultat exceptionnel		
9a. Produits exceptionnels	0	8 928
9b. Charges exceptionnelles	0	(430 737)
10. Impôts sur le résultat	(18 653 619)	1 192 480
RESULTAT DE L'EXERCICE	46 780 013	19 340 003

Le résultat de l'exercice 2019 se solde par un résultat net de plus de 46,8 M€ (19,3 M€ en 2018), soit une augmentation de 142%. Ce résultat intègre des éléments exceptionnels.

A.5 Autres informations

AGMF a maintenu sa dépréciation sur titres de participation sur la société PANACEA à hauteur de 17,5 M€ sans impact sur l'exercice. La dépréciation de la participation dans Caducée Patrimoine a aussi été maintenue à hauteur de 1,2 M€.

Il a été comptabilisé sur l'exercice une dotation nette sur participation aux bénéfices sur les contrats d'assurances Vie (individuels et collectifs), environ égale à 90% du résultat technique Vie/ 85% du résultat financier pour 6,1 M€.

2. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1 Organisation générale

L'Association Générale des Médecins de France Prévoyance (AGMF Prévoyance) est une Union de Mutuelles à Conseil d'Administration régie par le Livre II du Code de la mutualité. L'Union est immatriculée sous le N° SIREN 775 666 340.

Le fonctionnement des instances d'AGMF Prévoyance est régi par les articles L.114-1 et suivants du Code de la mutualité et par les Statuts de l'Union.

B.1.2 Instances politiques

B.1.2.1 L'Assemblée Générale

Composition :

L'Assemblée Générale est composée des délégués des groupements mutualistes adhérents. Les délégués sont élus ou désignés par le groupement mutualiste qu'ils représentent dans les conditions fixées par les statuts de ces groupements.

Chaque délégué ne dispose que d'une seule voix.

- **Attributions :**

L'Assemblée Générale est compétente sur toutes les matières que la loi lui attribue (conf.article L114-9 du code de la mutualité) dont notamment :

Elle est seule compétente pour statuer sur :

- 1°) la modification des statuts ;
- 2°) les activités exercées ;
- 3°) la nature des prestations offertes ;
- 4°) la désignation des Commissaires aux comptes ;
- 5°) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- 6°) Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe auquel elle appartient, dès lors qu'elle en aurait l'obligation réglementaire ;
- 7°) le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité.

En outre, conformément à l'article L 114-9 du code de la mutualité, l'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation.

B.1.2.2 Le Conseil d'Administration :

- Les attributions et fonctions du Conseil d'Administration :

Au 31 décembre 2019, le Conseil d'Administration est composé de 45 membres. Chaque administrateur est le représentant de l'ensemble des groupements adhérents à l'Union AGMF Prévoyance et se comporte tel dans l'exercice de ses fonctions.

Le Conseil d'Administration dispose, pour l'administration et la gestion de l'Union, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée Générale par le Code de la mutualité et par les statuts de l'Union.

Il veille scrupuleusement à accomplir toutes les missions qui lui sont confiées par les lois et règlements, spécialement par l'article L. 114-17 du Code de la mutualité.

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. Chaque Administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Il crée, en son sein, toute commission qu'il juge utile. Conformément à l'article 39 des statuts, ces commissions peuvent être chargées d'examiner certains aspects du fonctionnement de l'Union et de faire des propositions au Conseil d'Administration.

Conformément à l'article L 114-18 du code de la mutualité et à l'article 41 des statuts, il procède à l'élection du Président du Conseil d'Administration et des autres membres du Bureau.

Il désigne les membres du comité spécial défini par l'article L.823-19 du Code de commerce (dit « Comité d'Audit»), dont il fixe le nombre et qui comprend des administrateurs n'exerçant pas de fonctions de direction et deux personnes au plus choisies en dehors des administrateurs et qui sont désignées à raison de leurs compétences.

Il approuve annuellement le rapport ORSA, les lignes directrices de la politique de réassurance, de la politique de placements et se prononce sur la qualité des actifs, les opérations sur les instruments financiers à terme et le choix des intermédiaires financiers.

A la clôture de chaque exercice, il arrête également les comptes combinés du Groupe et établit le rapport de gestion du groupe qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration approuve annuellement le budget de fonctionnement de l'Union AGMF Prévoyance.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes prudentiels.

Le Conseil d'Administration approuve également annuellement :

- le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) visé à l'article R 355-1 du code des assurances,
- un rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRL – ORSA),
- le rapport régulier au contrôleur (RSR) visé à l'article R 355-1 du code des assurances,
- le rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme (cf. article A 310-9 du code des assurances),
- le rapport décrivant les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable nécessaire à l'établissement des comptes annuels (cf. article R 341-9 alinéa 3 du code des assurances) ;
- les politiques écrites visées par l'article 41 de la Directive Solvabilité 2.

Il veille à la mise en œuvre effective du dispositif de contrôle interne et de la politique de management des risques.

Plus généralement, le Conseil d'Administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux unions de mutuelles relevant du Livre 2 du code de la mutualité.

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant Opérationnel (cf. article L 221-14 du code de la mutualité).

Conformément à l'article L 211-14 du code de la mutualité, le Conseil d'Administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au Dirigeant Opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de l'Union.

Le Conseil d'Administration exerce un contrôle permanent de la gestion du Dirigeant Opérationnel. À ce titre, il peut, à toute époque de l'année, opérer les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se faire communiquer les documents qu'il estime utiles à l'accomplissement de sa mission.

Conformément à l'article L 211-13 du code de la mutualité, le Conseil d'Administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Le Conseil d'Administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil.

- Le Président du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration élit en son sein un Président.

Le Conseil d'Administration d'AGMF Prévoyance est présidé depuis le 22 juin 2019, par le Docteur Bertrand MAS-FRAISSINET.

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux de celui-ci, dont il rend compte à l'Assemblée Générale (article L 114-18 du code de la mutualité). Il veille au bon fonctionnement des organes de l'Union et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

A l'égard des tiers, l'Union est engagée même par les actes du Président qui ne relèvent pas de l'objet de l'Union, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances (article L 114-18 du code de la mutualité).

Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour (article L 114-20 du code de la mutualité). Le Président préside les réunions du Conseil d'Administration.

B.1.2.3 Le Comité d'Audit et des Risques

Ce Comité intervient sur l'ensemble du périmètre du Groupe, étant précisé qu'aucun membre de ce Comité n'exerce de fonction de direction.

Le Comité d'Audit et des Risques, au 31/12/2019, est présidé par le Docteur Roland CREUSEVAU.

En application de l'article 24-2 du règlement intérieur d'AGMF Prévoyance, le Comité d'Audit et des Risques comprend huit membres choisis parmi les membres du Conseil d'Administration d'AGMF Prévoyance.

Le Comité d'Audit et des Risques est chargé, sous la responsabilité exclusive du Conseil d'Administration, des missions qui lui sont conférées par les textes en vigueur (articles L 823-19 et suivants du code de commerce) et de toutes autres qui pourraient lui être confiées par le Conseil d'Administration.

En préparation des Conseils d'administration, le Comité d'Audit et des Risques est notamment chargé d'assurer le suivi :

- du processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir 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 des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes combinés par les Commissaires aux comptes ;
- de la réalisation par le Commissaire aux comptes de sa mission (cf. contrôle légal des comptes annuels et comptes combinés) ;
- de l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
- des risques.

Il émet une recommandation sur les Commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'Assemblée Générale. Il émet également une recommandation à cet organe lorsque le renouvellement du mandat du ou des commissaires est envisagé.

Il rend compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions (pour ce faire, le Président du Comité d'Audit et des Risques est notamment invité à assister aux réunions du Conseil d'Administration). Il prépare les travaux du Conseil dans le cadre de l'arrêté des comptes annuels ou de l'examen des comptes semestriels. En ce sens, ce comité joue un rôle de « conseil » auprès de l'organe chargé de l'administration.

Les Commissaires aux comptes sont conviées aux réunions du Comité d'audit et des risques ayant trait à l'examen des comptes annuels de l'Union AGMF Prévoyance et du Groupe.

Le Comité d'Audit et des Risques peut entendre les acteurs de l'entreprise qu'il juge utiles dans l'exercice de sa mission. De tels entretiens et/ou réunions permettent aux membres du comité de remplir plus efficacement leur mission.

B.1.2.4 Le Comité d'Investissement

Le Comité Financier ayant été supprimé et remplacé par le Comité d'Investissement.

Le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance a délégué le 5 octobre 2019 au Comité d'investissement avec faculté de subdélégation, à l'effet d'assurer :

- La préparation de l'allocation stratégique d'actifs en vue de son examen par la Commission des finances et de l'immobilier,
- L'Etablissement des reportings en direction des instances, Conseil d'Administration, Comité d'Audit des risques, Commission des finances et de l'immobilier.

Les participants du Comité d'investissement sont les salariés du GIE GPM suivants : le Directeur Général, le Directeur Comptable et Financier, les analystes financiers, le Directeur du Service Actuariat et les actuaires en charge du suivi Actif/Passif. Le Comité d'investissement peut recourir, le cas échéant, sous sa responsabilité et son contrôle, à des prestataires externes, ayant un rôle de conseil et d'aide à la décision, le Comité d'investissement restant, dans cette hypothèse, seul décisionnaire.

Le Comité d'investissement est présidé par le Directeur Général qui a le pouvoir de le représenter. Les décisions du Comité d'investissement sont prises à la majorité des 2/3.

B.1.3 Instances opérationnelles

B.1.3.1 Le Dirigeant Opérationnel

L'Union AGMF Prévoyance dispose d'un Dirigeant Opérationnel (Monsieur Thierry LORENTE) dénommé Directeur Général en interne au Groupe.

Le Dirigeant Opérationnel accomplit les missions qui lui sont confiées par le Conseil d'Administration et par le Président dans la limite de l'objet de l'Union.

Le Dirigeant Opérationnel assiste aux réunions du Conseil d'Administration et du Bureau, avec voix consultative.

Le Dirigeant Opérationnel agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accompli.

Le Président ou les Administrateurs peuvent aussi donner délégation de pouvoir au dirigeant Opérationnel pour signer en leur nom des actes relevant de leur compétence. Ils en informent le Conseil d'Administration à sa plus prochaine réunion.

Conformément à l'article 38 des statuts, le Conseil d'Administration peut déléguer partie de ses attributions au Dirigeant Opérationnel.

Les attributions conférées par le Conseil d'Administration (ou, le cas échéant, le Président du Conseil d'administration) au Dirigeant Opérationnel ne peuvent en aucun cas porter sur des compétences que la loi ou les règlements réservent expressément au Conseil d'Administration, au Président du Conseil d'Administration ou à l'Assemblée Générale.

Les délégations peuvent à tout moment être révoquées par celui qui les a consenties ou par le Conseil d'Administration.

Le Dirigeant Opérationnel rend compte au Conseil d'Administration de l'exercice des délégations qui lui ont été confiées par ce dernier.

Les fonctions clés sont placées sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel (cf. article L 211-13 du code de la mutualité).

B.1.4 Fonctions clés

L'ordonnance n°2015-378 portant transposition de la Directive 2009/138/CE Solvabilité II impose aux unions de mutuelles (article L. 211-12 du Code de la mutualité applicable au 1^{er} janvier 2016) de mettre en place un système de gouvernance qui garantisse une gestion saine et prudente de l'activité. Pour ce faire, ces organismes ont notamment l'obligation de désigner en leur sein ou le cas échéant au sein de leur groupe une personne responsable pour chacune des fonctions clés suivantes :

- La fonction de gestion des risques ;
- La fonction de vérification de la conformité ;
- La fonction d'audit interne ;
- La fonction actuarielle.

Les personnes assurant ces fonctions doivent par ailleurs répondre aux deux exigences suivantes : ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation définitive depuis au moins dix ans et posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaire à leur fonction (cf. article L. 114-21 du Code de la mutualité modifié par l'ordonnance n°2015-78, applicable depuis le 1^{er} janvier 2016).

Ces personnes sont sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel.

- **Attributions de la fonction clé de « vérification de la conformité »** (cf. article R 354-4-1 du code des assurances) :

La fonction de vérification de la conformité a notamment pour objet de conseiller le Dirigeant Opérationnel ainsi que le Conseil d'Administration sur toutes les questions relatives au respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes à l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et à leur exercice.

Cette fonction vise également à évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise concernée, ainsi qu'à identifier et évaluer le risque de conformité.

- **Attributions de la fonction clé « Audit interne »** (cf. article R 354-5 du code des assurances) :

La fonction d'audit interne évalue notamment l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de gouvernance. Cette fonction est exercée d'une manière objective et indépendante des fonctions opérationnelles.

- **Attributions de la fonction clé « Actuariat »** (cf. article R 354-6 du code des assurances) :

La fonction actuarielle a pour objet de coordonner le calcul des provisions techniques prudentielles, de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques prudentielles, d'apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul de ces provisions, de superviser ce calcul dans les cas mentionnés à l'article R. 351-13 du code des assurances et de comparer les meilleures estimations aux observations empiriques.

Elle fournit un avis sur la politique globale de souscription et sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance. Elle contribue à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques, concernant en particulier la modélisation des risques sous-tendant le calcul des exigences de capital prévu aux sections 1 et 2 du chapitre II du présent titre et l'évaluation interne des risques et de la solvabilité mentionnée à l'article L. 354-2 du code des assurances.

Elle informe le Conseil d'Administration et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques prudentielles.

- **Attributions de la fonction clé gestion des risques** :

La fonction clé Gestion des Risques veille au déploiement d'un système de gestion des risques cohérent et efficace répondant aux exigences de la Directive Solvabilité 2 et de ses textes subséquents et anime ledit dispositif. A ce titre, elle est en charge de l'identification des risques majeurs, du suivi et de l'animation des risques.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Le Conseil d'Administration, réuni en séance le 14 décembre 2019, a adopté la politique d'honorabilité et de compétences de l'Union AGMF Prévoyance.

B.2.1 Description des prérequis pour la nomination des personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences : critères d'aptitude envisagés dans le cadre du projet de politique d'honorabilité et de compétences

B.2.1.1 Définition

- L'expertise

Afin de mettre en oeuvre une gestion saine et prudente et assurer ainsi la pérennité et la fiabilité de l'Union pour ses membres, les personnes qui contrôlent, dirigent l'entreprise ou qui occupent d'autres fonctions-clés, doivent présenter des compétences adéquates par rapport aux missions qui sont les leurs.

La compétence implique des qualifications, connaissances et expertise professionnelles, propres à permettre la gestion saine et prudente visée par l'article L.211-12 du code de la mutualité (créé par l'ordonnance 2015-378 du 2 avril 2015 et applicable depuis le 1er janvier 2016).

- **Les connaissances** s'acquièrent par les études supérieures (université et grandes écoles), l'expérience professionnelle (appréciée au regard du parcours professionnel ou électif) ou ou les formations continues organisées par l'entreprise.

L'expérience professionnelle doit idéalement couvrir une période de 10 ans.

Les connaissances et l'expérience doivent au minimum porter sur le cadre réglementaire qui s'applique à l'Union et sur les pratiques de direction d'une union (stratégie, gestion des risques, management, gouvernance et interprétation d'informations financières notamment) et sur les pratiques d'une union de mutuelles. Selon la fonction, des connaissances et une expérience spécifique sont par ailleurs requises, explicitement stipulées lors du recrutement ou de la nomination.

- **L'agissement professionnel** vise l'attitude d'une personne sur le lieu de travail et/ou au sein des instances auxquelles elle participe et dans ses relations avec les parties prenantes.
- **Les compétences** s'apprécient notamment dans la capacité de la personne à prendre des décisions, à s'exprimer et à communiquer, à appréhender les situations et à arbitrer, dans son pouvoir de persuasion, le cas échéant, son aptitude à animer la collégialité de l'instance dont elle est membre, à prendre conscience de son besoin de formation continue, à rédiger des notes ou contributions pertinentes, à positionner son exercice dans la stratégie et l'intérêt social de l'entreprise, mais aussi dans les connaissances des pratiques métiers.
- **L'honorabilité professionnelle**

Ce terme vise l'honnêteté et l'intégrité d'une personne. L'article L.114-21 du code de la mutualité (tel que modifié par l'ordonnance 2015-1497 du 18 novembre 2015 et applicable depuis le 1^{er} janvier 2016) énumère les condamnations empêchant une personne de diriger, gérer ou administrer un organisme mutualiste ou d'être titulaire de l'une des fonctions clés, visés à l'article L211-12 du Code de la Mutualité.

B.2.1.2 Application aux personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences - Contrôle de l'expertise

- L'organe d'administration, de gestion ou de contrôle (AMSB)

L'organe d'administration de gestion ou de contrôle de l'entreprise, l'AMSB au sens de la directive Solvabilité 2, est assumé par le Conseil d'Administration et le Dirigeant Opérationnel, chacun dans ses attributions légales et statutaires.

Cette organisation vise le développement de l'entreprise dans les limites d'une gestion saine et prudente. A cette fin, AGMF Prévoyance construit son AMSB autour des principes des « quatre yeux » et du « savoir collectif ».

- Les « quatre yeux » (ou dirigeants effectifs)

L'article 41 de la directive Solvabilité exige « une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités ». Pour AGMF Prévoyance, le principe des « quatre yeux » selon lequel toute décision significative implique au moins deux personnes, mis en œuvre de façon opérationnelle à tous les niveaux de l'entreprise, est incarné au plus haut niveau, dans le respect des dispositions de l'article L.211-12 du code de la mutualité applicable depuis le 1^{er} janvier 2016, par le Dirigeant Opérationnel d'une part et le Président du Conseil d'Administration.

D'autres personnes pourront, le cas échéant, être éventuellement nommées comme dirigeants effectifs par le Conseil d'Administration.

- Le savoir collectif

Conformément à l'article R.114-9 du Code de la mutualité issu de l'ordonnance n° 2015-378 du 2 avril 2015 et d'application au 1^{er} janvier 2016, le savoir collectif, la compétence et l'expérience de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle doit au minimum inclure :

- La connaissance du marché de l'assurance et les marchés financiers ;
- La stratégie de la Mutuelle et son modèle économique ;
- Le système de gouvernance ;
- L'analyse financière et actuarielle ;
- Le cadre et les exigences législatives et réglementaires.

Pour autant, la profondeur de ce savoir collectif est proportionnée aux missions et responsabilités effectives du Dirigeant Opérationnel d'une part et du Conseil d'Administration d'autre part.

- Le Dirigeant Opérationnel

En vertu de l'article 59 des Statuts de l'Union, le Dirigeant Opérationnel fait connaître à l'Union, avant sa nomination, les activités professionnelles et les mandats électifs qu'il entend conserver. Il est de même tenu, lorsqu'il est en fonction, de faire connaître à l'Union les activités professionnelles nouvelles ou les mandats électifs nouveaux qu'il souhaite exercer.

Il appartient au Conseil d'Administration de décider si ces activités ou mandats sont ou non compatibles avec les fonctions de dirigeant opérationnel de l'Union.

Le Conseil d'Administration veille à la qualité comportementale de représentation du Dirigeant Opérationnel et de prise de parole au nom de l'Union ainsi qu'à son aisance dans l'approche, la négociation et le suivi des partenariats stratégiques.

Lors de la nomination, les compétences techniques individuelles du Dirigeant Opérationnel sont appréciées sur la base des qualifications acquises au cours de la vie professionnelle et d'une évaluation de l'expérience d'au moins cinq ans dans un poste de Direction. L'appréciation repose aussi sur le curriculum vitae, la lettre de motivation et les entretiens.

Par ailleurs, le Conseil d'Administration est attentif aux qualités comportementales du Dirigeant Opérationnel : loyauté, adhésion aux valeurs de l'entreprise et capacité à les défendre, respect des personnes et des fonctions, leadership, écoute, aisance relationnelle, courage et force de persuasion.

- Le Conseil d'Administration

L'article L.114-21-VIII du Code de la mutualité renforce l'encadrement de la composition des Conseils d'administration des Unions de mutuelles dont les membres "disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires".

La compétence des intéressés est appréciée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution à partir de leur formation et de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions, notamment celles exercées en tant que

Président d'un conseil ou d'un comité. L'autorité tient compte également, dans l'appréciation portée sur chaque personne, de la compétence, de l'expérience et des attributions des autres membres de l'organe auquel elle appartient. Lorsque des mandats ont été antérieurement exercés, la compétence est présumée à raison de l'expérience acquise. Pour les nouveaux membres, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution tient compte des formations dont ils pourront bénéficier tout au long de leur mandat.

Ces dispositions s'imposent à AGMF Prévoyance qui en tiendra compte à l'occasion des renouvellements de son Conseil d'Administration.

Par ailleurs, l'article R.114-9 du code de la mutualité prévoit que l'ACPR, pour apprécier la compétence des administrateurs, « tient compte, dans l'appréciation portée sur chaque membre du conseil d'administration, de la compétence, de l'expérience et des attributions des autres membres de l'organe auquel il appartient, elle s'assure que ceux-ci disposent collectivement des connaissances et de l'expérience nécessaires en matière de marchés de l'assurance et de marchés financiers, de stratégie de la mutuelle ou de l'union et de son modèle économique, de son système de gouvernance, d'analyse financière et actuarielle et d'exigences législatives et réglementaires applicables à la mutuelle ou à l'union, appropriées à l'exercice des responsabilités dévolues au conseil d'administration. »

Ainsi, la compétence du Conseil s'apprécie de façon collégiale. Individuellement, elle est proportionnée aux attributions de chacun, particulièrement s'agissant de la présidence du Conseil.

La compétence d'un membre du Conseil est évaluée au regard des acquis de sa vie professionnelle et/ou de mandats antérieurs, en tenant compte de l'apport des compétences et expériences des autres membres du Conseil et des programmes de formation effectivement suivis.

- Les fonctions clés

De façon générale, les compétences s'évaluent à partir des diplômes obtenus, des formations suivies, de l'expérience acquise, du curriculum vitae ainsi qu'au travers des entretiens précédant la nomination notamment ceux qui se déroulent avec le Dirigeant Opérationnel.

Chacune des fonctions clés (actuariat, gestion des risques, audit interne et conformité) doit répondre d'une expérience et d'une qualification dédiée inhérente à la fonction.

B.2.2 Description du contrôle et des modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité des personnes relevant du périmètre de la politique d'honorabilité et de compétences

Conformément à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité (modifié par l'ordonnance n°2015-1497 du 18 novembre 2015 et applicable depuis le 1^{er} janvier 2016), les personnes qui directement ou indirectement administrent ou dirigent ou sont responsables de fonctions clés au sein d'un organisme mutualiste ne doivent pas avoir fait l'objet, dans les dix ans précédant leur nomination, d'une condamnation définitive pour les motifs précisés aux 1, 2 et 3^o dudit article.

En cas de survenance d'une telle condamnation en cours d'exercice du mandat, la personne concernée devra cesser ses activités dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle la décision de justice est devenue définitive.

B.2.2.1 Le Dirigeant Opérationnel

Afin de contrôler l'honorabilité, la personne concernée remet, au moment de sa nomination, une attestation sur l'honneur ainsi qu'un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué et le formulaire de notification transmis à l'ACPR conformément à l'instruction 2018-I-09 de l'ACPR. Pour les ressortissants d'autres pays, un document officiel établissant l'absence de condamnation et, à tout moment en cours de mandat, de signaler tout événement susceptible d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur des dispositions de l'article L 114-21 du code de la mutualité.

Par ailleurs, pour les futures nominations de Dirigeant Opérationnel, le Conseil d'Administration peut si nécessaire s'appuyer sur un cabinet extérieur pour procéder à l'évaluation des candidatures, notamment sur le plan des compétences.

Après avis du Président du Conseil d'Administration, le Conseil d'Administration peut à tout moment se saisir des situations ou des comportements du Dirigeant Opérationnel susceptibles d'engendrer des risques actuels ou futurs de non-respect des dispositions de l'article L 114-21 du code de la mutualité ou de mise en danger d'une gestion saine et prudente et y donner les suites appropriées.

B.2.2.2 Le Conseil d'Administration

Conformément à l'article L.114-25 du Code de la mutualité, durant l'exercice de leur mandat, les administrateurs bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences, d'une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience conformément aux dispositions du livre IV de la sixième partie du code du travail.

Le dispositif de formation mis en oeuvre pour les administrateurs d'AGMF Prévoyance devra notamment respecter les thématiques suivantes :

- le marché de l'assurance et le marché financier,
- la stratégie de la mutuelle ou de l'union et de son modèle économique,
- le système de gouvernance,
- l'analyse financière et actuarielle
- l'exigence législative et réglementaire applicables à la mutuelle ou à l'union

A titre d'illustration, les formations suivantes ont été proposées aux administrateurs au cours de l'année 2019 :

- ➤ Stratégie :
 - RAC 0
 - Actualité marchés financiers
- ➤ Réglementaire :
 - ACPR – Solvabilité 2
 - Solvabilité 2 – pilier 1
 - Loi Pacte – réforme de l'épargne retraite

Un programme spécifique sera en outre proposé aux membres du Comité d'audit et des risques en lien avec leurs attributions.

Lors des renouvellements par tiers du Conseil d'Administration, les compétences individuelles des membres du Conseil d'Administration seront appréciées au regard d'un curriculum vitae fourni par le candidat aux fonctions de membre du Conseil d'Administration et de son expérience appréciée au regard de son parcours professionnel ou électif.

Concernant l'honorabilité, chaque candidat aux fonctions de membre du Conseil d'Administration est tenu de fournir un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois au moment de sa nomination et tous les ans à

compter de cette dernière, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué. Chaque candidat doit également fournir une déclaration des activités professionnelles, mandats électifs et mandats externes.

Les membres du Conseil d'Administration doivent également, à tout moment en cours de mandat :

- signaler tout évènement personnel susceptible d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur :
 - des dispositions légales et réglementaires applicables en matière de compétences et d'honorabilité ;
 - de la procédure interne de la gestion des risques de conflit d'intérêts ;
- faire une déclaration sur l'honneur sur les risques de conflits d'intérêts.

Le Conseil d'Administration peut à tout moment se saisir des situations ou des comportements de membres du Conseil d'Administration susceptibles d'engendrer des risques de non-respect actuel ou futur des dispositions de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

B.2.2.3 Fonctions clés

Le Dirigeant Opérationnel, lors de la nomination des candidats aux fonctions clés, procède à l'examen des candidatures et s'assure de la fourniture des attestations ou pièces nécessaires à établir l'honorabilité des personnes. Les pièces sollicitées sont un extrait du bulletin n°3 de casier judiciaire de moins de 3 mois, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué et le formulaire de notification transmis à l'ACPR conformément à l'instruction 2018-I-09 de l'ACPR, et une déclaration sur l'honneur de non condamnation.

Placés sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 (créé par l'ordonnance n°2015-378 du 2 avril 2015 et applicable depuis le 1er janvier 2016), ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par l'union.

Les titulaires des fonctions clés sont reçus annuellement par le Dirigeant Opérationnel pour un entretien individuel. Au cours de cette rencontre un point est fait sur les résultats obtenus au cours de l'exercice passé. Il est procédé également à l'examen des compétences à adapter ou à parfaire. Au terme de l'entretien sont évoquées les formations nécessaires au maintien des compétences ou à l'acquisition de compétences nouvelles afin de les inscrire au plan annuel de formation défini par AGMF Prévoyance.

Le Dirigeant Opérationnel peut à tout moment se saisir des situations ou des comportements de titulaires de fonctions clés susceptibles d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur des dispositions de l'article L 114-21 du Code de la mutualité.

En cas de doute sur les compétences et/ou l'honorabilité, après échange avec le Dirigeant Opérationnel, le Président du Conseil d'Administration peut recevoir chacun des titulaires des fonctions-clés pour un entretien dont les conclusions sont ensuite débattues avec le Dirigeant opérationnel.

Enfin, les titulaires des fonctions clés sont régulièrement appelés à intervenir devant le Comité d'Audit et des Risques et devant le Conseil d'Administration lui-même qui peut ainsi mieux en apprécier l'évolution des compétences.

B.2.3 Description des modalités de remplacement en cas de défaillance d'une des personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences

B.2.3.1 Le Conseil d'Administration

Le savoir collectif du Conseil d'Administration doit pouvoir être démontré tout au long du mandat, y compris en cas de remplacement d'un membre défaillant, pour garantir la continuité d'une gestion saine et prudente de l'entreprise.

A cet effet, le Conseil d'Administration est attentif au profil des personnes susceptibles d'être nommés à titre provisoire en cours de mandat.

Par ailleurs, en cas de vacance du poste de Président du Conseil d'Administration, conformément à l'article 48 des statuts, les Vice-présidents le suppléent avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions, dans l'ordre de leur élection (Premier Vice-président, autres Vice-présidents).

B.2.3.2 Le Dirigeant Opérationnel

Le Dirigeant Opérationnel recouvre l'ensemble des grandes fonctions de direction de l'Union.

En cas de vacance du poste de Dirigeant Opérationnel, le Conseil d'Administration se réunit dans les plus brefs délais afin de pouvoir à son remplacement.

B.2.3.3 Les fonctions clés

D'une manière générale, le Dirigeant opérationnel s'attache à une politique dynamique des ressources humaines qui entend promouvoir la promotion interne et, à ce titre, repère en amont les potentiels à valoriser dans l'intérêt de l'entreprise et qui sont susceptibles de monter en responsabilité.

Notamment à travers une GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et compétences) volontariste, cette démarche permet au Dirigeant opérationnel d'anticiper d'éventuelles défections tant des titulaires des fonctions clés, y compris s'agissant des compétences les plus spécifiques, comme l'actuariat ou la gestion des risques, par des plans de formation permettant aux candidats potentiels d'acquérir les diplômes suffisants.

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

B.3.1 Le système de gestion des risques

Le système de gestion des risques repose sur la gouvernance des risques, sa gestion opérationnelle, et le processus ORSA¹. Les instances dirigeantes, les fonctions clés et les acteurs opérationnels réalisent sa mise en œuvre.

Le Conseil d'Administration et le Dirigeant effectif déterminent les orientations relatives à l'activité d'AGMF Prévoyance. A ce titre, ils s'assurent de la mise en œuvre effective des principes directeurs en matière de stratégie et de prise de risque conformément au cadre de l'appétence au risque et aux limites de tolérance au risque définis. Ils sont assistés par le Comité d'audit et des risques dans la réalisation de cette mission.

¹ ORSA (own risk and solvency assessment) ou EIRS : évaluation interne des risques et de la solvabilité

Le système de gestion des risques est mis en œuvre par la fonction clé Gestion des risques, qui identifie et analyse les risques potentiellement importants, suit les indicateurs de risques définis dans les politiques écrites et s'assure du respect des limites de risques. Elle s'appuie sur les Directions métier et les autres fonctions clés (actuarielle, vérification de la conformité et audit interne) pour mener à bien ses missions.

L'identification et la gestion des risques s'appuie sur une cartographie des risques propre à AGMF Prévoyance comprenant quatre niveaux principaux de risques : les risques financiers (y compris les risques actif-passif), les risques techniques (souscription, provisionnement, liés à la réassurance et réglementaire), les risques opérationnels et les risques stratégiques.

Les méthodes d'évaluation des risques diffèrent selon la nature du risque étudié : elles peuvent être quantitatives (mesure pour un niveau de risque sur un horizon temporel donné au moyen de calculs stochastiques ou par une approche par scénario) ou qualitatives.

La gestion opérationnelle des risques repose sur le respect de politiques écrites concernant les domaines suivants:

- La souscription et le provisionnement
- La gestion actif-passif
- Les investissements
- 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 politiques définissent les limites de tolérance aux risques fixées par le Conseil d'Administration et établissent le lien avec les seuils maximum des indicateurs de suivi opérationnel. Tout dépassement fait l'objet d'une communication au Conseil d'Administration qui l'approuve ou demande des actions correctrices.

B.3.2 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ou « ORSA »)

L'exercice ORSA doit porter au moins sur les éléments suivants :

- le besoin global de solvabilité (ou capital ORSA), compte tenu du profil de risque spécifique d'AGMF Prévoyance, des limites approuvées de tolérance au risque et de sa stratégie commerciale;
- le respect permanent des exigences réglementaires de capital (SCR² et MCR³) et des exigences concernant les provisions techniques (identification des risques liés au calcul de ces provisions) ;
- la mesure dans laquelle le profil de risque de la mutuelle s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le capital de solvabilité requis (SCR).

Il vise à s'assurer de la cohérence des montants de provisions techniques et de SCR avec le profil de risque propre d'AGMF Prévoyance, du respect des exigences réglementaires de capitaux. Il a également pour objectif de planifier les besoins futurs en fonds propres.

L'ORSA est réalisé annuellement pour AGMF Prévoyance. Il peut être déclenché indépendamment de cette fréquence annuelle en cas d'évolution notable du profil de risque d'AGMF Prévoyance. L'objectif est alors de fournir au Conseil d'Administration des simulations de l'impact d'une décision stratégique ou d'un événement extérieur d'une importance significative sur les risques de l'entreprise. Les éléments déclencheurs de cet ORSA exceptionnel peuvent être par exemple, une modification de la politique financière ou de réassurance, l'achat ou la cession d'une

² SCR (solvency capital requirement) : capital de solvabilité requis

³ MCR (minimum capital requirement) : minimum de capital requis

activité importante, le lancement de nouveaux produits impactant significativement AGMF Prévoyance, une chute durable des marchés financiers, une dégradation brutale de la sinistralité, le défaut d'une contrepartie, etc.

Le capital ORSA et sa couverture associés aux tolérances aux risques sont les indicateurs permettant le suivi du profil du risque assurant une solvabilité permanente. Le capital ORSA correspond à un montant de capital qu'AGMF Prévoyance estime nécessaire pour assurer la continuité de son activité tout en tenant compte de ses objectifs stratégiques. Les tolérances aux risques sont les limites maximales par risque qu'AGMF Prévoyance souhaite prendre.

L'approche proposée pour la détermination du capital ORSA au sein d'AGMF Prévoyance est la suivante : le capital ORSA est le montant de fonds propres correspondant à l'exigence de marge calculée sous Solvabilité 2 en intégrant l'évaluation propre de certains risques. Il ne pourra être inférieur à l'exigence de marge réglementaire.

Le processus ORSA est initié par la fonction clé Gestion des risques et comprend : la revue de la cartographie des risques (y compris la documentation associée à l'ORSA et les indicateurs de suivi des risques), la production opérationnelle des données utilisées pour réaliser les analyses qualitative et quantitative, les modélisations associées, et la rédaction du rapport ORSA contenant les recommandations à destination du Dirigeant opérationnel et du Conseil d'Administration de sorte qu'elles puissent être prises en compte dans les décisions stratégiques.

Le rapport ORSA est présenté au Comité d'audit et des risques pour analyse puis soumis à l'approbation du Conseil d'administration avant envoi à l'ACPR (autorité de contrôle prudentielle et de résolution).

B.4 Système de Contrôle Interne

Le Conseil d'Administration ayant défini les principes directeurs en matière de stratégie et de prise de risque, le Dirigeant Opérationnel fixe les objectifs globaux de l'organisation et veille à ce que ceux-ci soient déclinés à tous niveaux au sein de l'organisation. Il s'assure de la large diffusion d'un référentiel de contrôle interne permettant l'atteinte des objectifs fixés, y compris en termes de maîtrise des risques et de conformité de nos opérations.

A cette fin, une politique de contrôle interne, revue annuellement et présentée aux instances, est formalisée afin de garantir une mise en œuvre cohérente du système de contrôle interne.

Dans ce document, sont identifiés :

- Le périmètre de mise en œuvre de la présente politique de contrôle interne ;
- Le processus d'approbation et d'actualisation de la présente politique ;
- Les objectifs de contrôle interne devant être partagés par tous ;
- Le cadre de référence mis en œuvre en matière de contrôle interne ;
- Les acteurs garantissant une mise en œuvre cohérente de cette politique ;

L'organisation du dispositif afin d'assurer une mise en œuvre homogène du système de contrôle interne.

Le Directeur Conformité, auquel est rattaché le Pôle Conformité et Contrôle Interne (CCI), est placé sous la responsabilité directe du Dirigeant Opérationnel. Il veille à la mise en œuvre et à l'animation du système de contrôle interne (SCI) et assume la responsabilité de la fonction clé de vérification de la conformité.

Cette politique est déclinée en une procédure opérationnelle « Mettre en œuvre le système de contrôle interne », proposée par le Pôle Conformité et Contrôle Interne », et validée par le Dirigeant Opérationnel, est diffusée à l'ensemble des collaborateurs afin que chacun comprenne ce qui est attendu et participe activement à la mise en œuvre d'un dispositif de contrôle interne intégré et efficace.

Cette procédure précise notamment l'architecture générale avec ses trois niveaux de contrôle et de maîtrise des activités :

- le contrôle permanent de premier niveau : il concerne tous les collaborateurs y compris le management tous niveaux. Les contrôles sont intégrés au fonctionnement courant et réalisés par les opérationnels dans le cadre de leurs activités quotidiennes. Ces contrôles sont documentés et tracés. Les procédures et les processus sont ajustés pour tenir compte des résultats de ces contrôles.
- le contrôle permanent de second niveau qui vise à vérifier l'existence et l'efficacité des contrôles de premier niveau, l'existence de procédures opérationnelles et administratives encadrant les activités et tenant compte des risques à maîtriser. Il émet des reporting et recommandations en vue d'améliorer le dispositif.
- le contrôle périodique : il se matérialise par audits périodiques réalisés sur l'ensemble du périmètre des activités. La fonction clé d'audit interne est directement rattachée au Dirigeant Opérationnel. Elle s'appuie, pour la réalisation de ces missions d'audit, sur des auditeurs expérimentés. L'audit interne évalue notamment le fonctionnement du dispositif de contrôle interne. Les conseils et recommandations formulés participent à l'efficacité du contrôle interne, et sont suivis, par le Dirigeant Opérationnel mais également par le Comité d'Audit et des Risques.

Le Pôle Conformité et Contrôle Interne dispose d'une cartographie des processus et d'une cartographie des risques opérationnels avec réalisation chaque année de travaux d'actualisation. Il met en oeuvre un plan d'amélioration recensant différentes informations :

- Processus, y compris leurs objectifs
- Identification des risques et de leurs impacts (financier, de réputation et de conformité)
- Description du dispositif de maîtrise des risques (DMR)
- Identification des procédures et contrôles de premier niveau
- Evaluation du risque après mise en œuvre du DMR
- Evaluation de la maturité du système de contrôle interne (SCI)

Ces rubriques sont mises à jour de façon récurrente et un reporting est directement accessible de façon permanente au Dirigeant Opérationnel, aux fonctions clés et aux différents Directeurs via une application dédiée (FrontGRC de l'éditeur eFront).

Le Dirigeant Opérationnel rend compte au Comité d'Audit et des Risques, et directement au Conseil d'Administration des caractéristiques et des résultats du dispositif de contrôle interne.

Le Comité d'Audit et des Risques fait part de ses observations et recommandations auprès du Dirigeant Opérationnel et du Conseil d'Administration.

B.5 Fonction clé Vérification de la Conformité

Cette fonction clé est directement rattachée au Dirigeant Opérationnel, auprès duquel elle rend compte chaque année de son activité.

Elle est appelée à intervenir autant que de besoin devant le Comité d'Audit et des Risques.

Elle dispose de la faculté de saisir immédiatement et de sa propre initiative, dans le respect des procédures qui sont définies par le Groupe, le Conseil d'Administration de tout problème majeur relevant de son domaine de responsabilité.

Une politique de conformité, revue annuellement et proposée aux instances, précise les modalités de surveillance de l'environnement juridique, de conseil et d'analyse, mais également de vérification de la conformité de nos activités, de nos communications et de nos opérations. Elle définit la gouvernance et le dispositif encadrant la fonction conformité dans son ensemble et impliquant les divers acteurs de l'organisation afin de prévenir et maîtriser les risques éventuels de non-conformité.

- L'organisation ainsi définie vise à identifier et évaluer le risque de non-conformité, ainsi qu'à sécuriser l'élaboration de nos décisions et de nos actions en réduisant les risques de non-conformité et de contentieux.
- La fonction de vérification de la conformité oriente et coordonne les actions des divers acteurs de la Filière Conformité, sur lesquels elle s'appuie, afin de déployer une organisation qui doit permettre :
d'évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise concernée ;
- de conseiller le Dirigeant Opérationnel ou le Conseil d'Administration sur les dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes à l'accès aux activités d'assurance et de réassurance et à leur exercice ;
- d'identifier et évaluer le risque de non-conformité ;
- de signaler immédiatement auprès de l'AMSB tout problème majeur.

Elle met en place un plan de conformité qui détaille l'organisation mise en œuvre avec les acteurs de la Filière Conformité afin d'identifier toute exposition au risque de non-conformité sur les activités et les périmètres mis sous surveillance.

L'exercice de la fonction de vérification conformité se fait dans un système de contrôle interne tel que défini dans la politique de contrôle interne :

- L'environnement de contrôle favorise l'implication de chaque acteur dans l'organisation et sa maîtrise des risques ; il est rappelé que la responsabilité finale de la conformité repose bien sur les managers.
- Des contrôles suffisants, de niveaux 1 et 2, doivent être déployés à tous niveaux pour vérifier la conformité continue de nos activités et opérations, et déceler le cas échéant tout risque de non-conformité.

Elle s'appuie globalement sur le système de contrôle interne déployé dans l'organisation qui vise notamment à la maîtrise des risques opérationnels, qui comprennent le risque de non-conformité.

B.6 Fonction clé Audit interne

B.6.1. Principes généraux

L'audit interne est une activité consultative, indépendante et objective au service d'une entreprise.

C'est une activité de contrôle de l'efficacité de l'organisation et des processus d'une entreprise, qui permet de fournir l'assurance de la maîtrise des opérations, et de formuler les orientations nécessaires à l'amélioration de son système.

L'audit interne est la fonction qui mène les contrôles périodiques, vérifie l'efficacité et la cohérence du dispositif de contrôle interne.

Le cadre proposé par l'IFACI est le cadre de référence de l'audit interne pour le Groupe.

Ce cadre est une traduction du Référentiel de compétences de l'audit interne de l'IIA qui définit les compétences requises pour répondre aux exigences du *Cadre de référence internationale des pratiques professionnelles de l'audit*

interne. Elles sont regroupées en 10 domaines, lesquels sont déclinés pour chaque métier (auditeur interne, manager ou responsable de l'audit interne).

Conformément à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité, une fonction d'audit interne est en place au niveau d'AGMF Prévoyance, Maison Mère du Groupe dont Groupe Pasteur Mutualité est le nom commercial. Celle-ci s'inscrit dans le cadre des quatre fonctions clés mises en place, au 1^{er} janvier 2016, par le Groupe en application de la directive Solvabilité II.

Cette fonction est assistée par un cabinet externe indépendant qui réalise pour le compte du Groupe les différentes missions d'audit.

La fonction d'audit interne et le cabinet externe indépendant respectent le Code de déontologie de la Profession publié par l'IFACI.

Une politique écrite Audit interne a été rédigée et adoptée, pour AGMF Prévoyance.

Cette politique fait l'objet d'une révision annuelle, soumise aux instances concernées.

La personne en charge de la fonction clé Audit interne est responsable de la rédaction du Rapport d'activité fonction clé Audit interne.

Ce Rapport est annuel.

B.6.2. Charte d'audit interne

Une charte d'audit interne a été rédigée et adoptée par le Comité d'Audit et des Risques du Groupe en 2013, afin de déterminer le cadre de la fonction d'audit interne au sein de Groupe Pasteur Mutualité dont AGMF Prévoyance est la Maison Mère, de définir son mandat, ses pouvoirs et attributions, ainsi que les règles et modalités de fonctionnement.

Cette Charte traite des points suivants :

- Rappels sur les principes de l'audit interne :
 - o les différences entre l'audit interne et le contrôle interne
 - o les objectifs d'une mission d'audit interne
 - o les missions incombant à une mission d'audit interne
- Détails sur le déroulé d'une mission d'audit :
 - o les relations entre l'auditeur interne et les différentes instances de Groupe Pasteur Mutualité
 - o le déroulement précis d'une mission d'audit interne.

Elle rappelle notamment :

- l'indépendance de l'audit interne : l'audit interne doit être indépendant des activités qu'il audite pour accomplir librement ses missions avec objectivité. Il ne peut avoir d'autorité ni de responsabilité à l'égard des activités auditées. Il adoptera, au cours de ses missions, une attitude d'esprit indépendante et ne subordonnera pas son jugement à celui des autres.
- le respect du contradictoire : la charte d'audit interne veille à détailler le dispositif mis en place afin que le contradictoire, lors de la mission d'audit, soit respecté.

B.7 Fonction clé Actuariat

Au cours de l'exercice a été réalisé le rapport de fonction clé actuarielle de AGMF Prévoyance.

Ce rapport s'est attaché à la fois :

- à réaliser les contrôles opérationnels nécessaires et suffisants selon les normes réglementaires
 - o sur les données utilisées lors de l'inventaire 2018,
 - o sur les méthodologies de calculs employées lors de ce même inventaire,
 - o sur les paramètres utilisés en entrée des calculs menés.
- à réaliser des recommandations d'améliorations détectées lors de la revue en vue de la réalisation de la conduite des calculs et de la production de notes écrites pour l'inventaire 2019,
- à structurer le process d'inventaire et augmenter l'automatisation des calculs en vue d'en améliorer encore la maîtrise afin de réussir la tenue des délais réglementaires qui diminuent chaque année en contrepartie d'un nombre croissants d'états de reporting à fournir (QRT et nouveaux ENS).
Ces travaux ont été menés en s'appuyant sur les résultats et les recommandations d'audits réalisés au cours de l'année 2019 sur la qualité des données.
- Les avis émis dans le rapport de fonction clé actuarielles ont contribué parmi d'autres à sensibiliser les instances de gouvernance et les dirigeants opérationnels à l'intérêt :
 - o de poursuivre l'intégration et l'automatisation des calculs Solvabilité 2 dans un outil offrant centralisation des calculs, sécurité et traçabilité des résultats.

B.8 Sous-Traitance

- Politique de sous-traitance :

Conformément à la réglementation, AGMF Prévoyance s'est dotée d'une politique écrite de sous-traitance qui s'applique à tous les contrats d'AGMF Prévoyance répondant à la définition de sous-traitance ci-dessus. Cette politique a été approuvée pour la première fois par le Conseil d'Administration du 12 décembre 2015. Sa réactualisation est soumise chaque année au Conseil d'Administration d'AGMF Prévoyance.

- Objectif de la politique de sous-traitance :

La politique de sous-traitance vise à décrire les processus liés à la sous-traitance et à la gestion du risque de sous-traitance chez AGMF Prévoyance, les rôles et responsabilités qui y sont liés ainsi que le reporting dédié.

Elle permet, de cette manière, de donner une vue globale de l'ensemble des processus mis en place afin de parvenir à une gestion efficace de la sous-traitance et du risque associé.

La politique de sous-traitance intègre un dispositif de vigilance particulier s'agissant des contrats de « sous-traitance critique »* visés à l'article R.354-7 du code des assurances et définis ci-dessous de façon à ce que la sous-traitance d'activités ou de fonctions opérationnelles importantes ou critiques ne soit pas effectuée d'une manière susceptible d'entraîner l'une des conséquences suivantes :

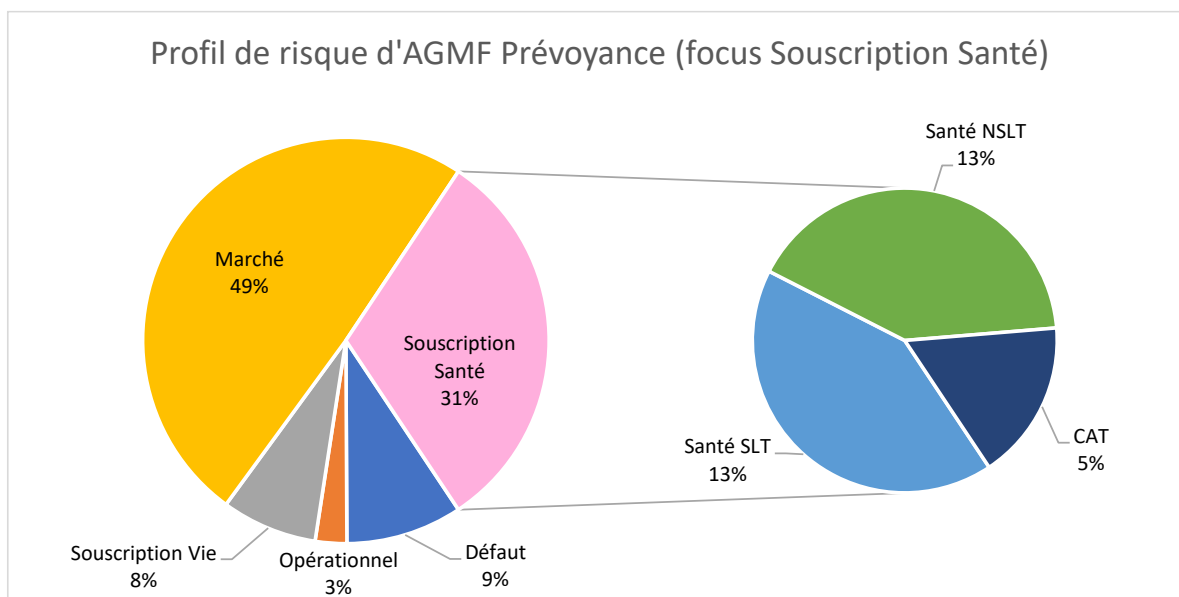
- nuire gravement à la qualité du système de gouvernance de l'entreprise concernée ;
- accroître indûment le risque opérationnel ;
- compromettre la capacité des autorités de contrôle de vérifier que l'entreprise concernée se conforme bien à ses obligations ;

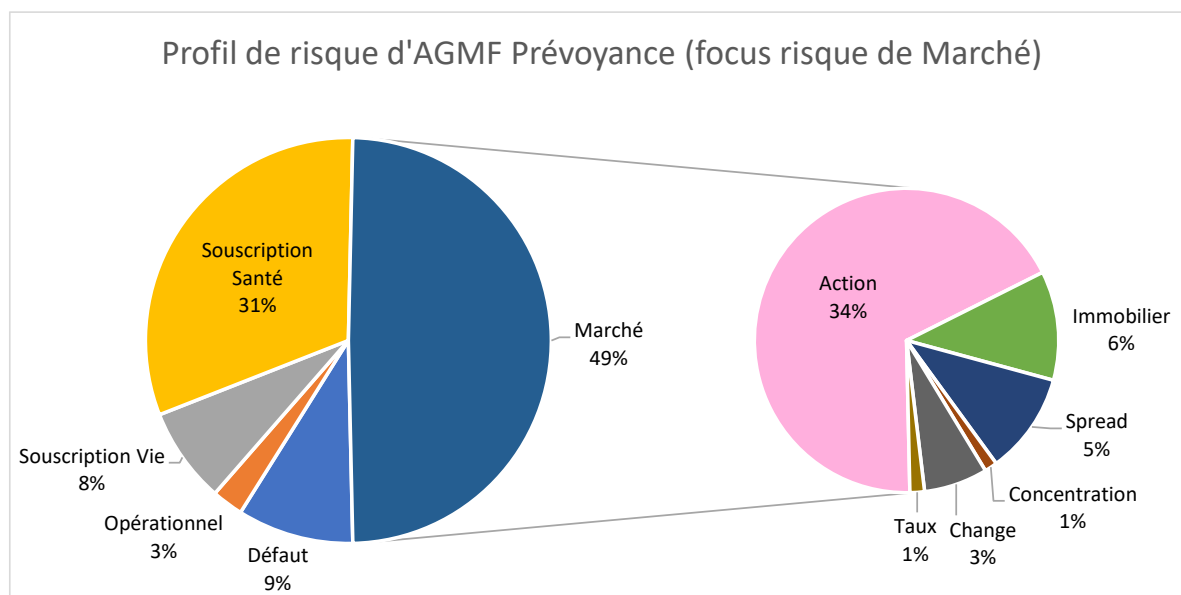
- nuire à la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats et entreprises réassurées.

Toute décision de sous-traitance d'activités ou de fonctions opérationnelles importantes ou critiques ainsi que toute évolution importante ultérieure concernant ces fonctions ou ces activités est soumise, conformément à la politique de sous-traitance, à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration et donne lieu à une information de l'ACPR conformément à l'article L.354-3 du code des assurances.

C. Profil de risques

Le profil de risque d'AGMF Prévoyance, tel qu'évalué par la formule standard de calcul du SCR (avant prise en compte des effets de diversification et après intégration de la capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques) est essentiellement constitué du risque de marché (49%), le risque Action représentant plus du tiers du SCR (34%), du risque de souscription Santé (31%), essentiellement porté par le risque NSLT (13%) et SLT (13%), du risque catastrophe en Santé (5%), des risques opérationnels (3%), de souscription Vie (8%) et de défaut (9%) :





C.1 Risque de souscription

C.1.1 Nature du risque

C.1.1.1 Description de l'activité

AGMF Prévoyance possède un agrément « mixte » et a développé des activités de prévoyance.

- Branche « accidents » : elle regroupe deux types de garanties :
 - *Capital invalidité accident* : capital versé en cas d'incapacité permanente partielle ou totale résultant d'un accident
 - *Décès accidentel* : doublement et triplement du capital décès toutes causes en cas de décès accidentel ou en cas de décès suite à un accident de la circulation

- Branche « maladie » : elle regroupe six types de garanties :
 - *Complémentaire santé* : c'est l'ensemble des formules de complémentaire santé proposées par la mutuelle
 - *Indemnités journalières de courte durée* : elles comprennent une garantie d'ITT intervenant en pré-relais de la garantie des régimes obligatoires, couvrant généralement la période comprise entre le 15^{ème} et le 90^{ème} jour d'arrêt de travail, et une garantie d'ITT couvrant l'arrêt de travail dans la limite d'un an. Une garantie couvrant les frais professionnels est également proposée avec la même limite de durée.
 - *Indemnités journalières de longue durée* : garantie d'ITT à terme 30 mois ou 36 mois
 - *Capital invalidité perte de profession* : capital en cas d'incapacité permanente supérieure ou égale à 66% résultant d'une maladie ou d'un accident et appréciée selon un critère exclusivement professionnel
 - *Incapacité temporaire et permanente* (contrats « hospitalier » et « Emprunteur » lié au risque Incapacité & Invalidité) : garantie en cas d'incapacité de travail temporaire et permanente entraînant la cessation de la fonction hospitalière concernant le contrat « Hospitalier ». S'agissant

du contrat « Emprunteur », cette garantie permet la couverture des échéances de remboursements de prêts

- *Dépendance* : garantie viagère offrant le service d'une rente viagère et de deux garanties optionnelles, avec le versement d'un capital dépendance et le versement d'un capital fracture
- *Branche Vie-décès* : elle regroupe quatre garanties :
 - *Capital décès toutes causes* : garantie commercialisée sous la forme de contrats collectifs « Groupe ouvert » ou de contrats individuels avec distinction des populations « vie active », assurés de moins de 70 ans (garantie décès temporaire) et « senior » assurés de plus de 70 ans (garantie à capital limité)
 - *Capital décès prêt* : garantie décès temporaire destinée à couvrir le remboursement du capital restant dû par l'assuré en cas de décès survenu durant la durée de l'emprunt au titre duquel l'assurance a été souscrite
 - *Rente de survie* : garantie décès temporaire destinée à servir à l'enfant bénéficiaire désigné par l'assuré, une « rente éducation » de type temporaire ou viagère si le bénéficiaire est l'objet d'un handicap. Cette rente de survie peut prendre la forme d'une rente viagère temporaire de conjoint au profit du conjoint
 - *Obsèques* : garantie assurant le versement d'un capital destiné à faire face aux frais d'obsèques ou à constituer une aide immédiate au décès.

C.1.1.2 Caractéristiques du profil de risque

Les engagements d'assurance sur les rentes en vie sont à déroulement long et peuvent générer des risques de financement des frais, d'engagement de taux, de changement de tables réglementaires.

Les engagements d'assurance sur la dépendance sont également à déroulement long et peuvent générer des risques réglementaires en sus des risques précédents sur les rentes.

Les engagements d'assurance sur la santé et l'incapacité sont de court terme et peuvent générer des risques d'aléa moral, d'anti-sélection, ainsi que des risques réglementaires et systémiques.

Les engagements d'assurance sur l'invalidité sont à déroulement long et peuvent générer des risques de pointe et systémique en sus des risques précédents sur l'incapacité.

Les engagements d'assurance sur les garanties de prêts sont à déroulement long et peuvent générer des risques de pointe, de mortalité, d'aléa moral, de baisse du taux de prêt, de rachat du produit anticipé et du risque systémique.

C.1.1.3 Prise en compte de la réassurance

La réassurance fait partie intégrante du processus de tarification et de conception des produits. Le plan de réassurance d'AGMF Prévoyance prévoit une couverture en quote part associée à un traité en excédent de sinistres afin de se couvrir pour les sinistres de montants élevés.

C.1.2 Evaluation du risque

L'évaluation du risque de souscription est réalisée via les SCR des risques Vie, Santé non-SLT et Santé SLT, dont les sous modules suivants :

- Module risque de souscription en Vie : 12 106 K€
- Module risque de souscription en Santé non-SLT : 38 552 K€
- Module risque de souscription en Santé SLT : 46 468 K€
- Module risque de catastrophe santé : 13 030 K€

Le risque de souscription a également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA en intégrant un sous module de risque réglementaire et une réévaluation du risque de pandémie en vie en raison de la forte exposition de nos adhérents à ce risque.

C.1.3 Plan de maîtrise et de suivi

Le niveau de la tarification des produits et offres d'assurance doit être suffisant pour couvrir l'ensemble des risques pris, le niveau de rentabilité attendu, le coût de capital généré, le niveau de solvabilité du groupe et doit intégrer le business plan et ses projections.

Pour les produits dont une partie significative est cédée en réassurance, les modalités des accords de réassurance sont prises en compte pour évaluer le niveau de rentabilité, l'exigence de capital et le risque de contrepartie.

Les tarifs devront être révisés régulièrement avec un suivi de leur évolution.

Le plan de réassurance présenté précédemment fait partie intégrante du plan de maîtrise et de suivi du risque.

C.1.3.1 Nouveaux produits

Les risques techniques et les indicateurs de rentabilité sont identifiés lors de la mise en place d'un nouveau produit et/ou des travaux autour du renouvellement des contrats.

Ces indicateurs peuvent être complétés d'études ad hoc (sensibilité aux hypothèses, scénarios alternatifs etc.). La composition du portefeuille et son évolution dans le temps seront également examinés.

Les conclusions des analyses peuvent donner lieu à des propositions d'évolution des offres tant pour la définition des garanties, des règles de sélection / gestion des sinistres que de tarification.

L'ensemble des indicateurs techniques et résultats des études sont reportés aux Comités et Commissions ad hoc et les différentes analyses et documents produits sont centralisés et archivés pour permettre une traçabilité et faciliter les comparaisons.

C.1.3.2 Suivi et pilotage

- Suivi mensuel

Le suivi de la sinistralité des principaux portefeuilles (en termes de volume) est réalisé mensuellement. Sont comparés :

- le chiffre d'affaire cible de l'année et le CA cumulé acquis à la fin de chaque mois ;
- la charge ultime cible de l'année et la charge ultime de la période survenue ;
- le P/C cible en survenance de l'année et le P/C de la période survenue.

Une appréciation mensuelle est réalisée sur le ratio P/C d'atterrissage de l'année compte tenu de la saisonnalité de la consommation médicale ainsi que sur la probabilité d'atteindre la cible en termes de chiffre d'affaires.

- Etudes annuelles

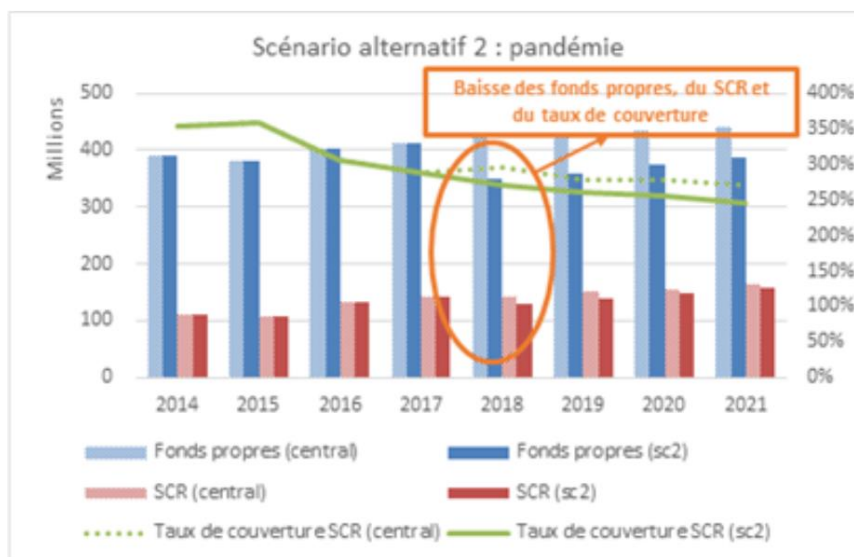
Des études annuelles détaillées sont réalisées par portefeuille mettant en évidence par segment (âge, produit, ancienneté etc.) et par poste de soins les évolutions de la consommation.

L'estimation des P/C par segment et la chronique de leurs évolutions sur les 3 dernières années est réalisée chaque année.

C.1.4 Tests de sensibilité avec vision prospective

L'ORSA permet de réaliser des tests de résistance à différents chocs sur les engagements d'assurance.

Le scénario choisi concerne la réalisation en année N+1 du risque de souscription le plus important : la survenance d'une pandémie: il est fait l'hypothèse d'une pandémie, les autres hypothèses restant inchangées (en particulier le taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille, l'évolution des actifs).



C.2 Risque de marché

C.2.1 Nature du risque

La politique des placements s'inscrit dans une gestion de long terme selon une volonté de stabilité de ses placements et de sa rentabilité financière, et compte tenu de la structure de son passif qui est court et de la part importante de ses fonds propres.

AGMF Prévoyance n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate ainsi que prendre en compte de manière appropriée dans l'évaluation de leur besoin global de solvabilité.

La mise en oeuvre de la politique d'allocation d'actifs ainsi que son suivi sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente introduit à l'article 132 de la Directive 2009/138/CE

AGMF s'assure d'un niveau de sécurité de ses investissements en définissant des limites d'investissement pour chaque classe d'actifs d'une part et de concentration des émetteurs d'autre part.

Ainsi pour l'année 2019, le socle des actifs financiers est principalement obligataire.

AGMF Prévoyance diversifie ses actifs principalement sur des notations « investment grade » (notation supérieure à BBB-)

La mutuelle AGMF Prévoyance détient une quantité de fonds de propres très importante. De fait, par rapport à son activité d'assurance, la mutuelle possède un montant d'actifs très important. Elle est donc fortement exposée au risque de marché.

AGMF Prévoyance n'a pas conclu d'opération de prêt ou d'emprunt de titres au 31/12/2019.

C.2.2 Evaluation du risque

L'évaluation du risque de marché est réalisée via le SCR qui s'élève à 134 180 K€ à fin 2019 (après prise en compte de la capacité d'absorption des provisions techniques).

Les concentrations du risque de marché ont également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA / EIRS en intégrant les expositions aux titres souverains.

C.2.3 Plan de maîtrise et de suivi

Les liens entre les risques et les indicateurs de suivi opérationnels sont établis à partir des tolérances aux risques fixés par le Conseil d'Administration dans la politique de gestion des risques.

Afin de s'assurer que les risques ne dépassent pas la tolérance imposée par le Conseil d'Administration, une limite en lien avec la tolérance est fixée pour chaque indicateur opérationnel.

C.2.3.1 Risque de taux

L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition en valeur de marché aux produits de taux (obligataires et structurés).

AGMF Prévoyance établit un suivi mensuel comprenant un état des plus ou moins-values latentes, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un reporting trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark, les limites de risques par ligne. Tout dépassement de ligne fait l'objet d'une alerte qui est autorisée ou non par le comité financier, il informera le Comité d'Audit et des Risques, ce dernier apportera ses recommandations au Conseil d'Administration suivant qui statuera sur cette limite.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au comité d'investissement.

C.2.3.2 Risque action

L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition aux actions de type 2 et type 1 (classification Solvabilité 2) en valeur de marché.

Les OPCVM actions sont sélectionnés en comité d'investissement.

AGMF Prévoyance établit un suivi mensuel comprenant un état des plus ou moins-values latentes, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un reporting trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark, les limites de risques par ligne.

Tout dépassement de ligne fait l'objet d'une alerte qui est autorisée ou non par le comité d'investissement, Le comité financier, informera le Comité d'Audit et des Risques qui apportera ses recommandations au Conseil d'Administration suivant qui statuera sur cette limite.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au comité d'investissement.

Un suivi du taux de rendement interne lié aux fonds d'actions non cotées est diffusé au comité d'investissement.

C.2.3.3 Risque immobilier

Les actifs immobiliers sont composés de biens immobiliers physiques et d'OPCI/SCPI ce qui permet une capacité de diversification plus large.

L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition aux placements en immobilier détenu en direct et papier en valeur de marché.

Les OPC/SCPI sont sélectionnés en comité d'investissement.

AGMF Prévoyance établit un suivi mensuel comprenant un état des plus ou moins-values latentes, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un reporting trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark, les limites de risques par ligne.

C.2.3.5 Risque de change

Le portefeuille comporte du risque de change au sein de ses lignes OPCVM. Toutes les lignes sont libellées en euros. Au travers de fonds AGMF Prévoyance privilégie les lignes couvertes.

Les lignes en direct sont libellées en euros.

L'indicateur opérationnel concerne l'exposition aux devises étrangères en valeur de marché.

Les lignes sont contrôlées au travers des travaux de transparence. Le comité d'investissement, informera le Comité d'Audit et des Risques qui apportera ses recommandations au Conseil d'Administration suivant qui statuera sur cette limite.

C.2.3.6 Concentrations du risque de marché

Le portefeuille comporte un grand nombre de lignes permettant ainsi une meilleure diversification.

Les limites sont définies de façon à avoir une diversification suffisante. Cette diversification d'actifs, sectorielle, géographique permet de ne pas concentrer les risques et de limiter le risque par émetteur.

Chaque mois une alerte est remontée en cas de dépassement de limite sur un émetteur et AGMF fait arbitrer si nécessaire par le comité financier ou au travers de la procédure d'urgence définie par ce dernier Le comité financier, informera le Comité d'Audit et des Risques qui apportera ses recommandations au Conseil d'Administration suivant qui statuera sur cette limite.

Des lignes sont arbitrées régulièrement afin de s'assurer de la liquidité sur les marchés.

Concernant les OPC, la limite par ligne ne peut pas faire l'objet d'un suivi régulier. Elle est contrôlée une fois par an avec les travaux de transposition.

C.2.4 Tests de sensibilité avec vision prospective

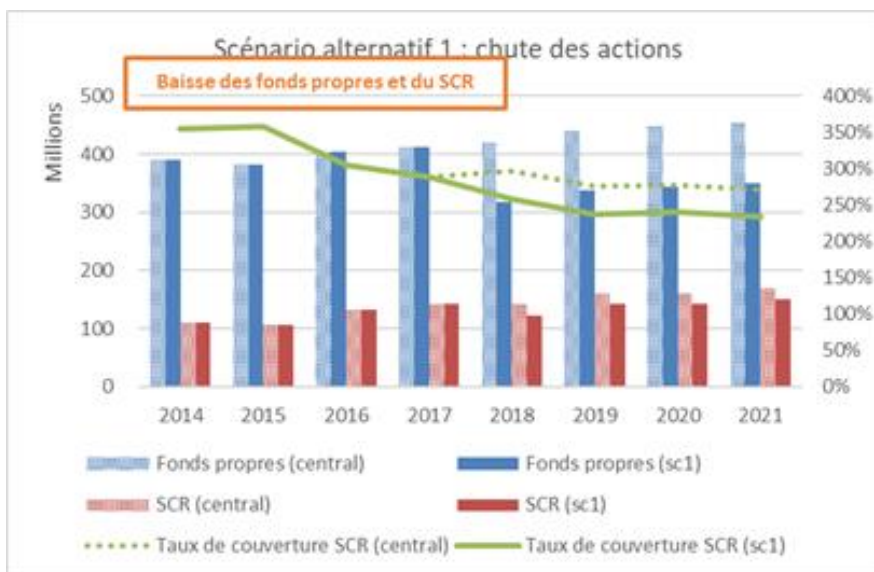
L'ORSA / EIRS permet de réaliser des tests de résistance à différents chocs sur le portefeuille d'actifs.

Le scénario choisi concerne une chute du marché des actions, les autres hypothèses restant inchangées.

La baisse de la valeur des actions entraîne :

- une diminution de leur volume et par conséquent une diminution de l'exigence de marge (MCR et SCR) sur le risque de marché
- une baisse des fonds propres économiques

A noter que le compte de résultat reste inchangé en raison de la non-prise en compte de la baisse des produits financiers dans le modèle prospectif, la finalité de ce stress-tests étant de mesurer l'impact sur la couverture de marge d'une chute des actions.



C.3 Risque de crédit

C.3.1 Nature du risque

La Directive 2009/138/CE Solvabilité 2 prévoit une définition du risque de crédit dans son article 105 en précisant qu'il s'agit de la «sensibilité de la valeur des actifs, des passifs et des instruments financiers aux changements affectant le niveau ou la volatilité des marges («spreads») de crédit par rapport à la courbe des taux d'intérêt sans risque».

C.3.2 Evaluation du risque

L'évaluation du risque de crédit est réalisée via le sous module du risque de spread inclus dans le SCR du risque de marché dont le résultat est le suivant (après prise en compte de la capacité d'absorption des provisions techniques) : 21 855 K€ à fin 2019.

Le risque de spread a également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA en intégrant les expositions au titres souverains.

C.3.3 Plan de maîtrise et de suivi

Le portefeuille est également composé d'OPCVM obligations convertibles, obligataires, monétaire et diversifiés.

Les indicateurs opérationnels associés à ce risque sont :

- L'exposition en valeur de marché aux produits de taux (obligations et produits structurés).
- L'exposition en valeur de marché aux produits de taux notés 3.
- L'exposition en valeur de marché aux produits de taux notés moins bien que 3.
- La duration moyenne de l'ensemble des produits de taux.

Les OPCVM de taux sont sélectionnés en comité financier.

AGMF Prévoyance établit un suivi mensuel comprenant un état des plus ou moins-values latentes, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un reporting trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark, les limites de risques par ligne.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au comité financier.

Enfin, les garanties en sûreté qu'AGMF Prévoyance peut vendre ou redonner ne sont pas significatives.

C.4 Risque de liquidité

C.4.1 Nature du risque

Le risque de liquidité concerne les placements qui sont très difficiles à liquider et donc à vendre rapidement.

Ce risque est élevé si les conditions de marché se dégradent.

C.4.2 Evaluation du risque

L'évaluation du risque de liquidité s'effectue en deux temps.

Une première analyse de l'état réglementaire C6bis permet de statuer sur un éventuel besoin de liquidité.

Si tel est le cas, une seconde analyse permettra d'affiner les conclusions tirées de l'état C6bis et de prendre en compte d'autres scénarios de stress pour estimer les flux entrants et sortants (avec prise en compte éventuelle des affaires nouvelles, nouvelles hypothèses de projections des taux de rachats et des taux d'évolution de l'actif)

C.4.3 Plan de maîtrise et de suivi

AGMF Prévoyance peut investir dans des actifs non cotés et donc illiquides dans une proportion contenue.

Les titres (excepté l'immobilier et le non coté) sont valorisés sur des marchés réglementés, sur des places de cotation dont la liquidité est assurée de façon périodique.

Les titres vifs et les OPC sont cotés sur un marché réglementé avec une liquidité quotidienne à hebdomadaire. Des achats/ventes sont réalisés régulièrement afin de piloter le rendement et de vérifier la liquidité.

C.4.4 Tests de sensibilité avec vision prospective

L'état C6bis au 31/12/2018, tel qu'utilisé dans l'ORSA 2019, montre que pour faire face aux décaissements sur les 5 années de projection, AGMF Prévoyance doit céder des actifs en plus-values latentes, à l'exception du scénario combiné dans lequel l'impact d'une dégradation de la situation économique sur les placements aboutit à céder des actifs en moins-value. L'impact est cependant contenu en regard du niveau des fonds propres détenus par AGMF Prévoyance.

C.5 Risque opérationnel

C.5.1 Nature du risque

Les risques opérationnels peuvent être de plusieurs natures. Une nomenclature des différentes catégories de risques opérationnels est définie au sein de l'organisation.

Les risques opérationnels sont régulièrement identifiés et évalués. Les données, tant concernant la cartographie des processus que de la cartographie des risques opérationnels, sont recensées depuis septembre 2018 dans une application dédiée (FrontGRC de l'éditeur eFront).

- Identification des risques opérationnels ;
- Evaluation des impacts (financier, de réputation et de conformité);
- Décisions de traitement des risques et description des Dispositifs de Maîtrise des Risques (DMR) mis en œuvre aux fins de réduire le cas échéant la criticité du risque ;
- Suivi des DMR, des taux d'avancement des plans d'action, avec évaluation de la criticité après mise œuvre du DMR ;
- Identification des procédures et contrôles mis en œuvre ;
- Evaluation du degré de maturité de système de contrôle interne.

Par l'alimentation et mise à jour de ces rubriques, de façon récurrente, nous mettons en œuvre un cycle d'amélioration, dont le point de départ est constitué des risques opérationnels identifiés dans les processus, et le point d'arrivée la maturité du système de contrôle interne qui permet de maîtriser l'ensemble des risques.

C.5.2 Evaluation du risque

Aux fins d'évaluer la criticité du risque, il est mis en place un référentiel unique d'évaluation : les deux paramètres principaux de la criticité sont la probabilité ou fréquence d'apparition et la gravité, cette dernière incluant l'évaluation des divers impacts d'un risque sur l'activité ou l'organisation.

La fréquence de survenance du risque permet d'évaluer notre exposition aux risques :

- Soit par une approche par nombre d'occurrences
- Soit par la durée d'exposition un risque

Fréquence d'exposition dans le temps
1 - Une fois tous les 10 ans ou moins
2 - Une fois tous les 5 ans
3 - Annuel
4 - Semestriel
5 - Trimestriel
6 - Mensuel
7 - Hebdomadaire ou plus

Probabilité d'occurrence
1 - < ou = 0,1%
2 - < ou = 0,5%
3 - < ou = 1%
4 - < ou = 5%
5 - < ou = 10%
6 - < ou = 25%
7 - > 25%

La gravité de la situation à risque est mesurée en évaluant 3 types d'impacts :

Impact Financier
1 - Nul ou quasi nul
2 - Moins de 10K€
3 - >= 10K€ et < 50K€
4 - >= 50K€ et < 250K€
5 - >= 250K€ et < 500K€.
6 - >= 500K€ et < 1 M€.
7 - >= 1M€

Impact de Réputation
1 - Aucun ou visible uniquement en interne
2 - Dégradation de l'image auprès de peu de clients/fournisseurs
3 - Mention dans la presse locale ou visible par les syndicats professionnels
4 - Mention dans la presse spécialisée
5 - Mention dans la presse / média national / / réseaux sociaux

Impact de Conformité
1 - Inexistant
2 - Faible
3 - Moyen : non-conformité mineure, marge d'amélioration possible
4 - Fort : non-conformité à la réglementation, points d'amélioration significatifs, ou remarque de l'ACPR
5 - Critique : risque de sanction légale / fiscale / administrative. Non-respect d'un critère d'agrément

Ces évaluations sont conduites principalement empiriquement ou à dire d'experts avec le support de ces référentiels.

L'évaluation globale du risque opérationnel est réalisée via le module du SCR risque opérationnel de la formule standard qui s'élève à 5 703 K€ à fin 2019.

Le risque opérationnel a également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA à partir de la cartographie des risques opérationnels précédemment décrite.

L'évaluation ORSA se base sur la matrice des risques relative aux impacts financiers. Pour chaque couple probabilité d'occurrence - impact financier, le nombre d'incident est modélisé par une loi de Poisson de paramètre "nombre moyen d'incidents observé dans l'année", le coût moyen restant déterministe. Une distribution du coût total des incidents opérationnels est réalisée par la méthode de Monte-Carlo, permettant d'en déduire la TVaR à 99,5%. Le besoin en capital correspond alors à la différence entre ce montant et le coût moyen observé.

Cette méthode pourra être affinée, la modélisation du risque opérationnel restant un exercice difficile, mais permet néanmoins une évaluation propre du risque opérationnel d'AGMF Prévoyance et le suivi de cet indicateur.

C.5.3 Plan de maîtrise et de suivi

L'appétence au risque est le niveau de risque qu'une organisation est prête à accepter dans la poursuite de ses objectifs stratégiques.

La formulation du cadre d'appétence au risque peut se décliner sous différentes dimensions. En l'occurrence, la métrique utilisée pour surveiller la volatilité du risque opérationnel est décrite dans la politique ORSA et pilotée par la fonction gestion des risques qui propose le cadre d'appétence aux risques au Dirigeant Opérationnel et au Conseil d'Administration.

Le niveau d'appétence aux risques opérationnels étant fixé par les Dirigeants, il est communiqué par la fonction gestion des risques au Pôle Conformité et Contrôle Interne qui procède à l'actualisation des indicateurs de surveillance des risques opérationnels par le biais de trois matrices de criticité aux risques qui fixent les limites de tolérance aux risques opérationnels.

Les tolérances fixées, qui sont fonction des niveaux de criticité évalués, sont définis selon 4 niveaux de tolérance (faible, moyen, élevé, critique).

Toutes les Directions se voient communiquées ces objectifs de maîtrise des risques. Pour les niveaux de criticité situés hors des zones de tolérance, il est contrôlé la mise en œuvre de Dispositifs de Maîtrise des Risques (DMR) justement documentés (procédures, contrôles ...) avec une nouvelle évaluation du risque post réalisation du DMR.

Les évaluations sont conduites à dire d'experts par les responsables de processus, qui sont accompagnés dans cette démarche par les correspondants du contrôle interne. Les contrôles de second niveau ainsi que les résultats des audits internes conduits viennent objectiver si nécessaire l'identification et/ou l'évaluation desdits risques opérationnels.

Depuis septembre 2018, l'ensemble des résultats est à disposition du Dirigeant Opérationnel, des fonctions clés et l'ensemble des Directeurs via une application dédiée (FrontGRC de l'éditeur eFront). Ces résultats sont également suivis par le Comité d'Audit et des Risques et communiqués à la fonction gestion des risques.

C.6 Autres risques importants

Les risques importants ont été mentionnés dans les paragraphes précédents.

C.7 Autres informations

Aucune information complémentaire n'est à apporter.

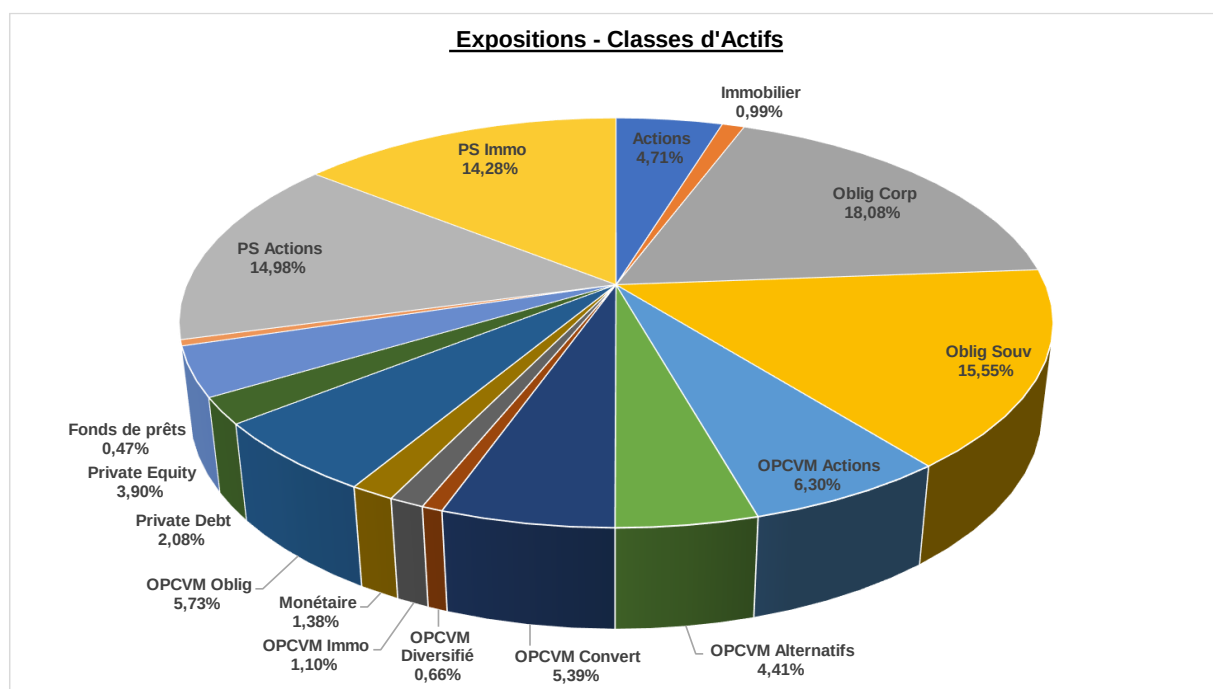
D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1 Évaluation des actifs

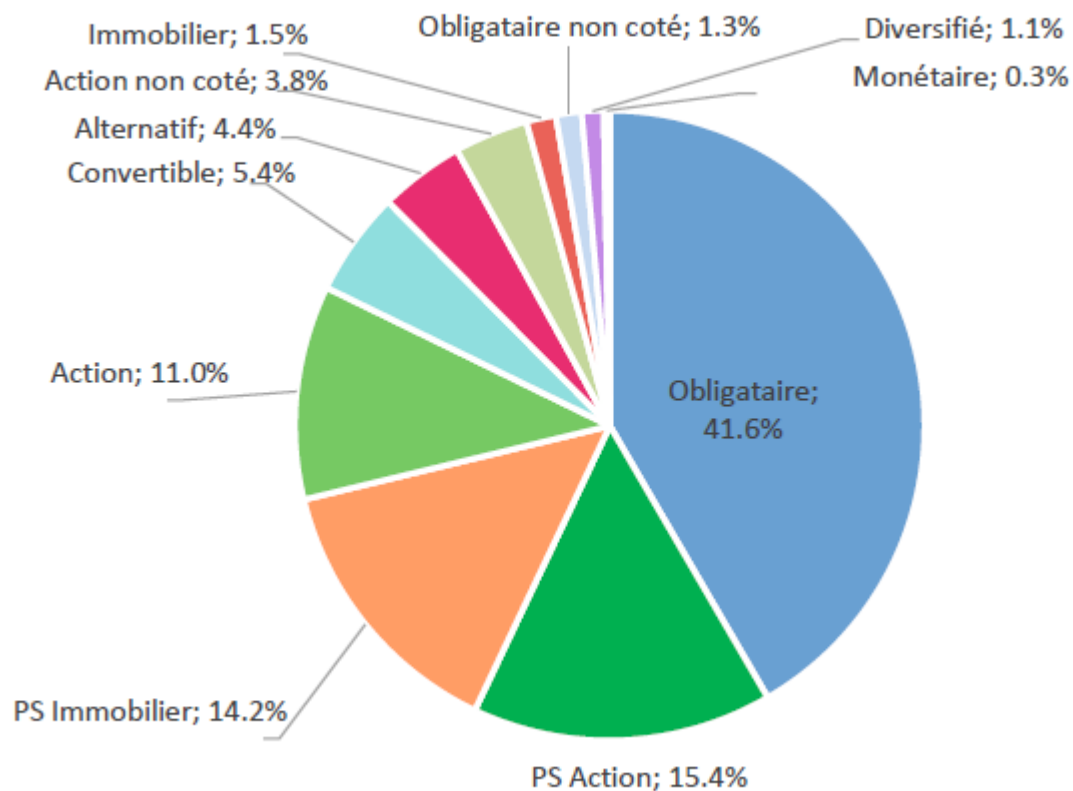
D.1.1 Placements financiers

a) État des actifs

L'exposition est en grande partie obligataire, elle se présente comme suit pour l'exercice 2019 (elles sont exprimées en VM) :



Allocation d'actifs, % VNI



Les classes d'actifs sont toutes comparées à un indice de marché (sauf pour les actifs non cotés).

Principe de la personne prudente :

AGMF n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate ainsi que prendre en compte de manière appropriée dans l'évaluation de leur besoin global de solvabilité.

La personne prudente met en œuvre la politique d'allocation d'actif et en assure son suivi.

D.1.2 Méthodologie et hypothèses de projections

Les titres étant cotés sur des marchés réglementés AGMF ne pratique pas de valorisations basées sur des hypothèses.

D.2 Provisions techniques

Définition de la frontière des contrats

L'ensemble des contrats, soit en cours de l'année d'exercice et renouvelés tacitement, (modulo une probabilité de chute statistique), soit les contrats où AGMF Prévoyance est engagé au 31 décembre de l'année d'exercice.

Pour les contrats à tacite reconduction, (temporaire décès d'un an et garantie non vie autre que prêt et dépendance), la frontière des contrats concerne les engagements de l'assureur, de l'assuré et du réassureur existants à la date de l'exercice ainsi que les l'ensemble des engagements à naître des contrats où AGMF Prévoyance où AGMF Prévoyance est engagés.

Ainsi, pour les contrats pluriannuels, les garanties de prêts, la frontière des contrats considérée est la durée de vie du prêt dans la mesure où AGMF Prévoyance ne peut procéder ni à la résiliation des contrats, ni à l'augmentation des primes.

Pour le contrat Dépendance, la frontière des contrats considérée est viagère dans la mesure où AGMF Prévoyance ne peut procéder ni à la résiliation des contrats, ni à l'augmentation non justifiée des primes.

Sur les contrats annuels en tacite reconduction, dans la mesure où le tarif est révisable annuellement, la frontière des contrats ne comprend que les primes de l'année suivante. En assurance vie, toutefois, une interrogation demeure. En effet, dans la mesure où un questionnaire médical est utilisé à la souscription du contrat mais pas lors du renouvellement, les contrats temporaire décès d'un an pourrait être vus comme des contrats vie entière. Là encore, il est attendu une prise de position du marché.

En assurance vie, la participation aux bénéfices (déjà constituée ou constituée dans les exercices à venir) a été intégrée à la frontière des contrats.

Présentation des résultats du Best Estimate et la marge de risque

Le montant des Best Estimate brut d'AGMF Prévoyance est récapitulé comme suit :

Type de Best Estimate	Montant 2019	Montant 2018
Total (K€)	260 625	229 221

Le tableau ci-après récapitule le montant de la marge de risque d'AGMF Prévoyance :

	Montant 2019	Montant 2018
Marge de risque (K€)	62 786	39 958

D.3 Autres passifs

Pour chaque catégorie importante des autres passifs, les valeurs Solvabilité 2 sont les suivantes (nous avons mentionné en regard la valorisation selon les comptes sociaux) :

Le montant des autres passif (cf. bilan) s'élève à 38,3 M€ contre 27,5 M€ M€ au bilan d'ouverture. Le montant des impôts différés est de 22,8 M€ contre 13,8 M€ au 01/01/2019.

L'article 9 des Actes délégués - Article R351-1 du Code des Assurances - mentionne que les entreprises d'assurance et de réassurance comptabilisent les actifs et les passifs conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission européenne en vertu du règlement (CE) n°1606/2002.

Toutefois, par dérogation aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 des Actes délégués - Article R351-1 du Code des Assurances - et, en particulier, dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent comptabiliser et valoriser un actif ou un passif en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elles utilisent pour l'élaboration de leurs états financiers annuels ou consolidés, à condition que :

- a) la méthode de valorisation soit conforme à l'article 75 de la directive 2009/138/CE,
- b) la méthode de valorisation soit proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la complexité des risques inhérents à l'activité de l'entreprise,
- c) l'entreprise ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission européenne en vertu du règlement (CE) no 1606/2002 dans ses états financiers,
- d) la valorisation des actifs et des passifs conformément aux normes comptables internationales imposerait à l'entreprise des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

C'est cette dérogation que nous avons retenu compte tenu de la nature, de l'ampleur et de la complexité des risques inhérents à l'activité de notre organisme. Les valeurs comptables et prudentielles sont donc égales.

Aucune différence significative d'évaluation entre les deux normes n'est donc à signaler dans l'évaluation des autres passifs.

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

Aucune méthode de valorisation alternative n'a été utilisée dans les calculs présentés dans ce rapport.

E. Gestion du capital

E.1 Fonds propres

E.1.1 Fonds propres actuels

Les fonds propres sociaux sont au 31/12/2018 de 376 406 K€. Les fonds propres SII s'établissent à 406 775 K€, soit une légère baisse de -1,5% par rapport à l'exercice 2017 (SII).

	Tier 1 – unrestricted 2019	Tier 1 – unrestricted 2018
Excess of assets over liabilities – Fonds Propres SII (K€)	473 864 711	406 774 832

L'étude du passage des Fonds Propres entre les normes comptables et Solvabilité II montre un écart de normes. L'écart est concentré sur l'évaluation des actifs financiers et se compense en grande partie par la mesure des provisions cédées, les calculs de provisions techniques et les impôts différés.

La différence restante s'explique par les éléments présents dans d'autres catégories que les actifs financiers (dettes notamment) et par la part des passifs sociaux réintégrés à l'actif (surcote/décote).

E.1.2 Plans d'actions

La situation d'AGMF ne nécessite pas en tant que telle la mise en œuvre d'un plan d'action.

La société continue de se développer grâce à la poursuite de ses activités.

E.1.3 Projections des fonds propres

Dans les cas de figure, et toujours, sous l'hypothèse que l'environnement des taux bas se poursuit, les prévisions à 5 ans ne sont pas de nature à remettre en cause la suffisance des fonds propres.

E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis (SCR / MCR)

Le tableau ci-après détaille le MCR et le SCR pour les exercices 2019 et 2018 :

En k€	2019	2018	Variation
MCR	48 214	38 555	+ 25%
SCR	192 855	154 219	+ 25%
Dont marché	134 180	114 309	+ 17%

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

AGMF Prévoyance n'utilise pas le sous-module risque sur actions fondé sur la durée.

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

AGMF Prévoyance n'utilise pas de modèle interne pour calculer le capital de solvabilité requis.

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

Le niveau de fonds propres de l'entité AGMF Prévoyance respecte l'exigence minimal de fonds propre MCR ainsi que l'exigence de capital de solvabilité SCR.

E.6 Autres informations

Non significatif

F. Annexes – QRT

S.02.01 – bilan

		Solvency II value
		C0010
Assets		
Goodwill	R0010	
Deferred acquisition costs	R0020	
Intangible assets	R0030	
Deferred tax assets	R0040	
Pension benefit surplus	R0050	
Property, plant & equipment held for own use	R0060	76 138 000
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	677 819 296
Property (other than for own use)	R0080	58 004 600
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	139 946 639
Equities	R0100	32 323 445
Equities - listed	R0110	32 323 445
Equities - unlisted	R0120	0
Bonds	R0130	239 121 354
Government Bonds	R0140	109 758 709
Corporate Bonds	R0150	129 362 646
Structured notes	R0160	
Collateralised securities	R0170	
Collective Investments Undertakings	R0180	208 354 498
Derivatives	R0190	
Deposits other than cash equivalents	R0200	
Other investments	R0210	68 760
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	
Loans and mortgages	R0230	0
Loans on policies	R0240	
Loans and mortgages to individuals	R0250	
Other loans and mortgages	R0260	
Reinsurance recoverables from:	R0270	46 912 974
Non-life and health similar to non-life	R0280	6 992 220
Non-life excluding health	R0290	
Health similar to non-life	R0300	6 992 220
Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310	39 920 753
Health similar to life	R0320	36 661 047
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	3 259 706
Life index-linked and unit-linked	R0340	
Deposits to cedants	R0350	
Insurance and intermediaries receivables	R0360	2 106 616
Reinsurance receivables	R0370	34 502
Receivables (trade, not insurance)	R0380	27 905 156
Own shares (held directly)	R0390	1 205 776
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	
Cash and cash equivalents	R0410	27 131 152
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	102 400
Total assets	R0500	859 355 872

Liabilities		
Technical provisions – non-life	R0510	88 303 923
Technical provisions – non-life (excluding health)	R0520	
Technical provisions calculated as a whole	R0530	
Best Estimate	R0540	
Risk margin	R0550	
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	88 303 923
Technical provisions calculated as a whole	R0570	
Best Estimate	R0580	63 945 937
Risk margin	R0590	24 357 986
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	235 106 388
Technical provisions - health (similar to life)	R0610	176 828 533
Technical provisions calculated as a whole	R0620	
Best Estimate	R0630	146 913 834
Risk margin	R0640	29 914 699
Technical provisions – life (excluding health and index-linked and unit-linked)	R0650	58 277 855
Technical provisions calculated as a whole	R0660	
Best Estimate	R0670	49 764 839
Risk margin	R0680	8 513 016
Technical provisions – index-linked and unit-linked	R0690	
Technical provisions calculated as a whole	R0700	
Best Estimate	R0710	
Risk margin	R0720	
Other technical provisions	R0730	
Contingent liabilities	R0740	
Provisions other than technical provisions	R0750	917 811
Pension benefit obligations	R0760	
Deposits from reinsurers	R0770	87 105
Deferred tax liabilities	R0780	22 775 796
Derivatives	R0790	
Debts owed to credit institutions	R0800	
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	
Insurance & intermediaries payables	R0820	3 223 129
Reinsurance payables	R0830	9 118 530
Payables (trade, not insurance)	R0840	25 958 480
Subordinated liabilities	R0850	
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds	R0860	
Subordinated liabilities in Basic Own Funds	R0870	
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	
Total liabilities	R0900	385 491 161
Excess of assets over liabilities	R1000	473 864 711

05.01 – Primes – Sinistres

Non-Life (direct business/accepted proportional reinsurance and accepted non-proportional reinsurance)

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional reinsurance)											Line of Business for: accepted non-proportional reinsurance					Total
		Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport	Fire and other damage to	General liability insurance	Credit and suretyship	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Health	Casualty	Marine, aviation, transport	Property	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Premiums written																		
Gross - Direct Business	R0110	63 067 301	42 814 005														105 881 306	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130																	
Reinsurers' share	R0140	0	4 787 221														4 787 221	
Net	R0200	63 067 301	38 026 784														101 094 085	
Premiums earned																		
Gross - Direct Business	R0210	63 067 301	42 815 301														105 882 602	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230																	
Reinsurers' share	R0240	0	4 787 221										0				4 787 221	
Net	R0300	63 067 301	38 028 080														101 095 381	
Claims incurred																		
Gross - Direct Business	R0310	44 009 149	38 523 996														82 533 145	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330												0				0	
Reinsurers' share	R0340	0	4 107 692														4 107 692	
Net	R0400	44 009 149	34 416 304														78 425 453	
Changes in other technical provisions													0					
Gross - Direct Business	R0410	0	0														0	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430												0				0	
Reinsurers' share	R0440																0	
Net	R0500	0	0										0				0	
Expenses incurred	R0550	10 387 340	23 564 060										0				33 951 400	
Administrative expenses																		
Gross - Direct Business	R0610	3 907 343	9 191 446														13 098 789	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0620																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0630												0				0	
Reinsurers' share	R0640																	
Net	R0700	3 907 343	9 191 446														13 098 789	
Investment management expenses													0					
Gross - Direct Business	R0710	485 825	358 629														844 454	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0720																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0730												0				0	
Reinsurers' share	R0740																	
Net	R0800	485 825	358 629														844 454	
Claims management expenses																		
Gross - Direct Business	R0810	1 141 340	3 623 020														4 764 360	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0820																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0830												0				0	
Reinsurers' share	R0840																	
Net	R0900	1 141 340	3 623 020														4 764 360	
Acquisition expenses																		
Gross - Direct Business	R0910	4 852 832	11 415 569														16 268 401	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0920																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0930												0				0	
Reinsurers' share	R0940		1 024 604														1 024 604	
Net	R1000	4 852 832	10 390 965														15 243 797	
Overhead expenses																		
Gross - Direct Business	R1010	0	0														0	
Gross - Proportional reinsurance accepted	R1020																	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R1030												0				0	
Reinsurers' share	R1040																	
Net	R1100	0	0														0	
Other expenses	R1200																	
Total expenses	R1300																33 951 400	

Life

		Line of Business for: life insurance obligations						Life reinsurance obligations		Total
		Health insurance	Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked	Other life insurance	Annuities stemming from	Annuities stemming from	Health reinsurance	Life-reinsurance	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Premiums written										
Gross	R1410	5 176 182			25 648 217	37 932 554				68 756 953
Reinsurers' share	R1420	3 624 649			3 242 428	4 308 191				11 175 269
Net	R1500	1 551 533			22 405 789	33 624 362				57 581 685
Premiums earned										
Gross	R1510	5 176 182			25 648 217	37 932 554		0	0	68 756 953
Reinsurers' share	R1520	3 624 649			3 242 428	4 308 191				11 175 269
Net	R1600	1 551 533			22 405 789	33 624 362		0	0	57 581 685
Claims incurred										
Gross	R1610	5 151 989			8 240 677	24 326 392		0	0	37 719 057
Reinsurers' share	R1620	3 500 875			897 820	4 046 781				8 445 476
Net	R1700	1 651 114			7 342 857	20 279 610		0	0	29 273 581
Changes in other technical provisions										
Gross	R1710	0			1 093 462	0		0	0	1 093 462
Reinsurers' share	R1720									
Net	R1800	0			1 093 462	0		0	0	1 093 462
Expenses incurred	R1900	591 420			8 399 036	19 327 417		0	0	28 317 873
Administrative expenses										
Gross	R1910	476 650			3 677 153	8 144 089		0	0	12 297 892
Reinsurers' share	R1920									
Net	R2000	476 650			3 677 153	8 144 089		0	0	12 297 892
Investment management expenses										
Gross	R2010	42 925			278 787	317 763		0	0	639 476
Reinsurers' share	R2020									
Net	R2100	42 925			278 787	317 763		0	0	639 476
Claims management expenses										
Gross	R2110	23 555			507 089	1 556 390		0	0	2 087 034
Reinsurers' share	R2120									
Net	R2200	23 555			507 089	1 556 390		0	0	2 087 034
Acquisition expenses										
Gross	R2210	591 989			4 613 126	10 114 775		0	0	15 319 890
Reinsurers' share	R2220	543 699			677 120	805 600				2 026 419
Net	R2300	48 290			3 936 006	9 309 175		0	0	13 293 471
Overhead expenses										
Gross	R2310	0			0	0		0	0	0
Reinsurers' share	R2320									
Net	R2400	0			0	0		0	0	0
Other expenses	R2500									
	R2600									28 317 873
Total expenses										
Total amount of surrenders	R2700									

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - AGMF Prévoyance 2019 - 54/62

Life and Health SLT Technical Provisions

		Insurance with profit participation	Interest related and unlinked insurance		Other life insurance		Accidents		Accepted reinsurance				Health insurance		Health insurance (direct business)		Health insurance (reinsurance accepted)	Total Health insurance (reinsurance accepted)
			C020	C030	C040	C050	C060	C070	C080	C090	Insurance with profit participation		Other life insurance		C010	C020		
											C010	C010	C010	C010				
0010	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0020	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0030	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0040	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0050	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0060	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0070	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0080	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0090	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0100	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0110	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0120	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0130	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
0140	Technical provisions related to life and health insurance																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	
	Gross Best Estimate																	
	Total recoverable from reinsurers/SIV and other parties before the adjustment for expected losses																	
	Total Recoverable from reinsurers/SIV and other parties after the adjustment for expected losses due to contingency default associated to TP																	
	Technical provisions calculated as a sum of life and health																	
	Best estimate																	

S.17.01 – Provisions Techniques non-vie

Non-Life Technical Provisions		Direct business and accepted proportional reinsurance													accepted non-proportional reinsurance					Total Non-Life obligation
		Medical expense C0020	Income protection C0030	Workers' compensation C0040	Motor vehicle liability C0050	Other motor insurance C0060	Marine, aviation and C0070	Fire and other damage to C0080	General liability C0090	Credit and suretyship C0100	Legal expenses C0110	Assistance C0120	Miscellaneous financial loss C0130	Non-proportional C0140	Non-proportional C0150	Non-proportional C0160	Non-proportional C0170			
Technical provisions calculated as a whole																				
Direct business																				
R0020																				
R0030																				
Accepted proportional reinsurance business																				
R0090																				
Accepted non-proportional reinsurance																				
R0090																				
Total Recoverables from reinsurers (SPV and Finite Re-ath)																				
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM																				
Best estimate																				
Premium provisions																				
Gross - Total		-4,276,716					374,916										-3,901,820			
R0060																				
Gross - direct business		-4,276,716					374,916										-3,901,820			
R0070																				
Gross - accepted proportional reinsurance business																				
R0080																				
Gross - accepted non-proportional reinsurance business																				
R0090																				
Total recoverable from reinsurers (SPV and Finite Re-ath)		0	-168,340														-168,340			
R0100																				
Recoverables from reinsurers (except SPV and Finite Re-ath)		0	-168,340														-168,340			
R0110																				
Recoverables from SPV before adjustment for expected																				
R0120																				
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment																				
R0130																				
Total recoverable from reinsurers (SPV and Finite Re-ath)		-4,276,716					543,402										-3,733,314			
Net Best Estimate of Premium Provisions																				
Claims provisions																				
Gross - Total		5,533,342					62,314,175													
R0160																				
Gross - direct business		5,533,342					62,314,175													
R0170																				
Gross - accepted proportional reinsurance business																				
R0180																				
Gross - accepted non-proportional reinsurance business																				
R0190																				
Total recoverable from reinsurers (SPV and Finite Re-ath)		0	7,168,864														0			
R0200																				
Recoverables from reinsurers (except SPV and Finite Re-ath)		0	7,168,864														0			
R0210																				
Recoverables from SPV before adjustment for expected																				
R0220																				
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment																				
R0230																				
Total recoverable from reinsurers (SPV and Finite Re-ath)		0	7,160,706														0			
R0240																				
Net Best Estimate of Claims Provisions																				
R0250																				
Total Best estimate - gross		1,265,646					62,689,091										62,697,050			
R0260																				
Total Best estimate - net		1,265,646					55,666,870										63,945,937			
R0270																				
Risk margin		5,771,014					18,586,972										56,953,716			
R0280																				
Amount of the Transitional Technical Provisions																				
TP as a whole																				
R0290																				
Best estimate																				
R0300																				
Risk margin																				
R0310																				
Technical provisions - total																				
R0320		7,027,860					81,276,063										88,303,923			
Technical provisions - total																				
R0330		0					6,992,220										6,992,220			
Recoverable from reinsurers (except SPV and Finite Re-ath)																				
R0340		7,027,860					24,283,940										31,311,800			
Line of business - further segmentation (Homogeneous Risk Groups)																				
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups		2					5													
R0350																				
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups		2					8													
R0360																				
Cash-flows of the Best estimate of Premium Provisions (Gross)																				
Cash out flows																				
R0370		45,385,222					90,242,403										75,627,625			
Future benefits and claims																				
R0380		6,625,402					10,763,866										17,389,088			
Future expenses and other cash-out flows																				
Cash in flows																				
R0390		56,287,860					40,631,173										96,918,933			
Future premiums																				
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and)																				
R0400																				
Cash-flows of the Best estimate of Claims Provisions (Gross)																				
Cash out flows																				
R0410		5,165,134					59,109,003										64,274,038			
Future benefits and claims																				
R0420		388,147					3,204,272										3,527,719			
Future expenses and other cash-out flows																				
Cash in flows																				
R0430																				
Future premiums																				
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and)																				
R0440																				
Percentage of gross Best Estimate calculated using approval																				
R0450																				
Best estimate subject to transitional of the interest rate																				
R0460																				
Technical provisions without transitional on interest rate																				
R0470																				
Best estimate subject to volatility adjustment																				
R0480																				
Technical provisions without volatility adjustment and with																				
R0490		7,027,860															88,303,923			

S.19.01 – Sinistres non-vie – Santé

S.19.01.01.01

Line of business	Z0010	x69 - Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0020	x4 - Accident year (AV)
Currency	Z0030	EUR - EUR
Currency conversion	Z0040	x0 - Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0100																
N-14	R0110																
N-13	R0120																
N-12	R0130																
N-11	R0140																
N-10	R0150	32 746 251	3 435 412	151 272	15 395	5 691	1 530	2 287	1 004	0	0	0					
N-9	R0160	33 448 661	3 691 722	163 247	27 030	4 951	4 220	1 564	0	290	71						
N-8	R0170	35 696 061	3 544 291	153 878	16 705	6 285	10 084	-267	638	1 211							
N-7	R0180	36 140 160	3 711 747	158 646	15 819	938	7 698	358	124								
N-6	R0190	36 777 738	3 838 255	145 324	16 376	4 023	5 931	2 844									
N-5	R0200	36 743 248	3 860 927	128 372	18 066	3 480	8 094										
N-4	R0210	36 564 364	3 707 047	133 381	24 079	17 913											
N-3	R0220	35 886 502	4 308 685	158 757	25 250												
N-2	R0230	35 780 156	4 820 907	191 932													
N-1	R0240	36 999 371	4 279 239														
N	R0250	38 185 739															

S.19.01.01.03

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwriting year	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0100																
N-14	R0110																
N-13	R0120																
N-12	R0130																
N-11	R0140																
N-10	R0150																
N-9	R0160							1 603	0	891	91						
N-8	R0170						2 501	382	949	600							
N-7	R0180					4 738	452	1 303	1 071								
N-6	R0190				10 695	3 071	1 638	1 380									
N-5	R0200			37 784	8 709	4 828	2 252										
N-4	R0210		272 002	49 789	3 239	6 201											
N-3	R0220	6 670 531	241 585	37 005	27 058												
N-2	R0230	5 321 649	187 741	34 663													
N-1	R0240	4 550 315	204 791														
N	R0250	5 231 063															

S.19.01.01.02

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwriting year	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sur

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0170	C0180
Prior	R0100		0
N-14	R0110		0
N-13	R0120		0
N-12	R0130		0
N-11	R0140		0
N-10	R0150	0	36 358 842
N-9	R0160	71	37 341 756
N-8	R0170	1 211	39 428 887
N-7	R0180	124	40 035 490
N-6	R0190	2 844	40 790 491
N-5	R0200	8 094	40 762 187
N-4	R0210	17 913	40 446 784
N-3	R0220	25 250	40 379 194
N-2	R0230	191 932	39 792 994
N-1	R0240	4 279 239	41 278 610
N	R0250	38 185 739	38 185 739
Total	R0260	42 712 417	434 800 974

S.19.01.01.04

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwriting year	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Gross discounted Best Estimate Cl

		Year end (discounted data)
		C0360
Prior	R0100	
N-14	R0110	
N-13	R0120	
N-12	R0130	
N-11	R0140	
N-10	R0150	
N-9	R0160	91
N-8	R0170	603
N-7	R0180	1 078
N-6	R0190	1 391
N-5	R0200	2 270
N-4	R0210	6 240
N-3	R0220	27 201
N-2	R0230	34 867
N-1	R0240	205 816
N	R0250	5 254 025
Total	R0260	5 533 582

S.19.01 – Sinistres non-vie – Santé

S.19.01.01.13

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwriting year	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0500																
N-14	R0510																
N-13	R0520																
N-12	R0530																
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-10	R0550	32 746 251	3 435 412	151 272	15 395	5 691	1 530	2 287	1 004	0	0	0	0				
N-9	R0560	33 448 661	3 691 722	163 247	27 030	4 951	4 220	1 564	0	290	71						
N-8	R0570	35 696 061	3 544 291	153 878	16 705	6 285	10 084	-267	638	1 211							
N-7	R0580	36 140 160	3 711 747	158 646	15 819	938	7 698	358	124								
N-6	R0590	36 777 738	3 838 255	145 324	16 376	4 023	5 931	2 844									
N-5	R0600	36 743 248	3 860 927	128 372	18 066	3 480	8 094										
N-4	R0610	36 564 364	3 707 047	133 381	24 079	17 913											
N-3	R0620	35 886 502	4 308 685	158 757	25 250												
N-2	R0630	35 780 156	3 820 907	191 932													
N-1	R0640	36 999 371	4 279 239														
N	R0650	38 185 739															

S.19.01.01.15

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwriting year	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0500																
N-14	R0510	0	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	0	0
N-12	R0530	0	0	0	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	0	0	0	0
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	1 603	0	891	91						
N-8	R0570	0	0	0	0	0	2 501	382	949	600							
N-7	R0580	0	0	0	0	4 738	452	1 303	1 071								
N-6	R0590	0	0	0	10 695	3 071	1 638	1 380									
N-5	R0600	0	0	37 784	8 709	4 828	2 252										
N-4	R0610	0	272 002	49 789	3 239	6 201											
N-3	R0620	6 670 531	241 585	37 005	27 058												
N-2	R0630	5 321 649	187 741	34 663													
N-1	R0640	4 550 315	204 791														
N	R0650	5 231 063															

S.19.01.01.14

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwriting year	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C1360	C1370
Prior	R0500		0
N-14	R0510		0
N-13	R0520		0
N-12	R0530		0
N-11	R0540	0	0
N-10	R0550	0	36 358 842
N-9	R0560	71	37 341 756
N-8	R0570	1 211	39 428 887
N-7	R0580	124	40 035 490
N-6	R0590	2 844	40 790 491
N-5	R0600	8 094	40 762 187
N-4	R0610	17 913	40 446 784
N-3	R0620	25 250	40 379 194
N-2	R0630	191 932	39 792 994
N-1	R0640	4 279 239	41 278 610
N	R0650	38 185 739	38 185 739
Total	R0660	42 712 417	434 800 974

S.19.01.01.16

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwriting year	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net discounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (discounted data)

		Year end (discounted data)
		C1560
Prior	R0500	0
N-14	R0510	0
N-13	R0520	0
N-12	R0530	0
N-11	R0540	0
N-10	R0550	0
N-9	R0560	91
N-8	R0570	603
N-7	R0580	1 078
N-6	R0590	1 391
N-5	R0600	2 270
N-4	R0610	6 240
N-3	R0620	27 201
N-2	R0630	34 867
N-1	R0640	205 816
N	R0650	5 254 025
Total	R0660	5 533 582

S.19.01 – Sinistres non-vie – PP

S.19.01.01.01

Line of business	20010	x52 - Income protection insurance (direct business and accepted proportional reinsurance)
Accident year / Underw	20020	x4 - Accident year (AY)
Currency	20030	EUR - EUR
Currency conversion	20040	x0 - Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0100																
N-14	R0110																
N-13	R0120																
N-12	R0130																
N-11	R0140																
N-10	R0150																
N-9	R0160	9 260 771	6 189 197	1 644 400	523 173	79 404	102 919	34 400	30 254	9 430	0						
N-8	R0170	11 010 521	7 046 030	1 305 509	907 159	86 967	380	33 442	119 035	0							
N-7	R0180	12 589 573	7 456 967	2 330 753	763 961	155 818	371 400	31 802	13 545								
N-6	R0190	14 794 190	7 755 002	1 225 188	656 528	96 316	139 117	168 761									
N-5	R0200	14 976 865	7 443 605	1 779 785	788 280	644 286	99 657										
N-4	R0210	15 361 530	7 069 820	970 504	464 866	99 005											
N-3	R0220	18 437 251	10 061 504	2 181 677	888 888												
N-2	R0230	17 469 910	8 580 362	1 694 198													
N-1	R0240	19 946 320	10 591 241														
N	R0250	21 191 301															

S.19.01.01.03

Line of bus	20010	
Accident y	20020	
Currency	20030	
Currency c	20040	

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0100																
N-14	R0110															197 896	
N-13	R0120														0		
N-12	R0130													0			
N-11	R0140												3 222				
N-10	R0150											570 510					
N-9	R0160										21 168						
N-8	R0170									139 588							
N-7	R0180								109 002								
N-6	R0190							131 196									
N-5	R0200						696 703										
N-4	R0210					317 714											
N-3	R0220				2 670 658												
N-2	R0230			9 254 671													
N-1	R0240		15 465 419														
N	R0250	33 740 898															

S.19.01.01.07

Line of business	20010	
Accident year / Underw	20020	
Currency	20030	
Currency conversion	20040	

Reinsurance Recoveries received (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0300																
N-14	R0310																
N-13	R0320																
N-12	R0330																
N-11	R0340																
N-10	R0350																
N-9	R0360	705 365	672 653	470 093	162 096	8 187	7 493		0	0							
N-8	R0370	729 563	669 962	288 629	203 935		-3 298	3 731	5 398	0							
N-7	R0380	243 107	56 829	7 210	12 487	-385			0								
N-6	R0390	311 983	500 205	23 051	7 737			0									
N-5	R0400	1 761 541	775 287	179 507	78 828	64 429	9 966										
N-4	R0410	1 660 942	779 184	152 385	46 487	9 823											
N-3	R0420	2 058 208	1 043 404	218 168	108 492												
N-2	R0430	2 019 503	849 970	169 420													
N-1	R0440	2 298 039	1 056 480														
N	R0450	2 385 562															

S.19.01.01.02

Line of bus	20010	
Accident y	20020	
Currency	20030	
Currency c	20040	

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current year,

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0170	C0180
Prior	R0100		0
N-14	R0110		0
N-13	R0120		0
N-12	R0130		0
N-11	R0140		0
N-10	R0150		0
N-9	R0160	0	17 873 949
N-8	R0170	0	20 509 043
N-7	R0180	13 545	23 713 818
N-6	R0190	168 761	24 835 101
N-5	R0200	99 657	25 732 477
N-4	R0210	99 005	23 965 726
N-3	R0220	1 084 923	31 765 395
N-2	R0230	1 694 198	27 744 470
N-1	R0240	10 591 241	30 537 561
N	R0250	21 191 301	21 191 301
Total	R0260	34 942 629	247 868 840

S.19.01.01.04

Line of bus	20010	
Accident y	20020	
Currency	20030	
Currency c	20040	

Gross discounted Best Estimate Cl

		Year end (discounted data)
		C0360
Prior	R0100	
N-14	R0110	198 732
N-13	R0120	0
N-12	R0130	0
N-11	R0140	3 235
N-10	R0150	524 252
N-9	R0160	21 293
N-8	R0170	140 294
N-7	R0180	109 776
N-6	R0190	132 302
N-5	R0200	700 751
N-4	R0210	319 840
N-3	R0220	2 613 903
N-2	R0230	9 052 408
N-1	R0240	14 937 141
N	R0250	33 560 246
Total	R0260	62 314 175

S.19.01.01.08

Line of bus	20010	
Accident y	20020	
Currency	20030	
Currency c	20040	

Reinsurance Recoveries received (non-cumulative)

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0760	C0770
Prior	R0300		0
N-14	R0310		0
N-13	R0320		0
N-12	R0330		0
N-11	R0340		0
N-10	R0350		0
N-9	R0360	0	2 025 888
N-8	R0370	0	1 897 920
N-7	R0380	0	319 247
N-6	R0390	0	842 975
N-5	R0400	9 966	2 869 558
N-4	R0410	9 823	2 648 821
N-3	R0420	108 492	3 428 272
N-2	R0430	169 420	3 038 892
N-1	R0440	1 056 480	3 354 519
N	R0450	2 385 562	2 385 562
Total	R0460	3 739 743	22 811 654

S.19.01 – Sinistres non-vie – PP

S.19.01.01.09

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwritten	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Reinsurance recoverable - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0300																
N-14	R0310															0	
N-13	R0320														0		
N-12	R0330													0			
N-11	R0340												24				
N-10	R0350											6 558					
N-9	R0360									149							
N-8	R0370									405							
N-7	R0380								521								
N-6	R0390							659									
N-5	R0400						65 196										
N-4	R0410					29 738											
N-3	R0420				249 576												
N-2	R0430			945 130													
N-1	R0440		1 790 788														
N	R0450	4 167 845															

S.19.01.01.13

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwritten	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0500																
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	0	
N-12	R0530	0	0	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	0	0	0	
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-9	R0560	8 555 406	5 516 544	1 174 307	361 077	71 217	95 426	34 400	30 254	9 430	0						
N-8	R0570	10 280 959	6 376 068	1 016 880	703 224	86 967	3 678	29 711	113 637	0							
N-7	R0580	12 346 467	7 400 138	2 323 543	751 474	156 203	371 400	31 802	13 545								
N-6	R0590	14 482 207	7 254 797	1 202 137	648 791	96 316	139 117	168 761									
N-5	R0600	13 215 324	6 688 318	1 600 277	709 452	579 857	89 691										
N-4	R0610	13 700 588	6 290 636	818 119	418 379	89 182											
N-3	R0620	16 379 082	9 018 101	1 963 509	976 431												
N-2	R0630	15 450 407	7 730 393	1 524 778													
N-1	R0640	17 648 281	9 534 761														
N	R0650	18 805 739															

S.19.01.01.15

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwritten	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0500																
N-14	R0510															197 896	
N-13	R0520														0		
N-12	R0530													0			
N-11	R0540												3 197				
N-10	R0550											563 952					
N-9	R0560										21 019						
N-8	R0570									139 183							
N-7	R0580								106 481								
N-6	R0590							130 536									
N-5	R0600					631 507											
N-4	R0610				287 977												
N-3	R0620				2 421 083												
N-2	R0630			8 309 541													
N-1	R0640		13 674 632														
N	R0650	29 573 053															

S.19.01.01.10

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwritten	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Discounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (discounted data)

		Year end (discounted data)
		C0960
Prior	R0300	
N-14	R0310	0
N-13	R0320	0
N-12	R0330	0
N-11	R0340	25
N-10	R0350	6 609
N-9	R0360	149
N-8	R0370	407
N-7	R0380	525
N-6	R0390	666
N-5	R0400	65 575
N-4	R0410	29 937
N-3	R0420	244 300
N-2	R0430	925 980
N-1	R0440	1 742 230
N	R0450	4 144 303
Total	R0460	7 160 706

S.19.01.01.14

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwritten	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Claims Paid (non-cumulative) - Current year, in current year

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C1360	C1370
Prior	R0500		0
N-14	R0510	0	0
N-13	R0520	0	0
N-12	R0530	0	0
N-11	R0540	0	0
N-10	R0550	0	0
N-9	R0560	0	15 848 061
N-8	R0570	0	18 611 122
N-7	R0580	13 545	23 394 571
N-6	R0590	168 761	23 992 126
N-5	R0600	89 691	22 862 919
N-4	R0610	89 182	21 316 905
N-3	R0620	976 431	28 337 123
N-2	R0630	1 524 778	24 705 578
N-1	R0640	9 534 761	27 183 042
N	R0650	18 805 739	18 805 739
Total	R0660	31 202 887	225 057 186

S.19.01.01.16

Line of business	Z0010	
Accident year / Underwritten	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net discounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (discounted data)

		Year end (discounted data)
		C1560
Prior	R0500	
N-14	R0510	198 732
N-13	R0520	0
N-12	R0530	0
N-11	R0540	3 211
N-10	R0550	517 643
N-9	R0560	21 144
N-8	R0570	139 887
N-7	R0580	109 251
N-6	R0590	131 636
N-5	R0600	635 177
N-4	R0610	289 903
N-3	R0620	2 369 603
N-2	R0630	8 126 428
N-1	R0640	13 194 910
N	R0650	29 415 943
Total	R0660	55 153 469

S.22.01 – Impacts Mesures relatives aux garanties LT et des mesures transitoires → Non applicable à l'activité d'AGMF Prévoyance

S.23.01 – Fonds Propres

S.23.01.01.01

Own funds

		Total C0010	Tier 1 - unrestricted C0020	Tier 1 - restricted C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35						
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010					
Share premium account related to ordinary share capital	R0030					
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	24 083 806	24 083 806			
Subordinated mutual member accounts	R0050					
Surplus funds	R0070					
Preference shares	R0090					
Share premium account related to preference shares	R0110					
Reconciliation reserve	R0130	449 780 905	449 780 905			
Subordinated liabilities	R0140					
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160					
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180					
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds						
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220					
Deductions						
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230					
Total basic own funds after deductions	R0290	473 864 711	473 864 711			
Ancillary own funds						
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300					
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310					
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320					
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330					
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340					
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350					
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360					
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370					
Other ancillary own funds	R0390					
Total ancillary own funds	R0400					
Available and eligible own funds						
Total available own funds to meet the SCR	R0500	473 864 711	473 864 711			
Total available own funds to meet the MCR	R0510	473 864 711	473 864 711			
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	473 864 711	473 864 711			
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	473 864 711	473 864 711			
SCR	R0580	192 855 121				
MCR	R0600	48 213 780				
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	246%				
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	983%				

S.23.01.01.02

Reconciliation reserve

		C0060
Reconciliation reserve		
Excess of assets over liabilities	R0700	473 864 711
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	
Other basic own fund items	R0730	24 083 806
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	
Reconciliation reserve	R0760	449 780 905
Expected profits		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0790	

S.25.01 – SCR – Formule Standard

S.25.01.01.01

Article 112	Z0010	x0 - No
-------------	-------	---------

Basic Solvency Capital Requirement

		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement	Allocation from adjustments due to RFF and Matching adjustments portfolios
		C0030	C0040	C0050
Market risk	R0010	134 180 498	134 180 498	
Counterparty default risk	R0020	29 357 735	29 357 735	
Life underwriting risk	R0030	12 105 804	18 548 794	
Health underwriting risk	R0040	78 489 108	78 489 108	
Non-life underwriting risk	R0050			
Diversification	R0060	-66 980 951	-70 831 199	
Intangible asset risk	R0070			
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	187 152 194	189 744 936	

S.25.01.01.02

Article 112	Z0010	
-------------	-------	--

Calculation of Solvency Capital Requirement

		Value
		C0100
Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0120	
Operational risk	R0130	5 702 928
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	-2 592 743
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/	R0160	
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200	192 855 121
Capital add-on already set	R0210	
Solvency capital requirement	R0220	192 855 121
Other information on SCR		
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for matching adjustment p	R0430	
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0450	x38 - No adjustment
Net future discretionary benefits	R0460	3 914 743

S.28.02 – MCR Réassurance, Vie et Non Vie

S.28.02.01

Minimum Capital Requirement - Both life and non-life insurance activity

S.28.02.01.01

MCR components

		MCR components	
		Non-life activities	Life activities
		MCR _(NL, NI) Result	MCR _(NL, L) Result
		C0010	C0020
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance	R0010	15 518 229	

S.28.02.01.02

Background information

		Background information			
		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/ SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	1 256 846	60 096 907		
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	55 696 870	62 836 855		
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040				
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050				
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060				
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsur	R0070				
Fire and other damage to property insurance and proportional re	R0080				
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090				
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100				
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110				
Assistance and proportional reinsurance	R0120				
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsur	R0130				
Non-proportional health reinsurance	R0140				
Non-proportional casualty reinsurance	R0150				
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160				
Non-proportional property reinsurance	R0170				

S.28.02.01.03

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

		Non-life activities	Life activities
		MCR _(NL, NI) Result	MCR _(NL, L) Result
		C0070	C0080
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200		8 787 437
		LE/Non-life activity	LE/Life activity

S.28.02.01.04

Total capital at risk for all life (re)insurance obligations

		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210				
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220				
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230				
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240			156 757 920	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250				7 850 743 463

S.28.02.01.05

Overall MCR calculation

		C0130
Linear MCR	R0300	24 305 666
SCR	R0310	192 855 121
MCR cap	R0320	86 784 805
MCR floor	R0330	48 213 780
Combined MCR	R0340	48 213 780
Absolute floor of the MCR	R0350	3 700 000
Minimum Capital Requirement	R0400	48 213 780

S.28.02.01.06

Notional non-life and life MCR calculation

		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500	15 518 229	8 787 437
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	123 130 548	69 724 573
Notional MCR cap	R0520	55 408 747	31 376 058
Notional MCR floor	R0530	30 782 637	17 431 143
Notional Combined MCR	R0540	30 782 637	17 431 143
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500 000	3 700 000
Notional MCR	R0560	30 782 637	17 431 143